



Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, z późn. zm. 2 ) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) wykaz oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej, zwanych dalej "świadczeniami gwarantowanymi";
- 2) poziom finansowania przejazdu środkami transportu sanitarnego w przypadkach niewymienionych w art. 41 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

§ 2.

Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

- 1) lekarz specjalista - lekarza, który posiada specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w określonej dziedzinie medycyny;
- 2) lekarz w trakcie specjalizacji - lekarza, który rozpoczął specjalizację zgodnie z programem specjalizacji oraz uzyskał potwierdzenie przez kierownika specjalizacji wiedzy i umiejętności umożliwiających samodzielną pracę;

**3) perinatalna opieka paliatywna - zapewnienie:**

**a) wsparcia rodzicom dziecka, w tym będącego w fazie prenatalnej,**

**b) opieki nastawionej na zapewnienie komfortu i ochronę przed uporczywą terapią noworodkom - z ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniem albo nieuleczalną chorobą zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu.**

§ 3.

1. Świadczenia opieki paliatywnej i hospicyjnej to wszechstronna, całościowa opieka i leczenie objawowe świadczeniobiorców chorujących na nieuleczalne, niepoddające się leczeniu przyczynowemu, postępujące, ograniczające życie choroby. Opieka ta jest ukierunkowana na poprawę jakości życia, ma na celu zapobieganie bólowi i innym objawom somatycznym oraz ich uśmierzenie, łagodzenie cierpień psychicznych, duchowych i społecznych.

2. Świadczenia gwarantowane przysługują świadczeniobiorcom chorującym na nieuleczalne, postępujące, ograniczające życie choroby nowotworowe i nienowotworowe, których wykaz określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

3. Świadczenia gwarantowane są udzielane zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z wykorzystaniem metod diagnostyczno-terapeutycznych innych niż stosowane w medycynie niekonwencjonalnej, ludowej lub orientalnej.

§ 4.

Świadczenia gwarantowane są realizowane w warunkach:

- 1) stacjonarnych - w hospicjum stacjonarnym lub w oddziale medycyny paliatywnej;
- 2) domowych - w hospicjum domowym dla dorosłych lub dla dzieci do ukończenia 18. roku życia;
- 3) ambulatoryjnych - w poradni medycyny paliatywnej;
- 4) **perinatalnej opieki paliatywnej - w ośrodku diagnostyki prenatalnej, w ośrodku kardiologii prenatalnej, w zakładzie genetyki, w poradni medycyny paliatywnej, w hospicjum domowym dla dzieci lub w hospicjum stacjonarnym.**

§ 7a.

Świadczenia gwarantowane realizowane w warunkach **perinatalnej opieki paliatywnej obejmują:**

1) porady i konsultacje lekarskie w **poradni medycyny paliatywnej, hospicjum domowym dla dzieci lub hospicjum stacjonarnym;**

2) **porady psychologa w poradni medycyny paliatywnej, w hospicjum domowym dla dzieci lub w hospicjum stacjonarnym;**

**3) koordynację opieki przez:**

**a) zapewnienie współpracy ze świadczeniodawcą udzielającym świadczeń z zakresu położnictwa i ginekologii lub neonatologii, w warunkach leczenia szpitalnego lub porady specjalistycznej,**

**b) zapewnienie współpracy z hospicjum domowym dla dzieci lub z hospicjum stacjonarnym, pozwalającej na zachowanie ciągłości opieki nad dzieckiem w przypadku zaistnienia możliwości wypisu z oddziału, na którym przebywa dziecko,**

**c) zapewnienie współpracy z ośrodkiem diagnostyki prenatalnej, ośrodkiem kardiologii prenatalnej lub zakładem genetyki,**

**d) poinformowanie rodziców dziecka o możliwości pożegnania się ze zmarłym dzieckiem oraz o sposobie pochówku,**

**e) przekazanie informacji dotyczących postępowania w przypadku zgonu dziecka,**

**f) zapewnienie ciągłości leczenia stosownie do stanu zdrowia, po zakończeniu realizacji świadczenia gwarantowanego w warunkach perinatalnej opieki paliatywnej, w tym w uzasadnionych przypadkach opiekę paliatywną po urodzeniu dziecka oraz wsparcie w żałobie po śmierci dziecka przez udział w grupie wsparcia w żałobie.**

## § 9.

Warunkami realizacji świadczeń gwarantowanych są:

