

26 stycznia br. Prezes NFZ podpisał zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz w zakresie świadczenia w izbie przyjęć.

W porównaniu do zastępowanego zarządzenia wprowadzono następujące zmiany:

- dodano przepisy porządkujące zasady sprawozdawania pacjentów w odniesieniu do których w SOR przeprowadzono segregację medyczną i przekierowano do dalszego leczenia w ramach świadczeń w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna;
- doprecyzowano określenie okresu, z jakiego należy pozyskać dane do obliczenia składowych ryczałtu dobowego SOR oraz IP, poprzez określenie, że powinny to być pełne miesiące kalendarzowe;
- określono zasady obliczenia wskaźnika dostępu (Wd) dla podmiotów, które zakończyły udzielanie świadczeń w SOR, a rozpoczynają udzielanie świadczeń w IP;
- dookreślono sytuację, w której pacjent zostaje zakwalifikowany do odpowiedniej kategorii stanu zdrowia pacjenta SOR lub IP;
- z uwagi na różnorodność wykonywanych procedur usunięto przepis wskazujący, że w przypadku świadczeniodawcy, który zakończył udzielanie świadczeń w IP i rozpoczyna udzielanie świadczeń w SOR wyliczenie stawki za funkcję odbywa się w oparciu o sprawozdawczość dotychczas funkcjonującej IP;
- dodano zapis wskazujący, iż początkowa stawka ryczałtu dobowego dla SOR, w przypadku jego przekształcenia z IP, nie może być niższa niż dotychczas obowiązująca dla IP;
- w załączniku nr 3 do zarządzenia (Wykaz procedur medycznych wg ICD9/świadczeń wykonywanych w szpitalnym oddziale ratunkowym): dodano kod produktu umożliwiający sprawozdanie Kategorii "0", doprecyzowano opisy niektórych procedur oraz uporządkowano ich kategoryzację, dodano produkty umożliwiające sprawozdanie m.in. wykonania procedur: 88.79 Inna diagnostyka ultrasonograficzna (Kat. II), 87.039 TK perfuzyjna mózgu (Kat. III), 99.17 Wstrzyknięcie insuliny (Kat. III), Tomografia wielomiejscowa (Kat. IV), uporządkowano katalog poprzez usunięcie produktów nierealizowanych w SOR lub takich, których realizacja nie powinna się odbywać w warunkach SOR, tj. np. 75.342 Monitorowanie płodu, nie określone inaczej, 89.501 Monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi za pomocą urządzeń analogicznych lub cyfrowych (Typu Holter) – Holter RR, 89.502 Monitorowanie czynności serca za pomocą urządzeń analogowych lub cyfrowych (Typu Holter) – Holter EKG;
- w załączniku nr 4 do zarządzenia (Wykaz badań laboratoryjnych wykonywanych w szpitalnym oddziale ratunkowym) do pakietu podstawowego dodano możliwość wykonania testów COMBO antygen covid/grypa/RSV (lub podobne), natomiast do pakietu rozszerzonego dodano możliwość wykonania oznaczenia litu (M73 Lit (Li));
- w załączniku nr 5 - modyfikacji uległ przepis w zakresie pkt 3 lit. b (część ankiety dotycząca oceny spełnienia dodatkowych warunków kadrowych w zakresie zapewnienia realizacji świadczeń jednocześnie przez co najmniej trzy osoby personelu – pielęgniarki lub ratowników medycznych);
- w załączniku nr 6 do zarządzenia (Wykaz procedur medycznych wg ICD)/świadczeń wykonywanych w izbie przyjęć): jako niewykonywany w IP zrezygnowano z produktu 5.09.02.0000313 Nieoperacyjne testy funkcjonalne, w którego skład wchodziła procedura 89.159 Nieoperacyjne funkcjonalne testy neurologiczne - inne; do Kategorii II, części dotyczącej diagnostyki infekcji (lp. 43) dodano możliwość wykonania Testów COMBO antygen covid/grypa/RSV (lub podobny).

Nowe zarządzenie NFZ dla izb przyjęć i SOR-ów

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: czwartek, 01, luty 2024 11:54

Katarzyna Liszka-Michałka

Odsłony: 503

Przepisy zarządzenia będą miały zastosowanie do rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych od 1 lutego 2024 r.

Źródło: baw.nfz.gov.pl