

30 października 2020

Propozycja PTEiLChZ zmian organizacyjnych i finansowania opieki nad chorymi z COVID-19 z uwzględnieniem chorych nie zakaźnych z następstwami choroby.

Zmiany te powinny zastąpić zarządzenie Prezesa NFZ dotyczące różnicowanie świadczeń w zależności od skali CRB-65, które doprowadzi do „uciekania” szpitali od pacjentów z COVID-19.

- 1) Wojewodowie zarządzają stworzenie **oddziałów pokowidowych** w ilości odpowiadającej przynajmniej 20% liczby łóżek kowidowych w danym województwie, w oddziałach szpitalnych dotychczas nie zaangażowanych w COVID-19, do których trafią pacjenci spełniający następujące kryteria:
 - hospitalizacja w oddziale kowidowym,
 - czas od zakażenia przynajmniej 13 dni w tym 3 dni po ustąpieniu gorączki, a więc już nie zakaźni,
 - wymagający okresowej tlenoterapii lub pielęgnacji z racji stanu klinicznego (chory obłożny) lub choroby zasadniczej.
- 2) Należy wyraźnie odróżnić oddziały pokowidowe od izolatoriów, w których przebywać powinni pacjenci nadal zakaźni dla otoczenia ale nie wymagający opieki medycznej (zwykle w izolatoriach jest ona zdalna). Oddziały pokowidowe powinny hospitalizować pacjentów nie zakaźnych (wg rozporządzenia MZ z 1-09-2020), ale wymagających opieki pielęgnacyjnej i/lub okresowej tlenoterapii, często są to osoby w podeszłym wieku z poważnymi schorzeniami zasadniczymi, które wraz z utrzymującą się jeszcze niewydolnością oddechową uniemożliwiają wypis do domu, a tym bardziej umieszczenie w izolatorium.
- 3) Minimalne wymagania dla takiego oddziału to:
 - całodobowa opieka pielęgnarska i lekarska,
 - zabezpieczenie w tlen,
 - zabezpieczenie personalne na poziomie standardowym (chorzy nie są już zakaźni, a personel również nie zagraża pacjentom).
- 4) Do przekształcenia w oddziały pokowidowe powinny być zobligowane w pierwszej kolejności oddziały pulmonologiczne lub internistyczne w szpitalach w których funkcjonują już oddziały kowidowe (zmniejsza to problemy z transportem), a jeśli takiej możliwości niema, to szpitale znajdujące się na danym terenie do tej pory nie utworzyły pełnowartościowych oddziałów kowidowych. Funkcję oddziałów pokowidowych mogą również pełnić tworzone oddziały tymczasowe.
- 5) Wycena świadczeń na oddziałach kowidowych powinna pozostać na poziomie dotychczasowym niezależnie od stanu pacjenta - 630 zł, a na oddziale pokowidowym na poziomie 330 zł. Nie należy wogóle rozważać niższych stawek bo spowoduje to szukanie przez szpitale sposobu do uciekania przed pacjentami kowidowymi i pokowidowymi.

Projekt zaakceptowany większością głosów członków ZG PTEiLChZ