

Kontynuujemy temat szczególnej opieki geriatrycznej. W tej części omówimy zasady lokalizacji szpitalnych oddziałów geriatrycznych sprawujących szczególną opiekę geriatryczną.

Lokalizację szpitalnych oddziałów geriatrycznych, sprawujących szczególną opiekę geriatryczną będzie określał wojewódzki plan działania szczególnej opieki geriatrycznej. Te specjalne oddziały geriatryczne będą mogły być lokalizowane w podmiotach leczniczych zakwalifikowanych do poziomu szpitali ogólnopolskich, szpitali III lub II stopnia w ramach tzw. sieci szpitali. Wojewoda ustalając lokalizację oddziałów geriatrycznych, o których mowa w ustawie będzie musiał brać pod uwagę:

1. potrzeby zapewnienia równomiernego rozmieszczenia oddziałów geriatrycznych na terenie województwa;
2. potrzeby zapewnienia kompleksowości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

Dopiero w przypadku braku możliwości zlokalizowania oddziałów geriatrycznych w w/w podmiotach leczniczych oddziały te będą mogły być zlokalizowane w podmiotach leczniczych zakwalifikowanych do poziomu szpitali

I stopnia w ramach sieci szpitali, a przy braku takiej możliwości w innych szpitalach, które zawarły umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Tutaj należy dodatkowo zwrócić uwagę na art. 50 ust. 2 pkt 1 ustawy, zgodnie z którym w pierwszym wojewódzkim planie uwzględnia się wszystkie oddziały geriatryczne istniejące w dniu wejścia w życie ustawy, co potencjalnie powinno zapewnić możliwość działania na tej podstawie wszystkim oddziałom geriatrycznym albo szpitalom geriatrycznym monospecjalistycznym, które działają obecnie, niezależnie do obecności w sieci czy poziomu, do którego dany szpital w oddziale jest zakwalifikowany.

Zgodnie z przyjętymi w ustawie założeniami łączna liczba łóżek w oddziałach geriatrycznych na terenie województwa nie może być mniejsza niż 50 łóżek na 100 tys. osób, które ukończyły 60. rok życia, zamieszkujących na terenie tego województwa, według stanu na dzień 31 grudnia roku poprzedniego. W art. 53 ustawy wskazano dodatkowo, że w okresie 5 lat od dnia wejścia w życie ustawy łączna liczba łóżek w oddziałach geriatrycznych ujętych w wojewódzkim planie może być mniejsza.

Lokalizację oddziału geriatrycznego wojewoda określa po otrzymaniu pisemnej deklaracji podmiotu leczniczego prowadzącego szpital o gotowości włączenia oddziału geriatrycznego do wojewódzkiego planu.

W ustawie przyjęto założenie, że oddziały geriatryczne, o których mowa w ustawie mają współpracować z nie więcej niż 3 centrami 75+. Biorąc pod uwagę aktualną liczbę oddziałów geriatrycznych spełnienie tego warunku, przynajmniej przez kilka kolejnych lat może być trudne.

Sposób realizacji współpracy ma określać porozumienie zawarte pomiędzy podmiotem leczniczym prowadzącym szpital a centrum 75+. Należy przy tym zauważyć, że ustawa nie wyklucza, aby zarówno centrum 75+ jak

i oddział geriatryczny sprawujący szczególną opiekę geriatryczną działały w ramach struktury tego samego podmiotu leczniczego. Ustawa nie precyzuje co będzie mogło być przedmiotem porozumienia, niemniej jednak na pewno treść takiego porozumienia nie będzie mogła prowadzić do naruszenia prawa równego dostępu do świadczeń (np. poprzez wprowadzenie zasady pierwszeństwa przyjęcia pacjentów

Szczególna opieka geriatryczna (cz. 3)

Kategoria: Polityka Społeczna

Opublikowano: piątek, 08, wrzesień 2023 11:17

Bernadeta Skóbel

Odśłony: 567

centrum na oddział).

Ustawa nie wskazuje jakie konkretne działania względem obecnie obowiązujących świadczeń będą realizowane przez oddziały geriatryczne, o których mowa w ustawie w stosunku do grupy osób uprawnionych (tj. osób, które ukończyły 75 lat.) Dodatkowo w uzasadnieniu do projektu ustawy wskazano, że finansowanie świadczeń realizowanych w szpitalnych oddziałach geriatrycznych będzie realizowane na dotychczasowych zasadach (str. 49 uzasadnienia).