

**ZARZĄDZENIE NR 41/2024/DSOZ
PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

z dnia 29 marca 2024 r.

zmieniające zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna

Na podstawie art. 102 ust. 5 pkt 21 i 25 oraz art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 146) zarządza się, co następuje:

§ 1. 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 (z późn. zm.¹⁾), wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 12 ust. 9 otrzymuje brzmienie:

„9. Przy rozliczaniu świadczeń udzielanych w zakresach świadczeń objętych umową, po przekroczeniu kwoty zobowiązania określonej w umowie dla zakresu, w którym udzielono tych świadczeń, na wniosek świadczeniodawcy składany po upływie kwartału, w którym udzielono tych świadczeń, zwiększeniu ulegają liczba jednostek rozliczeniowych oraz kwota zobowiązania z tytułu realizacji umowy w tym zakresie.”;

2) w § 13 pkt 4 otrzymuje brzmienie:

„4) pierwsza porada lekarska musi się odbyć w dniu objęcia pacjenta opieką przez hospicjum domowe;”;

3) § 14 otrzymuje brzmienie:

„§ 14. 1. W przypadku udzielanych w ramach sprawowanej opieki świadczeń:

1) odrębnie kontraktowanych, z wyłączeniem:

a) żywienia dojelitowego i pozajelitowego w warunkach domowych – w odniesieniu do zakresu świadczeń udzielanych w oddziale medycyny paliatywnej lub hospicjum stacjonarnym,

b) tlenoterapii w warunkach domowych w odniesieniu do zakresu świadczeń udzielanych w oddziale medycyny paliatywnej lub w hospicjum stacjonarnym oraz hospicjum domowym dla dorosłych oraz dla dzieci do ukończenia 18. roku życia;

2) ambulatoryjnej opieki specjalistycznej;

3) psychiatrii ambulatoryjnej;

4) opieki stomatologicznej;

5) radioterapii paliatywnej (teleradioterapii i brachyterapii paliatywnej) w trybie ambulatoryjnym i jednodniowym;

6) paliatywnego leczenia systemowego (chemioterapii, immunoterapii, leczenia ukierunkowanego molekularnie i hormonoterapii) w trybie ambulatoryjnym i jednodniowym;

7) pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej - w zakresie świadczeń pielęgniarstwa długoterminowej domowej - w odniesieniu do zakresu świadczeń poradni medycyny paliatywnej;

- dopuszcza się rozliczanie świadczeń udzielanych jednocześnie na podstawie odrębnych umów.

¹⁾ Zmienionym zarządzeniem Nr 45/2023/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 1 marca 2023 r.

2. W przypadku udzielania świadczeń paliatywnego leczenia systemowego (chemioterapii, immunoterapii, leczenia ukierunkowanego molekularnie i hormonoterapii) w trybie hospitalizacji lub hospitalizacji onkologicznej lub świadczeń teleradioterapii paliatywnej w trybie hospitalizacji lub brachyterapii paliatywnej w trybie hospitalizacji, rozliczeniu nie podlega osobodzień pobytu świadczeniobiorcy objętego opieką w hospicjum stacjonarnym, oddziale medycyny paliatywnej, hospicjum domowym dla dorosłych oraz dzieci do ukończenia 18. roku życia.

3. Wydane zalecenia dotyczące leczenia farmakologicznego, w przypadku realizacji świadczeń, o których mowa w ust. 1, finansowane są przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, w którym przebywa świadczeniobiorca.”;

4) w załączniku nr 2:

a) w § 6 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. W przypadku wystawienia recept na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte refundacją, osobom nieuprawnionym lub przez osobę nieuprawnioną, lub w przypadkach nieuzasadnionych, Fundusz może nałożyć na Świadczeniodawcę karę umowną stanowiącą równowartość nienależnej refundacji wraz z odsetkami ustawowymi od dnia dokonania refundacji.”,

b) załącznik nr 1 do umowy otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia,

c) załącznik nr 4 do umowy otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2024 r.

**PREZES
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA**

Filip Nowak
Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia
/dokument podpisany elektronicznie/

Załącznik Nr 1 do zarządzenia Nr 41/2024/DSOZ
 Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
 z dnia 29 marca 2024 r.

Plan Rzeczowo - Finansowy

PLAN RZECZOWO - FINANSOWY zał nr 1 do umowy rodzaj świadczeń: wersja		Nr dokumentu (aneksu) wprowadzającego:..... OW NFZ
Nr identyfikacyjny nadany przez NFZ		
Nazwa świadczeniodawcy w rozumieniu ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych		
ROK - Kwota zobowiązania razem zł (słownie -		
ROK - Kwota umowy dla wszystkich okresów sprawozdawczych zł (słownie -		

Okres rozliczeniowy od..... do.....

