

16 marca 2020 r.

Komunikat w sprawie prawidłowego sprawozdawania i rozliczania żywienia dojelitowego i pozajelitowego na oddziałach rehabilitacji

Uprzejmie informujemy, że na mocy *Zarządzenia Nr 133/2019/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 1 października 2019 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń – leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką*, na oddziałach prowadzących rehabilitację w trybie stacjonarnym, można prowadzić i rozliczać żywienie dojelitowe i pozajelitowe przez sztuczny dostęp.

Ze względu na pytania, jakie zaczęły spływać od lekarzy z oddziałów rehabilitacji, zwróciliśmy się do Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia o interpretację i praktyczne wskazówki, jak w sposób prawidłowy kwalifikować i sprawozdawać leczenie żywieniowe realizowane na stacjonarnych oddziałach rehabilitacji.

Odpowiedzi otrzymaliśmy bardzo szybko, za co serdecznie dziękujemy Specjalistom z Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.

31 grudnia 2019 r. Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia wydał ZARZĄDZENIE NR 183/2019 w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką. Dokument ma charakter porządkujący – zmieniają się np. numery załączników - poniższa instrukcja jest już zgodna z nowym zarządzeniem.

Instrukcja zaakceptowana przez płatnika powinna rozwiać Państwa wątpliwości i zachęcić do prowadzenia żywienia dojelitowego i pozajelitowego na oddziałach stacjonarnej rehabilitacji.

1. Do świadczeń realizowanych na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej (rehabilitacja neurologiczna, kardiologiczna, pulmonologiczna oraz ogólnoustrojowa) od 1 października 2019 r. można sumować i rozliczać (tak jak do tej pory tylko na oddziałach szpitalnych) 2 procedury żywieniowe – żywienie dojelitowe oraz kompletne żywienie pozajelitowe. Dotyczy to zarówno oddziałów realizujących świadczenia stacjonarne w warunkach szpitalnych jak i zakładów rehabilitacji leczniczej.
2. Żeby świadczenie rozliczyć, należy prowadzić dokumentację dodatkową czyli **Kartę kwalifikacji do leczenia żywieniowego (zał.7)** i **Kartę leczenia żywieniowego (zał.8)**. Karty są wzorowane na dokumentach szpitalnych, jednak różnią się od nich w szczegółach.
3. Obowiązuje ten sam wzór dokumentów dla pacjentów dorosłych i dla dzieci.
4. Ze względu na fakt, że oddziały rehabilitacji stacjonarnej oraz zakłady rehabilitacji stacjonarnej nie spełniają takich samych wymagań jak oddziały szpitalne, kwalifikacja do żywienia dojelitowego i pozajelitowego realizowanego na rehabilitacjach nie może być wykonywana samodzielnie przez lekarzy tych oddziałów.
5. **Do żywienia dojelitowego lub pozajelitowego realizowanego na oddziale rehabilitacji stacjonarnej może zakwalifikować pacjenta lekarz oddziału szpitalnego na druku identycznym jak w załączniku nr 7. (Kwalifikacji nie stanowi ani wypis z oddziału szpitalnego ani zalecenia po hospitalizacji ani kserokopia**

kwalifikacji leczenia realizowanego wcześniej na oddziale). Kwalifikacja musi być oryginalnie podpisana i podstemplowana pieczętą oddziału szpitalnego.

6. W sytuacji, kiedy żywienie dojelitowe lub pozajelitowe pacjenta będzie rozliczał oddział albo zakład rehabilitacji stacjonarnej, nie będący w strukturach szpitala, wówczas kwalifikacja do żywienia musi być także wykonana przez lekarza z oddziału szpitalnego w ramach umowy między jednostkami, a wykonanie kwalifikacji szpitalnej będzie kosztem ponoszonym przez oddział lub zakład rehabilitacji stacjonarnej.
7. Kody świadczeń do rozliczenia żywienia dojelitowego i pozajelitowego w rehabilitacji są inne niż w leczeniu szpitalnym w katalogu 1c. Wartość świadczeń na oddziałach rehabilitacyjnych wynosi odpowiednio 108 punktów (żywienie dojelitowe w rehabilitacji) i 216 punktów (kompletne żywienie pozajelitowe w rehabilitacji). Świadczenia można rozliczyć rozłącznie – albo żywienie dojelitowe albo pozajelitowe. Nie można rozliczyć obu świadczeń w tej samej dacie.
8. Procedury żywieniowe będą konsumowały punkty z zakresów rehabilitacji stacjonarnej wymienionych wyżej. Zakresy skojarzone dla pacjentów z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności będą rozliczane odrębnie (pacjenci z orzeczeniami nie czekają na udzielanie świadczeń i są przyjmowani poza kolejnością)

Żywienie dojelitowe w rehabilitacji	5.11.01.0000077	Punkt	108	Za każdy dzień żywienia
Kompletne żywienie pozajelitowe w rehabilitacji	5.11.01.0000080	Punkt	216	Za każdy dzień żywienia

Podsumowując – procedury żywieniowe mogą być rozliczane razem ze wszystkimi świadczeniami (osobodni) opisanymi w Katalogu Jednorodnych Grup Pacjentów w stacjonarnej rehabilitacji leczniczej.

W przypadku kiedy żywienie dojelitowe lub pozajelitowe będzie prowadził i rozliczał zakład rehabilitacji leczniczej, pacjent żywiony przez sztuczny dostęp nie będzie obciążany kosztami wyżywienia (zostanie obciążony tylko kosztami zakwaterowania).