- 1) przedstawienie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego;
- 2) wskazanie medyczne, a w szczególności fakt występowania u świadczeniobiorcy jednostki chorobowej, o której mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia, nierokującej nadziei na wyleczenie, a w przypadku perinatalnej opieki paliatywnej - ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalna choroba zagrażająca życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, w szczególności zaburzenia rozwojowe prowadzące do poronienia samoistnego, porodu przedwczesnego lub zgonu wewnątrzmacicznego, zaburzenia rozwojowe prowadzące do przedwczesnej śmierci żywo urodzonego dziecka, określone w szczególności jednostkami chorobowymi, o których mowa w części III załącznika nr 1 do rozporządzenia.

### **Załącznik III.**

#### **Perinatalna opieka paliatywna**

##### **Lp. Kod ICD-10**

##### **Kryteria kwalifikacji do leczenia**

- |   |                    |  |
|---|--------------------|--|
| 1 | P00-P96<br>Q00-Q99 | Wybrane stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym oraz wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenie i aberracje chromosomowe |
|---|--------------------|--|

#### **IV. Świadczenia gwarantowane realizowane w warunkach perinatalnej opieki paliatywnej**

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

1) lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii lub neonatologii, lub perinatologii, 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, posiadający udokumentowany co najmniej dwuletni staż pracy w opiece paliatywnej oraz co najmniej roczny staż pracy w ośrodku zajmującym się perinatalną opieką paliatywną;

2) psycholog lub 3) psycholog posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej, lub

4) psychoterapeuta, którym jest osoba spełniająca łącznie następujące warunki:

a) posiada dyplom lekarza lub magistra: psychologii, pielęgniarstwa, pedagogiki, resocjalizacji albo spełnia warunki określone w art. 63 ust. 1 ustawy z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (Dz. U. z 2019 r. poz. 1026),

b) ukończyła szkolenie podyplomowe w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia, prowadzone metodami o udowodnionej naukowo skuteczności, w szczególności metodą terapii psychodynamicznej, poznawczo-behawioralnej lub systemowej, w wymiarze co najmniej 1200 godzin albo przed 2007 r. ukończyła podyplomowe szkolenie w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia w wymiarze czasu określonym w programie tego szkolenia,

c) posiada zaświadczenie, zwane dalej "certyfikatem psychoterapeuty", poświadczające odbycie szkolenia wymienionego w lit. b, zakończonego egzaminem przeprowadzonym przez komisję zewnętrzną wobec podmiotu kształcącego, w skład której nie wchodzi przedstawiciele podmiotu kształcącego, w szczególności przez komisję powołaną przez stowarzyszenia wydające certyfikaty psychoterapeuty, a w przypadku osoby, o której mowa w lit. a - posiada status osoby uczestniczącej co najmniej dwa lata w szkoleniu podyplomowym, o którym mowa w lit. b, oraz zaświadczenie wydane przez podmiot prowadzący kształcenie i pracuje pod nadzorem osoby posiadającej certyfikat psychoterapeuty;

5) osoba, o której mowa w pkt 2-4, spełniająca dodatkowo co najmniej dwa z wymienionych warunków:

a) posiada co najmniej dwuletni staż pracy w zawodzie wraz z udokumentowanym doświadczeniem w prowadzeniu pomocy psychologicznej dla rodziców,

b) posiada certyfikat psychoterapeuty lub ukończyła drugi rok szkolenia do uzyskania certyfikatu psychoterapeuty,

c) posiada udokumentowany co najmniej dwuletni staż pracy w ośrodku zajmującym się perinatalną opieką paliatywną,

d) posiada udokumentowany co najmniej dwuletni staż pracy w ośrodku zajmującym się pediatryczną opieką paliatywną,

e) odbyła szkolenie specjalistyczne w zakresie pracy z traumą i żałobą, psychotraumatologii lub interwencji kryzysowej,

f) w przypadku psychoterapeuty: posiada co najmniej czteroletnie doświadczenie w zawodzie psychoterapeuty.

