



DLR.7003.5.2024.AK  
Warszawa, 09 grudnia 2024

Pan  
Marcin Wiącek  
Rzecznik Praw Obywatelskich

*Szanowny Panie Rzeczniku,*

W odpowiedzi na pismo o znaku: V.7010.5.2024.ETP, w sprawie niewystarczającego finansowania opieki paliatywnej i hospicyjnej przez NFZ, przepraszając za zwłokę w udzieleniu odpowiedzi, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

W zakresie finansowania opieki paliatywnej i hospicyjnej:

- Od 1 lutego 2023 r. miał miejsce wzrost cen jednostek rozliczeniowych w umowach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna o 12%, w stosunku do cen jednostek rozliczeniowych obowiązujących w II półroczu 2022 r.
- W 2024 r. Narodowy Fundusz Zdrowia zapłacił za nadwykonania z 2023 r. Zarządzeniem Nr 24/2024/DEF Prezesa NFZ z dnia 4 marca 2024 r. w sprawie zmiany planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia na 2024 rok zabezpieczone zostały środki finansowe niezbędne na sfinansowanie kosztów świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w 2023 r. ponad limit wynikający z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w opiece paliatywnej i hospicyjnej w wysokości 52 932 tys. zł.
- Z dniem 1 kwietnia 2024 r. wprowadzono nielimitowane finansowanie świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej, co oznacza, że świadczeniodawcy mają gwarancję otrzymania środków za świadczenia zrealizowane zgodnie z warunkami określonymi w obowiązujących przepisach prawa, w tym za świadczenia wykonane ponad kwotę umowy.
- Od 1 lipca 2024 r. nastąpił wzrost wyceny świadczeń w opiece paliatywnej i hospicyjnej, zgodnie z zarządzeniem 54/2024/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 29 maja 2024 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna, wprowadzającym nowe taryfy świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej, określone w obwieszczeniu Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) z dnia 28 marca 2024 r. Oprócz wzrostu taryf w stosunku do uprzednio obowiązujących, AOTMiT określił taryfy dla nowych produktów rozliczeniowych w OPH: porada kwalifikacyjna do oddziału medycyny paliatywnej/ hospicjum stacjonarnego, porada kwalifikacyjna do hospicjum domowego, porada lekarska w poradni medycyny paliatywnej, wizyta pielęgniarki w poradni medycyny paliatywnej, porada psychologa w poradni medycyny paliatywnej, porada pierwszorazowa w poradni medycyny paliatywnej, porada lekarska w miejscu pobytu świadczeniobiorcy, wizyta pielęgniarki w miejscu pobytu świadczeniobiorcy, porada psychologa w miejscu pobytu świadczeniobiorcy.

- NFZ corocznie zwiększa ceny jednostek rozliczeniowych stosowanych w umowach ze świadczeniodawcami, zgodnie z przyjętym przez Ministra Zdrowia wariantem rekomendacji Prezesa AOTMiT w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, w związku ze wzrostem najniższego wynagrodzenia wprowadzanym ustawą z dnia 26 maja 2022 r. o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2022 r., poz. 1352).

Jednocześnie uprzejmie informuję, że problemy w obszarze opieki paliatywnej i hospicyjnej były przedmiotem prac Zespołu do spraw przygotowania projektu długookresowej strategii rozwoju opieki paliatywnej i hospicyjnej, powołanego w 2022 r. zarządzeniem Ministra Zdrowia<sup>1</sup>. W skład Zespołu weszli przedstawiciele różnych instytucji związanych z opieką paliatywną i hospicyjną, organizacji pacjenckich, a także Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, co zapewniło spojrzenie z różnych perspektyw i kompleksowość prac nad projektem strategii, a także ponadregionalny charakter wypracowanych rozwiązań. W wyniku prac Zespołu powstał dokument pn. *Długookresowa strategia rozwoju opieki paliatywnej i hospicyjnej w Polsce – projekt. Posumowanie prac Zespół do spraw przygotowania projektu długookresowej strategii rozwoju opieki paliatywnej i hospicyjnej*. Decyzją Pani Minister, z uwagi na zmianę na stanowisku konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny paliatywnej, którą obecnie pełni Pan lek. Artur Pakosz, postulaty sformułowane ww. dokumencie mają stanowić przedmiot analiz zespołu powołanego pod jego kierunkiem.

W odniesieniu do kwestii braku możliwości jednoczesowego rozliczania świadczeń tlenoterapii domowej i hospicjum domowego, nawiązując do wyjaśnień Prezesa NFZ przedstawionych Panu Rzecznikowi w piśmie z dnia 2 kwietnia 2024 r., znak: NFZ-DSOZ-SODPHS.660.10.2024 2024.108292.MAMI, przekazuję dodatkowe informacje, dotyczące wyceny świadczeń opieki paliatywnej i hospicyjnej realizowanych w warunkach domowych, pozyskane z Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Zgodnie z wyjaśnieniami AOTMiT, taryfy świadczeń w hospicjum domowym odpowiadają warunkom realizacji określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 262). Stosownie do ww. rozporządzenia, koncentratory tlenu stanowią wyposażenie wymagane do realizacji świadczenia i ich koszt został uwzględniony w ramach kosztów infrastruktury zawartych w taryfie. Dodatkowo, koszty badań diagnostycznych oraz obrazowych wykonywanych pacjentom wymagającym tlenoterapii również zostały uwzględnione w taryfie, zgodnie z ich rzeczywistą realizacją. Z uwagi na fakt, iż w hospicjum domowym jedynie część pacjentów wymaga stosowania tlenoterapii, w związku z tym koszty tlenoterapii zostały uwzględnione w taryfie w wartości uśrednionej, na podstawie danych dotyczących rzeczywistych kosztów przekazanych przez świadczeniodawców.

*Z wyrazami szacunku*

z upoważnienia Ministra Zdrowia

Jerzy Szafranowicz

Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/

---

<sup>1</sup> Zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2022 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw przygotowania projektu długookresowej strategii rozwoju opieki paliatywnej i hospicyjnej (Dz. Urz. Min. Zdrow. z 2022 r. poz. 81, z 2022 r. poz. 142, z 2023 r. poz. 118).