

# Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej

z dnia 30 sierpnia 2009 r. (Dz.U. Nr 140, poz. 1147)

		Zmiany aktu:		
2011-01-14	<b>Dz.U. 2010</b>	Nr 255	poz. 1719	§ 1
2011-01-01	<b>Dz.U. 2010</b>	Nr 255	poz. 1719	§ 1
2010-03-01	<b>Dz.U. 2009</b>	Nr 217	poz. 1688	§ 1
2009-12-14	<b>Dz.U. 2009</b>	Nr 211	poz. 1645	§ 1
2009-08-31				

Na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.<sup>[1]</sup>) zarządza się, co następuje:

## § 1. Rozporządzenie określa:

- 1) wykaz oraz warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej, 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 ukończył co najmniej drugi rok specjalizacji;
- 3) zakłady opiekuńcze - zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze, o których mowa w ustawie z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, z późn. zm.<sup>[2]</sup>).

## § 3. 1. Świadczenia gwarantowane są realizowane w warunkach:

- 1) stacjonarnych;
- 2) domowych.

2. 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. 1. Świadczenia gwarantowane udzielane w warunkach stacjonarnych są realizowane w zakładach opiekuńczych dla osób dorosłych lub dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia; pobyt świadczeniobiorcy, który ukończył 18 rok życia i posiada orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego, wydłuża się do chwili ukończenia nauki.

2. Świadczenia gwarantowane, o których mowa w ust. 1, obejmują:

- 1) świadczenia udzielane przez lekarza;
- 2) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę;
- 3) rehabilitację ogólną w podstawowym zakresie, prowadzoną w celu zmniejszenia skutków upośledzenia ruchowego oraz usprawnienia ruchowego;
- 4) świadczenia psychologa;
- 5) terapię zajęciową;
- 6) leczenie farmakologiczne;
- 7) leczenie dietetyczne;
- 8) zaopatrzenie w wyroby medyczne, w tym określone w załączniku nr 1 do rozporządzenia wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi i środki pomocnicze stosowane przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych;
- 9) edukację zdrowotną polegającą na przygotowaniu świadczeniobiorcy i jego rodziny lub opiekuna do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych.

3. W zakresie koniecznym do wykonania świadczeń gwarantowanych, o których mowa w ust. 1, świadczeniodawca zapewnia świadczeniobiorcy nieodpłatnie:

- 1) badania diagnostyczne;

2) leki.

4. Przejazd 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 jest finansowany w 40 % ze środków publicznych w przypadku:

- 1) chorób krwi i narządów krwiotwórczych,
- 2) chorób nowotworowych,
- 3) chorób oczu,
- 4) chorób przemiany materii,
- 5) chorób psychicznych i zaburzeń zachowania,
- 6) chorób skóry i tkanki podskórnej,
- 7) chorób układu krążenia,
- 8) chorób układu moczowo-płciowego,
- 9) chorób układu nerwowego,
- 10) chorób układu oddechowego,
- 11) chorób układu ruchu,
- 12) chorób układu trawiennego,
- 13) chorób układu wydzielania wewnętrznego,
- 14) chorób zakaźnych i pasożytniczych,
- 15) urazów i zatruc,
- 16) wad rozwojowych wrodzonych, zniekształceń i aberracji chromosomowych

- gdy ze zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego wynika, że świadczeniobiorca jest zdolny do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby, ale wymaga przy korzystaniu ze środków transportu publicznego pomocy innej osoby lub środka transportu publicznego dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych.

**§ 5.** 1. Świadczenia gwarantowane, o których mowa w § 4 ust. 1, są udzielane świadczeniobiorcy wymagającemu ze względu na stan zdrowia całodobowych świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych, rehabilitacyjnych oraz kontynuacji leczenia, a nie wymagającemu hospitalizacji w oddziale szpitalnym, który w ocenie skalą poziomu samodzielności, zwaną dalej "skalą Barthel", otrzymał 40 punktów lub mniej. W przypadku dzieci do ukończenia 3 roku życia nie stosuje się warunku dokonania oceny skalą Barthel.

2. Do zakładu opiekuńczego nie przyjmuje się świadczeniobiorcy, który w ocenie skalą Barthel otrzymał 40 punktów lub mniej, jeżeli podstawowym wskazaniem do objęcia go opieką jest zaawansowana choroba nowotworowa, choroba psychiczna lub uzależnienie.

