



Co z nocną i świąteczną opieką zdrowotną?

EWA KSIĄŻEK-BATOR

Od początku obowiązywania zasad rozliczania oddziałów ratunkowych w szpitalach był z tym problem zarówno w sferze organizacyjnej, jak i finansowej. Przez lata wprowadzano różne rozwiązania, aby zmienić praktykę, ale niestety szpitale nadal

zgłaszały duże niedofinansowanie tych oddziałów i niemożność obsłużenia wszystkich pacjentów. Stałą praktyką pacjentów było wykonywanie diagnostyki specjalistycznej na oddziale ratunkowym z powodu braku możliwości uzyskania porady lekarza specja-



Fot. iStockphoto.com

„Część szpitali dobrze zorganizowała nocną i świąteczną opiekę zdrowotną, jednak pacjenci nadal mają problem z uzyskaniem właściwej pomocy w sytuacjach nagłego zachorowania”

listy w krótkim terminie. Wcześniej takimi pacjentami zajmowały się jednostki pogotowia ratunkowego, a po zmianie mieli oni trafić do punktów nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej zorganizowanych przy szpitalach.

Wprowadzenie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na podstawie ustawy z 29 października 2010 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych (Dz.U. nr 225 poz. 1465) miało spowodować większą dostępność, szybszą pomoc medyczną oraz lepszą jakość tych świadczeń. Szpitale natomiast, zgłaszając się do konkursu, miały nadzieję na odciążenie oddziałów ratunkowych od „pacjentów z katarem”,

poprawę bezpieczeństwa na tych oddziałach, a także na dodatkowe środki finansowe. Narodowy Fundusz Zdrowia, zawierając osobne umowy, przyjął założenie o minimalnej populacji wynoszącej 50 tys. osób objętych opieką jednego lekarza i jednej pielęgniarki, co dał wyraz w zarządzeniu prezesa NFZ nr 85/2010/DS0Z z 23 grudnia 2010 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Podstawą tego rozwiązania były dane z dotychczasowej realizacji tych świadczeń i analiza zgłaszalności pacjentów poza godzinami pracy podstawowej opieki zdrowotnej. Ryczałt to uśredniona kwota przeznaczona na sfinansowanie świadczeń udzielanych w okresach miesięcznych w ramach gotowości do wykonywania świadczeń od poniedziałku do piątku w godzinach od 18 do 8 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 8.00 do 8.00 dnia następnego wszystkim zgłaszającym się chorym, również spoza obszaru zabezpieczenia, na który została zawarta umowa. Z czasem zwiększano liczbę tych miejsc, by usprawnić obsługę chorych, gdyż powyższe założenia się nie sprawdziły. Szpitale jednoprofilowe i szpitale powiatowe nie mają obsady do prowadzenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Przychodnie mające taką umowę i tak odsyłają pacjentów na szpitalne oddziały ratunkowe. Część szpitali dobrze się zorganizowała w tym zakresie, jednak pacjenci nadal mają problem z uzyskaniem właściwej pomocy w sytuacjach nagłego zachorowania.

Z zapowiedzi wiceministra Waldemara Kraski wynika, że w drugiej połowie 2022 r. zasady udzielania świadczeń z zakresu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej mają się zmienić. Zapis w tej sprawie znalazł się również w projekcie ustawy o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa: „wyłączenie z PSZ świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej”. Czy będzie to zmiana na lepsze? Zobaczmy...

Ewa Książek-Bator, członek zarządu Polskiej Federacji Szpitali