

Uzasadnienie

Niniejsze zarządzenie wynika z wejścia w życie z dniem 1 lipca 2016 r. przepisu art. 1 pkt 53 ustawy z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2014 r., poz. 1138, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”, który uchyla dotychczasową i wprowadza nową podstawę prawną dla wydawanych przez Prezesa Funduszu zarządzeń.

Zgodnie z nowym brzmieniem art. 146 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia określa przedmiot postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz szczegółowe warunki umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, obejmujące w szczególności obszar terytorialny, dla którego jest przeprowadzane postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami.

Zostały wprowadzone zmiany redakcyjne i porządkujące w części dotyczącej załącznika nr 3 tj. wymagania wobec świadczeniodawców, wynikające z przepisów obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych, jak również usunięcie *Karty kwalifikacji pacjenta do leczenia w programie lekowym Leczenie neowaskularnej (wysiękowej) postaci zwyrodnienia plamki związanego z wiekiem (AMD) (ICD-10 H35.3)*, z załącznika nr 13, dotyczącego opisu świadczenia, ze względu na realizację procesu kwalifikacji wyłącznie w wersji elektronicznej (poprzez SMPT).

Ponadto zostały wprowadzone zmiany porządkujące, zgodnie z uwagami OW NFZ, polegające na rezygnacji z załącznika 4 do umowy, dotyczącego załącznika sprawozdawczo-rozliczeniowego, ze względu na przekazywanie tych danych bezpośrednio do systemów informatycznych NFZ (SI NFZ), zgodnie z zarządzeniem w sprawie określenia szczegółowych komunikatów sprawozdawczych XML dotyczących świadczeń ambulatoryjnych i szpitalnych oraz formatem XML w komunikacie FZX opublikowanym przez Fundusz.

Zgodnie z art. 146 ust. 2 ustawy o świadczeniach, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia przed określeniem przedmiotu postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zasięgnął opinii właściwego konsultanta krajowego, a także zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 137 *ustawy o świadczeniach*, zasięgnął opinii Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz reprezentatywnych organizacji świadczeniodawców.

Projekt zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie programy zdrowotne (lekowe), poddawany był opiniowaniu od dnia 10 czerwca 2016 roku do dnia 24 czerwca 2016 roku.

W trakcie opiniowania wpłynęło 32 uwag i postulatów od 13 podmiotów zewnętrznych, z czego 2 zgłoszenia dotyczyły zmian porządkujących, 3 informowały o braku uwag, 4 nie dotyczyły treści projektu poddawanego opiniowaniu. Wśród pozostałych uwag: 4 zostały uwzględnione, realizacja 13 nie została uwzględniona z powodu braku zasadności, zaś 6 pozostaje do rozważenia podczas opracowywania materiałów konkursowych, po wcześniejszych konsultacjach.