3. Oceny, o której mowa w ust. 1, dokonuje:

- 1) przed przyjęciem świadczeniobiorcy do zakładu opiekuńczego - lekarz ubezpieczenia zdrowotnego i pielęgniarka ubezpieczenia zdrowotnego,
- 2) w dniu przyjęcia świadczeniobiorcy do zakładu opiekuńczego oraz na koniec każdego miesiąca - lekarz i pielęgniarka danego zakładu opiekuńczego

- za pomocą karty oceny, której wzór określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

4. O przyjęciu świadczeniobiorcy do niepublicznego zakładu opiekuńczego decyduje kierownik zakładu opiekuńczego w porozumieniu z lekarzem udzielającym świadczeń w tym zakładzie.

**§ 6.** Świadczenia gwarantowane udzielane w warunkach domowych są realizowane przez:

- 1) zespół długoterminowej opieki domowej dla dorosłych, dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie;
- 2) pielęgniarską opiekę długoterminową domową.

**§ 7.** 1. Świadczenia gwarantowane, o których mowa w § 6 pkt 1, są udzielane świadczeniobiorcy z niewydolnością oddechową, wymagającemu stosowania inwazyjnej, prowadzonej przy pomocy respiratora (przez rurkę tracheostomijną), bądź nieinwazyjnej (prowadzonej przez różnorodne ustniki, maski czy kaski), ciągłej lub okresowej terapii oddechowej, niewymagającemu hospitalizacji w oddziałach intensywnej terapii lub pobytu w zakładach udzielających całodobowych świadczeń, wymagającemu jednak stałego specjalistycznego nadzoru lekarza, profesjonalnej pielęgnacji i rehabilitacji.

2. Świadczenia gwarantowane, o których mowa w ust. 1, obejmują:

- 1) świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez lekarza, pielęgniarkę oraz osobę, o której mowa w ppkt 3 pkt 1 części I załącznika nr 4 do rozporządzenia;
- 2) badania diagnostyczne umożliwiające właściwą terapię oddechową w warunkach domowych, w szczególności:
  - a) badania obrazowe, w tym RTG i USG - w pełnym zakresie,
  - b) badanie potencjałów wywołanych,

c) badania równowagi kwasowo-zasadowej krwi - w pełnym zakresie.

3. Do obowiązków zespołu, o którym mowa w § 6 pkt 1, należy wyposażenie świadczeniobiorców w sprzęt, którego wykaz określa pkt 2 część II załącznika nr 4 do rozporządzenia.

4. Warunkami realizacji świadczeń gwarantowanych, o których mowa w § 6 pkt 1, są:

- 1) ukończenie i udokumentowanie leczenia przyczynowego;
- 2) wykonanie niezbędnych badań diagnostycznych, uzasadniających rozpoznanie i potwierdzających niemożność stosowania innej formy terapii niż ciągła wentylacja mechaniczna;
- 3) nieobjęcie udzielaniem świadczeń gwarantowanych w zakresie opieki paliatywnej i hospicyjnej lub realizowanych przez pielęgniarkę opieki długoterminowej domowej.

**§ 8.** Świadczenia gwarantowane, o których mowa w § 6 pkt 1, są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, do którego dołącza się:

- 1) kartę informacyjną leczenia szpitalnego;
- 2) wyniki badań świadczeniobiorcy;
- 3) kwalifikację do objęcia opieką w warunkach domowych, wydaną przez lekarza specjalistę anestezjologii i intensywnej terapii.

**§ 9.** 1. Świadczenia gwarantowane, o których mowa w § 6 pkt 2, obejmują:

- 1) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę;
- 2) przygotowanie świadczeniobiorcy i jego rodziny do samoopieki i samopielęgnacji, w tym kształtowanie umiejętności w zakresie radzenia sobie z niesprawnością;
- 3) świadczenia pielęgnacyjne, zgodnie z procesem pielęgnowania;
- 4) edukację zdrowotną świadczeniobiorcy oraz członków jego rodziny;
- 5) pomoc w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych związanych z samodzielnym funkcjonowaniem w środowisku domowym;
- 6) pomoc w pozyskiwaniu sprzętu medycznego i rehabilitacyjnego niezbędnego do właściwej pielęgnacji i rehabilitacji świadczeniobiorcy w domu.

2. Świadczenia gwarantowane, o których mowa w ust. 1, są udzielane świadczeniobiorcy, który w ocenie skalą Barthel otrzymał 40 punktów lub mniej.

