

UWAGI DO PROJEKTU ROZPORZĄDZENIA MINISTRA ZDROWIA W SPRAWIE SZCZEGÓŁOWYCH KRYTERIÓW WYBORU OFERT W POSTĘPOWANIU W SPRAWIE ZAWARCIA UMÓW O UDZIELANIE ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

Uwagi dotyczą:

Przedmiot postępowania: Zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy lub zakład opiekuńczo - leczniczy

L.p.	Podmiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego uwaga dotyczy	Uwaga	Uzasadnienie uwagi	Propozycja rozwiązań
1.	Ogólnopolski Związek Świadczeniodawców Wentylacji Mechanicznej ul. Głogowska 82, 60-741 Poznań	Kryterium: I. Jakość, Kategoria: 1. Personel 1.1. Lekarze specjaliści – łącznie co najmniej 75% czasu pracy wszystkich lekarzy udzielających świadczeń w zakładzie pielęgnacyjno – opiekuńczym lub w zakładzie opiekuńczo - leczniczym	Pozostawienie liczby punktów za spełnienie tego warunku na dotychczasowym poziomie tj. 20 pkt	Spełnienie przez świadczeniodawcę tego warunku wymaga poniesienia znaczących nakładów finansowych i jest to element jakości. W związku z tym spełnienie tego warunku powinno być odpowiednio premiuwane.	Pozostawienie dotychczasowej liczby punktów

Przedmiot postępowania: Zakład opiekuńczo-leczniczy dla świadczeniobiorców wentylowanych mechanicznie lub zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy dla świadczeniobiorców wentylowanych mechanicznie

L.p.	Podmiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego uwaga dotyczy	Uwaga	Uzasadnienie uwagi	Propozycja rozwiązań
1.	Ogólnopolski Związek Świadczeniodawców Wentylacji Mechanicznej ul. Głogowska 82,	Kryterium: I. Jakość, Kategoria: 1. Personel 1.1. Lekarze specjaliści w dziedzinie: anestezjologii	Pozostawienie liczby punktów za spełnienie tego warunku na dotychczasowym poziomie tj. 25 pkt	Spełnienie przez świadczeniodawcę tego warunku wymaga poniesienia znaczących nakładów finansowych i jest to element	Pozostawienie dotychczasowej liczby punktów

	60-741 Poznań	lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii, rehabilitacji, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji w chorobach narządów ruchu, neurologii i chorób płuc – w łącznym wymiarze równoważnika co najmniej 1/8 etatu na 1 łóżko		jakości. W związku z tym spełnienie tego warunku powinno być odpowiednio premiuwane	
--	---------------	---	--	---	--

Przedmiot postępowania: Zakład opiekuńczo-leczniczy dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie lub zakład pielęgnacyjno-opiekuńczy dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie

L.p.	Podmiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego uwaga dotyczy	Uwaga	Uzasadnienie uwagi	Propozycja rozwiązań
1.	Ogólnopolski Związek Świadczeniodawców Wentylacji Mechanicznej ul. Głogowska 82, 60-741 Poznań	Kryterium: I. Jakość, Kategoria: 1. Personel 1.1. Lekarze specjaliści w dziedzinie: anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii, rehabilitacji, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji medycznej,	Pozostawienie liczby punktów za spełnienie tego warunku na dotychczasowym poziomie tj. 25 pkt	Spełnienie przez świadczeniodawcę tego warunku wymaga poniesienia znaczących nakładów finansowych i jest to element jakości. W związku z tym spełnienie tego warunku powinno być odpowiednio premiuwane.	Pozostawienie dotychczasowej liczby punktów

		lub rehabilitacji w chorobach narządów ruchu, neurologii i chorób płuc i pediatrii – w łącznym wymiarze równoważnik co najmniej 1/8 etatu na 1 łóżko			
--	--	--	--	--	--

Przedmiot postępowania: Zespół długoterminowej opieki domowej dla dorosłych wentylowanych mechanicznie

