Formularz zgłaszania uwag do raportu

w sprawie ustalenia taryfy świadczeń[1]

Prześlij formularz

Numer raportu: WT.5403.46.2021

Tytuł raportu: Swiadczenia gwarantowane psychiatryczne realizowane w warunkach stacjonarnych dla dzieci i młodziez

Uwagi, oprócz przesłania droga elektroniczną, należy wraz z wypełnionym i własnoręcznie podpisanym Oświadczeniem o Konflikcie Interesów złożyć w siedzibie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, ul. Przeskok 2, 00-032 Warszawa, bądź przesłać przesyłką kurierską lub pocztową na adres siedziby Agencji.

Uwagi można zgłaszać w terminie 7 dni od dnia opublikowania raportu w sprawie ustalenia taryfy świadczeń w Biuletynie Informacji Publicznej (BIP). Uwagi dostarczone do siedziby AOTMiT po upływie tego terminu nie będą rozpatrywane.

UWAGA! Zgłoszone uwagi i oświadczenie dotyczące konfliktu interesów będą publikowane w BIP AOTMiT.[2]

OŚWIADCZENIE O KONFLIKCIE INTERESÓW[3] (OKI)

Imię i nazwisko osoby składającej OKI[4]: Anna Rozetti

PODPIS ZAUFANY
ANNA BEATA
ROZETTI
10.11.2022 21:29:55 [GMT+1]
Dokument podpisany elektronicznie podpisem zaufanym

Dotyczy wniosku/ów mającego/ych być przedmiotem obrad Rady do spraw Taryfikacji:

Raport w sprawie ustalenia taryfy w zakresie swiadczeń gwarantowanych udzielanych osobom z całosciowymi zaburzeniami rc

Czego dotyczy OKI[5]:

☐ Przygotowanie ekspertyzy/opracowania w formie pisemnej lub ustnej dla Rady do spraw Taryfikacji dotyczącego:

☐ Udział w posiedzeniu Rady do spraw Taryfikacji eksperta z dziedziny medycyny, której dotyczą omawiane na posiedzeniu wnioski lub informacje, osoby uczestniczącej w konsultacjach w dniu

☐ Udział w posiedzeniu Rady do spraw Taryfikacji innej osoby zaproszonej przez przewodniczącego Rady, w dniu

---

[1] zgodnie z art. 31lb ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r., poz 1285 z późn. zm.)

[2] zgodnie z art. 31lb ust. 6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r., poz 1285 z późn. zm.)

[3] o której mowa w art. 31sa ust. 10 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r., poz 1285 z późn. zm.)

[4] Niniejsze dane podlegają ochronie, zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE.L. z 2016 r.119.1)

[5] zaznaczyć tylko 1 pole

☑ Złożenie uwag do opublikowanego raportu w sprawie ustalenia taryfy świadczeń

Numer raportu: WT.5403.46.2021

Tytuł raportu: Swiadczenia gwarantowane psychiatryczne realizowane w warunkach stacjonarnych dla dzieci i młodziezy

Oświadczam, że w stosunku do mnie mojego małżonka/mojej małżonki, mojego zstępnego lub wstępnego w linii prostej, osoby, z którą/osób, z którymi pozostaję we wspólnym pożyciu :

☑ **nie zachodzą** okoliczności określone w art. 31sa ust. 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 1285 z późn. zm.),

☐ **zachodzą** okoliczności określone w art. 31sa ust. 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 1285 z późn. zm.), tj.:

☐ pełnienie funkcji członka organów lub przedstawiciela przedsiębiorcy wykonującego działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z taryfikacją lub rozliczaniem świadczeń opieki zdrowotnej;

☐ posiadanie akcji lub udziałów w podmiotach wykonujących działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z taryfikacją lub rozliczaniem świadczeń opieki zdrowotnej;

☐ wykonywanie działalności gospodarczej w zakresie doradztwa związanego z taryfikacją oraz rozliczaniem świadczeń opieki zdrowotnej;

☐ wykonywanie zajęć zarobkowych w zakresie doradztwa związanego z taryfikacją oraz rozliczaniem świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie umów z podmiotami wykonującymi działalność gospodarczą w zakresie doradztwa związanego z taryfikacją lub rozliczaniem świadczeń opieki zdrowotnej.

Proszę podać szczegóły, które Pani/Pan uzna za niezbędne, oraz nazwy podmiotów, z którymi wiążą Panią/Pana (małżonka/małżonkę, zstępnych lub wstępnych w linii prostej lub osoby z którymi pozostaje Pan/Pani we wspólnym pożyciu) relacje powodujące konflikt interesów. Opis powinien być możliwie zwięzły.

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych osobowych zawartych w OKI których podstawa przetwarzania nie wynika z wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na AOTMiT w celu identyfikacji konfliktu interesów zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. U. UE.L. z 2016 r.119.1).

Data składania i podpis osoby składającej OKI .....

[6] niepotrzebne skreślić

Uwagi do raportu w sprawie ustalenia taryfy świadczeń

Numer* (rozdziału, tabeli, wykresu, strony)	Uwagi
strona 13	Świadczenia dzienne rehabilitacyjne dla osób z całościowymi zaburzeniami rozwojowymi Działania obejmują: - terapię osób ze spektrum autyzmu w oparciu o model ESDM wskazane byłoby usuniecie zapisu: w oparciu o model ESDM, bo model ten po pierwsze przeznaczony jest dla dzieci do 6 roku życia a po drugi różne placówki pracują w oparciu o różne modele i zawężanie do jednego może budzić kontrowersje
strona 20 Tabela nr 4	Warunki realizacji świadczenia gwarantowanego 2. Pozostałe warunki: 1) wizyty terapeutyczne realizuje pedagog specjalny lub pedagog, lub fizjoterapeuta, lub osoba prowadząca terapię zajęciową; czas trwania wizyty wynosi 60 minut – dla każdej osoby personelu; Uwaga: wskazane jest dopisanie, że wizyty terapeutyczne mogą również wykonywać psycholodzy (z wykształcenia), potrzebne jest to np. wtedy, gdy
strona 20 Tabela nr 4	2. Pozostałe warunki: 3) terapię zaburzeń mowy oraz porozumiewania się realizuje logopeda; czas trwania wizyty wynosi 60 minut Uwaga: wskazane jest dopisanie, że tenrodzaj usługi może oprócz logopedy realizować też pedagog specjalny, bo w przypadku dzieci, u których nie rozwinęła się mowa werbalna wprowadza sie komunikację alternatywną a mogą to robić i najczęściej robią właśnie pedagodzy specjalni
strona 56	stawka 236,24 zł dla lekarza za poradę diagnostyczną wydaje się być kwotą zbyt niską w stosunku do oczekiwań spacjalistów, którzy komercyjnie otrzymują stawkę 350-500 zł

* Umożliwiający identyfikację fragmentu raportu, do którego odnoszą się wniesione uwagi; nie dotyczy w przypadku uwag ogólnych.

W przypadku zgłoszonych w uwagach zarzutów względem wysokości lub zasad ustalania taryfy, zwracamy się z prośbą o przedstawienie informacji, jaki według Państwa wiedzy jest rzeczywisty koszt realizacji danego świadczenia, wraz z kalkulacją.

Ewentualne dodatkowe pliki należy załączyć do wiadomości e-mail wygenerowanej dla przesłania formularza z uwagami.

Prześlij formularz