

**Zarządzenie Nr /2008/DSOZ
Prezesa
Narodowego Funduszu Zdrowia
z dnia 2008 r.**

**zmieniające zarządzenie w sprawie określenia kryteriów oceny ofert
w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki
zdrowotnej**

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 25 i art. 146 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.¹) zarządza się, co następuje:

§ 1.

W załączniku nr 1 do zarządzenia nr 71/2007/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 27 września 2007 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zmienionego zarządzeniem nr 92/2007/DSOZ z dnia 18 października 2007 r., oraz zarządzeniem nr 16/2008/DSOZ z dnia 18 lutego 2008 r. w miejsce tabel: „Tab. 1.2 leczenie szpitalne – oddziały szpitalne” i „Tab. 1.2a leczenie szpitalne – chirurgia jednego dnia” wprowadza się tabele:

- a) „Tab. 1.2.1a leczenie szpitalne – oddziały szpitalne – hospitalizacja”,
- b) „Tab. 1.2.1.b leczenie szpitalne – oddziały szpitalne – hospitalizacja planowa”,
- c) „Tab. 1.2.2 leczenie szpitalne – leczenie jednego dnia”,
- d) „Tab. 1.2.3 leczenie szpitalne – szpitalny oddział ratunkowy (SOR) / szpitalna izba przyjęć - hospitalizacja / hospitalizacja planowa”

- w brzmieniu określonym w załączniku do zarządzenia.

§ 2.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

**Prezes
Narodowego Funduszu Zdrowia**

.....
Jacek Paszkiewicz

¹ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2005 r. Nr 94, poz. 788, Nr 132, poz. 1110, Nr 138, poz. 1154, Nr 157, poz. 1314, Nr 164, poz. 1366, Nr 169, poz. 1411 i Nr 179, poz. 1485, z 2006 r. Nr 75, poz. 519, Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 143, poz. 1030, Nr 170, poz. 1217, Nr 191, poz. 1410, Nr 227, poz. 1658 i Nr 249, poz. 1824 oraz z 2007 r. Nr 64, poz. 427 i 433 i Nr 82, poz. 559, Nr 115, poz. 793, Nr 133, poz. 922, Nr 166, poz. 1172, Nr 171, poz. 1208 i Nr 176, poz. 1243.

Uzasadnienie

Zmiana zarządzenia wynika z konieczności dostosowania jego zapisów do zmienionych materiałów informacyjnych, określających przedmiot postępowania w sprawie zawarcia umowy, kryteriów oceny ofert i warunków wymaganych od świadczeniodawców w rodzaju: leczenie szpitalne. Zmiana materiałów informacyjnych dotyczy m.in. zasad kontraktowania i realizacji świadczeń - obecnie rozliczenie będzie się odbywać w oparciu o system jednorodnych grup pacjentów (JGP). W szczególności, w związku z wprowadzeniem JGP, możliwość realizacji niektórych grup została uzależniona od spełnienia określonych dodatkowych wymagań (np. dla pracowni radiologii zabiegowej).