3. Warunkami objęcia świadczeniobiorcy pielęgniarską opieką długoterminową domową są:

- 1) nieobjęcie opieką przez hospicjum domowe;
- 2) nieobjęcie opieką przez inny zakład opiekuńczy udzielający świadczeń gwarantowanych w warunkach stacjonarnych;
- 3) nieobjęcie opieką przez zespół długoterminowej opieki domowej dla dorosłych, dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie;
- 4) niepozostawanie w ostrej fazie choroby psychicznej.

**§ 10.** 1. Świadczenia gwarantowane, o których mowa w § 6 pkt 2, są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, do którego dołącza się kartę oceny świadczeniobiorcy do objęcia pielęgniarską opieką długoterminową domową.

2. Oceny, o której mowa w ust. 1, dokonuje:

- 1) w dniu skierowania świadczeniobiorcy do objęcia pielęgniarską opieką długoterminową domową - lekarz ubezpieczenia zdrowotnego i pielęgniarka ubezpieczenia zdrowotnego,
- 2) na koniec każdego miesiąca - pielęgniarka opieki długoterminowej domowej, o której mowa w pkt 1 części III załącznika nr 4 do rozporządzenia

- za pomocą karty oceny, której wzór określa załącznik nr 3 do rozporządzenia.

**§ 11.** Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych określa załącznik nr 4 do rozporządzenia.

**§ 11a.** Świadczeniodawca niespełniający warunków realizacji świadczeń gwarantowanych określonych w rozporządzeniu, z którym przed dniem 1 stycznia 2010 r.:

- 1) zawarto umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na okres dłuższy niż do dnia 31 grudnia 2009 r. lub
- 2) przedłużono okres obowiązywania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie art. 4 ustawy z dnia 25 września 2009 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. Nr 178, poz. 1374)

- może realizować świadczenia gwarantowane na warunkach określonych w tej umowie, w okresie jej obowiązywania, nie dłużej jednak niż do dnia 31 grudnia 2010 r.

**§ 12.** Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 31 sierpnia 2009 r.

#### **Załącznik 4. Warunki realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej**

### **I. Świadczenia gwarantowane udzielane w warunkach stacjonarnych w zakładzie opiekuńczym dla osób dorosłych lub dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia**

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

##### **1) lekarz:**

##### **a) w zakładach opiekuńczych:**

- przy zakresie obowiązków obejmującym badanie pacjentów nie mniej niż 2 razy w tygodniu i porady na wezwanie w razie potrzeby
- udziela świadczeń w łącznym wymiarze 1 etatu przeliczeniowego na 35 pacjentów (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 35 pacjentów), przy czym w wymiarze tym uwzględnia się częściowe etaty przeliczeniowe lekarza specjalisty w dziedzinie: chorób wewnętrznych lub medycyny rodzinnej lub geriatricznej oraz częściowe etaty przeliczeniowe:
  - lekarza specjalisty w dziedzinie neurologii i lekarza specjalisty w dziedzinie psychiatrii lub
  - lekarza ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie: chorób wewnętrznych lub geriatricznej, neurologii, psychiatrii, lub
  - lekarza w trakcie specjalizacji z dziedziny: chorób wewnętrznych lub geriatricznej, neurologii, psychiatrii,
- przy zakresie obowiązków obejmującym badanie pacjentów chorych na AIDS lub zarażonych HIV nie mniej niż 2 razy w tygodniu i porady na wezwanie w razie potrzeby - udziela świadczeń w łącznym wymiarze 1 etatu przeliczeniowego na 35 pacjentów (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 35 pacjentów), przy czym w wymiarze tym uwzględnia się częściowe etaty przeliczeniowe lekarza specjalisty w dziedzinie: chorób wewnętrznych lub medycyny rodzinnej oraz częściowe etaty przeliczeniowe:
  - lekarza specjalisty w dziedzinie psychiatrii i lekarza specjalisty w dziedzinie chorób zakaźnych lub
  - lekarza ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie: chorób wewnętrznych, psychiatrii i chorób zakaźnych, lub
  - lekarza w trakcie specjalizacji z dziedziny: chorób wewnętrznych, psychiatrii i chorób zakaźnych.

