



Narodowy Fundusz Zdrowia

Najważniejsze zmiany w finansowaniu i realizacji umów w opiece paliatywnej i hospicyjnej w 2024 r.

Marcin Miernicki

p.o. Kierownika Sekcji Opieki

Długoterminowej, Paliatywnej i Hospicyjnej

Departament Świadczeń Opieki Zdrowotnej

7 maja 2024 r.

- 1. Zmiany w zarządzeniu NR 41/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia,**
- 2. Projekt nowego zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna.**

1. Zmiany w zarządzeniu NR 41/2024/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia

- **Rozszerzenie katalogu świadczeń do jednoczasowego rozliczania ze świadczeniami opieki paliatywnej i hospicyjnej**
- **Doprecyzowanie dotyczące wykonania pierwszej porada lekarska w dniu objęcia opieką przez hospicjum domowe**
- **Doszczegółowienie zapisów dotyczących kar umownych w przypadku nieprawidłowego wystawienia recepty na środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte refundacją**
- **Aktualizacja załączników do umów**
- **Nielimitowanie świadczeń od 1 kwietnia 2024 r.**

Rozszerzenie katalogu świadczeń do jednoczasowego rozliczania ze świadczeniami opieki paliatywnej i hospicyjnej

(nowe brzmienie zaproponowane w projekcie zarządzenia)

§ 14. 1. Dopuszcza się w ramach sprawowanej opieki rozliczanie świadczeń udzielanych jednocześnie na podstawie odrębnych umów:

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 opieki długoterminowej domowej - w odniesieniu do zakresu świadczeń poradni medycyny paliatywnej;**

Rozszerzenie katalogu świadczeń do jednoczasowego rozliczania ze świadczeniami opieki paliatywnej i hospicyjnej

§ 14 ust 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.

Pozostałe zmiany:

1. doprecyzowanie dotyczące wykonania pierwszej porady lekarskiej w dniu objęcia opieką przez hospicjum domowe.
2. zapis dotyczący kar umownych - dostosowanie do przepisów § 31 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
3. zmiany techniczne w załącznikach do umowy.

Poza wcześniej wymienionymi zmianami, dodano zapis wskazujący na możliwość korzystania ze świadczeń poradni medycyny paliatywnej przez pacjentów spełniających warunki kwalifikacji objętych świadczeniem pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej

Nielimitowanie świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej

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 zmieniające zarządzenie 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.), wprowadziło w § 12 ust. 9 w brzmieniu:

„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.”

Ważne zasady dotyczące rozliczania świadczeń wykonanych ponad kwotę zobowiązania w umowie

1. rozliczanie odbywa się na wniosek świadczeniodawcy składany po upływie kwartału,
2. rozliczanie świadczeń udzielanych w zakresach objętych umową,
3. obowiązek realizacji świadczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności:
 - a) rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej (wymagany sprzęt, personel w każdym miejscu udzielania świadczeń),
 - b) rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
 - c) rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej
 - d) ustawy o działalności leczniczej (zarejestrowane łóżka),
 - e) zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna (dokładny wywiad z pacjentem przy kwalifikacji do objęcia opieką w celu ustalenia czy korzysta on z innych świadczeń gwarantowanych)

Dane na temat zakwestionowanych nadwykonań w okresie kwiecień- grudzień 2023 r.

OW NFZ	oddział medycyny paliatywnej/ hospicjum stacjonarne	hospicjum domowe	hospicjum domowe dla dzieci	poradnia medycyny paliatywnej
Polska	143 751,42 zł	154 667,36 zł	97 336,51 zł	2 399,54 zł

dane z oddziałów wojewódzkich NFZ 2.05.2024 MAMI

Najczęściej wykazywane błędy:

50811007- *Dzień tygodnia udzielenia świadczenia niezgodny z zadeklarowanym harmonogramem pracy osoby udzielającej świadczenie,*

