

NFZ

Narodowy Fundusz Zdrowia
 Centrala w Warszawie
 Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej

Znak: NFZ/CF/DSOZ/2014/015.../0562.../W/1566.../JSy Warszawa, dnia 26 maja 2014 r.

WSSZ
 WOUS I - Opinie - SCAM
 27.05.14

Pan Tomasz Uher
 p.o. Dyrektor
 Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
 Narodowego Funduszu Zdrowia

Dotyczy pism: znak: WSOZ-1-073-71/775-ED/14, WSOZ-1-073-109/909-MK/2014 i
 WSOZ-1-073-116/1014-MK/2014

Szanowny Panie Dyrektorze,

W odpowiedzi na ww. korespondencję, w sprawie interpretacji przepisów, dotyczących warunków wymaganych i dodatkowo ocenianych w zakresach: chirurgia naczyniowa i chirurgia naczyniowa – drugi poziom referencyjny, poniżej przedstawiam informacje i stanowisko w przedmiocie skierowanych pytań.

Odnosząc się do kwestii podnoszonych w piśmie znak: WSOZ-1-073-71/775-ED/14, dotyczących warunków wymaganych i dodatkowo ocenianych w zakresie chirurgia naczyniowa, wyjaśniam, że stosowanie do przepisów obowiązującego rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, zwanym dalej „rozporządzeniem”, określonych w lp. 7 załącznika nr 3 oraz w lp.10 i 12 załącznika nr 4 do rozporządzenia, Fundusz do realizacji świadczeń w zakresie chirurgia naczyniowa (w ramach hospitalizacji), wymaga zapewnienia lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii naczyniowej, w wymiarze równoważnik co najmniej 2 etatów oraz zapewnienia całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia, która nie może być łączona z innymi oddziałami. Natomiast do realizacji świadczeń z grup Q01 oraz Q41 – Q47, wymaga dodatkowo zapewnienia lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii naczyniowej lub lekarzy specjalistów w dziedzinie rentgenodiagnostyki lub radiologii (...), z doświadczeniem w wykonywaniu zabiegów przeszskórnych, w wymiarze wskazanym ww. przepisach.

Zatem, wymagany do realizacji ww. świadczeń personel lekarski, powinien zostać wykazany w „Harmonogramie – zasoby”, stanowiącym załącznik nr 2 do umowy, w wymiarze czasu, zapewniającym zarówno wymagany równoważnik lekarzy specjalistów (tj. 2 etatów z zał. nr 3 i opcjonalnie 2 etatów lub radiolog na każdą zmianę z zał. nr 4 dla Q01, Q41-Q47), jak też wymaganą całodobową opieką lekarską we wszystkie dni tygodnia.

Małopolski Oddział Wojewódzki
 NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA
 w Krakowie

WYDZIAŁ
 ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

27. 05. 2014

wpłynęło 26 MAJ 2014
 www.nfz.gov.pl

ul. Grójcka 186, 02-390 Warszawa
 tel. 022 572 61 00, fax 022 572 63 35, e-mail sekretariat.dsoz@nfz.gov.pl

18370/05/2014

W odniesieniu natomiast do warunków dodatkowo ocenianych w kryteriach oceny ofert, określonych w obowiązującym zarządzeniu Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne, uprzejmie wyjaśniam, że świadczeniodawca/ofereant w celu spełnienia warunku, w części dotyczącej „lekarze”, tj. „zapewnienia dodatkowo równoważnika co najmniej 2 etatów – lekarza specjalisty w dziedzinie chirurgii naczyniowej”, winien wykazać w ofercie do realizacji świadczeń, dodatkowych (poza wymaganymi ww. rozporządzeniem) lekarzy specjalistów w dziedzinie chirurgii naczyniowej.

Wobec powyższego, w przedmiocie skierowanych pytań, informuję, że:

Ad. 1 i 2 - wykazanie przez oferenta w ofercie, złożonej w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń w zakresie chirurgii naczyniowej, dodatkowo „równoważnika co najmniej 2 etatów - specjalista w dziedzinie chirurgii naczyniowej”, nie można uznać za jednoczesne spełnienie warunku dodatkowo ocenianego oraz warunków wymaganych rozporządzeniem dla realizacji świadczeń w przedmiotowym zakresie, jak również dla realizacji świadczeń z grup: Q01 i Q41 – Q47.

Jednocześnie informuję, że lekarze specjaliści, którzy posiadają doświadczenie i kwalifikacje wymagane dla realizacji świadczeń z grup Q01 oraz Q41 – Q47, mogą być wykazani w umowie do realizacji świadczeń zarówno z grupy Q01 jak i z grup Q41 – Q47.

Ad. 3 - organem właściwym do dokonywania wykładni/interpretacji warunków określonych w lp.10 i 12 załącznika nr 4 do rozporządzenia, w części dotyczącej zapewnienia lekarzy specjalistów w dziedzinie rentgenodiagnostyki (...), odpowiednio „na każdej zmianie roboczej”(lp. 10) albo „równoważnik co najmniej 1 etatu na każdą zmianę” (lp.12), jest Minister Zdrowia.

Należy zaznaczyć, że w obydwu przypadkach, przepis odnosi się do zapewnienia ww. personelu lekarskiego w godzinach - rozumianych jako „zmiana”, zgodnie z normami czasu pracy dla pracowników podmiotów leczniczych na stanowiskach pracy w zakładach/ pracowniach radiologii, określonymi w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217).

Odnosnie kwestii podnoszonych w piśmie znak: WSOZ-1-073-116/1014-MK/2014, pragnę zaznaczyć, że wymagane dla realizacji świadczeń w zakresie chirurgii naczyniowej - drugi poziom referencyjny doświadczenie ośrodka w wykonywaniu zabiegów wewnątrznaczyniowych, zgodnie z przepisami rozporządzenia potwierdza konsultant wojewódzki w dziedzinie chirurgii naczyniowej. Zatem, kwestia dotycząca zasadności kwalifikowania zabiegów radiologii zabiegowej, tj. arteriografii, aortografii, do wymaganej rocznej liczby operacji wewnątrznaczyniowych, pozostaje w kompetencjach właściwego konsultanta.

W odniesieniu natomiast do warunków dodatkowo ocenianych, określonych w pkt 50.3.2 załącznika nr 5 do zarządzenia nr 23/2014/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30 kwietnia 2014 r. zmieniającego

zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne, wyjaśniam, że wykazanie przez świadczeniodawcę dodatkowo „równowaznika co najmniej 4 etatów – pielęgniarka specjalista w dziedzinie pielęgniarstwa chirurgicznego” – w przypadku pielęgniarki posiadającej zarówno kurs kwalifikacyjny jak i specjalizację w tej samej dziedzinie pielęgniarstwa, nie można uznać jednocześnie za spełnienie dwóch warunków dodatkowo ocenianych, tj. zapewnienia równowaznika co najmniej 2 etatów – pielęgniarka specjalista i równowaznika co najmniej 2 etatów – pielęgniarka po kursie kwalifikacyjnym. Z uwagi na fakt, że specjalizacja stanowi o wyższych kwalifikacjach niż kurs kwalifikacyjny, warunki te są różnie punktowane.

W tym miejscu pragnę zauważyć, że powyższy warunek występuje w kryterium „jakość” od 2009 r., a co za tym idzie zasady oceny oferty w tym zakresie powinny być znane.

Odnosząc się do kwestii podnoszonej w piśmie znak: WSOZ-1-073-109/909-MK/2014, dotyczącej trybu postępowania w odniesieniu do warunków wymaganych w zakresie chirurgia naczyniowa – drugi poziom referencyjny, w części „pozostałe wymagania” (lp. 8 załącznika nr 3 do rozporządzenia), stanowiących o konieczności udokumentowania określonej liczby zabiegów otwartych wykonanych w obszarze naczyniowym oraz wewnątrznaczyniowych, uprzejmie informuję, że weryfikacja wykonanych przez świadczeniodawcę ww. zabiegów, powinna odbywać się na podstawie sprawozdawczości, dostępnej w systemie informatycznym Funduszu.

Jednocześnie, wobec przedstawionych w piśmie wątpliwości, w aspekcie dokumentowania zabiegu otwartego w obszarze naczyniowym oraz zabiegu wewnątrznaczyniowego, w przypadku jednoczesowego ich zrealizowania, uprzejmie informuję, że w ocenie Funduszu, w opisanej sytuacji, wykonane procedury można byłoby zaliczyć zarówno do wymaganej liczby zabiegów otwartych, jak i do wymaganej liczby operacji wewnątrznaczyniowych, jednak z danych sprawozdawczych może to nie wynikać. Należy przy tym zaznaczyć, że przedmiotowa kwestia pozostaje w kompetencji konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie chirurgii naczyniowej, który w świetle przepisów rozporządzenia zobowiązany jest do potwierdzenia udokumentowanego wykonania przedmiotowych zabiegów.

Pragnę jednocześnie dodać, że pismo określa stan prawny na dzień podpisania pisma.

Z poważaniem

*Małgorzata Dyrektora
Kamery Świadczeń Opieki Zdrowotnej
Oddziału w Funduszu Zdrowia*

Leszek Szlach

Do wiadomości:

Dyrektorzy Oddziałów Wojewódzkich NFZ.