Aktualna ocena pacjenta, dokonywana nie mniej niż dwa razy w tygodniu, potwierdzana jest datą, pieczętką i podpisem osoby przeprowadzającej badania kontrolne;

##### **b) w zakładach opiekuńczych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia:**

- przy zakresie obowiązków obejmującym badanie pacjentów nie mniej niż 2 razy w tygodniu i porady na wezwanie w razie potrzeby - udziela świadczeń w łącznym wymiarze 1 etatu przeliczeniowego na 35 pacjentów (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 35 pacjentów), przy czym w wymiarze tym uwzględnia się częściowe etaty przeliczeniowe:
  - lekarza specjalisty w dziedzinie: neurologii, rehabilitacji ogólnej, rehabilitacji medycznej, rehabilitacji w chorobach narządów ruchu, pediatrii lub
  - lekarza ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie: neurologii, rehabilitacji medycznej, pediatrii, lub
  - lekarza w trakcie specjalizacji z dziedziny: neurologii, rehabilitacji medycznej, rehabilitacji w chorobach narządów ruchu, pediatrii.

Aktualna ocena pacjenta, dokonywana nie mniej niż dwa razy w tygodniu, potwierdzana jest datą, pieczętką i podpisem osoby przeprowadzającej badania kontrolne;

##### **c) w zakładach opiekuńczych dla świadczeniobiorców wentylowanych mechanicznie:**

- przy zakresie obowiązków obejmującym badanie pacjentów nie mniej niż 2 razy w tygodniu i porady na wezwanie w razie potrzeby - udziela świadczeń w łącznym wymiarze 1/4 etatu przeliczeniowego na 1 pacjenta (równoważnik

1/4 etatu przeliczeniowego na 1 pacjenta), przy czym w wymiarze tym uwzględnia się cząstkowe etaty przeliczeniowe:

- lekarza specjalisty w dziedzinie: anestezjologii, anestezjologii i reanimacji, anestezjologii i intensywnej terapii, rehabilitacji ogólnej, rehabilitacji medycznej, rehabilitacji w chorobach narządów ruchu, neurologii, chorób płuc lub
- lekarza ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie: anestezjologii i intensywnej terapii, rehabilitacji medycznej, neurologii, chorób płuc, lub
- lekarza w trakcie specjalizacji z dziedziny: anestezjologii i intensywnej terapii, rehabilitacji medycznej, rehabilitacji w chorobach narządów ruchu, neurologii, chorób płuc,
- w opiece nad dziećmi i młodzieżą - oprócz wymagań wymienionych w tirecie pierwsze - dodatkowo udziela świadczeń, w ramach cząstkowego etatu przeliczeniowego, lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie pediatrii lub lekarz w trakcie specjalizacji z dziedziny pediatrii.

Aktualna ocena pacjenta, dokonywana nie mniej niż dwa razy w tygodniu, potwierdzana jest datą, pieczętą i podpisem osoby przeprowadzającej badania kontrolne;

**2) pielęgniarka:**

**a) w zakładach opiekuńczych:**

- z ukończoną specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie opieki długoterminowej lub pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych, lub pielęgniarstwa zachowawczego, lub pielęgniarstwa rodzinnego, lub pielęgniarstwa środowiskowego, lub pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnego, lub pielęgniarstwa geriatrycznego, lub pielęgniarstwa opieki paliatywnej, lub kursem specjalistycznym w zakresie opieki paliatywnej, lub w trakcie odbywania tych specjalizacji lub kursów; w opiece nad świadczeniobiorcami wentylowanymi mechanicznie, dodatkowo udziela świadczeń pielęgniarka, która ukończyła kurs specjalistyczny w zakresie pielęgnowania pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie, lub ze specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, lub w trakcie odbywania tych specjalizacji lub kursów - łącznie 25% czasu pracy ogółu pielęgniarek udzielających świadczeń u danego świadczeniodawcy,

**b) w zakładach opiekuńczych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia:**

- z ukończoną specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie opieki długoterminowej lub pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych, lub pielęgniarstwa zachowawczego, lub pielęgniarstwa rodzinnego, lub pielęgniarstwa środowiskowego, lub pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnego, lub pielęgniarstwa pediatrycznego, lub pielęgniarstwa opieki paliatywnej lub kursem specjalistycznym w zakresie opieki paliatywnej, lub w trakcie odbywania tych specjalizacji lub kursów; w opiece nad świadczeniobiorcami wentylowanymi mechanicznie, dodatkowo udziela świadczeń pielęgniarka, która ukończyła kurs specjalistyczny w zakresie pielęgnowania dziecka wentylowanego mechanicznie, lub ze specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki, lub w trakcie odbywania tych specjalizacji lub kursów - łącznie 25% czasu pracy ogółu pielęgniarek udzielających świadczeń u danego świadczeniodawcy.

