

ZARZĄDZENIE Nr 83/2017/DSOZ
PREZESA
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA

z dnia 9 września 2017 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 2016 r. poz.1793, z późn. zm.¹⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. W zarządzeniu Nr 54/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna, zmienionym zarządzeniem Nr 79/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 28 lipca 2016 r. oraz zarządzeniem Nr 116/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 25 listopada 2016 r., wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 11 w pkt 5 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 6 - 11 w brzmieniu:
„6) Fundusz finansuje świadczenia realizowane w ramach perinatalnej opieki paliatywnej do 28. dnia po porodzie na rzecz:
 - a) rodziców dziecka, w tym będącego w fazie prenatalnej,
 - b) noworodków, zgodnie z kryteriami kwalifikacji do leczenia określonymi w załączniku nr 1 część III do rozporządzenia;
- 7) podstawą rozliczenia świadczeń w ramach perinatalnej opieki paliatywnej na rzecz rodziców dziecka będącego w fazie prenatalnej i tegoż dziecka, są wskazania medyczne opisane na skierowaniu wydanym przez lekarza

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 1807, 1860, 1948, 2138, 2173 i 2250 oraz Dz. U. z 2017 r. poz. 60, 759,777, 844, 858, 1089, 1139, 1200,1292, 1386 i 1428.

ubezpieczenia zdrowotnego zatrudnionego w ośrodku diagnostyki prenatalnej lub ośrodku kardiologii prenatalnej lub zakładzie genetyki;

8) dokumentacja medyczna prowadzona jest odrębnie dla każdego świadczeniobiorcy, któremu udzielona została porada lub konsultacja wraz z koordynacją opieki;

9) w ramach perinatalnej opieki paliatywnej w raporcie statystycznym sprawozdawana jest wraz z określeniem terminu wykonanego świadczenia, numeru PESEL matki lub ojca jeżeli został nadany, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL – numeru innego dokumentu potwierdzającego tożsamość lub numeru PESEL dziecka, o ile został nadany albo numeru dokumentu potwierdzającego tożsamość opiekuna faktycznego dziecka:

a) porada i konsultacja lekarska z kodem 5.15.00.0000163,

b) porada psychologiczna z kodem 5.15.00.0000164;

10) perinatalna opieka paliatywna rozliczana jest ze wskazaniem danych matki albo ojca albo dziecka albo opiekuna faktycznego, o których mowa w pkt 9, na koniec sprawowanej opieki, w której uwzględnione zostały koszty porad i konsultacji lekarskich, porad psychologa lub psychoterapeuty wraz z koordynacją opieki;

11) porada i konsultacja lekarska albo porada psychologiczna udzielana obojgu rodzicom w tym samym terminie traktowana jest jako jedna porada.”;

2) załącznik nr 1 do zarządzenia otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Do postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie zarządzenia, stosuje się przepisy zarządzenia, o których mowa w § 1, w brzmieniu obowiązującym przed dniem wejścia w życie niniejszego zarządzenia.

§ 3.1. Dyrektorzy oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia obowiązani są do wprowadzenia do postanowień umów zawartych ze świadczeniodawcami zmian wynikających z wejścia w życie niniejszego zarządzenia.

2. Przepis ust. 1 stosuje się również do umów zawartych ze świadczeniodawcami po zakończeniu postępowań, o których mowa w § 2.

§ 4. Zarządzenie wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia podpisania.

**p.o. PREZESA
NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA
Zastępca Prezesa ds. Medycznych
Andrzej Jacyna**