Uzasadnienie

Zarządzenie 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 2017 r. poz. 1938, ze zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach". W obecnym stanie prawnym, przedmiotem umowy o realizację świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna, są świadczenia określone w rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej, wydanym na podstawie art. 31 d ustawy o świadczeniach.

Wydanie zarządzenia związane jest z potrzebą ujednolicenia treści obecnie obowiązującego zarządzenia, wynikającą z jego dotychczasowych zmian.

Ponadto, w § 11 zarządzenia uszczegółowiono przepis dotyczący żywienia dojelitowego i pozajelitowego, które winno być realizowane zgodnie z aktualną wiedzą medyczną; rodzaje diet, zasady opieki nad dostępem do żywienia dojelitowego lub pozajelitowego oraz zasady podaży kompletnej diety przemysłowej, a także zapobieganie, rozpoznawanie i postępowanie w przypadku powikłań winny być zgodne ze standardami żywienia pozajelitowego i dojelitowego opracowanymi przez Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu oraz zaleceniami Polskiego Towarzystwa Żywienia Klinicznego Dzieci.

W zarządzeniu wprowadzono zmianę w załączniku nr 3 do zarządzenia „Karta wizyt w domu chorego" polegającą na dodaniu w tabeli kolumny „czas trwania wizyty". Zmiana ta pozwoli na monitorowanie czasu trwania wizyty lub porady w danym dniu personelu medycznego, w domu pacjenta. Monitorowanie wykonanych porad i wizyt w domu pacjenta w określonym czasie, wyeliminuje zdarzenia realizacji świadczeń w tym samym czasie u dwóch świadczeniodawców lub w dwóch różnych zakresach świadczeń u tego samego świadczeniodawcy. Daje możliwość dokumentowania wizyt lub porad, które są realizowane więcej niż 1 raz w ciągu tego samego dnia. Może być również wykorzystywane w przypadku rozpatrywania skarg pacjentów. Jednocześnie, w zakresie § 11 zarządzenia dodano przepis, zgodnie z którym „Kartę wizyt w domu chorego" dołącza się do dokumentacji medycznej pacjenta.

Projekt zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zgodnie z art. 146 ust. 4 ustawy o świadczeniach 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 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1146, z późn. zm.), został przedstawiony do konsultacji zewnętrznych na okres 21 dni. W ramach konsultacji projekt został przedstawiony do zaopiniowania właściwym w sprawie podmiotom: konsultantom krajowym we właściwej dziedzinie medycyny, samorządom zawodowym (Naczelna Rada Lekarska, Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych) oraz reprezentatywnym organizacjom świadczeniodawców, w rozumieniu art. 31sb ust. 1 ustawy o świadczeniach. Uwagi do projektu złożyło 17 podmiotów. Uwzględniono uwagę w zakresie uszczegółowienia przepisu dotyczącego żywienia dojelitowego i pozajelitowego. Pozostałe uwagi odnoszące się do przepisów rozporządzeń Ministra Zdrowia oraz dotyczące zmiany w załączniku nr 3 do zarządzenia nie zostały uwzględnione.