



Stanowisko Rady Przejrzystości
nr 54/2023 z dnia 29 maja 2023 roku
w sprawie zasadności kwalifikacji świadczenia opieki zdrowotnej
„Pediatria pomoc doraźna” jako świadczenia gwarantowanego
z zakresu leczenia szpitalnego

Rada Przejrzystości uznaje za zasadne zakwalifikowanie świadczenia opieki zdrowotnej „Pediatria pomoc doraźna” jako świadczenia gwarantowanego z zakresu leczenia szpitalnego, pod warunkiem określenia ścieżek klinicznych dla Zespołu PPD.

Uzasadnienie

Problem decyzyjny

Przedmiotem oceny jest „Pediatria Pomoc Doraźna” w trybie art. 31c ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Proponowane zmiany dotyczą procedury medycznej i świadczenia dostępne w obowiązujących wykazach świadczeń gwarantowanych, obejmujące: porady lekarskie i pielęgniarskie, w tym ocenę stanu pacjenta, a także wybrane procedury interwencyjne, badania laboratoryjne i badania obrazowe.

W sytuacji wymagającej hospitalizacji lub interwencji specjalistycznej, dziecko zostałoby przetransportowane do innego najbliższego szpitala, w którym funkcjonują oddziały: pediatryczny lub dziecięcy specjalistyczny, realizujące świadczenia w trybie hospitalizacji całodobowej.

Komórką organizacyjną właściwą do realizacji Pediatrii Pomocy Doraźnej jest Izba Przyjęć lub Szpitalny Oddział Ratunkowy z wyodrębnionym pomieszczeniem celem realizacji świadczeń pomocy doraźnej dla dzieci. Proponowany zakres świadczeń gwarantowanych, to: porady i konsultacje lekarskie, opieka pielęgniarska, badania laboratoryjne oraz obrazowe, procedury interwencyjne – obecnie finansowanych w ramach aktualnych wykazów świadczeń. Świadczenie będzie dotyczyło szpitali, w których istnieje potencjalne ryzyko zamknięcia oddziałów pediatrycznych.

Z uwagi na wymagane w świadczeniu kwalifikacje pielęgniarek należałoby rozważyć możliwość przekazania kompetencji, tj. przeprowadzenie wywiadu i wykonanie badania fizykalnego, czy kierowanie do badań diagnostycznych - pielęgniarsce. Zasadne wydaje się również przygotowanie przez zespół Konsultantów Krajowych ścieżki postępowania pielęgniarsko-lekarskiego, w której wskazane będą objawy, które kwalifikują pacjenta do postępowania leczniczego realizowanego przez lekarza, a którymi może zarządzać pielęgniarka oraz kiedy doradztwo i poradnictwo będzie administrowane przez pielęgniarkę, a kiedy przez lekarza.

Dowody naukowe

Eksperci kliniczni pozytywnie ocenili wnioskowane świadczenie.

Problem ekonomiczny

Po wprowadzeniu świadczenia wydatki dla płatnika wzrosną, aczkolwiek w analizie ekonomicznej nie oceniono realnych kosztów ponoszonych przez szpitale.

Główne argumenty decyzji

- *Utrzymanie dostępności do świadczeń pediatrycznych oraz procedur interwencyjnych w miejscu, w którym funkcjonował wcześniej oddział pediatryczny, z jednoczesnym wykorzystaniem kwalifikacji i kompetencji personelu medycznego dotychczas zatrudnionego u danego świadczeniodawcy.*
- *Zapewnienie opieki pediatrycznej w stanach nagłych, poprzez zapewnienie całodobowego dostępu do specjalistycznych świadczeń udzielanych przez lekarza pediatrę lub lekarza medycyny rodzinnej, dodatkowo względem POZ i NiŚOZ (która nie zawsze zapewnia dostęp do ww. specjalistów).*
- *Skrócenie czasu oczekiwania na uzyskanie świadczeń pomocy doraźnej dla dzieci.*
- *Możliwość wykonania wielu procedur diagnostyczno-terapeutycznych bez konieczności hospitalizacji.*

Tryb wydania stanowiska

Stanowisko wydano na podstawie art. 31c ust. 6 w zw. z art. 31s ust. 6 pkt 1 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 r., poz. 2561 z późn. zm.), z uwzględnieniem raportu w sprawie oceny świadczenia opieki zdrowotnej nr: WS.422.14.2023 „Pediatryczna Pomoc Doraźna” – ocena zasadności kwalifikacji proponowanego zakresu świadczeń jako świadczenia gwarantowanego z zakresu leczenia szpitalnego”; data ukończenia 25.05.2023 r.