

## Uzasadnienie

Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką stanowi wykonanie upoważnienia zamieszczonego w art. 146 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2020 poz. 1398, z późn.zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”.

Na mocy ww. przepisu Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia upoważniony został do określenia:

- 1) przedmiotu postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- 2) szczegółowych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej obejmujących w szczególności obszar terytorialny, dla którego jest przeprowadzone postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami, z uwzględnieniem taryfy świadczeń w przypadku jej ustalenia w danym zakresie.

Zmiany wprowadzone do dotychczas obowiązującego w tej materii zarządzenia, tj. zarządzenia Nr 183/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń – leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką, spowodowały konieczność opracowania nowego zarządzenia.

W porównaniu do zarządzenia Nr 183/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 31 grudnia 2019 r. w niniejszym zarządzeniu uwzględniono wszystkie zmiany, które zostały dokonane nowelizacjami zarządzenia Nr 29/2019/DSOZ, Nr 85/2020/DSOZ a ponadto, poprawiono zarządzenie pod względem legislacyjnym oraz merytorycznym. Modyfikacji uległ załącznik nr 1m do zarządzenia, w którym zmianie uległa waga punktowa niektórych produktów rozliczeniowych. Zwiększono o 20% wagę produktu rozliczeniowego dla indywidualnej pracy z pacjentem, masażu suchego ręcznego i limfatycznego oraz o 15% zabiegów kinezyterapeutycznych. W związku z wielokrotnie podkreślaną przez KIF małą skutecznością w procesie terapeutycznym zabiegów fizykalnych oraz

brakiem naukowego potwierdzenia dla ich działania, zmniejszono o 50% wagę punktową zabiegów fizykalnych. Pozostawiono na tym samym poziomie wycenę zabiegu realizowanego w komorze kriogenicznej oraz realizację masażu limfatycznego mechanicznego, ze względu na ich szczególny charakter.

Zmiany zostały przeprowadzone w oparciu o analizę wykonania w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna i domowa za 2019 rok. Koszty zwiększenia wagi punktowej zabiegów kinezyterapeutycznych i wizyty zawierają się w kwocie powstałej po obniżeniu wagi punktowej zabiegów fizykalnych.

Ponadto modyfikacji uległ załącznik nr 1n do zarządzenia, w którym o 60% zwiększono wagę punktową wizyty fizjoterapeutycznej oraz rozszerzono słownik procedur odpowiadających wizycie terapeutycznej z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych, dla świadczeń realizowanych w ośrodkach dziennych z podziałem na osoby personelu realizującego. Dodatkowo zweryfikowana została wycena świadczeń w zakresie leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką w odniesieniu do raportu w sprawie ustalenia taryfy świadczeń nr WT.541.19.2016 AOTMiT.

Dodano załącznik nr 9, który zawiera wykaz procedur ICD-9 możliwych do realizacji i sprawozdania w ramach rehabilitacji w ośrodkach dziennych.

Projektowane zmiany wpisują się w kluczowe dla Narodowego Funduszu Zdrowia cele określone w Strategii na lata 2019-2023 jak: (cel 2) poprawa jakości i dostępności świadczeń opieki zdrowotnej oraz (cel 5) poprawa efektywności wydatkowania środków publicznych na świadczenia opieki zdrowotnej.

Zarządzenie zostało przedstawione do konsultacji zewnętrznych na okres 14 dni. Zarządzenie zgodnie z przepisami zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2020 r., poz. 320, z późn.zm.) zostało przedstawione do konsultacji Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Krajowej Rady Fizjoterapeutów oraz reprezentatywnych organizacji świadczeniodawców. Zgodnie z art. 146 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn.zm.) zarządzenie przedstawione zostało również do opinii konsultantom krajowym we właściwych dziedzinach medycyny.