

Dyrekcja Beskidzkiego Centrum Onkologii – Szpitala Miejskiego im Jana Pawła II w Bielsku-Białej przypomina, iż szpital jako **jednostka publiczna** realizując politykę zdrowotną zgodnie z obowiązującą Ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze **środków publicznych** mówiącą o Systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (**DZIAŁ IVB, Art. 95l; 95m**).

DZIAŁ IVB.

SYSTEM PODSTAWOWEGO SZPITALNEGO ZABEZPIECZENIA ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

Art. 95l. System podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej

1. System podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zwany dalej „systemem zabezpieczenia”, zapewnia świadczeniobiorcom dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie: leczenia szpitalnego, świadczeń wysokospecjalistycznych, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej realizowanej w poradniach przyszpitalnych, rehabilitacji leczniczej, programów lekowych, leków stosowanych w chemioterapii oraz nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, przy jednoczesnym zagwarantowaniu ciągłości i kompleksowości udzielanych świadczeń oraz stabilności ich finansowania.
2. W ramach systemu zabezpieczenia wyróżnia się następujące poziomy:
 - 1) szpitale I stopnia;
 - 2) szpitale II stopnia;
 - 3) szpitale III stopnia;
 - 4) szpitale onkologiczne lub pulmonologiczne;
 - 5) szpitale pediatryczne;
 - 6) szpitale ogólnopolskie.
3. Poziomy systemu zabezpieczenia są wyznaczane przez rodzaje udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej i określane przez wskazanie profili lub rodzajów komórek organizacyjnych, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 31d rozporządzenie w sprawie finansowania i warunków realizacji świadczeń gwarantowanych, w których te świadczenia są udzielane w trybie hospitalizacji określonym w tych przepisach, zwanych dalej „profilami systemu zabezpieczenia”.
4. Poziomy systemu zabezpieczenia są określane przez świadczenia opieki zdrowotnej realizowane w ramach następujących profili systemu zabezpieczenia:
 - 1) poziom szpitali I stopnia:
 - a) chirurgia ogólna,
 - b) choroby wewnętrzne,
 - c) położnictwo i ginekologia (jeden z poziomów referencyjnych),
 - d) neonatologia (jeden z poziomów referencyjnych),
 - e) pediatria;
 - 2) poziom szpitali II stopnia:
 - a) chirurgia dziecięca,
 - b) chirurgia plastyczna, w przypadku określonym w art. 95m kwalifikacja świadczeniodawcy do systemu zabezpieczenia ust. 7 i 8,
 - c) kardiologia,
 - d) neurologia,
 - e) okulistyka,
 - f) ortopedia i traumatologia narządu ruchu,
 - g) otorynolaryngologia,
 - h) reumatologia, w przypadku określonym w art. 95m kwalifikacja świadczeniodawcy do systemu zabezpieczenia ust. 7 i 8,
 - i) urologia;
 - 3) poziom szpitali III stopnia:
 - a) chirurgia klatki piersiowej,
 - b) chirurgia klatki piersiowej dla dzieci,

- c) chirurgia naczyniowa (jeden z poziomów referencyjnych),
 - d) choroby płuc,
 - e) choroby płuc dla dzieci,
 - f) choroby zakaźne,
 - g) choroby zakaźne dla dzieci,
 - h) kardiologia,
 - i) kardiologia dla dzieci,
 - j) kardiologia dla dzieci,
 - k) nefrologia,
 - l) nefrologia dla dzieci,
 - m) neurochirurgia,
 - n) neurochirurgia dla dzieci,
 - o) neurologia dla dzieci,
 - p) okulistyka dla dzieci,
 - q) ortopedia i traumatologia narządu ruchu dla dzieci,
 - r) otorynolaryngologia dla dzieci,
 - s) toksykologia kliniczna,
 - t) toksykologia kliniczna dla dzieci,
 - u) transplantologia kliniczna,
 - v) transplantologia kliniczna dla dzieci,
 - w) urologia dla dzieci;
- 4) poziom szpitali onkologicznych lub pulmonologicznych:
- a) dla szpitali onkologicznych:
 - brachyterapia,
 - ginekologia onkologiczna,
 - chemioterapia hospitalizacja,
 - chirurgia onkologiczna,
 - chirurgia onkologiczna dla dzieci,
 - hematologia,
 - onkologia i hematologia dziecięca,
 - onkologia kliniczna,
 - radioterapia,
 - terapia izotopowa,
 - transplantologia kliniczna,
 - transplantologia kliniczna dla dzieci,
 - b) dla szpitali pulmonologicznych:
 - chemioterapia hospitalizacja,
 - chirurgia klatki piersiowej,
 - chirurgia klatki piersiowej dla dzieci,
 - choroby płuc,
 - choroby płuc dla dzieci;
- 5) poziom szpitali pediatrycznych – wszystkie profile systemu zabezpieczenia dla dzieci w zakresie leczenia szpitalnego;
- 6) poziom szpitali ogólnopolskich – wszystkie profile systemu zabezpieczenia w zakresie leczenia szpitalnego.

