Image not found or type unknown

Zawieszenie przyjęć w Stomatologii- rekomendacje KS NRL

13 marca 2020r. godz. 16:45

Wielu lekarzy dentystów stoi w tych dniach wobec dylematu związanego z jednej strony z zagrożeniem zdrowia (w skrajnych przypadkach- życia) a oczekiwaniami pacjentów i bytem własnego przedsiębiorstwa. Komisja Stomatologiczna NRL z ubolewaniem stwierdza, że poprzez brak jednoznacznych wskazówek uwzględniających specyfikę rodzajów świadczeń pozostawieni jesteśmy jako środowisko sami z tak znacznym problemem. Musimy zważyć jednak, że pierwsze 40 przypadków zarażenia wirusem SARS-CoV-2 zidentyfikowano w ciągu tygodnia a w ciągu następnych 7-10 dni prognozuje się przyrost liczby potwierdzonych zarażeń do 1 tysiąca , w ciągu dalszych 7 dni - nawet do 3 tysięcy.
Decyzja o zawieszeniu przyjęć, wobec braku wydania stosownych decyzji przez władze publiczne musi być z natury rzeczy decyzją autonomiczną lekarza- kierownika praktyki czy podmiotu leczniczego. Z rekomendacją ograniczenia udzielania świadczeń wystąpili Konsultanci Krajowi:

- w dziedzinie periodontologii - do zabiegów niezbędnie koniecznych, ratujących życie lub zapobiegających ciężkiemu uszkodzeniu zdrowia,
- w dziedzinie protetyki stomatologicznej -do niezbędnie koniecznych.

Komisja rekomenduje, aby zawieszenie zabiegów planowych w leczeniu stomatologicznym oprzeć na podanym poniżej schemacie organizacyjnym i aby w przypadku uzasadniania tego kroku [patrz też Komunikat z 11 marca] podkreślać, że jest to decyzja powodowana troską o zdrowie publiczne, a nie kłopotami kadrowymi , chęcią wyjazdu, czy spadkiem koniunktury.
W przypadku decyzji o zawieszeniu przyjęć:

1. pod względem źródła finansowania gabinetu : wersja A | wersja B
2. placówka stomatologiczna zapewnia kontakt telefoniczny dla pacjentów wymagających pilnej interwencji. Po wstępnej ocenie problemu (na podstawie rozmowy telefonicznej) lekarz decyduje o dalszym toku postępowania. Obejmuje to również prawo lekarza do wystawienia recepty elektronicznej i w szczególnych wypadkach również zwolnienia lekarskiego na okres oczekiwania na wizytę (przypomnieć jednak należy , że zgodnie z przepisami możliwe jest wystawienie zaświadczenia o niezdolności do pracy do 2 dni wstecz)

3. w przypadku, kiedy wizyta pacjenta w gabinecie jest niezbędna, pacjent umawiany jest w najbliższym możliwym terminie i to pacjent powinien dostosować się do wyznaczonego terminu.
4. przyjęcie pacjenta poprzedza **złożenie oświadczenia** (w przypadku dziecka- przez opiekuna)
5. w przypadku jakichkolwiek wątpliwości co do stanu pacjenta: wątpliwości co do rzetelności złożonego oświadczenia lub objawów i wywiadu nakierowującego na podejrzenie nosicielstwa wirusa SARS-CoV-2 – typowa procedura okreslona przez GIS
6. sam zabieg należy przeprowadzić z maksymalną starannością w zakresie ochrony przed ewentualnym zakażeniem , Stosowanie środków ochrony osobistej, płukanie j.ustnej ciepłym roztworem płynu antyseptycznego z zawartością chlorheksydyny, koferdam-jeśli zabieg wiąże się z powstaniem aerozolu wody i śliny, dezynfekcja sprzętu- włącznie z dezynfekcją powierzchniową klamek, siedzeń).

- Wersja A - placówki posiadające kontrakt z NFZ.
  Zawieszenie przyjęć planowych , ale pozostawanie w kontakcie z pacjentami nie jest przerwą w udzielaniu świadczeń w rozumieniu OWUi nie wymaga zgłoszenia do Funduszu. Sposób wykonywania umowy , zakres zawieszenia świadczeń - będą przedmiotem uzgodnień (i zapewne pochodną stanu sanitarnego kraju) zmieniających się dynamicznie i zapewne zostaną ustalone z początkiem tygodnia (patrz wpis dot.uzgodnien z 12 marca). Zakładamy, że Fundusz będzie zaliczkował wynagrodzenie placówek STM. Niewykonane w najbliższych tygodniach świadczenia trzeba będzie rozliczyć świadczeniami wykonanymi w terminie późniejszym, więc strata z tytułu zawieszenia przyjąć, choć mniejsza niż w przypadku placówek komercyjnych - też będzie miała miejsce. Jej rekompensata to kwestia projektowanej właśnie ustawy o dzialalniach osłonowych , ewentualnie decyzji Prezesa NFZ o współczynniku korygującym, którym objęte powinny być świadczenia „uzupełniane”.

- Wersja B -placówki nieposiadające kontraktu z NFZ .
  Dłuższe zawieszenie przyjęć wiąże się ze sporą stratą. Nie jesteśmy w tej chwili w stanie stwierdzić, na jakie rekompensaty mogą liczyć lekarze jako przedsiębiorcy. Będzie to zależało dużej mierze od rozwiązań przyjętych w projektowanych właśnie w resortach gospodarczych aktach prawnych (lub senackiej nowelizacji ustawy z 2 marca). Stanowisko Samorządu jest jasne: lekarz zawiesza planowe przyjęcia w praktyce nie z powodu własnej wygody, czy spraw związanych z koniunkturą gospodarczą a z powodu obowiązków przeciwdziałania szerzeniu się zakażenia (ochrona pacjenta , personelu i własna) . Aby umożliwić później dochodzenie należnych działań osłonowych zalecamy powiadomienie o tym fakcie organu rejestrowego w formie krótkiego zawiadomienia.**>>**Wzór zawiadomienia

NRL będzie prowadzić w dalszym ciagu konsultacje z NFZ [patrz: ustalenia z 12.03] i zabiegac będzie o uwzględnienie sytuacji placówek medycznych przy projektowaniu przepisów dot.osłon i rekompensat. Zgodnie z Apelem z 12 marca zabiegamy cały czas o natychmiastowe udostępnienie testów na obecność wirusa. Wpis ten bedzie uzupełniany informacjami nt aktualnych wytycznych., **które mogą zaistniec po oficjalnym ogłoszeniu stanu zagrożenia epidemiologicznego**

[zapowiedziana 12 marca decyzja Ministra Zdrowia nie została jeszcze ogłoszona w Dzienniku ustaw].