Pielęgniarka i osoba, o której mowa w ppkt 8, w zakładach opiekuńczych oraz w zakładach opiekuńczych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia udzielają świadczeń w łącznym wymiarze 1/2 etatu przeliczeniowego na 1 pacjenta, w tym co najmniej przez 40% czasu pracy świadczeń udziela pielęgniarka;

**3) osoba, która:**

- a)** 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,

- b) rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1998 r. studia wyższe na kierunku rehabilitacja ruchowa i uzyskała tytuł magistra na tym kierunku,
  - c) 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,
  - d) 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,
  - e) rozpoczęła przed dniem 1 stycznia 1980 r. studia wyższe na kierunku wychowanie fizyczne i uzyskała tytuł magistra na tym kierunku oraz ukończyła trzymiesięczny kurs specjalizacyjny z rehabilitacji,
  - f) ukończyła szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytuł zawodowy technika fizjoterapii
    - w zakładach opiekuńczych - udziela świadczeń w łącznym wymiarze 2 etatów przeliczeniowych na 35 pacjentów (równoważnik 2 etatów przeliczeniowych na 35 pacjentów),
    - w zakładach opiekuńczych dla świadczeniobiorców wentylowanych mechanicznie oraz dla świadczeniobiorców, którzy w ocenie skalą Barthel otrzymali "0" punktów - udziela świadczeń w łącznym wymiarze 1/4 etatu przeliczeniowego na 1 pacjenta (równoważnik 1/4 etatu przeliczeniowego na 1 pacjenta),
    - w zakładach opiekuńczych dla pacjentów chorych na AIDS lub zarażonych HIV - udziela świadczeń w łącznym wymiarze 1 etatu przeliczeniowego na 35 pacjentów (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 35 pacjentów);
- 4) psycholog lub psycholog posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie psychologii klinicznej - udziela świadczeń w łącznym wymiarze 1/2 etatu przeliczeniowego na 35 pacjentów;
- 5) osoba, która:
- a) ukończyła studia wyższe na kierunku lub w specjalności logopedia obejmujące w programie nauczania co najmniej 800 godzin kształcenia w zakresie logopedii,
  - b) ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła studia podyplomowe z logopedii obejmujące co najmniej 600 godzin kształcenia w zakresie logopedii,
  - c) ukończyła studia wyższe i uzyskała tytuł magistra oraz ukończyła przed dniem wejścia w życie rozporządzenia studia podyplomowe z logopedii;
- 6) osoba, która:
- a) ukończyła studia wyższe na kierunku lub w specjalności terapia zajęciowa, obejmujące co najmniej 3 000 godzin kształcenia, w tym 2 000 godzin w grupie treści podstawowych i kierunkowych obejmujących wiedzę z zakresu teorii i technik terapeutycznych i uzyskała tytuł licencjata,
  - b) ukończyła szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytuł zawodowy terapeuty zajęciowego lub dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zawodzie terapeuty zajęciowego,
  - c) ukończyła przed dniem wejścia w życie rozporządzenia szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała tytuł zawodowy w zawodzie instruktora terapii zajęciowej
    - w zakładach opiekuńczych - udziela świadczeń w łącznym wymiarze 1/2 etatu przeliczeniowego na 35 pacjentów uczestniczących w terapii w ciągu tygodnia; osoba ta nie udziela świadczeń w zakładach opiekuńczych dla pacjentów chorych na AIDS lub zarażonych HIV;
- 7) osoba, która:
- a) posiada kwalifikacje specjalisty terapii uzależnień, o których mowa w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr 179, poz. 1485, z późn. zm.) lub posiada kwalifikacje specjalisty psychoterapii uzależnień, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473, z późn. zm.) lub
  - b) uczestniczy w udzielaniu świadczeń z zakresu uzależnienia i współuzależnienia pod nadzorem specjalisty psychoterapii uzależnień i posiada kwalifikacje instruktora terapii uzależnień, o których mowa w ustawie

z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii lub w przepisach wydanych na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi

- w zakładach opiekuńczych dla pacjentów chorych na AIDS lub zarażonych HIV udziela świadczeń w łącznym wymiarze 1/2 etatu przeliczeniowego na 35 pacjentów uczestniczących w terapii w ciągu tygodnia;

- 8) osoba, która ukończyła zasadniczą szkołę zawodową publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej lub ukończyła szkołę policealną publiczną lub niepubliczną o uprawnieniach szkoły publicznej i uzyskała dyplom potwierdzający kwalifikacje zawodowe w zawodzie opiekun medyczny, posiadająca kwalifikacje do wykonywania czynności w zakresie podstawowej pielęgnacji chorych i osób niesamodzielnych, na zlecenie pielęgniarki.

