



Zielona Góra, dn. 22.03.2023 r.

BFPZ/163/03/2023

*Sz. P.*

*Adam Niedzielski*

*Minister Zdrowia*

W związku z przekazaniem do konsultacji społecznych **projektu rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie programu pilotażowego w zakresie kompleksowej opieki nad pacjentem z wczesnym zapaleniem stawów** Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie” zgłasza uwagi:

1. § 6. ust. 1. pkt 1) należy doprecyzować, czy kryterium włączenia może być też 5-znakowe rozszerzenie 3-znakowych rozpoznań wymienionych w tym punkcie.
2. § 9. 1. punkt 5) - informacja powinna być zawsze dostępna dla lekarza POZ, a nie zamiennie z lekarzem specjalistą.
3. Plan opieki nie powinien być dokumentem papierowym tylko powinien być zamieszczany w IKP, tak aby był dostępny dla innych pracowników medycznych zgodnie z uprawnieniem dostępu do danych pacjenta. W celu rozpowszechnienia rejestrowania zdarzeń medycznych oraz wymiany EDM wszelkie projekty powinny obejmować wykorzystanie istniejących i wymaganych prawem rozwiązań.
4. Jeżeli celem programu jest przyspieszenie diagnostyki to nie może się on opierać na tym, że w poradni reumatologicznej zostanie podjęta decyzja o przyspieszeniu dalszej opieki. Problemem jest późne zgłaszanie się pacjentów oraz długie czasy oczekiwania na zarejestrowanie do poradni AOS, w tym przypadku poradni reumatologicznej. Dlatego należy na wczesnym etapie włączyć podmioty POZ, które winny otrzymywać wynagrodzenie za zwiększoną czujność i kierowanie pacjentów do KOWZS w zakresie chorób objętych pilotażem. Zapewnienie szybkiej ścieżki otrzymania pierwszej porady w ośrodku realizującym KOWZS będzie sprzyjało realizacji założeń projektu. W przeciwnym wypadku uzyskamy przyspieszenie diagnostyki i leczenia pacjentów, którzy trafiają zbyt późno.
5. W załączniku nr 2 jest zapis:



"1/4. W przypadku braku rozpoznania do kwalifikacji do programu pilotażowego KOWZS, przekazanie pacjenta pod opiekę poradni reumatologicznej lub do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania:"

należy w nim usunąć zwrot "w miejscu zamieszkania" gdyż zwykle ani poradni reumatologicznej ani lekarza POZ nie ma w miejscu zamieszkania.

6. Podobnie w punkcie

"2/4. W przypadku braku kontynuacji opieki w ramach programu pilotażowego przekazanie pacjenta pod opiekę poradni reumatologicznej w miejscu zamieszkania:"

7. W załączniku nr 3:

- usunąć pole "Kod oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia1)" - jest to informacja, która nie ma związku z pacjentem a jedynie z siedzibą świadczeniodawcy i nie jest informacją podawaną przez pacjenta, nie jest też zmienną tylko stałą wartością nic nie wnoszącą do procesu deklarowania się pacjenta do opieki w programie pilotażowym KOWZS.

- usunąć "Objaśnienia" gdyż objaśniają nieistniejące punkty formularza

- pacjent powinien składać jeden zbiorczy podpis a nie dwa oddzielne na tej samej kartce, jednocześnie dzięki temu możliwe byłoby skrócenie deklaracji do jednej kartki.

8. W załączniku nr 4 usunąć obowiązek stosowania pieczęci. W dobie e-zdrowia dokumenty powinny być tworzone elektronicznie a nie papierowo.

Plan opieki powinien być elektroniczny a nie papierowy i w systemie elektronicznym powinien być wypełniany i w ostateczności drukowany dla pacjenta ale bez konieczności opieczetowania.

Z poważaniem

Tomasz Zieliński

Wiceprezes Federacji PZ

/dokument podpisany elektronicznie/