L.p.	Podmiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego uwaga dotyczy	Uwaga	Uzasadnienie uwagi	Propozycja rozwiązań
1.	Ogólnopolski Związek Świadczeniodawców Wentylacji Mechanicznej ul. Głogowska 82, 60-741 Poznań	Kryterium: I. Jakość, Kategoria: 1. Personel 1.2. Co najmniej 75% czasu pracy wszystkich pielęgniarek - pielęgniarki z ukończoną specjalizacją w zakresie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki lub z kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki lub specjalistycznym w zakresie pielęgnowania pacjenta dorosłego	Pozostawienie liczby punktów za spełnienie tego warunku na dotychczasowym poziomie tj. 35 pkt	Spełnienie przez świadczeniodawcę tego warunku wymaga poniesienia znaczących nakładów finansowych i jest to element jakości. W związku z tym spełnienie tego warunku powinno być odpowiednio premiowane, biorąc pod uwagę trudności w pozyskaniu pielęgniarek ze specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym z anestezyjologii i intensywnej terapii	Pozostawienie dotychczasowej liczby punktów

		wentylowanego mechanicznie			
2.	Ogólnopolski Związek Świadczeniodawców Wentylacji Mechanicznej ul. Głogowska 82, 60-741 Poznań	Kryterium: I. Jakość, Kategoria: 1. Personel 1.3. Co najmniej 50% czasu pracy wszystkich pielęgniarek - pielęgniarki z ukończoną specjalizacją w zakresie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki lub z kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki lub specjalistycznym w zakresie pielęgnowania pacjenta dorosłego wentylowanego mechanicznie	Pozostawienie liczby punktów za spełnienie tego warunku na dotychczasowym poziomie tj. 25 pkt	Spełnienie przez świadczeniodawcę tego warunku wymaga poniesienia znaczących nakładów finansowych i jest to element jakości. W związku z tym spełnienie tego warunku powinno być odpowiednio premiuwane, biorąc pod uwagę trudności w pozyskaniu pielęgniarek ze specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym z anestezyjologii i intensywnej terapii.	Pozostawienie dotychczasowej liczby punktów
3.	Ogólnopolski Związek Świadczeniodawców Wentylacji Mechanicznej ul. Głogowska 82, 60-741 Poznań	Kryterium: II. Kompleksowość, Kategoria: 1. Kompleksowość 1.1. Realizacja umowy w zakresie: świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla pacjentów wentylowanych mechanicznie lub	Pozostawienie liczby punktów za spełnienie tego warunku na dotychczasowym poziomie tj. 6 pkt	Spełnienie przez świadczeniodawcę tego warunku wymaga ponoszenia znaczących nakładów finansowych związanych z prowadzeniem oraz utrzymaniem zakładu opiekuńczo-leczniczego dla pacjentów wentylowanych mechanicznie w związku ze	Pozostawienie dotychczasowej liczby punktów

		zakładzie opiekuńczo- lecniczym dla pacjentów wentylowanych mechanicznie		spełnieniem wymogów określonych do jego prowadzenia. W związku z powyższym spełnienie tego warunku powinno być odpowiednio premiuwane.	
4.	Ogólnopolski Związek Świadczeniodawców Wentylacji Mechanicznej ul. Głogowska 82, 60-741 Poznań	Kryterium: II. Kompleksowość, Kategoria: 1. Kompleksowość 1.2. Realizacja umowy w rodzaju: leczenie szpitalne w zakresie choroby płuc	Proponowane zmiany nie zwiększają kompleksowości rzeczonego świadczenia a wręcz działają na rzecz zmniejszenia dostępności świadczenia dla pacjentów.	Propozycja premiowania ośrodków posiadających oddziały szpitalne w zakresie chorób płuc była już elementem poprzedniego projektu poprzedzającego wprowadzenie Rozporządzenia MZ z dn. 5.08.2016r., co zostało słusznie usunięte już na etapie projektu. Niezrozumiała jest ponowna próba dodania tego warunku jako premiuwanego albowiem w rzeczywistości nie stanowi on zwiększenia kompleksowości świadczenia a jedynie wprowadza ograniczenie dostępności świadczenia dla pacjentów. Zaproponowane warunki dotyczące kompleksowości nie zapewniają jej w odniesieniu do pacjentów wentylowanych w warunkach domowych i są do spełnienia jedynie przez szpitale o profilu pulmonologicznym, co w	Wykreślić ten punkt całkowicie