## 2. Sprzęt medyczny i pomocniczy

- 1) łóżka szpitalne o regulowanej wysokości i wyposażone w ruchome barierki zabezpieczające przed wypadnięciem lub zawierające oprzyrządowanie do rehabilitacji;
- 2) sprzęt zapobiegający powstawaniu odleżyn: materace przeciwoleżynowe, poduszki, podpórki, wałki;
- 3) sprzęt ułatwiający pielęgnację świadczeniobiorcy: zintegrowany system do higieny ciała, podnośnik, parawany, pasy ślizgowe;
- 4) wyposażenie gabinetu rehabilitacyjnego: UGUL, cykloergometr, rotory, materace, drabinki, poręcz do nauki chodzenia, zestaw do elektroterapii z osprzętem;
- 5) wyposażenie gabinetu terapii zajęciowej: stoły do terapii zajęciowej, przybory do malowania i wyklejania, sprzęt do muzykoterapii, sprzęt do gier i zabaw, tablice do pisania, sprzęt audiowizualny, system haseł obrazkowo-tekstowych, sprzęt do nauki czynności życia codziennego;
- 6) koncentrator tlenu lub inne źródło tlenu - 1 sztuka na każde rozpoczęte 17 łóżek;
- 7) ssak elektryczny - 1 sztuka na każde rozpoczęte 17 łóżek;
- 8) inhalatory - 1 sztuka na każde rozpoczęte 17 łóżek;
- 9) glukometry;
- 10) aparaty do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi;
- 11) aparat EKG;
- 12) zestaw do reanimacji;
- 13) kule, laski, balkoniki, chodziki, wózki inwalidzkie, również z podparciem głowy;
- 14) pompy infuzyjne;
- 15) stetoskopy.

Sprzęt znajduje się w miejscu udzielania świadczeń, z wyłączeniem aparatu EKG, który znajduje się w budynku lub zespole budynków oznaczonych tym samym adresem, w których jest zlokalizowane miejsce udzielania świadczeń gwarantowanych.

## 3. Dodatkowy sprzęt medyczny i pomocniczy dla świadczeniobiorców wentylowanych mechanicznie

- 1) respirator stanowiący własność świadczeniodawcy i przypisany do jednego świadczeniobiorcy wyposażony w:
  - a) akumulator pozwalający na:
    - swobodne korzystanie z wózka inwalidzkiego,
    - podtrzymanie czynności respiratora do 4 godzin,
  - b) filtry powietrza w układzie,
  - c) komplet parametrów nastawnych,
  - d) 2 alarmy: rozłączenia układu i nadmiernego ciśnienia w drogach oddechowych;
- 2) ssak elektryczny - 1 dla każdego świadczeniobiorcy z dodatkowym wyposażeniem jednorazowym (cewniki, łączniki) oraz ssak rezerwowym;
- 3) defibrylator;
- 4) pulsoksymetr;
- 5) zestaw z jednorazowym sprzętem do pielęgnacji tracheotomii, gastrostomii.

Sprzęt znajduje się w miejscu udzielania świadczeń.

## 4. Dodatkowy sprzęt medyczny i pomocniczy dla świadczeniobiorców, którzy w ocenie skalą Barthel otrzymali "0" punktów

- 1) pulsoksymetr;

- 2) zestaw z jednorazowym sprzętem do pielęgnacji tracheotomii, gastrostomii, konikotomii;
- 3) worek samorozprężalny typu AMBU z maską twarząwą.

Sprzęt znajduje się w miejscu udzielania świadczeń.

#### 5. Warunki lokalowe

- 1) gabinet rehabilitacyjny;
- 2) gabinet do prowadzenia psychoterapii;
- 3) gabinet terapii zajęciowej;
- 4) sala dziennego pobytu.