Art. 95m. Kwalifikacja świadczeniodawcy do systemu zabezpieczenia

1. Świadczeniodawcę kwalifikuje się do systemu zabezpieczenia na okres 4 lat, w zakresie dotyczącym zakładu leczniczego w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, prowadzonego na terenie danego województwa.

2. Kwalifikacja, o której mowa w ust. 1, obejmuje włączenie danego świadczeniodawcy do jednego z poziomów systemu zabezpieczenia oraz wskazanie profili systemu zabezpieczenia, zakresów lub rodzajów świadczeń, w ramach których będą udzielane świadczenia opieki zdrowotnej w systemie zabezpieczenia.

3. Świadczeniodawcę kwalifikuje się do systemu zabezpieczenia, jeżeli spełnia łącznie następujące warunki:

1) w odniesieniu do poziomów, o których mowa w art. 95l system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 2 pkt 1–5:

a) udziela świadczeń opieki zdrowotnej w ramach szpitalnego oddziału ratunkowego albo izby przyjęć, na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, której okres trwania wynosi co najmniej 2 ostatnie lata kalendarzowe – w przypadku poziomów, o których mowa w art. 95l system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 2 pkt 1–3 i 5,

b) udziela świadczeń opieki zdrowotnej w ramach profilu systemu zabezpieczenia anestezjologia i intensywna terapia lub anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci (jeden z poziomów referencyjnych), na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, której okres trwania wynosi co najmniej 2 ostatnie lata kalendarzowe – w przypadku poziomów, o których mowa w art. 95l system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 2 pkt 2 i 3, z zastrzeżeniem ust. 9,

c) spełnia kryteria kwalifikacji do jednego z tych poziomów określone w ust. 6 albo 7 lub 8 oraz szczegółowe kryteria kwalifikacji określone w przepisach wydanych na podstawie ust. 12 pkt 1,

d) do dnia ogłoszenia wykazu, o którym mowa w art. 95n wykaz świadczeniodawców zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów systemu zabezpieczenia ust. 1, posiada umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia szpitalnego spełniającą łącznie następujące warunki:

– okres trwania umowy, w zakresie profili systemu zabezpieczenia kwalifikujących danego świadczeniodawcę do danego poziomu systemu zabezpieczenia, wynosi co najmniej 2 ostatnie lata kalendarzowe,

– umowa, w odniesieniu do wszystkich profili systemu zabezpieczenia kwalifikujących danego świadczeniodawcę do danego poziomu systemu zabezpieczenia, dotyczy udzielania świadczeń w trybie hospitalizacji określonym w przepisach wydanych na podstawie art. 31d rozporządzenie w sprawie finansowania i warunków realizacji świadczeń gwarantowanych, z wyłączeniem hospitalizacji planowej;

2) w odniesieniu do poziomu, o którym mowa w art. 95l system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 2 pkt 6:

a) jest:

– instytutem, o którym mowa w art. 3 pojęcie ubezpieczonego ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych, albo

– podmiotem leczniczym utworzonym i prowadzonym przez uczelnię medyczną w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej albo przez Skarb Państwa reprezentowany przez ministra,

b) spełnia kryteria kwalifikacji do tego poziomu określone w ust. 6,

c) do dnia ogłoszenia wykazu, o którym mowa w art. 95n wykaz świadczeniodawców zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów systemu zabezpieczenia ust. 1, posiada umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia szpitalnego spełniającą łącznie następujące warunki:

– okres trwania umowy wynosi co najmniej 2 ostatnie lata kalendarzowe,

– umowa dotyczy udzielania świadczeń w trybie hospitalizacji określonym w przepisach wydanych na podstawie art. 31d rozporządzenie w sprawie finansowania i warunków realizacji świadczeń gwarantowanych, z wyłączeniem hospitalizacji planowej.

