Koleżanki i koledzy – lekarze dentyści

W dniu 9 maja br miało miejsce spotkanie przedstawicieli WIL (dr Jacek Zabielski- wiceprezes ORL WIL i dr Andrzej Cisło-członek ORL WIL) z Dyrekcją WOW NFZ w Poznaniu. Rozmówcą przedstawicieli WIL była Pani Dyrektor **Małgorzata Machulska**

Spotkanie zorganizowane zostało na wniosek strony izbowej.

Tematem były:

1. Omówienie zasad określania przez WOW wielkości zamówień na poszczególne gminy. Pobieżna, wykonana na przykładzie kilkunastu gmin analiza wynikającej z wielkości zamówienia proporcji liczby mieszkańców na 1 etat ogólnostomatologiczny wykazała w niektórych przypadkach niepokojące różnice pomiędzy gminami.
   WIL nie mogła zadziałać wcześniej, gdyż o wielkości zamówień dowiadujemy się wszyscy dopiero z ogłoszeń konkursowych. Na obecnym etapie trwającego konkursu trudno sobie wyobrazić zmianę tych wielkości. Intencją tej części rozmowy było zwrócenie Funduszowi uwagi na konieczność użycia wszelkich środków, aby w ostateczności zapewnić równomierne zabezpieczenie świadczeń.
2. Analiza sprawozdania Narodowego Funduszu Zdrowia za rok 2024 (uchwała Rady NFZ) w części dotyczącej leczenia stomatologicznego- .....
   - 07.0000.318.02 Świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane uczniom
   - 07.0000.321.02 Świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane uczniom do 18 r.ż.
   - 07.0000.400.02 Świadczenia udzielane w dentobusie
   - 07.0000.500.02 Świadczenia ogólnostomatologiczne udzielane w gabinecie szkolnym

   Szczegółowa analiza wykonań wykazuje znamiennie wyższy udział ty produktów kontraktowych w ogólnym bilansie kosztów świadczeń w porównaniu z poziomem wykonań ogólnopolskich.
   W Wielkopolsce realizowane jest aż 25% kosztów świadczeń w gabinecie szkolnym i 20% kosztów opieki nad uczniami. Nie jest tajemnicą, że trwa w środowisku stomatologicznym dyskusja o racjonalności niektórych form opieki nad uczniami. Ustawa z 2019r bezrefleksyjnie stworzyła mechanizm umożliwiający oderwanie zawiązywanych umów na opiekę nad szkołami i przedszkolami od rzeczywistego potencjału leczniczego placówek. WIL zwróci się do WOW o szczegółowe dane co do statystyk wykonań poszczególnych świadczeń w opiece nad uczniami. Jest to szczególnie ważne właśnie w obliczu dość znaczących kosztów.

3. Wyjaśnienie niektórych wątpliwości dotyczących sporządzenia oferty

WOW opublikował już prezentację, która była podstawą webinaru przeprowadzonego w dniu 8 maja z oferentami. Z całego, pokaźnego rejestru zapytań przedstawiciele WIL skupili się na następujących zagadnieniach:

a) Kwestia podwykonawstwa. Problem rysuje się w sytuacji osób, które chciałyby wykonywać wprowadzone niedawno do koszyka świadczeń gwarantowanych świadczenie wykonania zdjęć pantomograficznych. Wniosek WIL szedł w kierunku wyłączenia umów na techniczne wykonanie zdjęć OPG z katalogu podwykonawstwa, które wyklucza następnie samodzielne wykonywanie świadczeń (punkty rankingujące za kompleksowość w ankiecie konkursowej) . Innymi słowy- postulat szedł w kierunku uznania tego typu podwykonawstwa za podobne do

podwykonawstwa w zakresie transportu sanitarnego i badań laboratoryjnych. WIL tłumaczy, że w przypadku braku aparatu do zdjęć pantomograficznych w strukturze organizacyjnej podmiotu, świadczeniodawca (choć jest lekarzem posiadającym specjalizację) będzie wolał zrezygnować z wykonywania tego świadczenia, niż stracić (nie otrzymać) 5 punktów rankingujących za kompleksowość. Wobec jeszcze nie dość powszechnej obecności w naszych praktykach aparatów do zdjęć OPG oznaczac to będzie zdecydowanie zmniejszona liczbę wykonywanych tych świadczeń, a nie to było zamiarem prawodawcy wprowadzającego do koszyka to nowe świadczenie.

Fundusz stoi jednak na stanowisku, że fakt zawarcia umowy o podwykonawstwo zdjęć pantomograficznych musi mieć swoje odzwierciedlenie w Ankiecie ofertowej o braku samodzielności wykonywania świadczeń (bez podwykonawców) – wówczas na pytanie w tab1 pkt II trzeba odpowiedzieć „nie" (konsekwencją jest brak 5 punktów rankingujących).

Wielkopolska Izba Lekarska wystąpi do Ministra Zdrowia o nowelizację rozporządzenia kryterialnego w tym punkcie.

b) Dokumentowanie faktu prowadzenia historii zdrowia i choroby w postaci elektronicznej, w sposób, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 30 ustawy o prawach pacjenta, oraz wystawiania recept i skierowań co najmniej przez nanoszenie danych za pomocą wydruku.

Fundusz oczekuje zaświadczenia od dostawcy oprogramowania, że jego produkt spełnia ww wymogi. Przedstawiciele WIL zwrócili uwagę, że wymóg ten był wcześniej niesygnalizowany, może być mało czasu na pozyskanie takich zaświadczeń, ich wydanie nie jest obowiązkiem dostawcy, a wszyscy dostawcy w świetle prawa (Obwieszczenie MZ o minimalnych wymogach, jakie musza spełniać systemy teleinformatyczne służące prowadzeniu dokumentacji medycznej) muszą spełniać przewidziane art.30 ustawy o prawach pacjenta wymogi. Wystarczyłoby oświadczenie oferenta, że wdrożył odpowiednie oprogramowanie.

Fundusz niestety podtrzymuje swoje stanowisko.

c) Wątpliwość dotycząca punktów rankingujących za prowadzenie szkolenia specjalizacyjnego w podmiocie.

Komisje konkursowe będą naliczały punkty za to kryterium, jeśli szkolenie będzie w dziedzinie objętej przedmiotem postępowania. Inaczej mówiąc- np. jeśli postępowanie dotyczy świadczeń ogólnostomatologicznych, to nie będzie punktów za prowadzeni szkolenia np. z ortodoncji lub chirurgii stm , a jedynie za szkolenie specjalizacyjne w dziedzinach stomatologii zachowawczej z endodoncją.

Przedstawiciele WIL podkreślają, że taka praktyka nie wynika z przepisów rozporządzenia konkursowego. Zapisy odpowiednich pozycji tabeli punktowej stawiają jedynie wymóg, aby było to szkolenie w dziedzinach stomatologicznych (nie precyzując w jakiej specjalizacji stomatologicznej).

Przewodniczący
Komisji Stomatologicznej
Wielkopolskiej Izby Lekarskiej
lek. dent. Jacek Zabielski