50811013- *Osoba wykonująca świadczenie nie występuje w deklarowanym potencjale*

2. Projekt nowego zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna

- 1. nowe produkty rozliczeniowe,**
- 2. zmiana sposobu rozliczania żywienia dojelitowego i pozajelitowego,**
- 3. obowiązek przeprowadzania i dokumentowania kwalifikacji świadczeniobiorcy do kontynuacji opieki paliatywnej i hospicyjnej nie rzadziej niż co 3 miesiące,**
- 4. proponuje się uproszczenie brzmienia §14 określającego wykaz świadczeń, które dopuszcza się do rozliczania jednocześnie na podstawie odrębnych umów wraz ze świadczeniami opieki paliatywnej i hospicyjnej,**
- 5. w załączniku nr 4 Kody do sprawozdawania porad lekarza, psychologa i wizyt pielęgniarki, fizjoterapeuty- usunięto kody statystyczne dla poradni. Zgodnie z nowym katalogiem świadczeń w zakresie poradni medycyny paliatywnej utworzono nowe kody rozliczeniowe dla porad lekarza, psychologa i wizyt pielęgniarki, fizjoterapeuty.**

Nazwa zakresu świadczeń	Kod zakresu świadczeń	Jednostka rozliczeniowa zakresu świadczeń	Nazwa produktu rozliczeniowego	Kod produktu rozliczeniowego	waga punktowa produktu rozliczeniowego	Taryfa
świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	15.4180.021.02	punkt	Osobodzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	5.15.00.0000146	x	7,19
			Porada kwalifikacyjna do oddziału medycyny paliatywnej/ hospicjum stacjonarnego	nowy kod	x	1,74
			żywienie dojelitowe w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	nowy kod	1,83	x
			kompletne żywienie pozajelitowe w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	nowy kod	3,65	x
świadczenia w hospicjum domowym	15.2180.027.02	punkt	Osobodzień w hospicjum domowym	5.15.00.0000149	x	1,08
			Porada kwalifikacyjna do hospicjum domowego	nowy kod	x	2,77
świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci	15.2181.027.02	punkt	Osobodzień w hospicjum domowym dla dzieci	5.15.00.0000150	x	1,94
			Porada kwalifikacyjna do hospicjum domowego dla dzieci	nowy kod	x	2,77
porada w poradni medycyny paliatywnej	15.1180.007.02	punkt	Porada lekarska w poradni medycyny paliatywnej (40 min)	nowy kod	x	1,50
			Wizyta pielęgniarki w poradni medycyny paliatywnej (40 min)	nowy kod	x	1,16
			Porada psychologa w poradni medycyny paliatywnej (60 min)	nowy kod	x	1,11
			Porada pierwszorazowa w poradni medycyny paliatywnej (70 min)	nowy kod	x	1,72
			Porada lekarska w miejscu pobytu świadczeniobiorcy	nowy kod	x	2,85
			Wizyta pielęgniarki w miejscu pobytu świadczeniobiorcy	nowy kod	x	1,52
			Porada psychologa w miejscu pobytu świadczeniobiorcy	nowy kod	x	1,36
perinatalna opieka paliatywna	15.2181.028.02	punkt	Kompleksowe świadczenie zdrowotne realizowane w warunkach perinatalnej opieki paliatywnej	5.15.00.0000161	x	27,29

Produkty do sumowania:

- Porada kwalifikacyjna do oddziału medycyny paliatywnej/ hospicjum stacjonarnego
- Porada kwalifikacyjna do hospicjum domowego
- Porada kwalifikacyjna do hospicjum domowego dla dzieci

do rozliczenia w przypadku zakwalifikowania pacjenta do świadczenia.

Produkty do sumowania w opiece stacjonarnej:

- żywienie dojelitowe w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym
- kompletne żywienie pozajelitowe w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym

Zakres świadczeń: Porada w poradni medycyny paliatywnej

porada w poradni medycyny
paliatywnej
5.15.00.0000151



Porada lekarska

Wizyta pielęgniarki

Porada psychologa

Porada pierwszorazowa

porada w domu świadczeniobiorcy
5.15.00.0000159



Porada lekarska

Wizyta pielęgniarki

Porada psychologa

Nowe produkty poradnia medycyny paliatywnej

Tabela 28 Łączne koszty personelu realizującego taryfikowane świadczenia (dane uaktualnione do 30.06.2024 r.)