				<p>znaczący sposób może utrudnić dostęp pacjentów do świadczeń.</p> <p>Wiązanie kompleksowości w zakresie wentylacji domowej z zapewnieniem leczenia szpitalnego mija się z ideą wentylacji domowej, w której to kompleksowość powinna być raczej rozumiana jako możliwość dodatkowego monitorowania pacjentów w warunkach domowych.</p> <p>Niewydolność oddechowa u pacjentów wentylowanych w warunkach domowych ma różne podłoże, nie tylko w zakresie chorób płuc. Obecnie znaczna część pacjentów wentylowanych mechanicznie w Polsce posiada niewydolność oddechową innego pochodzenia niż schorzenia tkanki płucnej. W badaniu opublikowanym w 2015r. wykazano, że chorzy na choroby nerwowo-mięśniowe stanowili w Polsce 51% wszystkich chorych wentylowanych w warunkach domowych. Ponadto oddziały pulmonologiczne nie mają doświadczenia w prowadzeniu</p>	
--	--	--	--	--	--

				<p>wentylacji mechanicznej. Lekarze pulmonolodzy nie zajmują się w ogóle wentylacją inwazyjną prowadzoną przez tracheostomię. Natomiast około połowa pacjentów obecnie wentylowanych w Polsce jest wentylowana metodą inwazyjną. W Polsce oddziałów pulmonologicznych prowadzących stacjonarną wentylację nieinwazyjną jest niewiele, wg OZŚWM, ok. 30 i są rozlokowane głównie w dużych ośrodkach miejskich. Oddziały intensywnej opieki medycznej są prawie w każdym szpitalu i ich liczba jest znacznie większa niż liczba oddziałów pulmonologicznych. W przypadku wystąpienia zaostrzenia pacjenci z domu trafiają do szpitala najbliższego ich miejscu zamieszkania. Zwykle są to oddziały intensywnej opieki medycznej lub oddziały internistyczne. Dlatego nie można premiować posiadania jakiegokolwiek oddziału szpitalnego przez świadczeniodawców.</p>	
--	--	--	--	--	--

				<p>Ważny podkreślenia jest fakt, iż świadczenie wentylacji domowej to usługa medyczna o charakterze rozproszonym geograficznie. Pacjenci wentylowani mechanicznie mieszkają nie tylko w dużych miastach, bardzo często zamieszkują małe miejscowości oraz wsie, skąd do najbliższego oddziału chorób płuc jest kilkadziesiąt lub kilkaset kilometrów. Premiowanie zatem ośrodków prowadzących rzeczone oddziały nie zwiększa w żaden sposób kompleksowości świadczenia wentylacji domowej a jedynie może pogorszyć dostępność do świadczenia dla dużej liczby pacjentów mieszkających w małych miejscowościach oraz wsiach, w dużej odległości od szpitali z oddziałami pulmonologicznymi. Ponadto świadczenie wentylacji domowej dotyczy leczenia chorych, u których zakończony został proces diagnostyczny i wyczerpane zostały inne metody terapeutyczne, dlatego chorzy</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>ci nie wymagają planowych hospitalizacji i dodatkowych badań diagnostycznych przyczynę niewydolności oddychania. W ramach świadczenia wentylacji domowej chorzy ci mają dostęp do narzędzi diagnostycznych, które pozwalają na monitorowanie skuteczności prowadzonej wentylacji mechanicznej. W ramach ostatnich zmian do Rozporządzenia MZ w zakresie premiowania warunków konkursowych dodany został interdyscyplinarny zespół lekarzy, w skład którego poza lekarzami specjalistami w anestezyjologii oraz neurologii wchodzi również lekarz specjalista chorób płuc. Wszystkie ośrodki obecnie prowadzące wentylację domową w oparciu o ostatnie kontrakty z NFZ posiadają w swoich zespołach lekarzy specjalistów chorób płuc co wypełnia znamiona kompleksowości opieki. Reasumując powiązanie kompleksowości z prowadzeniem leczenia</p>	
--	--	--	--	---	--

