

## TABELA NR 1-LECZENIE STOMATOLOGICZNE.

### I. Przedmiot postępowania: leczenie ogólnostomatologiczne.

#### 1 .Kryterium Jakość, kategoria "realizacja wybranych świadczeń".

Warunek 3.1, 3.2 określa liczbę 100 lub 200 procedur 23.0301 we wskazanych okresach.

W tym miejscu należy podkreślić, że określenie liczby zdjęć wewnątrzustnych, niezależnie od wielkości kontraktu wprost narusza zasadę jednakowego traktowania oferentów, bowiem świadczeniodawca, który realizuje umowę o dużej wartości, mając na uwadze wartość kontraktu, ma większą możliwość spełnienia tego warunku, a co się z tym wiąże jest w uprzywilejowanej pozycji w stosunku do innych oferentów. Na uwagę zasługuje również fakt, że konieczność rentgenodiagnostyki wynika ze wskazań lekarskich, a ograniczenie w przedmiotowym zakresie wprowadził minister zdrowia w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego, przyznając pacjentowi prawo jedynie do dwóch zdjęć raz na rok.

#### 2. Kryterium Dostępność- kategoria "organizacja udzielania świadczeń".

Warunek 1.1 Realizacja świadczeń w poradni: 6 godzin dziennie przez 5 dni w tygodniu, w tym dwa dni do godziny osiemnastej.

Jest to warunek nielogiczny i niespójny, nie może być dodatkowo oceniany bowiem jest to wymóg minimalnej dostępności dla 1 etatu przeliczeniowego, określonego w zarządzeniu Nr 57/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z 29 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie stomatologiczne. Warunek ten w zaproponowanej formie stanowi naruszenie art. 134 ustawy, gdyż dla jednych oferentów (zatrudniających np. 1 lekarza) jest warunkiem wymaganym, a więc koniecznym dla 1 etatu, a dla innych, dużych podmiotów zatrudniających wielu lekarzy, będzie warunkiem dodatkowo ocenianym, bez względu na ilość etatów.

Ponadto należy wskazać, że żaden akt prawny powszechnie obowiązujący nie określa ram czasowych pracy poradni. Skutkuje to praktykami, polegającymi na tym, że oferenci na jedno stanowisko pracy kontraktują wiele etatów przeliczeniowych. Dodatkowo na potrzeby przygotowania oferty, wpisują dostępność od godziny 6 rano do późnych godzin nocnych. Jednak po otrzymaniu kontraktu dokonują zmiany czasu pracy poradni, dostosowując go do warunków wynikających z otrzymanego kontraktu.

### II. Przedmiot postępowania: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży.

#### 1.Kryterium Jakość.- kategoria „Personel”.

Warunek 1.4, 1.5 - wymaga wyjaśnienia w jaki sposób komisje konkursowe będą weryfikować 5 i 10-letni okres doświadczenia pracy lekarza z dziećmi.

Ponadto należy zwrócić uwagę, że pominięcie zupełnie lekarzy dentystów, którzy w starym systemie kształcenia, uzyskali pierwszy stopień specjalizacji i zajmują się leczeniem dzieci, spowoduje ich wyeliminowanie z systemu. Będzie to powodowało pozbawienie możliwości

leczenia małych pacjentów u ich dotychczasowego lekarza, co nie jest zjawiskiem korzystnym w przypadku dzieci.

## 2. Kryterium - kategoria „Realizacja wybranych świadczeń”.

Warunek 3.1 są to wybrane procedury ICD-9: będące najczęściej konsekwencją zaniedbań pacjenta, powikłań leczenia bądź urazów. Warunek ten jest niezrozumiały w kontekście oceny oferenta, bo w rzeczywistości oceniany jest pacjent, a nie możliwości i umiejętności lekarza dentysty.

W tym miejscu należy podkreślić fakt, że lekarze którzy od lat zajmują się swoją populacją, na zasadzie opieki planowej, sporadycznie mogą mieć możliwość wykonania tych procedur, co w procesie oceny ofert nabiera charakteru kary za właściwą opiekę nad pacjentem.

Warunek 3.2 zawiera błąd formalny, gdyż dotyczy rozpoznań ICD-10 a nie ICD-9 jak stanowi projekt. Ponownie ocenianie podlega pacjent, a nie praca lekarza. W szczególności, że warunek ten ma dotyczyć realizacji wszystkich rozpoznań.

Ponadto projekt rozporządzenia nie konsumuje w żadnym stopniu spostrzeżeń i wniosków przedstawionych przez przedstawicieli NFZ, na spotkaniu w Centrali NFZ z przedstawicielami Naczelnej Komisji Stomatologicznej, które odbyło się 20 stycznia 2017 roku, dotyczących zbyt małej ilości wykonywanych świadczeń profilaktycznych oraz wypełnień zębów mlecznych u dzieci i młodzieży. Wnioski te, w konsekwencji stały się podstawą do uzasadnienia zmiany zarządzenia prezesa NFZ w/s określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie stomatologiczne, ale nie znalazły odzwierciedlenia w kryteriach oceny ofert projektu rozporządzenia ministra zdrowia.