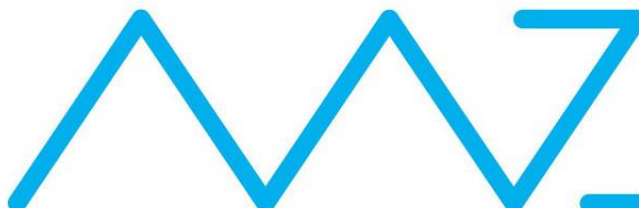




Medexpress, 2019-04-04 11:03

## Ważne zmiany dla świadczeniodawców dotyczące gromadzenia danych



# Ministerstwo Zdrowia

Źródło: MZ

**Do konsultacji przekazano projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych.**

Konieczność wydania nowego rozporządzenia wynika ze zmiany treści upoważnienia ustawowego, zmienionego art. 4 pkt 12 ustawy z dnia 6 grudnia 2018 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z e-skierowaniem oraz listami oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2429), zwaną dalej „ustawą o e-skierowaniach”.

Ustawa o e-skierowaniach wprowadziła harmonogram przyjęć jako nowe narzędzie monitorowania sposobu zarządzania przez poszczególnych świadczeniodawców czasem oczekiwania wszystkich grup pacjentów, którym mają być udzielone świadczenia zdrowotne (pierwszorazowych, kontynuujących leczenie, posiadających prawo do korzystania ze świadczeń poza kolejnością itd.).

W związku z powyższym rozporządzenie dodatkowo uregulowało sposób rejestrowania przez świadczeniodawców danych w harmonogramie przyjęć oraz zakres danych gromadzonych w

harmonogramie, które mają być przekazywane przez świadczeniodawców Narodowemu Funduszowi Zdrowia. Ponadto projekt uwzględnia także fakt, że ustawa o e-skierowaniach rozszerzyła obowiązek prowadzenia list oczekujących na wszystkie komórki organizacyjne realizujące świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych.

Zmiany wprowadzono w zakresie list oczekujących oraz dodano konieczne uregulowania dotyczące harmonogramu przyjęć. W związku z powyższym główne zmiany dotyczą § 8, który dotychczas odnosił się do listy oczekujących, a obecnie reguluje także harmonogram przyjęć.

Z pozostałych zmian merytorycznych, nie związanych z wprowadzeniem harmonogramu przyjęć należy wskazać poszerzenie obowiązków gromadzenia i przekazywania danych o informacje dotyczące:

1) kodu i stopnia zaawansowania nowotworu złośliwego - w przypadku rozpoznania nowotworu złośliwego gruczołu krokowego, jajnika, jelita grubego, piersi lub płuca tj. w przypadkach nowotworów, dla których obowiązek gromadzenia takich danych wprowadzono Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 13 grudnia 2018 r. w sprawie programu pilotażowego opieki nad świadczeniobiorcą w ramach sieci onkologicznej (Dz.U. poz. 2423) (§ 3 ust. 1 pkt 21 rozporządzenia). Dane to pozwolą na lepsze monitorowanie jakości i efektywności opieki onkologicznej;

2) wagi i wzrostu świadczeniobiorcy, ustalonej przy pierwszej w roku poradzie lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (§ 6 w ust. 3 pkt 4). Profilaktyka jest jednym z głównych zadań lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. W związku z powyższym należy oczekiwać, że lekarze już na obecnym etapie weryfikują masę i wzrost pacjenta. Projektowana zmiana zakłada, że przy pierwszej poradzie w roku lekarz będzie przekazywał te informacje do Narodowego Funduszu Zdrowia. Pozwolą one Funduszowi na zwiększenie efektywności prowadzonych działań z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia, m.in. przez wyliczenie na ich podstawie wskaźnika BMI. Biorąc pod uwagę, że nadwaga jest głównym czynnikiem ryzyka wielu chorób informacja o BMI umożliwi identyfikację osób najbardziej narażonych na wystąpienie danych jednostek chorobowych np. udaru niedokrwinnego. Dodatkowo informacje o wadze i wzroście świadczeniobiorcy umożliwią Funduszowi podjęcie nowych działań uszczelniających finansowanie świadczeń w przypadku dawkowania wysokokosztowych leków w przeliczeniu na masę ciała i pozwoli na identyfikację m.in. takich zdarzeń, w ramach których masa i wzrost sprawozdawana przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej różni się znacząco od masy i wzrostu wykazanego na etapie refundacji świadczeń;

3) o zakażeniu szpitalnym, w przypadku gdy w trakcie hospitalizacji u świadczeniobiorcy wystąpiło zakażenie, o którym mowa w ustawie z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2018 r. poz. 151, z późn. zm.). Pozwoli to Funduszowi na realizację jednego z ustawowych zadań tj. zapewnienia jakości udzielanych świadczeń. Ponadto informacja ta umożliwi podjęcie działań zmierzających do poprawy zapewnienia bezpieczeństwa pacjenta oraz skuteczności oraz efektywności stosowanych terapii.

Projekt: **TU**

Źródło: RCL