4. Do okresu trwania umowy, o którym mowa w ust. 3 pkt 1 lit. a, b i d oraz pkt 2 lit. c, zalicza się okres obowiązywania umowy poprzedniego świadczeniodawcy, w którego prawa i obowiązki wstąpił świadczeniodawca określony w ust. 2 na podstawie ustawy lub czynności prawnej, w tym umowy przeniesienia praw i obowiązków wynikających z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie, o którym mowa w art. 155 nieważność umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ust. 5.

5. Podstawowym kryterium kwalifikacji świadczeniodawcy do danego poziomu systemu zabezpieczenia, o którym mowa w art. 95I system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 2, jest spełnianie warunku co do wymaganej liczby profili systemu zabezpieczenia określonego rodzaju wskazanych dla danego poziomu. W przypadkach uzasadnionych koniecznością zapewnienia odpowiedniego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej warunek ten rozpatruje się łącznie z kryterium zapewniania kompleksowości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w różnych zakresach świadczeń lub zakresie świadczeń, w tym także w ramach różnych profili systemu zabezpieczenia.

6. Kwalifikacji świadczeniodawcy do danego poziomu systemu zabezpieczenia, o którym mowa w art. 95I system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 2, dokonuje się w oparciu o następującą, minimalną liczbę profili systemu zabezpieczenia określonego rodzaju:

- 1) dla poziomu określonego w art. 95I system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 2 pkt 1 – dwa profile systemu zabezpieczenia spośród wskazanych w art. 95I system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 4 pkt 1;
- 2) dla poziomu określonego w art. 95I system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 2 pkt 2 – sześć profili systemu zabezpieczenia spośród wskazanych w art. 95I system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 4 pkt 1 i 2, w tym trzy profile systemu zabezpieczenia spośród wskazanych w art. 95I system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 4 pkt 2;
- 3) dla poziomu określonego w art. 95I system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 2 pkt 3 – osiem profili systemu zabezpieczenia spośród wskazanych w art. 95I system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 4 pkt 1–3, w tym trzy profile systemu zabezpieczenia spośród wskazanych w art. 95I system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 4 pkt 3;
- 4) dla poziomu określonego w art. 95I system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 2 pkt 4:
 - a) w zakresie dotyczącym szpitali onkologicznych – sześć profili systemu zabezpieczenia spośród wskazanych w art. 95I system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 4 pkt 4 lit. a,
 - b) w zakresie dotyczącym szpitali pulmonologicznych – dwa profile systemu zabezpieczenia spośród wskazanych w art. 95I system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 4 pkt 4 lit. b;
- 5) dla poziomu określonego w art. 95I system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 2 pkt 5 – trzy profile systemu zabezpieczenia spośród profili systemu zabezpieczenia, o których mowa w art. 95I system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 4 pkt 5;
- 6) dla poziomu określonego w art. 95I system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 2 pkt 6 – jeden profil systemu zabezpieczenia spośród profili systemu zabezpieczenia, o których mowa w art. 95I system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 4 pkt 6.

7. W przypadkach uzasadnionych koniecznością zapewnienia odpowiedniego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, jako kryterium kwalifikacji do danego poziomu systemu zabezpieczenia, o którym mowa w art. 95l system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 2, może zostać ustalona mniejsza liczba profili systemu zabezpieczenia, w stosunku do liczby profili systemu zabezpieczenia wskazanej w ust. 6, nie mniejsza jednak niż:

1) dla poziomów określonych w art. 95l system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 2 pkt 1–3 – jeden profil systemu zabezpieczenia charakteryzujący dany poziom;

2) dla poziomu określonego w art. 95l system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 2 pkt 4:

a) w zakresie dotyczącym szpitali onkologicznych – trzy profile systemu zabezpieczenia charakteryzujące ten poziom,

b) w zakresie dotyczącym szpitali pulmonologicznych – jeden profil systemu zabezpieczenia charakteryzujący ten poziom.

