

SIERPIEŃ 2019

NOWE ŚWIADCZENIA DLA PACJENTÓW Z EB

**PRZEWODNIK
DLA PACJENTÓW I ICH RODZIN**

adw. Oskar Luty, adw. Karol Korszuń
Kancelaria FAIRFIELD, Warszawa 2019

FAIRFIELD

www.fairfield.pl

UWAGI WSTĘPNE

Dnia 3 sierpnia 2019 r. weszły w życie zarządzenia Prezesa NFZ nr 102/2019/DSOZ oraz 103/2019/DSOZ.[1]

Zarządzenia wprowadziły zmianę systemową, polegającą na dodaniu do katalogu produktów NFZ nowego świadczenia w ramach leczenia pęcherzowego oddzielania naskórka. Poniżej opisujemy sens i szczegóły techniczne dotyczące tego świadczenia.

Autorzy niniejszego przewodnika byli zaangażowani w prace nad nowymi regulacjami, które prowadzono w ramach konsultacji publicznych z udziałem przedstawicieli MZ i NFZ.

1]Zmieniające odpowiednio: zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne (nr 38/2019/DSOZ z późn. zm.) oraz zarządzenie w sprawie szczegółowych warunków umów w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (nr 39/2019/DSOZ z późn. zm.). Przepisy zarządzeń stosuje się do świadczeń udzielanych od dnia 1 lipca 2019 r.



CO OBEJMUJE NOWE ŚWIADCZENIE?

Nowe świadczenie dla pacjentów z EB obejmuje prawo pacjenta do uzyskania od szpitala zaopatrzenia w produkty niezbędne do opieki nad chorym.

TREŚĆ ZARZĄDZENIA WSKAZUJE, ŻE W RAMACH ŚWIADCZENIA PACJENT MA PRAWO DO:

- konsultacji lekarskiej
- otrzymania wyrobów medycznych, leków oraz żywności (wykaz znajduje się poniżej)
- otrzymania opatrunków w dniu wizyty znajdujących się na liście refundacyjnej.
- Świadczenie obejmuje również transport produktów pod adres wskazany przez pacjenta (w Polsce).

KTÓRY SZPITAL MOŻE ZAKONTRAKTOWAĆ ŚWIADCZENIE?

Zgodnie z nowymi regulacjami, świadczenie może być realizowane w szpitalach posiadających oddziały: chirurgii dziecięcej, chirurgii ogólnej, chorób wewnętrznych, dermatologii i wenerologii, dermatologii i wenerologii dla dzieci oraz pediatrii.

CZY REALIZACJA ŚWIADCZENIA DLA PACJENTA Z EB JEST OPCJONALNA?

Szpital, który zakontraktuje z oddziałem NFZ realizację nowych świadczeń dla pacjentów z EB ma prawny obowiązek wykonać takie świadczenie. Pacjent może domagać się konsultacji i stosownego do potrzeb zaopatrzenia również na drodze prawnej.

CO POWINIEN ZROBIĆ PACJENT PRZED KONSULTACJĄ W SZPITALU W TRYBIE NOWEGO ŚWIADCZENIA?

Przed udaniem się na konsultację w trybie nowego świadczenia, pacjent z EB powinien udać się do lekarza sprawującego nad nim opiekę (w ramach NFZ lub jako prywatna opieka medyczna). Lekarz powinien uzupełnić na podstawie wywiadu z pacjentem formularz informacyjny dla lekarza w szpitalu, w którym podsumowane zostanie zapotrzebowanie pacjenta na okres nie dłuższy niż 6 miesięcy.

Wzór formularza określony w załączniku nr 17b do zarządzenia Prezesa NFZ nr 102/2019/DSOZ stanowi załącznik do niniejszego poradnika.

Lekarz sprawujący opiekę nad pacjentem powinien także wystawić pacjentowi skierowanie do szpitala. Skierowanie takie może wydać każdy lekarz posiadający ważne prawo wykonywania zawodu, zarówno w trakcie wizyty finansowanej przez NFZ, jak i w czasie konsultacji prywatnej.

