

ZARZĄDZENIE Nr 213/2020/DSOZ
PREZESA
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

z dnia 31.12.2020 r.

zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, z późn. zm.¹⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W zarządzeniu Nr 167/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 listopada 2019 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie, zmienionym zarządzeniem Nr 173/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 grudnia 2019 r., wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 5 w ust. 3 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) **załączniku nr 2a** do zarządzenia stosuje się do zakresów, o których mowa w § 6 pkt 16, 18, 20 i 24;”;

2) w § 6 w pkt 23 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 24 w brzmieniu:

„24) kompleksowe leczenie ran przewlekłych 2 (KLRP-2).”;

3) w § 11 ust. 7 otrzymuje brzmienie:

„7. Nie dopuszcza się rozliczania świadczeń udzielonych w zakresach Kompleksowe leczenie ran przewlekłych (KLRP-1) i Kompleksowe leczenie ran przewlekłych 2 (KLRP-2), ze świadczeniami bezpośrednio dotyczącymi rany przewlekłej, udzielonymi w ramach innych zakresów i rodzajów świadczeń, przy czym szczegółowe zasady rozliczania, warunki realizacji świadczenia oraz sposób finansowania świadczeń w zakresie kompleksowe leczenie ran przewlekłych 2 (KLRP-2) jest określony w **załączniku nr 16** do zarządzenia.”;

4) w załączniku nr 1 do zarządzenia dodaje się wiersze lp.145 – 156 w brzmieniu:

”

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2020 r. poz. 1492, 1493, 1578, 1875, 2112 i 2345.

145	11.9000.002 .02	Komplekso we leczenie ran przewlekłych 2 (KLRP-2)	5.10.00.0000 158	KLRP-2 kwalifikacja	punkt	613,84		x	obejmuje wizytę pielęgniarską i lekarską , (w tym badania) zgodnie z opisem KLRP- 2;	
146			5.10.00.0000 159	KLRP-2 etap I A	punkt	761,14	x	x	- ryczałt obejmuje 5 wizyt: 4 pielęgniarskie oraz 1 wizytę kontrolną lekarską zgodnie z opisem KLRP- 2; - w przypadku wizyt środowiskowych stosuje się mnożnik 1,1	
147			5.10.00.0000 160	KLRP-2 etap I B	punkt	620,19	x	x	- ryczałt obejmuje 4 wizyty 3 pielęgniarskie oraz 1 wizytę kontrolną lekarską, zgodnie z opisem KLRP- 2; - w przypadku wizyt środowiskowych stosuje się mnożnik 1,1	
148			5.10.00.0000 161	KLRP-2 etap I C	punkt	761,14	x	x	- ryczałt obejmuje 5 wizyt: 4 pielęgniarskie oraz 1 wizytę kontrolną lekarską, zgodnie z opisem KLRP- 2; - w przypadku wizyt środowiskowych stosuje się mnożnik 1,1	
149			5.10.00.0000 162	KLRP-2 etap I D	punkt	850,00			x	zgodnie z opisem KLRP-2
150			5.10.00.0000 163	KLRP-2 etap II A	punkt	5 600,00			x	leczenie w oddziale szpitalnym - obejmuje chirurgiczne operacyjne oczyszczenie rany, miejscową terapię podciśnieniem, przeszczep allogeniczny skóry lub owodni,

									zgodnie z opisem KLRP-2; przewidywany czas pobytu do 7 dni
15 1			5.10.00.0000 164	KLRP-2 etap II B	punkt	8 600,00		x	leczenie w oddziale szpitalnym - obejmuje kompleksowe leczenie chirurgiczne (operacyjne oczyszczenie i przeszczep) zgodnie z opisem KLRP-2; przewidywany czas pobytu minimum 10 dni
15 2			5.10.00.0000 165	KLRP-2 etap III	punkt	90,00	x	x	- za 1 wizytę zgodnie z opisem KLRP-2 - można rozliczyć do 5 wizyt; - w przypadku wizyt środowiskowych stosuje się mnożnik 1,1
15 3			5.10.00.0000 166	koszt transportu				x	- koszt transportu sanitarnego rozliczany zgodnie z zasadami określonymi w zarządzeniu poz; - rozliczanie maksymalnie do 5 transportów
15 4			5.10.00.0000 167	KLRP-2 etap IV - wizyta ewaluacyjna typu A	punkt	3 000,00		x	- zamknięcie rany 100% potwierdzone zdjęciem i oceną planimetryczną;
15 5			5.10.00.0000 168	KLRP-2 etap IV - wizyta ewaluacyjna typu B	punkt	2 000,00		x	- zamknięcie rany powyżej 60 % powierzchni, potwierdzone zdjęciem i oceną planimetryczną; - nie można rozliczać łącznie z wizytą ewaluacyjną typu B
15 6			5.10.00.0000 157	koszt pobytu przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego	punkt	15,00		x	- za osobodzień; - do rozliczania z produktem: 5.10.00.0000163, 5.10.00.0000164;

zgodnie z załącznikiem Nr 1 do rozporządzenia poz (Porada lekarska lekarza podstawowej opieki zdrowotnej) oraz
zgodnie z załącznikiem Nr 2 do rozporządzenia poz (Porada pielęgniarska)

23.2 WARUNKI WYMAGANE - zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem szpitalnym

Zgodnie z załącznikiem Nr 3 do rozporządzenia szpitalnego: cz.I Lp. 7 (Chirurgia naczyniowa) lub
zgodnie z załącznikiem Nr 3 do rozporządzenia szpitalnego: cz.I Lp. 8 (Chirurgia naczyniowa - drugi poziom referencyjny) lub
zgodnie z załącznikiem Nr 3 do rozporządzenia szpitalnego: cz.I Lp. 9 (Chirurgia ogólna)

”

;

7) dodaje się załączniki nr 16 i 17 do zarządzenia w brzmieniu określonym odpowiednio w załącznikach nr 2 i 3 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 niniejszego 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. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 lutego 2021 r.

PREZES

NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

Bernard Waśko

Z up. p.o. PREZESA NFZ