8. Kwalifikacja świadczeniodawcy do systemu zabezpieczenia w oparciu o liczbę profili systemu zabezpieczenia wskazanych w ust. 7 następuje przy jednoczesnym spełnieniu przez świadczeniodawcę co najmniej jednego z warunków dodatkowych w zakresie:

1) wartości świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w danym profilu systemu zabezpieczenia;

2) zabezpieczenia dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej w danym profilu systemu zabezpieczenia, na danym terenie;

3) struktury udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, w tym także w ramach profilu systemu zabezpieczenia;

4) zapewnienia kompleksowości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w różnych zakresach świadczeń lub zakresie świadczeń, w tym także w ramach różnych profili systemu zabezpieczenia.

9. W przypadku, o którym mowa w ust. 7, możliwe jest odstępianie od wymogu dotyczącego profilu systemu zabezpieczenia określonego w ust. 3 pkt 1 lit. b.

10. W celu zagwarantowania ciągłości i kompleksowości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, ustala się zakresy i rodzaje świadczeń, w ramach których świadczeniodawcy udzielają świadczeń gwarantowanych:

1) na każdym z poziomów systemu zabezpieczenia:

a) z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, określone w przepisach wydanych na podstawie art. 31d rozporządzenie w sprawie finansowania i warunków realizacji świadczeń gwarantowanych, realizowanych w poradniach przyszpitalnych, z wyjątkiem dializy otrzewnowej lub hemodializy, z zastrzeżeniem, że w przypadku porad specjalistycznych, dotyczy to porad specjalistycznych odpowiadających profilom systemu zabezpieczenia wskazanym zgodnie z ust. 12 pkt 4,

b) z zakresu rehabilitacji leczniczej, określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 31d rozporządzenie w sprawie finansowania i warunków realizacji świadczeń gwarantowanych, realizowane w warunkach: ośrodka lub oddziału dziennego lub stacjonarnych,

2) w przypadku poziomu systemu zabezpieczenia, o którym mowa w art. 95l system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej ust. 2 pkt 3 – w ramach wszystkich profili systemu zabezpieczenia, w zakresie leczenia szpitalnego w trybie hospitalizacji, określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 31d rozporządzenie w sprawie finansowania i warunków realizacji świadczeń gwarantowanych

– pod warunkiem posiadania do dnia ogłoszenia wykazu, o którym mowa w art. 95n wykaz świadczeniodawców zakwalifikowanych do poszczególnych poziomów systemu zabezpieczenia ust. 1, umowy o udzielanie świadczeń

opieki zdrowotnej co do świadczeń gwarantowanych wskazanych w pkt 1 i 2, której okres trwania wynosi co najmniej 2 ostatnie lata kalendarzowe.

11. W celu zagwarantowania ciągłości i kompleksowości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej, świadczeniodawcy, w ramach poszczególnych poziomów systemu zabezpieczenia, zapewniają świadczeniobiorcom również dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych:

1) w ramach dodatkowych profili systemu zabezpieczenia innych niż określone dla danego świadczeniodawcy na podstawie ust. 6 i 7 – dla profili systemu zabezpieczenia w zakresie leczenia szpitalnego w trybie hospitalizacji określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 31d rozporządzenie w sprawie finansowania i warunków realizacji świadczeń gwarantowanych lub

2) w ramach dodatkowych zakresów lub rodzajów świadczeń innych niż określone w ust. 10.

12. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia:

1) szczegółowe kryteria kwalifikacji świadczeniodawców do poszczególnych poziomów systemu zabezpieczenia,

2) dodatkowe profile systemu zabezpieczenia, zakresy i rodzaje świadczeń, w ramach których świadczeniodawcy zakwalifikowani do poszczególnych poziomów systemu zabezpieczenia mogą udzielać świadczeń opieki zdrowotnej w ramach danego poziomu systemu zabezpieczenia, o których mowa w ust. 11,

3) dodatkowe kryteria, po spełnieniu których świadczeniodawcy mogą udzielać świadczeń opieki zdrowotnej w ramach dodatkowych profili systemu zabezpieczenia, zakresów i rodzajów świadczeń, w ramach danego poziomu systemu zabezpieczenia, o których mowa w ust. 11,

4) wskazanie porad specjalistycznych odpowiadających poszczególnym profilom systemu zabezpieczenia, o których mowa w ust. 10 pkt 1 lit. a

– uwzględniając potrzebę zabezpieczenia odpowiedniego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, a także zapewnienie ciągłości i kompleksowości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.