

<p><u>Nazwa zarządzenia:</u></p> <p>Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenia szpitalnego w zakresie programu zdrowotnego (lekowego)</p> <p>Kontakt do opiekuna merytorycznego zarządzenia: Iwona Kasprzak Dyrektor Departamentu Gospodarki Lekami tel.: 22/ 572 61 89</p>	<p>Data sporządzenia 17 lipca 2017 r.</p>
--	---

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Zmiany w zarządzeniu Nr 66/2016/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenia szpitalnego w zakresie programu zdrowotnego (lekowego), związane są z planowanym wejściem w życie znowelizowanych przepisów ustawy o świadczeniach oraz wydanych na jej podstawie rozporządzeniach, wprowadzających regulacje dotyczące systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zwanego dalej „systemem zabezpieczenia”.

W związku z projektowanym rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie określenia sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania, konieczne jest ujednolicenie jednostek sprawozdawczych (wag punktowych) i ceny za punkt we wszystkich zakresach świadczeń podlegających finansowaniu w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (w tym leczenie szpitalne – programu zdrowotnego (lekowego)).

Jednocześnie, zgodnie z wprowadzonymi zmianami do nowelizowanego zarządzenia skorygowano wycenę punktową świadczeń w związku z ponoszonymi przez świadczeniodawców dodatkowymi kosztami udzielania świadczeń, które są wynikiem wejścia w życie przepisów ustawy z dnia 22 lipca 2016 r. o zmianie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu za pracę oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1265) oraz rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 9 września 2016 r. w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2017 r. (Dz. U. poz. 1456).

Ze względu na wiele uwag, zgłaszanych w procesie konsultowania projektów zarządzeń dostosowujących przepisy do nowych regulacji dotyczących systemu zabezpieczenia, w sprawie poszerzenia rodzajów świadczeń do zmiany wycen świadczeń, które mają na celu m.in. pokrycie zwiększonych kosztów pracy wynikających z realizacji przepisów ww. ustawy o zmianie ustawy o minimalnym wynagrodzeniu za pracę oraz niektórych innych ustaw, podjęto decyzję o poszerzeniu obszaru objętego ww. działaniem, ale jednocześnie z uwagi na ograniczone środki w planie finansowym Funduszu proces ten rozłożono na dwa etapy, od 1 lipca br. oraz 1 października br., co pozwoli na zachowanie bezpieczeństwa finansowego płatnika.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji i oczekiwany efekt

W projektowanym zarządzeniu, zostały przeliczone dotychczasowe wartości punktowe poszczególnych produktów rozliczeniowych, na nową liczbę punktów - przy założeniu, że średnia wartość punktu będzie wynosić 1 zł. Powyższa zmiana umożliwi realizację przepisów projektowanego rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz wykazu świadczeń opieki zdrowotnej wymagających ustalenia odrębnego sposobu finansowania.

Jednocześnie, skorygowano wartości punktowe, rekompensując świadczeniodawcom dodatkowe koszty udzielania świadczeń.

Z uwagi na ograniczone środki w planie finansowym Funduszu proces wprowadzenia przedmiotowych zmian rozłożono na dwa etapy, od 1 lipca br. oraz 1 października br., co pozwoli na zachowanie bezpieczeństwa finansowego płatnika.

Dyrektorzy oddziałów wojewódzkich NFZ zobowiązani są do wprowadzenia do postanowień umów zawartych ze

świadczeniodawcami zmian wynikających z wejścia w życie przepisów niniejszego zarządzenia.

3. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Centrala NFZ, Oddziały Wojewódzkie NFZ			Implementacja postanowień zarządzenia do aplikacji informatycznych obsługujących proces zawierania/aneksowania umów oraz proces rozliczeń. Organizacja i przeprowadzenie procesu zmiany umów
Świadczeniodawcy realizujący świadczenia w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne		System informatyczny Centrala NFZ - dane o umowach realizowanych w 2016 r.	

4. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Projekt zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zgodnie z art. 146 ust. 4 ustawy o świadczeniach oraz zgodnie z §2 ust. 3 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. 2016 r., poz. 1146), został przedstawiony do konsultacji zewnętrznych na okres 14 dni.

5. Skutki finansowe

Skutek finansowy wynikający z wprowadzenia wszystkich zmian, w tym zmiany wyceny za punkt, szacowany jest, w skali sześciu miesięcy, na około 3 911 090 PLN.

6. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Dyrektorzy oddziałów wojewódzkich NFZ zobowiązani są do wprowadzenia do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami zmian wynikających z wejścia w życie przepisów niniejszego zarządzenia, które obowiązują od:

- załączniki nr 1 i 3 do zarządzenia wchodzi w życie w dniu 1 lipca 2017 r. i obowiązują do dnia 30 września 2017 r.,
- załączniki nr 2 i 4 do zarządzenia wchodzi w życie w dniu 1 października 2017 r.

7. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów zarządzenia oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Nie dotyczy.