



Minister Zdrowia

SEKRETARIA
Biura Prac Senackich
Wpłynęło dn. 10.01.2017
nr 103 podpł. M

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 09.01.2017
nr 81 podpł. M

Warszawa, 05.01.2017

UZ-AK.070.44.2016.RB

dot. BPS1043-27-591116

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

dot.: oświadczenia Senatora Czesława Ryszki ws. projektu ustawy tworzącej PSZ

W związku z przesłaniem oświadczenia Pana Senatora Czesława Ryszki z dnia 18.10.2016 r. uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. z 2016 r., poz. 694, z późn. zm.) dodany został, z mocą obowiązującą od dnia 1 lipca br., nowy przepis § 6a, zgodnie z którym „świadczeniodawca udzielający świadczeń w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej jest obowiązany do opracowania i wdrożenia procedury oceny geriatrycznej pacjenta”.

Kluczową kwestią dla rozwoju opieki geriatrycznej jest wykształcenie odpowiedniej liczby specjalistów tej dziedziny medycyny, w związku z czym właściwym kierunkiem jest rozwijanie oddziałów geriatrycznych w szpitalach powiązanych z uczelniami medycznymi.

Jednocześnie w Ministerstwie Zdrowia trwają prace dotyczące wprowadzenia w szpitalach zespołów wsparcia geriatrycznego i oceny geriatrycznej pacjenta.



Zasadniczym celem jest stworzenie warunków, w których na wszystkich oddziałach zachowawczych, na których hospitalizowane są osoby w wieku podeszłym, istnieje możliwość konsultacji z lekarzem specjalistą w dziedzinie geriatrici. Takie działania są bardziej racjonalne i stanowią lepszą odpowiedź na wyzwania, przed którymi stoi system opieki szpitalnej w związku ze starzeniem się społeczeństwa, niż dążenie za wszelką cenę do zwiększenia liczby wyodrębnionych oddziałów geriatrycznych.

Równocześnie prowadzone są prace nad przepisami powołującymi system podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ), skupiający jednostki o najistotniejszym znaczeniu z punktu widzenia zabezpieczenia dostępu do świadczeń udzielanych w trybie ostrym, w szczególności świadczeń ratujących życie. Należy jednak zaznaczyć, że obok PSZ w dalszym ciągu zachowane zostaną dotychczasowe przepisy regulujące zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na zasadzie konkursów ofert albo rokowań. W związku z tym niezakwalifikowanie danego szpitala do PSZ nie będzie oznaczało, że taki podmiot utraci możliwość udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na podstawie porównania planu zakupu świadczeń zdrowotnych ze świadczeniami zdrowotnymi, które będą wykonywane przez świadczeniodawców w ramach systemu PSZ, przeprowadzi konkursy ofert na świadczenia zdrowotne, w zakresie których potrzeby zdrowotne na terenie danego województwa nie będą właściwie zaspokojone.

Z poważaniem

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU



Piotr Gryza