



Narodowy Fundusz Zdrowia

Centrala w Warszawie

Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej

Data: 05.12.2023 r.

Znak sprawy: NFZ-DSOZ-DPSS.053.1.2023
2023.381251.CBEW

Adresat:



Tytuł pisma:

Petycje w sprawie wprowadzenia nowych kodów do słownika ICD-9 CM PL

Szanowna Pani, w odpowiedzi na petycję 1510/23 z dnia 22 listopada 2023 r. oraz petycję 1515/23 z dnia 23 listopada 2023 r. uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego.

Szczegółowe wyjaśnienia odnośnie procesu wprowadzania nowych kodów do słownika ICD-9 CM PL zostały przedstawione w odpowiedzi na Pani wcześniejsze petycje dotyczące tego samego zagadnienia, tj. petycja 1444/23 z dnia 4 listopada 2023 r. oraz petycja 1483/23 z dnia 15 listopada 2023.

Ponownie informuję, że rejestr świadczeń opieki zdrowotnej tworzą i prowadzą w postaci elektronicznej świadczeniodawcy udzielający świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w oparciu o przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia [1]. W rejestrze gromadzone są dane charakteryzujące każde udzielone świadczenie opieki zdrowotnej w tym kody zrealizowanych istotnych procedur medycznych według Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych Rewizja Dziewiąta CM, w polskiej wersji uznanej przez płatnika za obowiązującą w związku z rozliczaniem świadczeń. Zgodnie z przepisami płatnik jest uprawniony do modyfikowania kodów ICD-9 CM PL „w związku z rozliczaniem świadczeń” natomiast to Minister Zdrowia określa w drodze rozporządzeń poziom lub sposób finansowania oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych m.in. wskazując kody słownika ICD-9 CM PL. W związku z czym płatnik może wprowadzić do słownika ICD-9 CM PL kody, które są niezbędne do rozliczania, w tym do weryfikacji warunków realizacji świadczeń gwarantowanych.

Dodatkowo w odniesieniu do zaproponowanych przez Panią, w obu petycjach, nowych kodów słownika ICD-9 CM PL, proszę o zwrócenie uwagi, że dla różnych procedur medycznych zostały

przypisane takie same kody. Każda procedura medyczna powinna być scharakteryzowana odmiennym kodem. Kody dla różnych procedur medycznych nie mogą się powielać gdyż uniemożliwia to właściwą identyfikację procedur.

Ponadto proponowane nowe kody nie stanowią w istocie procedur medycznych wymaganych w związku z rozliczaniem świadczeń gwarantowanych, dlatego też ich wprowadzenie do słownika ICD-9 CM PL nie jest w kompetencji płatnika.

Podstawa prawna

[1] Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U. z 2022 r. poz. 434, ze zm.)

Z poważaniem

Radosław Murawski

Zastępca Dyrektora

/Dokument podpisany elektronicznie/

Kontakt

Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej, tel. 22 572 61 00, e-mail Sekretariat.DSOZ@nfz.gov.pl