

Na 1 kwietnia br. planowane jest wejście w życie projektu zarządzenia Prezesa NFZ zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna (konsultacje projektu trwały do 29 stycznia br.).

Przedmiotowe zarządzenie wprowadza zmiany w zarządzeniu nr 196/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 10 grudnia 2021 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna, polegające na:

- doszczegółowieniu przepisu poprzez wskazanie, że pierwsza porada lekarska musi się odbyć w dniu objęcia pacjenta opieką przez hospicjum domowe. Dotychczasowe brzmienie przepisu stanowi wymóg wykonania wizyty lub porady w pierwszym dniu nie wskazuje bezpośrednio realizatora tego świadczenia. Zmiana przepisu spowoduje, że pierwszego dnia objęcia opieką przez hospicjum domowe, lub hospicjum domowe dla dzieci pacjent będzie miał zagwarantowaną poradę lekarską,
- dopuszczeniu jednoczesnego rozliczania świadczeń radioterapii paliatywnej (teleradioterapii paliatywnej) i chemioterapii paliatywnej w trybie hospitalizacji jednodniowej i świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej. Zniesienie koincydencji świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej i świadczeń realizowanych w ramach hospitalizacji jednodniowych spowoduje możliwość finansowania osobodnia w przypadku, kiedy pacjent po zakończonym zabiegu chemioterapii paliatywnej lub teleradioterapii paliatywnej wróci do domu pod opiekę hospicjum domowego lub hospicjum domowego dla dzieci lub do hospicjum stacjonarnego lub oddziału medycyny paliatywnej. Zmiana jest wynikiem uzgodnień w ramach powołanego przez Ministra Zdrowia "Zespołu do spraw przygotowania projektu długookresowej strategii rozwoju opieki paliatywnej i hospicyjnej". Zapewnienie finansowania świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej w ramach hospicjum domowego albo hospicjum stacjonarnego lub oddziału medycyny paliatywnej w miejscu pobytu pacjenta, częściowo ograniczy nieplanowane pobyty pacjentów w szpitalu, związane z koniecznością prowadzenia leczenia objawowego,
- wskazaniu na możliwość korzystania ze świadczeń poradni medycyny paliatywnej przez pacjentów objętych świadczeniem pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej, jeżeli spełniają warunki kwalifikacji,
- uzupełnieniu przepisu o karach umownych w przypadku wystawienia recepty na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego osobom nieuprawnionym lub przez osobę nieuprawnioną, lub w przypadkach nieuzasadnionych.

Źródło: [NFZ](#)