

PO: Będziemy bronić polskich seniorów i walczyć o ich godne leczenie

07.07.2017 www.gazetaprawna.pl



autor zdjęcia: Paweł Supernak

Na piątkowej konferencji prasowej poseł PO Michał Szczerba oświadczył, że ustawa o sieci szpitali "wyrzuciła finansowanie oddziałów geriatrycznych w szpitalach I i II poziomu, czyli szpitali miejskich, powiatowych, wojewódzkich". źródło: PAP

Będziemy bronić polskich seniorów i walczyć o ich godne leczenie, to jest dla nas najważniejsze; będziemy pilnować, czy szpitale geriatryczne nie będą zamykane - zapowiedzieli w piątek posłowie PO.

Odnieśli się w ten sposób do tego, że oddziały geriatryczne nie zostały uwzględnione w szpitalach I i II stopnia w sieci szpitali.

W trakcie prac nad wprowadzeniem sieci szpitali resort zdrowia zapewniał, że finansowanie świadczeń geriatrycznych nie będzie zagrożone. Natomiast zgodnie z ustawą świadczenia geriatryczne mogą być realizowane w szpitalach III stopnia oraz w placówkach ogólnopolskich.

Świadczenia geriatryczne mogą też realizować szpitale zakwalifikowane do I lub II stopnia, udzielające świadczeń w ramach profilu choroby wewnętrzne. Ministerstwo podkreślało przy tym, że nie będzie to uwarunkowane zmianami organizacyjnymi, polegającymi na włączaniu dotychczas samodzielnie funkcjonujących oddziałów geriatrycznych do oddziałów interny.

Na piątkowej konferencji prasowej poseł PO Michał Szczerba oświadczył, że ustawa o sieci szpitali "wyrzuciła finansowanie oddziałów geriatrycznych w szpitalach I i II poziomu, czyli szpitali miejskich, powiatowych, wojewódzkich".

"To jest działanie całkowicie niezrozumiałe, biorąc pod uwagę gwarancje konstytucji, co do specjalnej ochrony osób w wieku podeszłym" - podkreślił poseł.

Według niego, nieuwzględnienie geriatry w sieci szpitali, skutkuje tym, że specjalizacja ta nie będzie się dalej rozwijała, a ośrodków kształcących nowych geriatrów może zabraknąć. "To powoduje też, że sprzęt Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy, który został przekazany wielu oddziałom i pododdziałom geriatrycznym w całym kraju może nie być wykorzystywany zgodnie z jego przeznaczeniem i zbiórką publiczną" - mówił Szczerba.

Jak podkreślił, oddziały i pododdziały geriatryczne mają zapewnione finansowanie do końca września. "Przed nami, od 1 października jest wielki znak zapytania" - mówił. "PO, również w ramach prac komisji polityki senioralnej, nie odpuści tego tematu. Ostatni dyżur na geriatry nie może stać się faktem" - dodał poseł.

Posłanka PO Joanna Augustynowska relacjonowała, że członkowie komisji polityki senioralnej wizytowali we wtorek oddział geriatry Szpitala Wolskiego w Warszawie. "Jest to jeden z najbardziej nowoczesnych oddziałów geriatrycznych, który powstał niedawno dzięki samorządowcom i pieniądзом z miasta st. Warszawy" - wskazywała. "Został wyposażony w najnowszy sprzęt dzięki WOŚP" - dodała.

"Takie oddziały są zagrożone, nie będą mogły funkcjonować. Pytanie zatem, co będzie z seniorami? Kto będzie ich leczył?" - pytała. "Postanowiliśmy, że wystąpimy z dezyderatem do ministerstwa po to, aby konkurs dotyczący finansowania został rozpisany jak najszybciej. Nie może być przecież tak, że oddział nagle przestanie mieć możliwość finansowania" - poinformowała Augustynowska.

Posłanka Marzena Okła-Drewnowicz relacjonowała, że na ostatnim posiedzeniu komisji polityki senioralnej posłowie PiS nie zagłosowali za dezyderatem, który miał zagwarantować przywrócenie finansowania geriatry. W jej ocenie, była to sytuacja "skandaliczna".

"Chcemy powiedzieć dziś mocno i wyraźnie: będziemy bronić polskich seniorów, walczyć o ich godne leczenie, to jest dla nas najważniejsze. Będziemy pilnować, czy szpitale geriatryczne nie będą zamykane" - oświadczyła Okła-Drewnowicz.

Pod koniec czerwca NFZ opublikował listy szpitali zakwalifikowanych do sieci, która zacznie funkcjonować od 1 października tego roku. W sumie w sieci znalazły się 593 szpitale.

Szpitale są kwalifikowane do sieci na cztery lata, ale wykaz będzie modyfikowany, jeśli któryś szpital przestanie w całości lub częściowo spełniać kryteria kwalifikacji.

Podstawą finansowania szpitali w sieci jest ryczałt, którego wysokość wylicza się na podstawie liczby i struktury sprawozdanych w poprzednim okresie świadczeń. Dodatkowo odrębnie finansowane będą świadczenia szczególnie istotne z punktu widzenia potrzeb pacjentów, np. odbieranie porodów, udzielanie pomocy razie zawałów serca, programy lekowe, endoprotezy stawu biodrowego i kolanowego czy świadczenia związane z leczeniem onkologicznym.

Do konkursu na realizację świadczeń mogą przystąpić zarówno te szpitale, które nie dostały się do sieci, jak i te, które się dostały, ale chcą pozyskać finansowanie na dodatkowe oddziały.