

Warszawa, 28.01.2013 r.

**Pani  
Agnieszka Pachciarz  
Prezes  
Narodowego Funduszu Zdrowia**

W związku z zamieszczeniem w dniu 09.01.2013 r. na stronie internetowej NFZ do konsultacji społecznych projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza przesyłam w załączeniu uwagi dotyczące ww. projektu.

Uwagi do projektu zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia zmieniającego zarządzenie w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: rehabilitacja lecznicza ( wprowadzenie leczenia dzieci w śpiączce):

Proponuję:

- Doprecyzować zasady opieki i usprawniania pacjentów poprzez wprowadzenie zapisów określających szczegółowo zakres usprawniania. Aktualnie proponowany zapis tj. „konieczność wykonania 3 procedur z klasyfikacji ICD 9” nie wskazuje zakresu procedur usprawniających, a więc tym samym mogą być również inne procedury diagnostyczne, pielęgnacyjne lub inne. Proponuje wprowadzenie zapisów wzorowanych na aktualnym katalogu rehabilitacji neurologicznej dziecięcej:
  - „usprawnianie przez 7 dni w tygodniu nie mniej niż 135 min. na dobę w trybie przed i popołudniowym, w tym co najmniej 60 min indywidualnej kinezyterapii, oraz 45 min. w trybie przedpołudniowym w soboty”
  - „terapia (neuro)logopedyczna– nie mniej niż 30 min. dziennie, 5 dni w tygodniu” i/lub
  - „terapia (neuro)psychologiczna/ psychoedukacja/terapia wspierająca pacjenta i jego rodziny – nie mniej niż 30 min. dziennie, 5 dni w tygodniu”
- Uzupełnić wykaz pracowników wymaganych w oddziale o terapeutów zajęciowych oraz wskazanie ich zakresów pracy np. „nie mniej niż 30 min dziennie przez min. 5 dni w tygodniu”

- Uzupelnic zakres realizowanych swiadczen w oddziale o edukacje specjalna (adaptacje funkcjonalna) z wskazaniem personelu (min. 1 terapeuta na kazde rozpoczete 15 lozek) i zakresu usprawniania np. „nie mniej niz 30 min. dziennie, 5 dni w tygodniu”
- Doprecyzowac katalog zabiegow fizjoterapeutycznych wskazanych do stosowania np. wzorem rehabilitacji neurologicznej dziecięcej
- Zmienic zapisy dotyczace wymagan personelu w zakresie liczby niezbednych lekarzy – projekt nie przewiduje dyzurów lekarskich, który ze względu na stan dzieci w 6 mc po urazie są często niezbedne. U dzieci w śpiączce jako choroby współwystępujące często obserwujemy padaczkę, niewydolność oddechową w przebiegu stosowania rurki tracheotomijnej, problemy z żywieniem przez PEG itp., które często zaostrzają się w godzinach nocnych i wymagają natychmiastowej interwencji lekarskiej
- Zmienic zapisy dotyczace wymagan kwalifikacyjnych personelu w zakresie podawania toksyny botulinowej poprzez wprowadzenie zapisu dotyczacego weryfikacji kompetencji personelu lekarskiego przez „konsultanta wojewódzkiego w rehabilitacji medycznej” w miejsce proponowanego „konsultanta wojewódzkiego w neurologii”
- Zmienic zapisy dotyczace żywienia pacjentów drogą dojelitową poprzez dodanie słów dotyczacych żywienia dieta przemysłowa droga doustną np. „Osobodzeń pobytu dziecka ze śpiączką, żywionego dietą przemysłową dojelitowo lub doustnie”

prof. nadzw. dr hab. Med.

Krystyna Księżopolska-Orłowska