##### **2. Inne warunki:**

1) pomieszczenie przystosowane do udzielania konsultacji lekarskich i psychologicznych;

2) współpraca ze świadczeniodawcą udzielającym świadczeń z zakresu położnictwa i ginekologii - trzeci poziom referencyjny oraz neonatologii, w warunkach leczenia szpitalnego;

3) współpraca z położną podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarzem specjalistą w dziedzinie położnictwa i ginekologii;

4) świadczeniodawca realizujący świadczenie gwarantowane w warunkach perinatalnej opieki paliatywnej posiada co najmniej trzyletnie doświadczenie w pracy w pediatrycznej opiece paliatywnej w zakresie hospicjum domowego dla dzieci lub hospicjum stacjonarnego lub współpracuje z ośrodkiem mającym doświadczenie w pracy w pediatrycznej opiece paliatywnej;

5) świadczenie gwarantowane w warunkach perinatalnej opieki paliatywnej jest realizowane do 28. dnia po porodzie.

**DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ Warszawa, dnia 9 lutego 2017 r.**  
**Poz. 236 ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 31 stycznia 2017 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 2016 r. poz. 1793, z późn. zm.2)) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki paliatywnej i hospicyjnej (Dz. U. poz. 1347) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 2 w pkt 2 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 3 w brzmieniu:

„3) perinatalna opieka paliatywna – zapewnienie:

a) wsparcia rodzicom dziecka, w tym będącego w fazie prenatalnej,

b) opieki nastawionej na zapewnienie komfortu i ochronę przed uporczywą terapią noworodkom – z ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniem albo nieuleczalną chorobą zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu.”;

2) w § 4 w pkt 3 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 4 w brzmieniu:

„4) **perinatalnej opieki paliatywnej – w ośrodku diagnostyki prenatalnej, w ośrodku kardiologii prenatalnej, w zakładzie genetyki, w poradni medycyny paliatywnej, w hospicjum domowym dla dzieci lub w hospicjum stacjonarnym.”;**

3) po § 7 dodaje się § 7a w brzmieniu:

„§ 7a. Świadczenia gwarantowane realizowane w warunkach perinatalnej opieki paliatywnej obejmują:

1) porady i konsultacje lekarskie w poradni medycyny paliatywnej, hospicjum domowym dla dzieci lub hospicjum stacjonarnym;

2) porady psychologa w poradni medycyny paliatywnej, w hospicjum domowym dla dzieci lub w hospicjum stacjonarnym;

3) koordynację opieki przez:

a) zapewnienie współpracy ze świadczeniodawcą udzielającym świadczeń z zakresu położnictwa i ginekologii lub neonatologii, w warunkach leczenia szpitalnego lub porady specjalistycznej,

b) zapewnienie współpracy z hospicjum domowym dla dzieci lub z hospicjum stacjonarnym, pozwalającej na zachowanie ciągłości opieki nad dzieckiem w przypadku zaistnienia możliwości wypisu z oddziału, na którym przebywa dziecko,

c) zapewnienie współpracy z ośrodkiem diagnostyki prenatalnej, ośrodkiem kardiologii prenatalnej lub zakładem genetyki,

d) poinformowanie rodziców dziecka o możliwości pożegnania się ze zmarłym dzieckiem oraz o sposobie pochówku,

e) przekazanie informacji dotyczących postępowania w przypadku zgonu dziecka,

f) zapewnienie ciągłości leczenia stosownie do stanu zdrowia, po zakończeniu realizacji świadczenia gwarantowanego w warunkach perinatalnej opieki paliatywnej, w tym w uzasadnionych przypadkach opiekę paliatywną po urodzeniu dziecka oraz wsparcie w żałobie po śmierci dziecka przez udział w grupie wsparcia w żałobie.”;

4) w § 9 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

„2) wskazanie medyczne, a w szczególności fakt występowania u świadczeniobiorcy jednostki chorobowej, o której mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia, nierokującej nadziei na wyleczenie, a w przypadku perinatalnej opieki paliatywnej – ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalna choroba zagrażająca życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, w szczególności zaburzenia rozwojowe prowadzące do poronienia samoistnego, porodu przedwczesnego lub zgonu wewnątrzmacicznego, zaburzenia rozwojowe prowadzące do przedwczesnej śmierci żywo urodzonego dziecka, określone w szczególności jednostkami chorobowymi, o których mowa w części III załącznika nr 1 do rozporządzenia.”;

5) w załączniku nr 1 dodaje się część III w brzmieniu:

„III. Perinatalna opieka paliatywna Lp. Kod ICD-10 Kryteria kwalifikacji do leczenia

