

## 139

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>

z dnia 24 stycznia 2011 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej**

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.<sup>2)</sup>) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej (Dz. U. Nr 139, poz. 1138 i Nr 211, poz. 1640) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 7 w ust. 2 wprowadzenie do wyliczenia otrzymuje brzmienie:

„Porada w poradni medycyny paliatywnej jest to świadczenie obejmujące:”;

- 2) w § 8:

- a) w ust. 1 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) w warunkach stacjonarnych — leki i wyroby medyczne oraz środki pomocnicze.”,

- b) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Świadczeniobiorcom korzystającym ze świadczeń gwarantowanych realizowanych w hospicjum domowym dla dorosłych albo hospicjum domowym dla dzieci do ukończenia 18. roku życia nie przysługują świadczenia gwarantowane z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej udzielanej w warunkach domowych.”;

- 3) w załączniku nr 2 do rozporządzenia:

- a) w części I:

— w pkt 1 ppkt 1—3 otrzymują brzmienie:

„1) lekarz specjalista w dziedzinie medycyny paliatywnej lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie medycyny paliatywnej lub lekarz legitymujący się dokumentem ukończenia kursu zgodnego z progra-

mem specjalizacji w dziedzinie medycyny paliatywnej, dotyczącego problematyki bólu, objawów somatycznych i psychicznych, organizowanego przez szkołę wyższą lub jednostkę posiadającą uprawnienia do prowadzenia specjalizacji w dziedzinie medycyny paliatywnej — równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 10 łóżek;

- 2) pielęgniarka, która:

a) ukończyła specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej albo jest w trakcie tej specjalizacji lub

b) ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej albo jest w trakcie tego kursu, lub

c) ukończyła kurs specjalistyczny w zakresie pielęgniarstwa opieki paliatywnej albo jest w trakcie tego kursu

— co najmniej 25 % czasu pracy ogółu pielęgniarek udzielających świadczeń u danego świadczeniodawcy;

- 3) psycholog lub psycholog posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej — równoważnik 1/2 etatu przeliczeniowego na 20 łóżek;”;

— w pkt 2 ppkt 11 otrzymuje brzmienie:

„11) pompy infuzyjne w liczbie co najmniej 1 szt. na każde rozpoczęte 15 łóżek,”,

— w pkt 3 ppkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) całodobowe świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarkę przez 7 dni w tygodniu.”,

- b) w części II:

— pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Wymagania dotyczące personelu w hospicjum domowym dla dorosłych

1) lekarz specjalista w dziedzinie medycyny paliatywnej lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie medycyny paliatywnej lub lekarz legitymujący się dokumentem ukończenia kursu zgodnego z programem specjalizacji w dziedzinie medycyny paliatywnej, dotyczącego problematyki bólu, objawów somatycznych i psychicznych, organizowanego przez szkołę wyższą lub jednostkę posiadającą uprawnienia do prowadzenia specjalizacji w dziedzinie medycyny paliatywnej — równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 30 świadczeniobiorców;

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 216, poz. 1607).

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374 oraz z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857, Nr 165, poz. 1116, Nr 182, poz. 1228, Nr 205, poz. 1363, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578 i Nr 257, poz. 1723 i 1725.

- 2) pielęgniarka, która:
- ukończyła specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej albo jest w trakcie tej specjalizacji lub
  - ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej albo jest w trakcie tego kursu, lub
  - ukończyła kurs specjalistyczny w zakresie pielęgniarstwa opieki paliatywnej albo jest w trakcie tego kursu — co najmniej 25 % czasu pracy ogółu pielęgniarek udzielających świadczeń u danego świadczeniodawcy; równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 15 świadczeniobiorców;
- 3) psycholog lub psycholog posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej — równoważnik 1/2 etatu przeliczeniowego na 30 świadczeniobiorców;
- 4) osoba, o której mowa w części I pkt 1 ppkt 4 — równoważnik 1/4 etatu przeliczeniowego na 15 świadczeniobiorców.”,

— po pkt 1 dodaje się pkt 1a w brzmieniu:

**„1a. Wymagania dotyczące personelu w hospicjum domowym dla dzieci do ukończenia 18. roku życia**

- 1) lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii, neonatologii, neurologii dziecięcej, onkologii i hematologii dziecięcej, anestezjologii, anestezjologii i reanimacji, anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgii dziecięcej, medycyny paliatywnej, medycyny rodzinnej lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie pediatrii, neonatologii, neurologii dziecięcej, onkologii i hematologii dziecięcej, anestezjologii i intensywnej terapii, chirurgii dziecięcej, medycyny paliatywnej, medycyny rodzinnej lub lekarz legitymujący się dokumentem ukończenia kursu zgodnego z programem specjalizacji w dziedzinie medycyny paliatywnej, dotyczącego problematyki bólu, objawów somatycznych i psychicznych, organizowanego przez szkołę wyższą lub jednostkę posiadającą uprawnienia do prowadzenia specjalizacji z dziedziny medycyny paliatywnej — równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 20 świadczeniobiorców;
- 2) pielęgniarka, która:
- ukończyła specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej albo jest w trakcie tej specjalizacji lub
  - ukończyła specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego i kurs specjalistyczny w zakresie pediatrycznej domowej opieki pa-

liatywnej albo ukończyła specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego i jest w trakcie kursu specjalistycznego w zakresie pediatrycznej domowej opieki paliatywnej, lub

- ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa opieki paliatywnej albo jest w trakcie tego kursu, lub
- ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego i kurs specjalistyczny w zakresie pediatrycznej domowej opieki paliatywnej albo ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego i jest w trakcie kursu specjalistycznego w zakresie pediatrycznej domowej opieki paliatywnej, lub
- ukończyła kurs specjalistyczny w zakresie opieki paliatywnej albo jest w trakcie tego kursu lub ukończyła kurs specjalistyczny w zakresie pediatrycznej domowej opieki paliatywnej albo jest w trakcie tego kursu

— co najmniej 25 % czasu pracy ogółu pielęgniarek udzielających świadczeń u danego świadczeniodawcy; równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 12 świadczeniobiorców;

- 3) psycholog lub psycholog posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej — równoważnik 1/2 etatu przeliczeniowego na 12 świadczeniobiorców;
- 4) osoba, o której mowa w części I pkt 1 ppkt 4 — równoważnik 1/4 etatu przeliczeniowego na 15 świadczeniobiorców.”,

— w pkt 2 ppkt 6 otrzymuje brzmienie:

„6) pompy infuzyjne w liczbie co najmniej 1 szt. na 20 świadczeniobiorców;”,

— w pkt 3 w ppkt 6 lit. a otrzymuje brzmienie:

„a) jednostka chorobowa ma charakter wrodzony lub choroba ograniczająca życie została zdiagnozowana przed ukończeniem przez świadczeniobiorcę 18. roku życia, a świadczeniobiorca korzystał ze świadczeń gwarantowanych realizowanych w hospicjum domowym dla dzieci do ukończenia 18. roku życia lub”,

c) w części III:

— w pkt 1 ppkt 1 i 2 otrzymują brzmienie:

„1) lekarz specjalista w dziedzinie medycyny paliatywnej lub lekarz w trakcie tej specjalizacji; wizyty domowe mogą być realizowane również przez lekarza legitymującego się dokumentem ukończenia kursu zgodnego z programem specjalizacji w dziedzinie medycyny paliatywnej, do-

tyczącego problematyki bólu, objawów somatycznych i psychicznych, organizowanego przez szkołę wyższą lub jednostkę posiadającą uprawnienia do prowadzenia specjalizacji w dziedzinie medycyny paliatywnej;

2) pielęgniarka, która:

- a) ukończyła specjalizację w dziedzinie opieki paliatywnej albo jest w trakcie tej specjalizacji lub
- b) ukończyła kurs kwalifikacyjny w dziedzinie opieki paliatywnej albo jest w trakcie tego kursu, lub
- c) ukończyła kurs specjalistyczny z zakresu opieki paliatywnej albo jest w trakcie tego kursu.”,

— w pkt 3 ppkt 2 otrzymuje brzmienie:

- „2) świadczenia gwarantowane w warunkach ambulatoryjnych obejmują nie więcej niż 2 porady lub wizyty w tygodniu w domu świadczeniobiorcy.”.

§ 2. Do dnia 31 grudnia 2012 r. świadczeń gwarantowanych realizowanych w warunkach domowych w hospicjum domowym dla dzieci do ukończenia 18. roku życia może udzielać pielęgniarka, która posiada co najmniej 3-miesięczne doświadczenie w zakresie opieki paliatywnej i hospicyjnej nad dziećmi.

§ 3. Przepisy rozporządzenia, o którym mowa w § 1, w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem, stosuje się do umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartych na rok 2012 i lata następne, z wyjątkiem § 1 pkt 3 lit. b tiret drugie w zakresie ppkt 2, który stosuje się od dnia 1 kwietnia 2011 r.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Zdrowia: *E. Kopacz*