

## **WARUNKI REALIZACJI ŚWIADCZEŃ GWARANTOWANYCH Z ZAKRESU OPIEKI PALIATYWNEJ I HOSPICYJNEJ**

### **I. Świadczenia gwarantowane realizowane w warunkach stacjonarnych**

#### **1. Wymagania dotyczące personelu:**

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 Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego lub wyższą uczelnię medyczną posiadającą uprawnienia do kształcenia przeddyplomowego lub podyplomowego lekarzy lub jednostkę posiadającą akredytację 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 podstaw 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 lub psychoonkolog, którym jest osoba z wykształceniem psychologicznym lub medycznym, która ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra lub równorzędny oraz ukończyła studia podyplomowe z psychoonkologii – równoważnik 1/2 etatu przeliczeniowego na 20 łóżek;

#### **4) osoba, która:**

a) rozpoczęła po dniu 30 września 2012 r. studia wyższe z zakresu fizjoterapii obejmujące co najmniej 2435 godzin kształcenia w zakresie fizjoterapii i uzyskała tytuł licencjata lub dodatkowo co najmniej 1440 godzin kształcenia w zakresie fizjoterapii i uzyskała tytuł magistra, lub

b) rozpoczęła po dniu 31 grudnia 1997 r. studia wyższe na kierunku fizjoterapia, zgodnie ze standardami kształcenia określonymi w odrębnych przepisach i uzyskała tytuł licencjata lub magistra na tym kierunku, lub

c) rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1998 r. studia wyższe na kierunku rehabilitacja ruchowa lub rehabilitacja i uzyskała tytuł magistra na tym kierunku, lub

d) rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1998 r. studia wyższe w Akademii Wychowania Fizycznego i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła specjalizację I lub II stopnia w dziedzinie rehabilitacji ruchowej, lub

e) rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1980 r. studia wyższe na kierunku wychowanie fizyczne i uzyskała tytuł magistra na tym kierunku oraz ukończyła w ramach studiów dwuletnią specjalizację z zakresu gimnastyki leczniczej lub rehabilitacji ruchowej potwierdzoną legitymacją instruktora rehabilitacji ruchowej lub gimnastyki leczniczej, lub

f) rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1980 r. studia wyższe na kierunku wychowanie fizyczne i uzyskała tytuł magistra na tym kierunku oraz ukończyła 3-miesięczny kurs specjalizacyjny z rehabilitacji, lub

g) ukończyła szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytuł zawodowy technik fizjoterapii

– równoważnik 1/4 etatu przeliczeniowego na 10 łóżek.

## 2. Sprzęt medyczny i pomocniczy:

1) łóżka szpitalne (zwykle i łamane) o regulowanej wysokości, wyposażone w ruchome barierki zabezpieczające przed wypadnięciem,

2) materace przeciwodleżynowe,

3) inny sprzęt przeciwodleżynowy – w szczególności poduszki, podpórki, wałki,

4) sprzęt ułatwiający pielęgnację – zintegrowany system do higieny ciała, podnośniki, parawany, pasy ślizgowe,

5) koncentrator tlenu lub inne dostępne źródło tlenu w liczbie co najmniej 1 szt. na każde rozpoczęte 3 łóżka,

6) ssak elektryczny w liczbie co najmniej 1 szt. na każde rozpoczęte 5 łóżek,

7) inhalatory,

8) glukometry,

9) aparaty do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi,

- 10) zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej,
- 11) pompy infuzyjne w liczbie co najmniej 1 szt. na każde rozpoczęte 15 łóżek,
- 12) kule, laski, balkoniki, chodziki, wózki inwalidzkie  
– znajdujące się w miejscu udzielania świadczeń;
- 13) aparat EKG, który znajduje się w budynku lub zespole budynków oznaczonych tym samym adresem, w którym lub w których jest zlokalizowane miejsce udzielania świadczeń.

### 3. Inne warunki:

- 1) całodobowy dostęp przez 7 dni w tygodniu do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez lekarza, o którym mowa w ust. 1 pkt 1;
- 2) całodobowe świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarkę przez 7 dni w tygodniu.

## II. Świadczenia gwarantowane realizowane w warunkach domowych

### 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 Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego lub wyższą uczelnię medyczną posiadającą uprawnienia do kształcenia przeddyplomowego lub podyplomowego lekarzy lub jednostkę posiadającą akredytację do prowadzenia specjalizacji w dziedzinie medycyny paliatywnej – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 30 świadczeniobiorców;

### 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 podstaw 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 lub psychoonkolog, którym jest osoba z wykształceniem psychologicznym lub medycznym, która ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra lub równorzędny oraz ukończyła studia podyplomowe z psychoonkologii – równoważnik 1/2 etatu przeliczeniowego na 30 świadczeniobiorców;

4) osoba, o której mowa w części I ust. 1 pkt 4 – równoważnik 1/4 etatu przeliczeniowego na 15 świadczeniobiorców.