1 P00-P96 Q00-Q99 Wybrane stany rozpoczynające się w okresie okołoporodowym oraz wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenie i aberracje chromosomowe

6) w załączniku nr 2 dodaje się część IV w brzmieniu:

„IV. Świadczenia gwarantowane realizowane w warunkach perinatalnej opieki paliatywnej

1. Wymagania dotyczące personelu:

**1) lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii lub neonatologii, lub perinatologii, 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, posiadający udokumentowany co najmniej dwuletni staż pracy w opiece paliatywnej oraz co najmniej roczny staż pracy w ośrodku zajmującym się perinatalną opieką paliatywną;**

**2) psycholog lub**

**3) psycholog** posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej, lub

**4) psychoterapeuta**, którym jest osoba spełniająca łącznie następujące warunki:

a) posiada dyplom lekarza lub magistra: psychologii, pielęgniarstwa, pedagogiki, resocjalizacji albo spełnia warunki określone w art. 63 ust. 1 ustawy z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (Dz. U. poz. 763 i 1798 oraz z 2009 r. poz. 120 i 753),

b) ukończyła szkolenie podyplomowe w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia, prowadzone metodami o udowodnionej naukowo skuteczności, w szczególności metodą terapii psychodynamicznej, poznawczo-behawioralnej lub systemowej, w wymiarze co najmniej 1200 godzin albo przed 2007 r. ukończyła podyplomowe szkolenie w zakresie oddziaływań psychoterapeutycznych mających zastosowanie w leczeniu zaburzeń zdrowia w wymiarze czasu określonym w programie tego szkolenia,

c) posiada zaświadczenie, zwane dalej „certyfikatem psychoterapeuty”, poświadczające odbycie szkolenia wymienionego w lit. b, zakończonego egzaminem przeprowadzonym przez komisję zewnętrzną wobec podmiotu kształcącego, w skład której nie wchodzi przedstawiciele podmiotu kształcącego, w szczególności przez komisję powołaną przez stowarzyszenia wydające certyfikaty psychoterapeuty, a w przypadku osoby, o której mowa w lit. a – posiada status osoby uczestniczącej co najmniej dwa lata w szkoleniu podyplomowym, o którym mowa w lit. b, oraz zaświadczenie wydane przez podmiot prowadzący kształcenie i pracuje pod nadzorem osoby posiadającej certyfikat psychoterapeuty;

**5) osoba, o której mowa w pkt 2–4, spełniająca dodatkowo co najmniej dwa z wymienionych warunków:**

a) posiada co najmniej dwuletni staż pracy w zawodzie wraz z udokumentowanym doświadczeniem w prowadzeniu pomocy psychologicznej dla rodziców,

b) posiada certyfikat psychoterapeuty lub ukończyła drugi rok szkolenia do uzyskania certyfikatu psychoterapeuty,

c) posiada udokumentowany co najmniej dwuletni staż pracy w ośrodku zajmującym się perinatalną opieką paliatywną,

d) posiada udokumentowany co najmniej dwuletni staż pracy w ośrodku zajmującym się pediatryczną opieką paliatywną,

e) odbyła szkolenie specjalistyczne w zakresie pracy z traumą i żałobą, psychotraumatologii lub interwencji kryzysowej,

f) w przypadku psychoterapeuty: posiada co najmniej czteroletnie doświadczenie w zawodzie psychoterapeuty.

2. Inne warunki:

1) pomieszczenie przystosowane do udzielania konsultacji lekarskich i psychologicznych;

2) **współpraca ze świadczeniodawcą udzielającym świadczeń z zakresu położnictwa i ginekologii – trzeci poziom referencyjny oraz neonatologii, w warunkach leczenia szpitalnego;**

3) **współpraca z położną podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarzem specjalistą w dziedzinie położnictwa i ginekologii;**

4) świadczeniodawca realizujący świadczenie gwarantowane w warunkach perinatalnej opieki paliatywnej posiada co najmniej trzyletnie doświadczenie w pracy w pediatrycznej opiece paliatywnej w zakresie hospicjum domowego dla dzieci lub hospicjum stacjonarnego lub współpracuje z ośrodkiem mającym doświadczenie w pracy w pediatrycznej opiece paliatywnej;

5) świadczenie gwarantowane w warunkach perinatalnej opieki paliatywnej jest realizowane do 28. dnia po porodzie.”.