

Uzasadnienie

Projekt zarządzenia stanowi wykonanie upoważnienia zamieszczonego w art. 146 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.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”, zgodnie z którym Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia określa przedmiot postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz szczegółowe warunki umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, obejmujące w szczególności obszar terytorialny, dla którego jest przeprowadzane postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami, z uwzględnieniem taryfy świadczeń w przypadku jej ustalenia w danym zakresie.

Zmiany wprowadzone w niniejszym projekcie zarządzenia wynikają z konieczności dostosowania przepisów zarządzenia do aktualnego stanu prawnego, tj. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 stycznia 2017 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej (Dz. U. poz. 236). Dotyczą włączenia do finansowania perinatalnej opieki paliatywnej. W związku z powyższym:

- 1) uszczegółowiono przepisy w treści normatywnej zarządzenia dotyczące rozliczeń świadczenia gwarantowanego – perinatalna opieka paliatywna,
- 2) w załączniku do zarządzenia dodano nowy zakres świadczeń o nazwie perinatalna opieka paliatywna.

Zgodnie z obwieszczeniem Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji z dnia 30 czerwca 2017 r. w sprawie taryf świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej ustalono taryfę na poziomie 25,82 pkt. Założono, że świadczenie będzie rozliczane za kompleksową opiekę, natomiast liczba porad będzie dostosowana do potrzeb rodziców dziecka. Perinatalna opieka paliatywna będzie rozliczana na koniec sprawowanej opieki, w której uwzględniono m.in. koszt porad i konsultacji lekarskich, porad psychologa lub psychoterapeuty, współpracy i koordynacji opieki, wsparcia udzielanego rodzicom dziecka, opieki zapewniającej komfort i ochronę przed uporczywą terapią noworodka, przekazywania informacji zwłaszcza dotyczących postępowania w przypadku śmierci dziecka, wsparcia w żałobie po śmierci dziecka przez udział w grupie wsparcia w żałobie, zapewnienia ciągłości leczenia stosownie do stanu zdrowia,

po zakończeniu realizacji świadczenia gwarantowanego w warunkach perinatalnej opieki paliatywnej.

Zgodnie z art. 146 ust. 4 ustawy o świadczeniach oraz z § 2 ust. 3 - 5 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku *w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej* (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146) Prezes Funduszu zasięga opinii od konsultantów krajowych w określonej dziedzinie medycyny, jak również od Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz reprezentatywnych organizacji świadczeniodawców.