#### 6. Warunki lokalowe dla świadczeniobiorców wentylowanych mechanicznie

- 1) sale 1-2 łóżkowe z bezpośrednim sąsiedztwem łazienki i dostępnością do wyłącznika światła dla pacjenta; w zakładach opiekuńczych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia: sale 1-2 łóżkowe z zapewnieniem dostępu do łóżka z trzech stron i swobodnego korzystania ze sprzętu pielęgnacyjnego, rehabilitacyjnego i wspomagającego;
- 2) gabinet lekarski i zabiegowo-pielęgniarski;
- 3) gabinet rehabilitacyjny;
- 4) akumulatorowe źródło światła aktywowane w przypadku awarii prądu, alternatywne źródło zasilania elektrycznego - generator prądu, słyszalny alarm respiratora.

## II. Świadczenia gwarantowane udzielane przez zespół długoterminowej opieki domowej dla dorosłych, dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie

### 1. Wymagania dotyczące personelu

- 1) lekarz:
  - a) lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii lub
  - b) lekarz specjalista w dziedzinie: anestezjologii i intensywnej terapii i neurologii lub chorób płuc, lub
  - c) lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii i lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie: anestezjologii i intensywnej terapii lub neurologii lub chorób płuc, lub
  - d) lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii i lekarz w trakcie specjalizacji z dziedziny: anestezjologii i intensywnej terapii lub neurologii lub chorób płuc, lub
  - e) lekarz specjalista w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii i lekarz specjalista w dziedzinie pediatrii lub lekarz ze specjalizacją I stopnia w dziedzinie pediatrii lub lekarz w trakcie specjalizacji z dziedziny pediatrii - dotyczy opieki nad dziećmi i młodzieżą;
- 2) pielęgniarka: z rocznym doświadczeniem zawodowym oraz ukończoną specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezjologicznego i intensywnej opieki lub opieki paliatywnej, lub opieki długoterminowej, lub pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych, lub kursem specjalistycznym w zakresie opieki paliatywnej lub pielęgnowania pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie, lub pielęgnowania dziecka wentylowanego mechanicznie, lub w trakcie tych specjalizacji lub kursów;
- 3) osoba, o której mowa w ppkt 3 pkt 1 części I.

### 2. Sprzęt medyczny i pomocniczy

- 1) respirator wyposażony w:
  - a) akumulator pozwalający na:
    - swobodne korzystanie z wózka inwalidzkiego,
    - podtrzymanie czynności respiratora do 4 godzin,
  - b) filtry powietrza w układzie,
  - c) komplet parametrów nastawnych,
  - d) 2 alarmy: rozłączenia układu i nadmiernego ciśnienia w drogach oddechowych;
- 2) ssaki - zależnie od potrzeb pacjenta;
- 3) przenośny aparat EKG;
- 4) zestaw do udzielania pierwszej pomocy lekarskiej;
- 5) zestaw do pielęgnacji tracheotomii - zależnie od potrzeb pacjenta;
- 6) sprzęt niezbędny do obsługi respiratora, w tym jednorazowego użycia;
- 7) pulsoksymetr;
- 8) worek samorozprężalny typu AMBU z maską twarząwą;
- 9) stetoskop;



- 10)** neseser pielęgniarski dla każdej pielęgniarki wyposażony w:
- a) podstawowy sprzęt i materiały jednorazowego użytku, w tym zestaw do wykonania iniekcji, przetaczania płynów infuzyjnych, zestaw do wykonywania opatrunków, zestaw podstawowych narzędzi chirurgicznych, pakiet ochronny,
  - b) zestaw do założenia i usunięcia zgłębnika oraz do karmienia przez zgłębnik, stomię,
  - c) zestaw do karmienia i pielęgnacji przetoki,
  - d) zestaw do założenia, płukania i usunięcia cewnika,
  - e) pakiet do odkażania i dezynfekcji,
  - f) zestaw przeciwwstrząsowy,
  - g) glukometr,
  - h) termometr,
  - i) aparat do pomiaru ciśnienia krwi,
  - j) zestaw do wykonywania zabiegów i czynności higieniczno-pielęgnacyjnych,
  - k) środki ochrony osobistej: fartuchy, maseczki, rękawice.

Sprzęt określony w ppkt 1, 2 i 5-9 znajduje się w miejscu pobytu świadczeniobiorcy, natomiast sprzęt określony w ppkt 3, 4 i 10 znajduje się w miejscu udzielania świadczeń.

