

## Uzasadnienie

Zarządzenie stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 9 ust. 3 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. poz. 1842).

Na mocy ww. przepisu Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia upoważniony został do określenia zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.

Niniejsze zarządzenie zmieniające zarządzenie Nr 140/2020/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 10 września 2020 r. w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (z późn. zm.) wprowadza do załącznika nr 1 do zarządzenia nowe produkty rozliczeniowe: 99.05.0005 Wykonanie testu antygenowego na obecność wirusa SARS-CoV-2 o wartości 74,43 zł oraz 99.05.0006 Wykonanie testu antygenowego na obecność wirusa SARS-CoV-2 (bez kosztu testu) o wartości 42,03 zł. Produkty te możliwe są do rozliczenia w rodzaju świadczeń leczenie szpitalne.

Wprowadzona zmiana umożliwia wykonywanie badań na obecność wirusa SARS-CoV-2 za pomocą szybkich testów antygenowych, bez konieczności potwierdzania ich wyniku testem RT-PCR. Jest zgodna z definicją przypadku COVID-19 na potrzeby nadzoru epidemiologicznego nad zakażeniami wirusem SARS-CoV-2 (definicja z dnia 31.10.2020), w której jako kryteria laboratoryjne wskazano: wykrycie kwasu nukleinowego SARS-CoV-2 z materiału klinicznego oraz wykrycie antygenów wirusa SARS-CoV-2 z materiału klinicznego.

Testy antygenowe muszą spełniać minimalne kryteria: czułość – 97%, swoistość – 90%, które muszą być potwierdzone w niezależnych opublikowanych badaniach lub w badaniach zrealizowanych na polskiej populacji w podmiocie leczniczym, zatwierdzonych przez Ministra Zdrowia.

Oszacowania kosztów testów antygenowych dokonano na podstawie opracowania Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji Wydział Taryfikacji

nr WT.541.11.2020 (wersja 2.) z 2 listopada 2020 r. pt.: „Wycena świadczenia polegającego na wykonaniu testów testami antygenowymi pacjentom objawowym z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2”.

Strategia walki z pandemią COVID-19 - jesień 2020 wersja 3.0 przewiduje wprowadzenie rozwiązań szczególnych, do których zlicza się m. in. tzw. szpitale tymczasowe, zlokalizowane poza budynkami szpitali stacjonarnych, zapewniających warunki lokalowe niezbędne do zapewnienia miejsca i opieki nad pacjentem, w tym umożliwiające natychmiastowe zapewnienie wymaganej terapii zaawansowanej. Szpitale takie będą uruchamiane sukcesywnie, w zależności od sytuacji epidemicznej w poszczególnych województwach. Dlatego też niniejsze zarządzenie wprowadza produkty rozliczeniowe umożliwiające rozliczanie świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 udzielanych w szpitalach tymczasowych.

Nowoutworzone produkty to: 99.01.0017 Opłata ryczałtowa za gotowość do udzielania świadczeń w szpitalu tymczasowym wartość 822,42 zł (za dobową dostępność jednego łóżka), 99.03.0011 Hospitalizacja związana z leczeniem COVID-19 pacjenta w szpitalu tymczasowym wartość 1 026,40 zł (za osobodzień), 99.01.0018 Opłata ryczałtowa za gotowość do udzielania świadczeń pacjentom wymagającym wentylacji mechanicznej w szpitalu tymczasowym wartość 3 773,70 (za dobową dostępność jednego stanowiska umożliwiającego prowadzenie wentylacji mechanicznej pacjenta), 99.03.0012 Hospitalizacja związana z leczeniem COVID-19 pacjenta wymagającego wentylacji mechanicznej w szpitalu tymczasowym wartość 4 321,14 (za osobodzień), 99.01.0019 Opłata ryczałtowa za gotowość punktu przyjęć w szpitalu tymczasowym wartość 18 299 zł (za dobową gotowość do udzielania świadczeń).

Oszacowanie kosztów funkcjonowania szpitala tymczasowego nastąpiło na podstawie opracowania nr WT.541.12.2020 Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji Wydział Taryfikacji z 3 listopada 2020 r. pt.: „Propozycja modelu szacowania kosztów funkcjonowania szpitala tymczasowego”. Zgodnie z konkluzją AOTMiT zawartą w ww. opracowaniu: „Powyższe oszacowania mogą być podstawą do określenia pierwszego ryczałtu, rozliczanego po miesiącu w oparciu o rzeczywiście poniesione koszty, na podstawie sprawozdań i faktur. Dane o faktycznie poniesionych kosztach za okres jednego, dwóch czy trzech miesięcy pozwolą na aktualizację oszacowań i ostateczne dostosowanie wysokości ryczałtu.”

Kolejna wprowadzona w zarządzeniu zmiana wynika z faktu powiększenia bazy łóżek przeznaczonych dla chorych na COVID-19 o łóżka będące w szpitalach, które nie posiadają zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia umów na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Stąd też wprowadza się produkt rozliczeniowy: 99.01.0020 Opłata ryczałtowa za gotowość do udzielania świadczeń w podmiocie leczniczym nieposiadającym umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wartość 500 zł (za dobową dostępność jednego łóżka), który umożliwi tymże podmiotom rozliczanie świadczeń udzielanych w związku z leczeniem COVID-19.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu podpisania, z wyjątkiem przepisów lp. 43-47 załącznika do zarządzenia, które mają zastosowanie do sprawozdawania i rozliczania świadczeń udzielanych od dnia 26 października 2020 r. Termin ten jest zbieżny z terminem wynikającym z decyzji Ministra Zdrowia, wydanej na wniosek Wojewody Małopolskiego, na podstawie której od 26 października 2020 r. świadczeń opieki zdrowotnej w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 w lokalizacji tymczasowej udziela Szpital Uniwersytecki w Krakowie.