

Wysłano: niedziela, 3 marca 2024 09:28
Do: Kancelaria Elektroniczna
Temat: 231/24 (petycja)

Szanowni Państwo: **Narodowy Fundusz Zdrowia**

PETYCJA

Działając w trybie Ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) przekładam petycję w interesie publicznym, w przedmiocie:

Postuluje o wprowadzenie zmian w Zarządzeniu NFZ w sprawie warunków zawierania umów na świadczenia w SOR i IP poprzez dodanie:

101 - tlenoterapia

101.1 czynna przy saturacji <90% lub pO₂ < 60 mmHg

101.10 czynna przy oddechach <10 lub >30

101.2 bierna przy saturacji 90 - 95%

101.20 bierna kaniula przy oddechach 10-20

101.21 bierna maska przy oddechach 21-30

101.22 tlenoterapia z nebulizacją

101.23 tlenoterapia bierna bez niewydolności oddechowej "hipoksemia" 60 - 80 mmHg

102 - wentylacja

102.0 - workiem samoprężalnym "AMBU"

102.01 - oddech zastępczy (RR > 30)

102.02 - oddech zastępczy (TW > N) hiperpnea

102.03 - oddech zastępczy (apnea)

102.04 - oddech zastępczy (nieprzytomni, GSG <9)

102.05 - oddech zastępczy (czas cyklu wydłużony lub wdechu lub wydechu) hiperpnea

102.06 - oddech zastępczy (Biota)

102.07 - oddech zastępczy (Kussmaula)

102.08 - oddech zastępczy (Cheyne'a - Stokesa)

102.09 - oddech zastępczy (hiperwentylacja) tachypnoe lub/i hiperpnea potwierdzone obniżeniem pCO₂ (hipokapnia)

102.10 - oddech zastępczy (MV > N)

102.11 - oddech zastępczy (zasadowica oddechowa)

102.12 - oddech zastępczy (saturacja <90%)

103 - oddech wspomagany

103.01 - oddech wspomagany (RR < 12)

103.02 - oddech wspomagany (TW < N) hipopnea

103.03 - oddech wspomagany (skrócony czas cykli lub wdechu lub wydechu) hipopnea, wzrost pCO₂ (hiperkapnia)

103.04 - oddech wspomagany (hipowentylacja, depresja oddechowa : hipopnea lub/i bradypnoe)

103.05 - oddech wspomagany (MV < N)

103.06 - oddech wspomagany (kwasica oddechowa)

Uważam, że takie procedury w szczególności SOR / IP winny zostać wprowadzone celem udokumentowania rodzaju świadczenia na oddziale ratunkowym.

Za ewentualne błędy przepraszam.

Z wyrazami szacunku:

Wysłano: niedziela, 3 marca 2024 21:52
Do: Kancelaria Elektroniczna
Temat: 231a/24 (petycja)

Szanowni Państwo: **Narodowy Fundusz Zdrowia**

PETYCJA

Działając w trybie Ustawy o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (tj. Dz. U. 2018 poz. 870) przekładam petycję w interesie publicznym, w przedmiocie:

Postuluje o wprowadzenie zmian w Zarządzeniu NFZ w sprawie warunków zawierania umów na świadczenia w SOR i IP poprzez dodanie w ICD-9:

- > 93.965 - tlenoterapia bierna "kaniuła donosowa"
- > 93.966 - tlenoterapia bierna "maska do nebulizacji"
- > 93.967 - tlenoterapia bierna "maska tlenowa"
- > 93.968 - tlenoterapia bierna "maska tlenowa z rezerwuarem wysokich stężeń tlenu - bezwrotna"
- > 93.969 - tlenoterapia bierna "maska Venturi'ego"
- > 93.9610 - tlenoterapia bierna "maska tlenowa z rezerwuarem częściowo zwrotna"
- > 93.9611 - maska do hiperwentylacji z workiem (do wdychania zwrotnego dwutlenku węgla)
- > 93.910 - tlenoterapia czynna przez rurkę
- > 93.911 - tlenoterapia czynna nieinwazyjna przez maskę w typie NIV
- > 99.690 - kardiwersja farmakologiczna
- > 93.9310 - sztuczne oddychanie workiem "ambu"
- > 93.9910 - respiratoterapia bez podaży tlenu (przez respirator lub worek ambu)
- > 93.9911 - sztuczna wentylacja z podażą tlenu (przez respirator lub worek ambu)

Uważam, że takie procedury w szczególności SOR / IP winny zostać wprowadzone celem udokumentowania rodzaju świadczenia na oddziale ratunkowym.

Za ewentualne błędy przepraszam.

Z wyrazami szacunku: