

22 28

**Sobieniecka Dominika**

**Od:** prezes@polspen.pl  
**Wysłano:** 3 sierpnia 2013 12:04  
**Do:** Uwagi - Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień  
**Temat:** PTZPDIM-uwagi do Rozporządzenia

**Załączniki:** PTZPDIM-Uwagi PSYCHIATRIA.pdf

*Dr J. Kłęk - uwagi*



PTZPDIM-Uwagi  
PSYCHIATRIA.pdf ...

Szanowni Państwo,

W odpowiedzi na otrzymane pismo dotyczące konsultacji i uwag do projektu rozporządzenia niniejszym przesyłam w załączeniu uwagi ze strony Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego i Dojelitowego (obecnie Polskiego Towarzystwa Żywienia Pozajelitowego, Dojelitowego i Metabolizmu, PTZPDIM).

Z poważaniem,  
dr hab. med. Stanisław Kłęk  
(Prezes Zarządu Głównego PTZPDIM)

Departament Organizacji Opieki Zdrowia	
2013 - 08 - 06	
Znak sprawy.....	8248
przekazano.....	



**POLSKIE TOWARZYSTWO ŻYWIENIA POZAJELITOWEGO,  
DOJELITOWEGO i METABOLIZMU**

**ZARZĄD GŁÓWNY**

02-097 Warszawa, ul. Banacha 1a tel.: 22 5021721 fax.: 22 5022103

**Adres do korespondencji:**

Szpital Specjalistyczny im. Stanley Dudricka, ul. Tyniecka 15, 32-050 Skawina  
mail: [prezes@polspen.pl](mailto:prezes@polspen.pl), tel. + 48 604293566

Skawina, 2013-08-02

**Wielce Szanowny Pan Minister**

**Bartosz Arłukowicz**

**Ministerstwo Zdrowia RP**

**ul. Miodowa 15 00-952 Warszawa**

W związku z ukazaniem się projektu rozporządzenia koszykowego w zakresie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień pragnę zgłosić następujące uwagi:

**Proponuję dodanie do wykazu ICD-9 następujących procedur**

**99.87 - Żywienie dojelitowe**

**99.152 - Częściowe żywienie pozajelitowe**

**99.153 - Całkowite żywienie pozajelitowe**

Wymienione w rozporządzeniu świadczenia gwarantowane w żadnym z punktów nie wymieniają żywienia dojelitowego ani pozajelitowego, podczas gdy leczenie takie jest obecnie powszechnie stosowanym postępowaniem terapeutycznym, szczególnie u pacjentów z anoreksją lub bulimią. Leczenie żywieniowe stanowi niezbędny element postępowania lekarskiego, pozwalający na zmniejszenie ilości powikłań i skrócenie czasu pobytu w szpitalu

Wprowadzenie powyższych zmian spowodowałoby ponadto ujednoczenie katalogu świadczeń szpitalnych, gdyż jedynie w psychiatrii i rehabilitacji nie można w chwili obecnej stosować leczenia żywieniowego podczas hospitalizacji.

Uprzejmie proszę Pana Ministra o przyjęcie powyższych uwag. W razie potrzeby pozostaję do dyspozycji.

Łączę wyrazy szacunku,

Polskie Towarzystwo Żywienia  
Pozajelitowego i Dojelitowego  
dr hab. n. med. Stanisław Skępek  
Prezes Zarządu Głównego