



PREZES
NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
prof. dr hab. med. Andrzej Matyja

NRL/ZRP/MK/375-1/752/2020

Warszawa, dnia 31 marca 2020 r.

Pan
Adam Niedzielski
Prezes
Narodowego Funduszu Zdrowia

Szanowny Panie Prezesie,

z ogromnym niepokojem przyjmujemy fakt braku odpowiedzi Pana Prezesa na którekolwiek z pism dotyczących sytuacji w stomatologii w okresie epidemii. Naczelna Rada Lekarska, zgodnie z nałożonymi na samorząd lekarski obowiązkami ustawowymi stara się zaproponować rozwiązania godzące prawo pacjentów do otrzymania niezbędnej pomocy z bezpieczeństwem placówek stomatologicznych i tym samym (biorąc pod uwagę drogę zakażenia) samych pacjentów.

Tuż po wysłaniu ostatniego pisma (z 25 marca br.) do Naczelnej Rady Lekarskiej wpłynęło pismo Ministerstwa Zdrowia zawierające Zalecenia postępowania przy udzielaniu świadczeń stomatologicznych w sytuacji ogłoszonego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii w związku z zakażeniami wirusem SARS-CoV-2.

Stanowisko nasze jest następujące :

1. Każda placówka stomatologiczna realizująca kontrakt z NFZ sama musi ocenić czy jest w stanie sprostać tym zaleceniom, czy nie (wystarczająca ilość środków ochrony, posiadanie personelu pomocniczego, wymagania lokalowe wzmożone w Zaleceniach).

2. W przypadku braku takich możliwości, placówka stomatologiczna zawiadamia Oddział Funduszu o niemożności udzielania świadczeń z przyczyn, których nie można było przewidzieć (§ 9 ust. 5 Ogólnych Warunków Umów).

3. Do NRL napływają informacje, że niektóre oddziały wojewódzkie Funduszu przesyłają placówkom, które skorzystały z tej możliwości, pisma z odmową udzielenia zgody na zawieszenie przyjęć. Zwracamy uwagę, że tryb określony w § 9

ust. 5 OWU, w odróżnieniu od trybu zgłoszeniu zamiaru przerwy (§ 9 ust. 2 i 3) nie podlega zatwierdzeniu, czy też zgodzie oddziału wojewódzkiego Funduszu. Na straży jego nienadużywania stoi warunek wyjątkowości sytuacji, który tu występuje bezdyskusyjnie. Najczęściej występującą przesłanką podawaną przez placówki stomatologiczne jest brak środków ochrony indywidualnej, brak możliwości bieżącego ich zakupu, a czasem nawet brak perspektyw ich zakupu. Pomimo apeli, placówki ambulatoryjne inne niż POZ nie otrzymały żadnego doposażenia.

4. Zdarzają się też formułowane na piśmie sugestie ze strony NFZ, że zgłoszenie zawieszenia świadczeń skutkować będzie zmienioną propozycją finansową na następny okres rozliczeniowy. Jest to już zupełnie niedopuszczalna forma wywarcia nacisku na niezależną, z założenia podyktowaną analizą realnych możliwości, decyzję kierownika podmiotu. Praca w warunkach obniżonego standardu bezpieczeństwa stanowi zagrożenie zarówno dla personelu medycznego, jak i dla pacjentów! Zważyć należy bowiem na przepis art. 11 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U.2019. poz. 1239), który ma następujące brzmienie:

„Art. 11. [Podejmowanie działań zapobiegawczych]

1. Kierownicy podmiotów leczniczych oraz inne osoby udzielające świadczeń zdrowotnych są obowiązani do podejmowania działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych.

2. Działania, o których mowa w ust. 1, obejmują w szczególności:

1) ocenę ryzyka wystąpienia zakażenia związanego z wykonywaniem świadczeń zdrowotnych;

2) monitorowanie czynników alarmowych i zakażeń związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w zakresie wykonywanych świadczeń;

3) [...];

4) stosowanie środków ochrony indywidualnej i zbiorowej w celu zapobieżenia przeniesieniu na inne osoby biologicznych czynników chorobotwórczych;

[...]”.

Wypełniając zatem nakaz sformułowany w art. 11 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 i 2, wzięwszy pod uwagę niemożność spełnienia warunków określonych w ust. 2 pkt 4, kierownik podmiotu wykonującego działalność leczniczą ma wręcz obowiązek wyciągnąć z tego wnioski co do kontynuowania lub wstrzymania przyjęć.

5. W dalszym ciągu uważamy, że wobec spodziewanego dość długiego okresu zanim placówki stomatologiczne powrócą do zabiegów planowych, racjonalne jest stworzenie sieci placówek udzielających świadczeń doraźnych i - niezależnie od tych, które mają udzielać świadczeń dla osób poddanych kwarantannie lub zakażonych - włączenie ich do wykazu placówek udzielających świadczeń na podstawie art. 9 ust. 3 ustawy z 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach

związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. poz. 374).

6. Do tego wykazu włączone powinny być również wszystkie placówki stomatologiczne, które nie wsparte możliwością skierowania pacjenta na zabieg nie będą musiały korzystać z regulacji § 9 ust. 5 OWU i za pomocą projektowanego centralnego systemu telemedycznego udzielać będą konsultacji telemedycznych skutecznie ograniczających liczbę niezbędnych interwencji w wyznaczonych placówkach, o których mowa w pkt. 5.

7. Zarówno placówki wymienione w pkt. 5, jak i w pkt. 6, poprzez nowelizację Zarządzenia Prezesa NFZ nr 45/2020/DSOZ powinny mieć ustalony ryczałt za gotowość do udzielania świadczeń (pkt.5) oraz stawkę za wykonaną telefon-poradę (pkt. 6). Zwracamy uwagę, że zabiegi pomocy doraźnej w zakresie przewidzianym na czas epidemii są bardzo nisko wycenione i wycena żadnego z nich nie pokrywa kosztu nabycia i używania środków ochrony dla lekarza i asysty.

8. Zwracam się również o to, żeby listy dostępnych gabinetów stomatologicznych publikowane przez oddziały wojewódzkie Funduszu były aktualizowane co najmniej co 2 dni, aby nie były źródłem dezinformacji.

Z poważaniem

PREZES
Naczelnej Rady Lekarskiej

prof. dr hab. med. Andrzej Matyja