				szpitalnego w proponowanym zakresie może spowodować zmniejszenie dostępności pacjentów do świadczeń.	
5.	Ogólnopolski Związek Świadczeniodawców Wentylacji Mechanicznej ul. Głogowska 82, 60-741 Poznań	Kryterium: II. Kompleksowość, Kategoria: 1. Kompleksowość 1.3. Realizacja umowy w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie w zakresie: tlenoterapia w warunkach domowych	Premiowanie podmiotów prowadzących DLT nie wpływa w żaden sposób na zwiększenie kompleksowości rzeczzonego świadczenia ponieważ w ramach świadczenia wentylacji domowej pacjenci korzystają również z tlenoterapii. Następuje zatem duplikacja świadczenia.	Propozycja premiowania ośrodków realizujących umowę na DLT (Domowe Leczenie Tlenem) była już elementem projektu poprzedzającego wprowadzenie Rozporządzenia MZ z dn. 5.08.2016r. Decyzją Ministra Zdrowia propozycja ta została słusznie usunięta już na etapie projektu. Nie zrozumiała jest zatem próba ponownego dodania tego punktu jako elementu premiowanego i w rzeczywistości premiowania jedynie oddziałów szpitalnych jako podmiotów, które obecnie prowadzą DLT. Dla innych podmiotów leczniczych, poza szpitalnych, uzyskanie kontraktu na świadczenie DLT jest w obecnych warunkach praktycznie niemożliwe. Poza tym posiadanie świadczenia odrębnie kontraktowanego w zakresie DLT nie wpływa w żaden	Wykreślić ten punkt całkowicie

				<p>sposób na kompleksowość opieki nad pacjentem wentylovanym w warunkach domowych z uwagi na fakt, że kwalifikacja pacjentów do wentylacji domowej nie może następować bezpośrednio z poradni DTL tylko z oddziału szpitalnego. Tak więc, w przypadku, gdy u chorego będącego pod opieką poradni DLT wystąpią wskazania do rozpoczęcia przewlekłej wentylacji mechanicznej, chory taki musi być skierowany do oddziału szpitalnego i tam przejść procedurę kwalifikacji. Ponadto, w ramach świadczenia wentylacji domowej wszyscy pacjenci, którzy tego wymagają, otrzymują koncentratory tlenu w celu prowadzenia tlenoterapii. Jest to znacznie prostsze proceduralnie i szybsze niż w przypadku Poradni DTL. Brak zatem jest jakichkolwiek przesłanek zwiększających kompleksowość opieki nad pacjentem poprzez dodanie</p>	
--	--	--	--	--	--

				tego warunku jako premiowanego.	
6.	Ogólnopolski Związek Świadczeniodawców Wentylacji Mechanicznej ul. Głogowska 82, 60-741 Poznań	Kryterium: III. Dostępność, Kategoria: 1. Dostępność do świadczeń 1.1. Udział świadczeniobiorców wentylowanych nieinwazyjnie powyżej 8 godzin w ogólnej liczbie świadczeniobiorców wentylowanych nieinwazyjnie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 50%	Pozostawienie liczby punktów za spełnienie tego warunku na dotychczasowym poziomie tj. 5 pkt	Realizacja przez świadczeniodawcę tego warunku niesie ze sobą konieczność ponoszenia większych kosztów związanych z zapewnieniem odpowiedniej częstotliwości wizyt personelu medycznego oraz zwiększa się koszt zużycia sprzętu i urządzeń medycznych wykorzystywanych do wentylacji w związku z długim czasem wentylacji pacjenta. Uzasadnia to pozostawienie wyceny za spełnienie przez świadczeniodawcę tego warunku na dotychczasowym poziomie.	Pozostawienie dotychczasowej liczby punktów

Przedmiot postępowania: Zespół długoterminowej opieki domowej dla dzieci i młodzieży wentylowanych mechanicznie