### **3. Warunki lokalowe**

- 1) pomieszczenie biurowe z telefonem, sekretarką automatyczną i faksem;
- 2) pomieszczenie na leki, materiały opatrunkowe i sprzęt medyczny;
- 3) telefony komórkowe dla lekarza i pielęgniarki.

### **4. Inne warunki udzielania świadczeń gwarantowanych**

- 1) porady lekarskie w domu świadczeniobiorcy nie mniej niż 1 raz w tygodniu - dla każdego świadczeniobiorcy oraz stała dostępność w systemie zmianowym albo dyżurowym pod telefonem;
- 2) wizyty pielęgniarskie nie mniej niż 2 razy w tygodniu - dla każdego świadczeniobiorcy oraz stała dostępność w systemie zmianowym albo dyżurowym pod telefonem;
- 3) wizyty osoby, o której mowa w ppkt 3 pkt 1 części I, nie mniej niż 2 razy w tygodniu - dla każdego świadczeniobiorcy.

Maksymalna częstotliwość i ogólna liczba wizyt domowych, o których mowa w ppkt 2 i 3, jest ustalana indywidualnie przez lekarza udzielającego świadczeniobiorcy świadczeń gwarantowanych.

## **III. Świadczenia gwarantowane udzielane przez pielęgniarską opiekę długoterminową domową**

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

Pielęgniarka: z ukończoną specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie opieki długoterminowej, lub pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych, lub pielęgniarstwa zachowawczego, lub pielęgniarstwa rodzinnego, lub pielęgniarstwa środowiskowego, lub pielęgniarstwa środowiskowo-rodzinnego, lub pielęgniarstwa pediatrycznego, lub pielęgniarstwa geriatrycznego, lub pielęgniarstwa opieki paliatywnej lub kursem specjalistycznym w zakresie opieki paliatywnej, lub w trakcie tych specjalizacji lub kursów.

### **2. Sprzęt medyczny i pomocniczy**

Neseser pielęgniarski dla każdej pielęgniarki wyposażony w:

- 1) podstawowy sprzęt i materiały jednorazowego użytku, w tym zestaw do wykonania iniekcji, przetaczania płynów infuzyjnych, zestaw do wykonywania opatrunków, zestaw podstawowych narzędzi chirurgicznych, pakiet ochronny;
- 2) zestaw do założenia i usunięcia zgłębnika oraz do karmienia przez zgłębnik, stomię;
- 3) zestaw do karmienia i pielęgnacji przetoki;
- 4) zestaw do założenia, płukania i usunięcia cewnika;
- 5) pakiet do odkażania i dezynfekcji;
- 6) zestaw do pielęgnacji tracheotomii;
- 7) zestaw przeciwwstrząsowy;
- 8) maseczka twarzowa do prowadzenia oddechu zastępczego;
- 9) glukometr;

- 10) termometr;
- 11) zestaw do wykonywania zabiegów i czynności higieniczno-pielęgnacyjnych;
- 12) środki ochrony osobistej: fartuchy, maseczki, rękawice;
- 13) aparat do pomiaru ciśnienia krwi;
- 14) stetoskop.

Sprzęt znajduje się w miejscu udzielania świadczeń.

### **3. Warunki lokalowe**

- 1) pomieszczenie biurowe z telefonem, sekretarką automatyczną i faksem;
- 2) pomieszczenie na leki, materiały opatrunkowe i sprzęt medyczny;
- 3) telefon komórkowy.

### **4. Inne warunki udzielania świadczeń gwarantowanych**

- 1) dostępność od poniedziałku do piątku w godzinach od 8<sup>00</sup> do 20<sup>00</sup>;
- 2) dostępność w soboty, niedziele i dni ustawowo wolne od pracy - w medycznie uzasadnionych przypadkach;
- 3) wizyty - nie mniej niż 4 razy w tygodniu;
- 4) liczba świadczeniobiorców objętych opieką, przebywających pod różnymi adresami zamieszkania - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego - pielęgniarka nie może jednocześnie opiekować się więcej niż 6 świadczeniobiorcami;
- 5) liczba świadczeniobiorców objętych opieką, przebywających pod tym samym adresem zamieszkania (np. w domu pomocy społecznej) - równoważnik 1 etatu przeliczeniowego - pielęgniarka nie może jednocześnie opiekować się więcej niż 12 świadczeniobiorcami.