

**Zarządzenie Nr 19/2009/DSOZ  
Prezesa  
Narodowego Funduszu Zdrowia  
z dnia 19 marca 2009 r.**

**zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji  
umów w rodzaju: leczenie szpitalne**

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 ust. 1 pkt 1 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.<sup>1)</sup>) zarządza się, co następuje:

**§ 1.**

W zarządzeniu Nr 93/2008/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 22 października 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne, zmienionego zarządzeniem Nr 8/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 stycznia 2009 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz zarządzeniem Nr 14/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 marca 2009 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne, wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 11 po ust. 2 dodaje się ust. 2a w brzmieniu:

„2a. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, dopuszcza się oprócz kontraktowania zakresu podstawowego, kontraktowanie kolejnego zakresu zgodnie z zasadami określonymi w zarządzeniu, z zastrzeżeniem ust. 6.”;

2) w § 11 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. W przypadkach, o których mowa w ust. 2 i 2a, kontraktowanie każdego zakresu przeprowadzane jest odrębnie, z uwzględnieniem podziału komórek organizacyjnych na specjalności zachowawcze i zabiegowe, na specjalności wykonujące usługi na rzecz dzieci i dorosłych oraz obowiązkiem spełnienia w tym

---

<sup>1)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654 oraz z 2009 r. Nr 6, poz.33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157 i Nr 38, poz. 299.

oddziale wszystkich wymaganych warunków udzielania świadczeń określonych dla danego zakresu w załączniku nr 3 do zarządzenia, z zastrzeżeniem ust. 4.”;

3) w § 11 ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. Nie dopuszcza się kontraktowania jako kolejnego zakresu następujących zakresów: anestezjologia i intensywna terapia, anestezjologia i intensywna terapia – drugi poziom referencyjny, neonatologia - drugi poziom referencyjny, neonatologia - trzeci poziom referencyjny, położnictwo i ginekologia - drugi poziom referencyjny, położnictwo i ginekologia – trzeci poziom referencyjny, hematologia, neurochirurgia.”;

4) w § 13 po ust. 4 dodaje się ust. 4a w brzmieniu:

„4a. Świadczeniodawca udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w ramach hospitalizacji/ hospitalizacji planowej oraz leczenia „jednego dnia”, zobowiązany jest do zapewnienia produktów leczniczych, wyrobów medycznych oraz innych materiałów niezbędnych do udzielania świadczeń zdrowotnych a także świadczeń towarzyszących, o których mowa w art. 5 pkt 38 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.”;

5) w § 18

a) w ust. 1 w pkt 9 lit. c i d otrzymują brzmienie:

„c) N03 - Patologia ciąży lub płodu z porodem > 5 dni,

d) N09 - Ciężka patologia ciąży z porodem - diagnostyka rozszerzona, leczenie kompleksowe > 10 dni,”

b) w ust. 2 w pkt 2 lit. c i d otrzymują brzmienie:

„c) N03 - Patologia ciąży lub płodu z porodem > 5 dni,

d) N09 - Ciężka patologia ciąży z porodem - diagnostyka rozszerzona, leczenie kompleksowe > 10 dni,”;

6) w § 19:

a) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Finansowanie świadczeń, o których mowa w ust. 1, odbywa się niezależnie od finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w katalogach stanowiących załączniki nr 1a – 1d do zarządzenia, z wyjątkiem świadczeń, dla których w tych katalogach określono inaczej, z zastrzeżeniem ust. 5 – 7.”,

b) ust. 10 otrzymuje brzmienie:

„10. Finansowanie świadczeń, o których mowa w ust. 1, odbywa się poprzez punkt transformowany, obliczony poprzez transformację oceny uzyskanej w skali TISS – 28 albo TISS - 28 dla dzieci w określonym dniu wg poniższego wzoru z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku:

dla  $16 \leq x \leq 50$

$$X^+ = f(x) = \left[ 35 \left( \frac{x}{50} \right)^4 + x - 4 \right] W$$

dla  $x > 50$

$$X^+ = f(x) = (81,00)W$$

gdzie:

f(x) – transformacja

x+ - liczba punktów w nowej skali TISS+

x – liczba punktów w skali TISS-28

W – współczynnik uzależniony od poziomu referencyjnego OAiT (W=1,0 dla I poziomu; W=1,12 dla II poziomu oraz OAiT dla dzieci).”;

7) § 23 otrzymuje brzmienie:

„§ 23. Świadczeniodawcy realizujący świadczenia z grup: S40 – S43 zobowiązani są do stosowania skali ciężkości zatruc (PSS - poisoning severity score) – stanowiącej załącznik nr 8 do zarządzenia.”;

8) w § 25 pkt 10 otrzymuje brzmienie:

„10) rozliczenie świadczeń w sposób określony w pkt 9 nie dotyczy hospitalizacji wyłącznie w celu realizacji świadczeń z zakresów: teleradioterapii, brachyterapii, terapii izotopowej oraz związanego z tym leczenia objawowego;”;

9) załączniki nr 1a – 1 d do zarządzenia otrzymują brzmienie określone w załącznikach nr 1 - 4 do niniejszego zarządzenia;

10) załącznik nr 3 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 5 do niniejszego zarządzenia;

11) w załączniku nr 5a do zarządzenia dodaje się wiersz L.p. 38 w brzmieniu:

„

38	5.09.00.0000239	realizacja transportu	3
----	-----------------	-----------------------	---

”;

12) załącznik nr 9 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 6 do niniejszego zarządzenia.

## § 2.

Do postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie zarządzenia, stosuje się przepisy zarządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu obowiązującym przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia.

### **§ 3.**

1. Zobowiązuje się dyrektorów oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia do wprowadzenia niezbędnych zmian, wynikających z wejścia w życie przepisów zarządzenia, do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami.
2. Przepis ust. 1 stosuje się również do umów zawartych ze świadczeniodawcami po zakończeniu postępowań, o których mowa w § 2.

### **§ 4.**

Pozycję kod produktu 5.53.01.0001473 w kolumnie 2 i 6 w załączniku nr 1c do zarządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym zarządzeniem stosuje się od dnia 1 stycznia 2009 r.

### **§ 5.**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2009 r.

**Prezes  
Narodowego Funduszu Zdrowia**

**dr n. med. Jacek Paszkiewicz**