KTÓRY LEKARZ MOŻE WYPEŁNIĆ FORMULARZ POTRZEBNY DO KONSULTACJI W SZPITALU?

Formularz taki wypełnić może którykolwiek lekarz z aktualnym prawem wykonywania zawodu, niezależnie od specjalizacji i miejsca zatrudnienia. Lekarz taki nie musi posiadać umowy z NFZ lub być zatrudniony u świadczeniodawcy mającego taką umowę. Lekarz musi jednak sprawować realną opiekę nad pacjentem – prowadzić jego dokumentację medyczną, znać potrzeby i być w stanie udzielić w formularzu wyczerpującej informacji dla lekarza realizującego świadczenie w szpitalu.



JAK WYPEŁNIĆ FORMULARZ POTRZEBNY DO KONSULTACJI W SZPITALU?

Formularz powinien wskazywać rozpoznanie choroby EB u pacjenta (lub jej podejrzenie). Uzupelnąć należy wszystkie pola (dane pacjenta, pieczętka, podpis). Warto załączyć kopie dokumentów medycznych, które ułatwią lekarzowi konsultującemu w szpitalu ocenę stanu klinicznego pacjenta z EB.

W treści formularza lekarz powinien zawrzeć wszystkie niezbędne do leczenia pacjenta produkty – w przypadku wyrobów opatrunków bardzo ważne jest wymienienie tych produktów z nazwy własnej (handlowej). W odmiennym przypadku, pacjent zostanie narażony na to, że otrzyma od szpitala nieprzydatne mu produkty (niespełniające wymagań klinicznych lub nieodpowiadające indywidualnym potrzebom pacjenta) a NFZ poniesie zbędne nakłady, nieprzekładające się na efekt kliniczny.

CO W PRZYPADKU OSOBY Z PODEJRZENIEM EB?

W przypadku, gdy zachodzi dopiero podejrzenie EB, nowe regulacje pozwalają na realizację świadczenia wobec pacjenta pod warunkiem otrzymania potwierdzenia zasadności zapotrzebowania na formularzu (tym samym, na którym lekarz opiekujący się chorym przedstawia informację o wymaganym zaopatrzeniu) przez konsultanta krajowego w dziedzinie dermatologii lub wskazaną przez niego osobę.

W przypadku podejrzenia pęcherzowego oddzielania naskórka akceptowalnym z perspektywy NFZ kodem będzie ICD-10: Q81.9.

Przepisy prawa ani regulacje NFZ nie wskazują, na podstawie jakich dokumentów lub badań można postawić rozpoznanie choroby EB. Lekarz może rozpoznać chorobę, zgodnie z wytycznymi aktualnej wiedzy medycznej, na podstawie całości kształtu objawów klinicznych – w szczególności nie jest konieczne posiadanie wyniku badania genetycznego.

JAK WYGLĄDA KONSULTACJA SZPITALNA DLA PACJENTA Z EB, REALIZUJĄCEGO PRAWO DO NOWEGO ŚWIADCZENIA



Konsultacja lekarska w szpitalu ma na celu ustalenie i uzgodnienie z pacjentem zapotrzebowania na świadczenia rzeczowe (wyroby medyczne, leki oraz żywność).

Lekarz powinien ustalić, w jaki sposób produkty mają zostać przekazane pacjentowi (odbiór własny, czy też transport przesyłką kurierską pod wskazany adres). realizacji dostawy produktów.

CZY LEKARZ SPRAWUJĄCY OPIEKĘ LUB KONSULTUJĄCY PACJENTA W SZPITALU WYSTAWIA RECEPTY NA PRODUKTY DLA CHOREGO?

Lekarz nie musi wystawiać recepty na produkty dostarczane pacjentowi w ramach nowego świadczenia – wystarczający jest wewnętrzny dokument (wewnętrzne zlecenie), skierowany do odpowiedniej jednostki (np. apteki szpitalnej).

Lekarz może jednak w ramach konsultacji przepisać pacjentowi inne leki lub wyroby medyczne (inne niż wydawane w trybie nowego świadczenia), jeżeli uzna to za wskazane medycznie na podstawie ustalonego stanu klinicznego pacjenta.