L.p.	Podmiot zgłaszający uwagę	Przepis, którego uwaga dotyczy	Uwaga	Uzasadnienie uwagi	Propozycja rozwiązań
1.	Ogólnopolski Związek Świadczeniodawców Wentylacji Mechanicznej ul. Głogowska 82, 60-741 Poznań	Kryterium: I. Jakość, Kategoria: 1. Personel 1.2. Co najmniej 75% czasu pracy wszystkich pielęgniarek - pielęgniarki z ukończoną	Pozostawienie liczby punktów za spełnienie tego warunku na dotychczasowym poziomie tj. 35 pkt	Spełnienie przez świadczeniodawcę tego warunku wymaga poniesienia znaczących nakładów finansowych i jest to element jakości. W związku z tym spełnienie tego warunku	Pozostawienie dotychczasowej liczby punktów

		specjalizacją w zakresie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki lub specjalistycznym w zakresie pielęgnowania dziecka wentylowanego mechanicznie.		powinno być odpowiednio premiovane, biorąc pod uwagę trudności w pozyskaniu pielęgniarek ze specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym z anestezyjologii i intensywnej terapii.	
2.	Ogólnopolski Związek Świadczeniodawców Wentylacji Mechanicznej ul. Głogowska 82, 60-741 Poznań	Kryterium: I. Jakość, Kategoria: 1. Personel 1.3. Co najmniej 50% czasu pracy wszystkich pielęgniarek - pielęgniarki z ukończoną specjalizacją w zakresie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki lub kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa anestezyjologicznego i intensywnej opieki lub specjalistycznym w zakresie pielęgnowania dziecka wentylowanego mechanicznie.	Pozostawienie liczby punktów za spełnienie tego warunku na dotychczasowym poziomie tj. 25 pkt	Spełnienie przez świadczeniodawcę tego warunku wymaga poniesienia znaczących nakładów finansowych i jest to element jakości. W związku z tym spełnienie tego warunku powinno być odpowiednio premiovane, biorąc pod uwagę trudności w pozyskaniu pielęgniarek ze specjalizacją lub kursem kwalifikacyjnym z anestezyjologii i intensywnej terapii.	Pozostawienie dotychczasowej liczby punktów

3.	Ogólnopolski Związek Świadczeniodawców Wentylacji Mechanicznej ul. Głogowska 82, 60-741 Poznań	Kryterium: II. Kompleksowość, Kategoria: 1. Kompleksowość 1.1. Realizacja umowy w zakresie: świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym dla dzieci wentylowanych mechanicznie lub zakładzie opiekuńczo-leczniczym dla dzieci wentylowanych mechanicznie.	Pozostawienie liczby punktów za spełnienie tego warunku na dotychczasowym poziomie tj. 6 pkt	Spełnienie przez świadczeniodawcę tego warunku wymaga ponoszenia znaczących nakładów finansowych związanych z prowadzeniem oraz utrzymaniem zakładu opiekuńczo-leczniczego dla pacjentów wentylowanych mechanicznie dla dzieci w związku ze spełnieniem wymogów określonych do jego prowadzenia .W związku z powyższym spełnienie tego warunku powinno być odpowiednio premiuwane.	Pozostawienie dotychczasowej liczby punktów
4.	Ogólnopolski Związek Świadczeniodawców Wentylacji Mechanicznej ul. Głogowska 82, 60-741 Poznań	Kryterium: II. Kompleksowość, Kategoria: 1. Kompleksowość 1.2. Realizacja umowy w rodzaju: leczenie szpitalne w zakresie choroby płuc	Proponowane zmiany nie zwiększają kompleksowości rzeczonoego świadczenia, szczególnie w odniesieniu do dzieci i młodzieży, a wręcz działają na rzecz zmniejszenia dostępności świadczenia dla pacjentów.	Propozycja premiowania ośrodków posiadających oddziały szpitalne w zakresie chorób płuc była już elementem poprzedniego projektu poprzedzającego wprowadzenie Rozporządzenia MZ z dn. 5.08.2016r., co zostało słusznie usunięte już na etapie projektu. Niezrozumiała jest ponowna próba dodania tegoż warunku, szczególnie w świadczeniu dla dzieci, jako premiuwanego albowiem w	Wykreślić ten punkt całkowicie