Nazwa świadczenia	Personel	Średnia stawka godzinowa [zł]	Czas [min]	Łączny koszt personelu [zł]
Porada lekarska w poradni medycyny paliatywnej	Lekarz	145,21	40	96,81
Wizyta pielęgniarki w poradni medycyny paliatywnej	Pielęgniarka	72,06	40	48,04
Porada psychologa w poradni medycyny paliatywnej	Psycholog	62,55	60	62,55
Porada lekarska w miejscu pobytu świadczeniobiorcy	Lekarz	145,21	60	145,21
Wizyta pielęgniarki w miejscu pobytu świadczeniobiorcy	Pielęgniarka	72,06	60	72,06
Porada psychologa w miejscu pobytu świadczeniobiorcy	Psycholog	62,55	60	62,55
Porada pierwszorazowa w poradni medycyny paliatywnej	Lekarz	145,21	30	72,61
	Pielęgniarka	72,06	20	24,02
	Psycholog	62,55	20	20,85
Porada kwalifikacyjna do oddziału medycyny paliatywnej/ hospicjum stacjonarnego	Lekarz	127,36	60	127,36
Porada kwalifikacyjna do hospicjum domowego	Lekarz	136,35	60	136,35
Porada kwalifikacyjna do hospicjum domowego dla dzieci				

Źródło: opracowanie własne

Obowiązek przeprowadzania i dokumentowania kwalifikacji świadczeniobiorcy do kontynuacji opieki paliatywnej i hospicyjnej nie rzadziej niż co 3 miesiące.

We wrześniu 2023 r. zwrócono się do Oddziałów Wojewódzkich Funduszu z prośbą o zidentyfikowanie świadczeniobiorców w dalszym ciągu przebywających pod opieką, dla których suma rozliczonych osobodni opieki w zakresie hospicjum domowego przekracza 3 lata.

W wyniku analiz oddziały wojewódzkie zidentyfikowały **2 175 takich pacjentów.**

Kolejki oczekujących:

Liczba osób oczekujących na świadczenie hospicjum domowego w listopadzie 2023 r. wyniosła 2866 osób, z czego:

- **636 przypadek pilny,**
- **2 230 przypadek stabilny.**

Podmioty dokonały oceny stanu zdrowia świadczeniobiorców i podjęły działania zmierzające do:

- **skierowania pacjentów do korzystania z innych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,**
- **przekazania pacjentów pod opiekę domów pomocy społecznej,**
- **pozostawienia pacjentów pod opieką hospicjum domowego,**
- **zakończenia opieki,**
- **zaplanowania zakończenia opieki w niedługim czasie.**

Podjęte działania:

1. przyczyniły się do zmniejszenia kolejek oczekujących na przedmiotowe świadczenie o ok. 7% w momencie przeprowadzenia analizy, poprzez skierowanie części pacjentów do korzystania ze świadczeń adekwatnych do ich potrzeb. Część świadczeniodawców zadeklarowało przekierowanie w późniejszym terminie.
2. zidentyfikowały problemy mogące utrudniać dostępność do świadczeń hospicjum domowego,

Powyższe efekty osiągnięto dzięki współpracy świadczeniodawców i pracowników funduszu. Przeprowadzone działania spowodowały zmniejszenie kolejki i nie wymagały angażowania dodatkowych środków finansowych na ten cel.

Sprawozdawczość kodów porad i wizyt

liczba pacjentów objętych opieką hospicjum domowego dla dorosłych powyżej 30 dni w 2023 r.	41 398
suma sprawozdanych osobodni pacjentów objętych opieką hospicjum domowego dla dorosłych powyżej 30 dni w 2023 r.	6 700 270

personel	liczba porad/wizyt	co ile osobodni średnio odbywa się porada
lekarz	558 428	11,99845
pielęgniarka	2 075 445	3,228353
fizjoterapeuta	225 718	
psycholog	39 019	

personel	liczba pacjentów z co najmniej 1 wykazaną poradą/ wizytą	%
fizjoterapeuta	10 202	25%
psycholog	6 868	17%

fizjoterapeuta	
suma osobodni	1 902 697
suma wizyt	225 718
co ile osobodni odbywa się wizyta:	8,43

psycholog	
suma osobodni	1 101 547
suma porad	39 019
co ile osobodni odbywa się porada	28

Dziękuję za uwagę

NFZ

Narodowy Fundusz Zdrowia