Lekarz nie powinien „dublować” produktów na ten sam okres terapii – np. przepisać opatrunków na receptę oraz te same opatrunki zamówić w trybie nowego świadczenia. Nie ma jednak przeszkód, aby zapewnić zaopatrzenie pacjenta w opatrunki lub leki na czas oczekiwania na otrzymanie świadczenia (odbiór zamówionych produktów), który zgodnie z zarządzeniem nie powinien przekroczyć 14 dni kalendarzowych od wizyty.

JAKIE PRODUKTY MOŻNA WYDAĆ PACJENTOWI Z EB W RAMACH NOWEGO ŚWIADCZENIA?

Załącznik nr 17a do zarządzenia Prezesa NFZ nr 102/2019/DSOZ zawiera listę produktów, które można wydać pacjentowi w trybie nowego świadczenia.

Lista ta obejmuje następujące produkty:

Grupa	Grupa produktów	
1		Żywność specjalnego przeznaczenia medycznego (żywność wysokoenergetyczna) i środki spożywcze zastępujące całodzienną dietę - w przypadku niedoborów energetycznych oraz zaburzeń przełykania i wchłaniania występujących jako powikłanie choroby podstawowej – z wyłączeniem środków spożywczych zaspokajających zapotrzebowanie organizmu przy intensywnym wysiłku fizycznym (zwłaszcza sportowców)
	1a	wysokobiałkowy, wysokoenergetyczny preparat płynny, doustny
2		Środki pomocnicze: preparaty do usuwania opatrunków i przylepców stosowanych w prewencji i leczeniu ran i owrzodzeń w przebiegu choroby podstawowej
	2a	produkt przeznaczony do bezbolesnego usuwania przylepca ze skóry
3		Wyroby medyczne i produkty lecznicze wykorzystywane w procesie prewencji i leczenia pacjentów z pęcherzowym oddzielaniem naskórka
	3a	igły jednorazowego użytku
	3b	jednorazowe rękawiczki jałowe i niejałowe
	3c	podkłady i serwety do zmiany opatrunków
	3d	materiały z włókniny absorbującej
	3e	serwety nieprzylepne
	3f	zestawy do zmiany opatrunków/opatrywania ran
	3g	kompresy jałowe włókninowe
	3h	kompresy niejałowe włókninowe
	3i	preparat do odkażania skóry

4		Preparaty i płyny dezynfekcyjne do płukania ran w przebiegu choroby podstawowej oraz do stosowania w obrębie zamkniętych powłok (produkty lecznicze niezależnie od postaci i wyroby medyczne)
	4a	podchloryny
	4b	oktanidyna
	4c	sól fizjologiczna w opakowaniach > 100 ml
5		Produkty lecznicze i wyroby medyczne do prewencji uszkodzeń rogówki, zapaleń oraz zwyrodnień rogówki stanowiących powikłanie choroby podstawowej – stosowane wyłącznie z dopuszczeniem zgodnym z charakterystyką produktu leczniczego w okulistyce (leki oczne)
	5a	krople i żele z hialuronianem sodu i/lub ektoiną
	5b	bezbiałkowy dializat zawierający liczne składniki o małej masie cząsteczkowej (do 5000 Daltonów) pochodzące z surowicy i komórek krwi cieląt
6		Wyroby medyczne do opatrunków stosowanych w prewencji i leczeniu ran wynikających z choroby podstawowej: bandaże, gąbki, opaski, przylepce, siatki opatrunkowe, rękawy medyczne i odzież utrzymująca opatrunki, w tym opatrunki objęte obwieszczeniem o wykazie wyrobów medycznych refundowanych
	6a	elastyczna miękka opaska do podtrzymywania opatrunków typu PehaFIX, PehaHaft,
	6b	rękawy opatrunkowe
	6c	opatrunki w formie elementów odzieży
	6d	opatrunki wielofunkcyjne zawierające Surfaktant 68

Produkty na liście zostały opisane w sposób rodzajowy – tzn. każdy produkt zidentyfikowany z nazwy handlowej, który jest objęty opisem jednej z ww. grup, może zostać wydany pacjentowi.

