

Nazwa zarządzenia: Zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapii	Data sporządzenia: 27 września 2017 roku
Kontakt do opiekuna merytorycznego zarządzenia: Iwona Kasprzak Dyrektor Departamentu Gospodarki Lekami tel.: 22/ 572 61 89	

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Zmiany wprowadzone niniejszym zarządzeniem, związane są z 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 rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2017 r. w sprawie określenia sposobu ustalania ryczałtu systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej na pierwszy okres rozliczeniowy (Dz.U.2017.1242) 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 – chemioterapia).

W zakresie § 1 zarządzenia, wprowadzającego zmiany do zarządzenia Nr 68/2016/DGL Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie chemioterapii, zmiany te polegają w szczególności:

1) w zakresie pkt 1, dotyczącego załącznika nr 1n do zarządzenia, określającego *Katalog leków refundowanych stosowanych w chemioterapii*, na zmianie drogi podania leku z doustnej na iniekcję dla kodów EAN: 5907626707595, 5907626707540, 5907626707588, 5907626707571, 5907626707601, 5907626707564;

2) w zakresie pkt 2, dotyczącego załącznika nr 1t do zarządzenia, określającego *Katalog świadczeń dodatkowych - leczenie szpitalne – chemioterapia*, na zmianie wartości punktowej.

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.

Dyrektorzy oddziałów wojewódzkich NFZ zobowiązani są do wprowadzenia do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami zmian wynikających z wejścia w życie przepisów niniejszego zarządzenia.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 października 2017 r., z wyjątkiem § 1 pkt 1, który wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania, z mocą od dnia 1 września 2017 r.

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

Zmiany mają charakter porządkujący, w związku z tym nie podlegają opiniowaniu zgodnie z art. 146 ust. 4 ustawy o świadczeniach oraz z przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia wydanego na podstawie art. 137 ust. 2 ustawy o świadczeniach.

5. Skutki finansowe

Skutek finansowy wynikający z wprowadzenia wszystkich zmian, w tym zmiany wyceny za punkt, szacowany jest, w skali sześciu miesięcy, na około 10 961 333 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 1 października 2017 r.

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

Nie dotyczy.