				<p>rzeczywistości nie stanowi on zwiększenia kompleksowości świadczenia a jedynie wprowadza ograniczenie dostępności świadczenia dla pacjentów. Zaproponowane warunki dotyczące kompleksowości nie zapewniają jej w odniesieniu do dzieci wentylowanych w warunkach domowych i są do spełnienia jedynie przez szpitale o profilu pulmonologicznym, co w znaczący sposób może utrudnić dostęp pacjentów do świadczeń. Wiązanie kompleksowości w zakresie wentylacji domowej z zapewnieniem leczenia szpitalnego mija się z ideą wentylacji domowej, w której to kompleksowość powinna być raczej rozumiana jako możliwość dodatkowego monitorowania pacjentów w warunkach domowych.</p>	
--	--	--	--	--	--

				<p>Obecnie znakomita większość dzieci wentylowanych mechanicznie w Polsce posiada niewydolność oddechową innego pochodzenia niż schorzenia płucne. Ponadto na oddziałach pulmonologicznych leczy się przeważnie pacjentów dorosłych i to metodami wentylacji nieinwazyjnej a około połowa pacjentów obecnie wentylowanych w Polsce jest wentylowana metodą inwazyjną. Wśród dzieci odsetek wentylowanych metodą inwazyjną jest jeszcze wyższy niż u pacjentów pełnoletnich.</p> <p>W przypadku zaostrzeń dzieci i młodzież z domu trafiają do najbliższego szpitala, najczęściej są to jednak oddziały intensywnej opieki medycznej lub oddziały pediatryczne czy internistyczne. Kwalifikacja dzieci do wentylacji domowej</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>następują najczęściej z oddziałów intensywnej terapii opieki medycznej dla dzieci lub oddziałów pediatrycznych. Praktycznie nie zdarzają się kwalifikacje dzieci z oddziałów pulmonologicznych. Dlatego nie można premiować posiadania jakiegokolwiek oddziału szpitalnego, w szczególności chorób płuc, przez świadczeniodawców.</p> <p>Ponadto w Polsce oddziałów pulmonologicznych prowadzących stacjonarną wentylację nieinwazyjną jest niewiele, wg OZŚWM, ok. 30 i są rozlokowane głównie w dużych ośrodkach miejskich. Poza tym nie mają one zastosowania dla opieki nad dziećmi wentylowanymi mechanicznie. Oddziały intensywnej opieki medycznej są prawie w każdym szpitalu i ich liczba jest znacznie większa niż liczba oddziałów pulmonologicznych.</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>Ważny podkreślenia jest fakt, iż świadczenie wentylacji domowej to usługa medyczna o charakterze rozproszonym geograficznie. Pacjenci wentylowani mechanicznie mieszkają nie tylko w dużych miastach, bardzo często zamieszkują małe miejscowości oraz wie, skąd do najbliższego oddziału chorób płuc jest kilkadziesiąt lub kilkaset kilometrów. Premiowanie zatem ośrodków prowadzących rzeczony oddziały nie zwiększa w żaden sposób kompleksowości świadczenia wentylacji domowej dla dzieci a jedynie może pogorszyć dostępność do świadczenia dla obecnych i przyszłych pacjentów.</p> <p>Ponadto świadczenie wentylacji domowej dotyczy leczenia chorych, u których zakończony został proces diagnostyczny i wyczerpane zostały inne metody</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>terapeutyczne, dlatego chory taki nie wymaga dalszej hospitalizacji i żadnych dodatkowych badań, jeżeli kwalifikacja została prawidłowo przeprowadzona. W ramach świadczenia wentylacji domowej chorzy mają dostęp do diagnostyki oraz są stale monitorowani przez personel medycznych. W ramach ostatnich zmian do Rozporządzenia MZ w zakresie premiowania warunków konkursowych dodany został interdyscyplinarny zespół lekarzy, w skład którego poza lekarzami specjalistami w anestezyjologii oraz neurologii wchodzi również lekarz specjalista chorób płuc oraz pediatra. Wszystkie ośrodki obecnie prowadzące wentylację domową w oparciu o ostatnie kontrakty z NFZ posiadają w swoich zespołach lekarzy specjalistów chorób</p>	
--	--	--	--	--	--

				<p>płuc co wypełnia znamiona kompleksowości opieki.</p> <p>Reasumując powiązanie kompleksowości z prowadzeniem leczenia szpitalnego w proponowanym zakresie nie zwiększa w żaden sposób kompleksowości opieki, może spowodować zmniejszenie dostępności pacjentów do świadczeń.</p>	
5.	<p>Ogólnopolski Związek Świadczeniodawców Wentylacji Mechanicznej ul. Głogowska 82, 60-741 Poznań</p>	<p>Kryterium: II. Kompleksowość, Kategoria: 1. Kompleksowość 1.3. Realizacja umowy w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie w zakresie: tlenoterapia w warunkach domowych</p>	<p>Premiowanie podmiotów prowadzących DLT nie wpływa w żaden sposób na zwiększenie kompleksowości rzeczzonego świadczenia ponieważ w ramach świadczenia wentylacji domowej dzieci korzystają również z tlenoterapii. Następuje zatem duplikacja świadczenia.</p>	<p>Propozycja premiowania ośrodków realizujących umowę na DLT (Domowe Leczenie Tlenem) była już elementem projektu poprzedzającego wprowadzenie Rozporządzenia MZ z dn. 5.08.2016r. Decyzją Ministra Zdrowia propozycja ta została słusznie usunięta już na etapie projektu. Nie zrozumiała jest zatem próba ponownego dodania tego punktu jako elementu premiowanego i w rzeczywistości premiowania</p>	<p>Wykreślić ten punkt całkowicie</p>

				<p>jedynie oddziałów szpitalnych jako podmiotów, które obecnie prowadzą DLT. Dla innych podmiotów leczniczych, poza szpitalnych, uzyskanie kontraktu na świadczenie DLT jest w obecnych warunkach praktycznie niemożliwe.</p> <p>Poza tym posiadanie świadczenia odrębnie kontraktowanego w zakresie DLT nie wpływa w żaden sposób na kompleksowość opieki nad dziećmi wentylowanymi w warunkach domowych z uwagi na fakt, że kwalifikacja pacjentów do wentylacji domowej nie może następować bezpośrednio z poradni DTL tylko z oddziału szpitalnego. Tak więc, w przypadku, gdy u chorego będącego pod opieką poradni DLT wystąpią wskazania do rozpoczęcia przewlekłej wentylacji mechanicznej, chory taki musi być</p>	
--	--	--	--	---	--

				<p>skierowany do oddziału szpitalnego i tam przejść procedurę kwalifikacji.</p> <p>Ponadto dzieci ani młodzież nie są pacjentami będącymi pod opieką Poradni DLT.</p> <p>W ramach świadczenia wentylacji domowej wszyscy pacjenci, którzy tego wymagają, otrzymują koncentratory tlenu w celu prowadzenia tlenoterapii. Jest to znacznie prostsze proceduralnie i szybsze niż w przypadku Poradni DTL.</p> <p>Brak zatem jest jakichkolwiek przesłanek zwiększających kompleksowość opieki nad dziećmi poprzez dodanie tego warunku jako premiowanego.</p>	
6.	Ogólnopolski Związek Świadczeniodawców Wentylacji Mechanicznej ul. Głogowska 82, 60-741 Poznań	Kryterium: III. Dostępność, Kategoria: 1. Dostępność do świadczeń 1.1. Udział świadczeniobiorców wentylowanych nieinwazyjnie powyżej 8	Pozostawienie liczby punktów za spełnienie tego warunku na dotychczasowym poziomie tj. 5 pkt	Realizacja przez świadczeniodawcę tego warunku niesie ze sobą konieczność ponoszenia większych kosztów związanych z zapewnieniem odpowiedniej częstotliwości wizyt personelu	Pozostawienie dotychczasowej liczby punktów

		godzin w ogólnej liczbie świadczeniobiorców wentylowanych nieinwazyjnie w ciągu ostatnich 12 miesięcy poprzedzających o 2 miesiące miesiąc, w którym ogłoszono postępowanie – co najmniej 50%		medycznego oraz zwiększa się koszt zużycia sprzętu i urządzeń medycznych wykorzystywanych do wentylacji w związku z długim czasem wentylacji pacjenta. Uzasadnia to pozostawienie wyceny za spełnienie przez świadczeniodawcę tego warunku na dotychczasowym poziomie.	
--	--	---	--	--	--