2. Wymagania dotyczące personelu w hospicjum domowym dla dzieci do ukończenia 18. roku życia:

1) lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii lub neonatologii, lub neurologii dziecięcej, lub onkologii i hematologii dziecięcej, lub anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii, lub chirurgii dziecięcej, lub medycyny paliatywnej, lub medycyny rodzinnej lub lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie pediatrii, lub neonatologii, lub neurologii dziecięcej, lub onkologii i hematologii dziecięcej, lub anestezjologii i intensywnej terapii, lub chirurgii dziecięcej, lub medycyny paliatywnej, lub medycyny rodzinnej, lub lekarz legitymujący się dokumentem ukończenia kursu zgodnego z programem specjalizacji w dziedzinie medycyny paliatywnej, dotyczącego problematyki bólu, objawów somatycznych i psychicznych lub kursu z zakresu opieki paliatywnej nad dziećmi, organizowanego przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego lub wyższą uczelnię medyczną posiadającą uprawnienia do kształcenia przeddyplomowego lub podyplomowego lekarzy lub jednostkę posiadającą akredytację do prowadzenia specjalizacji w dziedzinie medycyny paliatywnej – równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 20 świadczeniobiorców;

2) pielęgniarka, która:

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

b) ukończyła specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego i kurs specjalistyczny w zakresie pediatrycznej domowej opieki paliatywnej albo ukończyła specjalizację w dziedzinie pielęgniarstwa pediatrycznego i jest w trakcie kursu specjalistycznego w zakresie pediatrycznej domowej opieki paliatywnej, lub

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

d) 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

e) 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 lub psychoonkolog, którym jest osoba z wykształceniem psychologicznym lub medycznym, która ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra lub równorzędny oraz ukończyła studia podyplomowe z psychoonkologii – równoważnik 1/2 etatu przeliczeniowego na 12 świadczeniobiorców;

4) osoba, o której mowa w części I ust. 1 pkt 4 – równoważnik 1/4 etatu przeliczeniowego na 15 świadczeniobiorców.

3. Sprzęt medyczny i pomocniczy:

1) koncentrator tlenu lub inne dostępne źródło tlenu w liczbie co najmniej 1 szt. na 10 świadczeniobiorców;

2) ssak elektryczny w liczbie co najmniej 1 szt. na 10 świadczeniobiorców;

3) inhalatory;

4) glukometry;

5) aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego;

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

7) kule, laski, balkoniki, chodziki, wózki inwalidzkie;

8) neseser pielęgniarski dla każdej pielęgniarki wyposażony w:

a) podstawowy sprzęt i materiały jednorazowego użytku:

– do wykonania iniekcji:

-- igły, strzykawki, wenflony,

-- zestaw niezbędnych płynów dezynfekcyjnych i odkażających,

– do przetaczania płynów:

-- aparat do kroplowych wlewów dożylnych,

-- zestaw gazików, plastry,

- stazę,
- do wykonania opatrunków:
  - serwety, pakiety opatrunkowe,
  - podstawowy zestaw narzędzi chirurgicznych, nożyczki, miskę nerkową,
  - pakiet ochronny przed zakażeniem: maseczki, rękawice, fartuch,
  - sprzęt do płukania pęcherza moczowego lub przetoki:
    - strzykawkę jednorazowego użytku 50 ml,
    - strzykawkę specjalistyczną 50/60 K z końcówką cewnikową,
  - sprzęt do karmienia przez zgłębnik:
    - sondę żołądkową,
    - strzykawkę jednorazowego użytku 20 ml,
- b) zestaw przeciwwstrząsowy: leki, rurkę ustno-gardłową, maseczkę do reanimacji z filtrem,
- c) sprzęt do pomiaru ciśnienia krwi,
- d) testy do obrazowego oznaczania wartości cukru we krwi i w moczu,
- e) pakiet do mycia i odkażania rąk.

#### 4. Inne warunki:

- 1) całodobowy dostęp przez 7 dni w tygodniu do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez lekarza, o którym mowa w ust. 1 pkt 1;
- 2) porady lekarskie w zależności od potrzeb, nie rzadziej niż 2 w miesiącu;
- 3) całodobowy dostęp przez 7 dni w tygodniu do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez pielęgniarkę;
- 4) wizyty pielęgniarskie w zależności od potrzeb, nie rzadziej niż 2 w tygodniu;
- 5) pozostały personel – porady lub wizyty ustalane indywidualnie przez lekarza, o którym mowa w ust. 1 pkt 1;
- 6) świadczeniobiorcy dorosłemu mogą być udzielane świadczenia gwarantowane w ramach opieki paliatywnej dla dzieci, jeżeli:
  - 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

b) nie istnieje możliwość odpowiedniego udzielania świadczeń gwarantowanych przez hospicja domowe dla dorosłych ze względu na rzadki charakter choroby lub miejsce zamieszkania.

### III. Świadczenia gwarantowane realizowane w warunkach ambulatoryjnych

#### 1. Wymagania dotyczące personelu:

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, dotyczącego problematyki bólu, objawów somatycznych i psychicznych, organizowanego przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego lub wyższą uczelnię medyczną posiadającą uprawnienia do kształcenia przeddyplomowego lub podyplomowego lekarzy lub jednostkę posiadającą akredytację do prowadzenia specjalizacji w dziedzinie medycyny paliatywnej;

#### 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 z zakresu podstaw opieki paliatywnej albo jest w trakcie tego kursu;

3) psycholog lub psycholog posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej lub psychoonkolog, którym jest osoba z wykształceniem psychologicznym lub medycznym, która ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra lub równorzędny oraz ukończyła studia podyplomowe z psychoonkologii.

#### 2. Organizacja pracy poradni:

Poradnia jest czynna co najmniej 3 dni w tygodniu po 2,5 godziny dziennie, w tym 1 dzień w godzinach popołudniowych – do godziny 18.00.

#### 3. Inne warunki:

1) świadczenia gwarantowane w warunkach ambulatoryjnych są przeznaczone dla świadczeniobiorców, których stan ogólny jest stabilny oraz którzy mogą przybyć do poradni medycyny paliatywnej sami lub którzy ze względu na ograniczoną możliwość poruszania się wymagają porad lub wizyt w domu;

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