Pozycja	Podstawa *	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udzielania świadczeń	Jednostka rozliczeniowa	Liczba jednostek rozliczeniowych	Cena jedn. rozlicz. (zł)	Wartość (zł)

razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)

Okres rozliczeniowy od..... do.....**

Pozycja	Podstawa *	Kod zakresu świadczeń	Zakres świadczeń	Kod miejsca udzielania świadczeń	Jednostka rozliczeniowa	Liczba jednostek rozliczeniowych	Cena jedn. rozlicz. (zł)	Wartość (zł)

razem zakresy (kwota umowy w okresie rozliczeniowym)

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - razem pozycje

Razem pozycje	Okres sprawozd.	Wartość (zł)	Okres sprawozd.	Wartość (zł)	Okres sprawozd.	Wartość (zł)	Okres sprawozd.	Wartość (zł)
	Styczeń		Luty		Marzec		Kwiecień	
	Maj		Czerwiec		Lipiec		Sierpień	
	Wrzesień		Październik		Listopad		Grudzień	

w tym w poszczególnych okresach sprawozdawczych - poszczególne pozycje

Pozycja	Kod zakresu	Nazwa zakresu	TERYT		
Kod miejsca	Nazwa miejsca				
Adres miejsca					
		Styczeń	Luty	Marzec	
liczba * cena					
wartość					
		Kwiecień	Maj	Czerwiec	
liczba * cena					
wartość					
		Lipiec	Sierpień	Wrzesień	
liczba * cena					
wartość					
		Październik	Listopad	Grudzień	
liczba * cena					
wartość					

data sporządzenia

Fundusz***

Świadczeniodawca****

* Określenie czynności formalno - prawnej, na podstawie której została utworzona pozycja umowy

** - Kolejne sekcje drukowane dla każdego okresu rozliczeniowego oznaczonego w umowie (o ile w umowie oznaczono więcej niż jeden okres rozliczeniowy)

*** kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć wraz z podpisem

**** kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć/nadruk/naklejka świadczeniodawcy - zawierające nazwę, adres, NIP i REGON - wraz z podpisem

Załącznik Nr 2 do zarządzenia Nr 41/2024/DSOZ
Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia
z dnia 29 marca 2024 r.

Wniosek w sprawie zmiany rachunku bankowego

Załącznik Nr 4 do umowy

Miejscowość

Data

Kod Oddziału Wojewódzkiego
Dane Świadczeniodawcy
(źródło – Portal Świadczeniodawcy)

Wniosek w sprawie zmiany rachunku bankowego

Wnoszę o podpisanie aneksu do istniejącej umowy, zmieniającego nr rachunku bankowego wskazany w zawartej umowie:	
numer	
w rodzaju	
w zakresie	
na okres	
Nowy pełny numer rachunku bankowego związanego z realizacją umowy	
Dane posiadacza rachunku bankowego:	

Zmiana dotychczasowego nr rachunku bankowego na nowy nastąpi po podpisaniu aneksu do umowy w terminie określonym w aneksie.

Świadczeniodawca*

* kwalifikowany podpis elektroniczny albo pieczęć/nadruk/naklejka świadczeniodawcy - zawierające nazwę, adres, NIP i REGON - wraz z podpisem

Uzasadnienie

Niniejsze zarządzenie zmieniające zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2024 r. poz. 146).

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:

1) wprowadzeniu nielimitowanego finansowania świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej. Rozliczanie świadczeń wykonanych ponad kwotę umowy nastąpi na wniosek świadczeniodawcy składany po upływie kwartału, w którym nastąpiło to przekroczenie.

2) 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 i 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,

3) dopuszczeniu jednoczasowego rozliczania świadczeń radioterapii paliatywnej (teloradioterapii i brachyterapii paliatywnej) i paliatywnego leczenia systemowego (chemioterapii, immunoterapii, leczenia ukierunkowanego molekularnie i hormonoterapii) w trybie ambulatoryjnym lub hospitalizacji jednodniowej i świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej. Zniesienie koincydencji świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej i świadczeń realizowanych w ramach hospitalizacji jednodniowych we wskazanych zakresach spowoduje możliwość finansowania osobodnia w przypadku, kiedy pacjent po zakończonym zabiegu 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 pobyty pacjentów w szpitalu, związane z koniecznością prowadzenia leczenia objawowego,

4) wskazaniu na możliwość korzystania ze świadczeń poradni medycyny paliatywnej przez pacjentów spełniających warunki kwalifikacji objętych świadczeniem pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej,

5) 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. Zmiana wynika z przepisów § 32 ust. 1 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2023 r. poz. 1194, z późn. zm.). Przedmiotowe uszczegółowienie jest zmianą porządkową, ma na celu dostosowanie przepisów zarządzenia do prawa powszechnie obowiązującego,

6) aktualizacji załączników nr 1 i 4 do umowy w związku z potrzebą dostosowania załączników w systemie informatycznym Funduszu do przepisów zarządzenia. Jest to zmiana porządkowa i nie wpłynie na sposób realizacji świadczeń.

Projekt przedmiotowego zarządzenia, zgodnie z art. 146 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz zgodnie z § 2 ust. 3 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, został przedstawiony do konsultacji zewnętrznych do zaopiniowania przez uprawnione podmioty.

W trakcie konsultacji do projektu zarządzenia wpłynęło 11 uwag. Uwagi dotyczyły m.in. umożliwienia jednoczasowego rozliczania świadczeń na podstawie odrębnych umów. Część podmiotów wniosła o odstąpienie od doszczegółowienia przepisu stanowiącego, że pierwsza porada lekarska musi się odbyć w dniu objęcia pacjenta opieką przez hospicjum domowe. Należy wskazać, że pierwsza wizyta lekarska w dniu objęcia opieką jest konieczna z uwagi na potrzebę oceny stanu zdrowia pacjenta i zaplanowanie porad i wizyt fizjoterapeuty i psychologa. Wynika to z wymogów dotyczących wizyt w hospicjum domowym, określonych

w części II w ust. 4 pkt 5 załącznika nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej (Dz.U. z 2022 r. poz. 262 z późn. zm.).

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2024 r.