Specyfika przypadków klinicznych pacjentów z EB wiąże się z faktem, że w bardzo wielu przypadkach wydaniu musi podlegać konkretny wyrób medyczny (produkt określony konkretną nazwą handlową). Wynika to z faktu, że opatrunki dostępne na rynku nie są zamiennikami, a ponadto występujące okresowo reakcje alergiczne mogą wyłączać z zaopatrzenia dla pacjenta określone produkty.

Oznacza to, że przekazana do dalszej realizacji (np. aptece szpitalnej) lista produktów powinna (jeżeli jest to wskazane klinicznie), obejmować konkretne nazwy handlowe wyrobów medycznych. Tylko takie wyroby medyczne powinny zostać zakupione i wydane pacjentowi. W razie wątpliwości, zasadna wydaje się dodatkowa adnotacja „nie zamieniać”, analogicznie jak w przypadku recept.

CZY USTALONO LIMIT NA WYDAWANIE PACJENTOM PRODUKTÓW ZE SZPITALA?

Przepisy wskazują jednoznacznie, że świadczenie jest nielimitowane – tzn. pacjent powinien otrzymać taki rodzaj i ilość produktów, które są niezbędne dla jego leczenia. Nowe świadczenie ma zatem bardzo szczególny charakter: podobnych mechanizmów nielimitowanego wsparcia świadczeniami rzeczowymi jest w polskim systemie ochrony zdrowia bardzo mało.

Prawidłowo realizowane świadczenie postrzegać należy jako instrument wsparcia ale również dowód zaufania ze strony administracji zdrowia do użytkowników (pacjentów) i opiekunów tego systemu (lekarzy). Należy z całą mocą podkreślić, że świadczenie ma służyć wyłącznie cierpiącym pacjentom i być realizowane adekwatne do ich potrzeb. Jakikolwiek próby nadużywania omawianego rozwiązania dla korzyści majątkowych, a nie zdrowotnych, stanowiłyby nie tylko poważne przestępstwo przeciwko mieniu publicznemu, ale również godziłyby w interes oraz niszczyły pozytywny wizerunek całej społeczności lekarzy oraz osób cierpiących na EB.

Autorzy niniejszego podręcznika wierzą głęboko, że do żadnej z takich sytuacji nie dojdzie. Wszelkie podejrzenia niewłaściwych działań powinny być natychmiast zgłaszane organom wymiaru sprawiedliwości oraz władzom NFZ.

**ZAŁĄCZNIK DO PORADNIKA – WZÓR INFORMACJI OD LEKARZA OPIEKUJĄCEGO SIĘ
PACJENTEM Z EB DLA LEKARZA W SZPITALU**

oznaczenie
świadczeniodawcy

..... dnia r.

**Informacja dla lekarza sprawującego opiekę nad pacjentem z rozpoznaniem
lub podejrzeniem pęcherzowego oddzielania naskórka**

Imię i nazwisko

.....

Numer PESEL (jeśli został nadany): |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Stan kliniczny i dotychczasowy przebieg choroby:

Aktualne zapotrzebowanie na wyroby medyczne (w ujęciu miesięcznym):

Nazwa własna lub rodzajowa wyrobu	Ilość sztuk
.....
.....
.....
.....
.....

Aktualne zapotrzebowanie na produkty lecznicze (w ujęciu miesięcznym):

Nazwa handlowa lub czynna leku	Ilość sztuk
.....
.....
.....
.....

.....

.....

**Aktualne zapotrzebowanie na żywność specjalnego przeznaczenia medycznego
(w ujęciu miesięcznym):**

Nazwa handlowa środka

Ilość sztuk

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dodatkowe istotne informacje:

Lista załączonych dokumentów (jeżeli dotyczy):

Pieczętka z PWZ i podpis lekarza

.....

Uwaga:

W przypadku podejrzenia pęcherzowego oddzielania naskórka (rozpoznanie ICD-10: Q81.9) konieczność potwierdzenia zasadności korzystania z wyrobów medycznych / produktów leczniczych / środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego przez Konsultanta krajowego w dziedzinie dermatologii lub osobę wskazaną przez niego.