

OPIS PRZEDMIOTU UMOWY

Część A - Opis świadczenia DIALIZA OTRZEWNOWA

1.	Charakterystyka świadczenia	
1.1	nazwa świadczenia	5.10.00.0000051– dializa otrzewnowa
1.2	określenie i kody powiązanych ze świadczeniem schorzeń (wg ICD 10)	N18 przewlekła niewydolność nerek Obejmuje opiekę nad pacjentem leczonym: - metodą Automatycznej Dializy Otrzewnowej (ADO); - metodą Ciągłej Ambulatoryjnej Dializy Otrzewnowej (CADO).
1.3	kryteria kwalifikacji chorych wymagających udzielenia świadczenia	Zgodnie z załącznikiem nr 5 do rozporządzenia, Lp. 1 pozycja „Pozostałe wymagania”, punkt 2.
1.4	specyfikacja zasadniczych procedur medycznych wykonywanych w trakcie udzielania świadczenia	54.98 – dializa otrzewnowa
1.5	zalecenia dotyczące dalszego postępowania (zalecane lub konieczne kolejne świadczenia)	<ul style="list-style-type: none"> - monitorowanie i wyrównywanie zaburzeń gospodarki kwasowo-zasadowej i wodno-elektrolitowej; - leczenie powikłań (nie dotyczy szpitalnego leczenia powikłań); - stała opieka nefrologiczna; - edukacja pacjenta. <p>Stacja/ośrodek dializ zobowiązana jest do wykonania nie rzadziej niż raz do roku postępowania kwalifikacyjnego do przeszczepu nerki (zgodnie ze standardami) u każdego dializowanego, potwierdzonego odpowiednim protokołem, podpisanym przez kierownika stacji dializ i pacjenta. Koszty postępowania kwalifikacyjnego do przeszczepu finansowane są w rodzaju: leczenie szpitalne.</p>
1.6	oczekiwane wyniki postępowania	<p>Długoletnie przeżycie i komfort życia pacjenta pod warunkiem stałego monitorowania przebiegu dializ z modyfikacją dawki w zależności od funkcji transportowych otrzewnej.</p> <p>Świadczeniodawcy zobowiązani są do sprawozdawania w formacie elektronicznym określonym przez Fundusz wykonanych w trakcie leczenia pacjenta podań środków stymulujących erytropoezę.</p>
1.7	ryzyka powikłań postępowania medycznego i częstość ich występowania	Częstość powikłań infekcyjnych związanych z cewnikiem otrzewnowym wynosi do 1,22 incydentu na rok (wskaźnik – ok. 10 miesięcy).
2.	Warunki wykonania	
2.1	średni czas udzielania świadczenia	12 miesięcy

2.2	sprzęt i aparatura medyczna	<ul style="list-style-type: none"> - wyroby medyczne, mające zastosowanie w stacji dializ, muszą spełniać wymagania określone w ustawie z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. Nr 107, poz. 679, z późn. zm.), - stosowane leki (produkty lecznicze) muszą posiadać pozwolenie na dopuszczenie do obrotu, zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (tekst jednolity Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271, z późn. zm.), - pełny osprzęt niezbędny do opieki nad chorym w programie dializy otrzewnowej (cewniki, dreny),
2.3	warunki organizacyjne udzielania świadczeń	<ol style="list-style-type: none"> 1) dostęp do bloku operacyjnego/sali operacyjnej (wszczepienie lub wymiana cewnika otrzewnowego); 2) dostęp do: <ol style="list-style-type: none"> a) aparatu dializacyjnego (sztucznej nerki) w wypadku niepowodzenia dializy otrzewnowej – w lokalizacji; 3) zapewnienie realizacji/dostępu do badań diagnostycznych: <ol style="list-style-type: none"> a) laboratoryjnych; b) mikrobiologicznych; c) radiologicznych; d) ultrasonograficznych.
2.4	zakres dziedzin medycyny uprawnionych do wykonania świadczenia	nefrologia
2.5	zastrzeżenia referencyjne dla świadczeniodawców wykonujących świadczenia (konieczne potwierdzenie uprawnień do wykonywania świadczenia)	Odpowiedzialnym za przestrzeganie wytycznych zawartych w opisie programu jest kierownik stacji/ ośrodka dializ, a pod jego nieobecność, lekarz nadzorujący dializy.
3.	Skuteczność medyczna i ekonomiczna	
3.1		<p>Świadczenie obejmuje: elementy wymienione w zał. nr 5 do rozporządzenia Lp. 1</p> <p>Świadczenie nie obejmuje kosztów:</p> <ul style="list-style-type: none"> - szpitalnego leczenia powikłań, - badań specjalistycznych kwalifikacyjnych do przeszczepu nerki.
4.	Istniejące wytyczne postępowania medycznego	<ol style="list-style-type: none"> 1) Rozpoznawanie i leczenie chorób nerek – red. B. Rutkowski, S. Czekalski, wyd. Termedia 2008; 2) Leczenie nerkozastępcze – red. B. Rutkowski, wyd. Czelej 2007; 3) Zalecenia dotyczące postępowania profilaktycznego i leczniczego w zakażeniach wirusami zapalenia wątroby typu B i C u pacjentów z przewlekłymi chorobami nerek – M. Durlik, J. Cianciara, B. Rutkowski i wsp. Nefrol. Dial. Polska 2007, 4, 141-145; 4) European Best Practice Guidelines for Peritoneal Dialysis – Nephrol. Dial. Transplant. 2005, 20, Supplement 9. 5) Revised European Best Practice Guidelines for the management of Anaemia In Patients with Chronic Renal Failure.