

znak: NFZ/CF/DSOZ/2011/076/0083/W/0109/TOK

Komawa 202201/10

P. Dosta Silna
KIEROWNIK ZESPOŁU
INTERWENCYJNO-PORADNICZEGO



Marzanna Bieńkowska

BIURO RZECZNIKA PRAW PACJENTA	
Wpłynęło:	07 LUT. 2011
Znak:	<i>RzPP 1288</i>

Pani
Barbara Kozłowska
Rzecznik Praw Pacjenta

Szanowna Pani Minister!

W odpowiedzi na pismo nr RzPP-ZIP-076-65-1/DŁ/10, uprzejmie informuję, że rozwiązanie przez Podlaski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie, w zakresie żywienia pozajelitowe i dojelitowe w warunkach domowych z NZOZ „Nutrimed - Ziemia Podlaska”, było skutkiem kontroli przeprowadzonej przez Oddział.

Kontrola wykazała, że ww. świadczeniodawca nie zapewnił właściwej jakości udzielanych świadczeń, przy czym brak przeprowadzenia odpowiedniej kwalifikacji do leczenia żywieniowego był tylko jedną z wielu stwierdzonych nieprawidłowości w realizacji umowy, zaś charakter i skala tych nieprawidłowości spowodowały rozwiązanie umowy w trybie natychmiastowym z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy.

Odnosząc się do wymogu przeprowadzenia w szpitalu kwalifikacji do leczenia żywieniowego w warunkach domowych, zapisanego w punkcie 6 części 5.2.2 załącznika nr 3 do zarządzenia Nr 68/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 3 listopada 2009 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie (z późn zm.), uprzejmie informuję, że leczenie żywieniowe w warunkach domowych zwykle stanowi kontynuację leczenia żywieniowego prowadzanego w szpitalu, dlatego też przygotowanie do procedury leczenia żywieniowego w domu odbywa się w szpitalu.

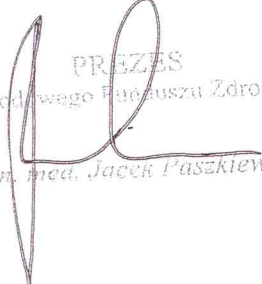
Na właściwie przeprowadzoną kwalifikację do leczenia żywieniowego składa się wiele

ZESPÓŁ INTERWENCYJNO-PORADNICZY	
WPLYNEŁO	
..... 09 LUT. 2011 (datownik)	
Znak	RzPP-ZIP- <i>603-67-1125</i>

elementów, których wykonanie nie jest możliwe w warunkach domowych.

Wśród tych elementów wymienić można np. założenie odpowiedniego dostępu (chirurgiczny lub endoskopowy) do przewodu pokarmowego, kontrolę metaboliczną wdrożenia odpowiedniego programu żywienia, dobranie i sprawdzenie pod względem skuteczności terapeutycznej sposobu i dawek podawanych leków. W czasie hospitalizacji ustala się sposób podawania diety, potwierdza stabilność metaboliczną, tolerancję sposobu podawania diety oraz ustala wskazania do stosowania diety przemysłowej, a nie naturalnej. Wypisanie pacjenta może nastąpić dopiero po stwierdzeniu że zastosowane żywienie jest skuteczne i bezpieczne.

Mając na uwadze wszystkie przedstawione okoliczności oraz konieczność stosowania zasad postępowania medycznego zgodnego z aktualnym stanem wiedzy, nie znajduję podstaw dla wprowadzenia odstępstw od dotychczas stosowanego rozwiązania w przedmiotowym zakresie.


PREZES
Narodowego Funduszu Zdrowia
dr n. med. Jacek Paszkiewicz