

OPIS PRZEDMIOTU UMOWY
Część VI
Całościowa ocena geriatryczna

1.	Charakterystyka świadczenia:	
1.1	nazwa produktu rozliczeniowego	5.53.01.0001499 - Całościowa Ocena Geriatryczna (COG)
1.2	określenie i kody powiązanych ze świadczeniem schorzeń (wg ICD 10)	Wielochorobowość typowa dla wieku starszego, współistnienie u jednego pacjenta przynajmniej 3 schorzeń z różnych układów.
1.3	kryteria kwalifikacji chorych wymagających całościowej oceny geriatrycznej	Proces diagnostyczny prowadzony przez lekarza geriatrę lub konsultacyjny zespół geriatryczny w celu poprawy precyzji diagnostycznej, identyfikacji problemów zdrowotnych i opiekuńczych, optymalizacji leczenia i oraz planowania opieki - obejmuje pacjentów geriatrycznych ze złożonymi problemami zdrowotnymi, hospitalizowanych w oddziałach geriatrycznych oraz oddziałach innych niż geriatryczne, spełniających następujące kryteria: 1) co najmniej 3 punkty w skali VES-13, 2) przynajmniej 3 współistniejące schorzenia z różnych układów organizmu
1.4	częstość występowania procedury	Świadczenie obejmie ok. 10.000 pacjentów rocznie
1.5	specyfikacja zasadniczych procedur medycznych wykonywanych w trakcie udzielania świadczenia (wg ICD 9 CM)	89.00 Porada/konsultacja lekarska 94.08 Testy/ocena psychologiczna
1.6	zalecenia dotyczące dalszego postępowania	1) Proponowane przez lekarza geriatrę lub konsultacyjny zespół geriatryczny wnioski i zalecenia obejmują dalszą diagnostykę i leczenie i/lub dalszy zakres opieki długoterminowej bądź paliatywnej; 2) Wnioski diagnostyczne i lecznicze z konsultacji są przekazywane w formie pisemnej personelowi medycznemu sprawującemu opiekę nad pacjentem geriatrycznym (dotyczy oddziałów innych niż geriatryczne); 3) Dokumentację z zakresu przeprowadzonej całościowej oceny geriatrycznej i wydane przez lekarza geriatrę zalecenia należy dołączyć do indywidualnej dokumentacji pacjenta (historii choroby); 4) Dalsze leczenie kontynuowane przez prowadzącego lekarza w oddziale szpitalnym lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej według zaleceń zawartych w karcie całościowej oceny geriatrycznej lub informacyjnej karcie wypisowej wydanej pacjentowi.

1.7	oczekiwane wyniki postępowania	<ul style="list-style-type: none"> - zmniejszenie wskaźnika re-hospitalizacji, - redukcja polifarmakoterapii, - wczesne wykrywanie i leczenie problemów zdrowotnych umożliwiające wcześniejszą terapię i zapobieganie progresji niesprawności; - redukcja niepożądanego działania leków dzięki właściwemu doborowi leków w wieku starszym, - całościowe podejście do problemów zdrowotnych sprzyjające zwiększeniu satysfakcji i jakości życia, - wydłużenie przeżycia.
2.	Warunki wykonania i finansowania świadczenia	
2.1	warunki wykonania świadczenia	Spełnienie warunków zawartych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego
2.2	warunki finansowania świadczenia	<p>Finansowanie świadczenia obejmuje:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ocenę skalą VES-13; 2) wywiad poszerzony o dane (również od opiekuna) na temat omdleń, upadków, wahań masy ciała w czasie, dysfunkcje zwieraczy, aktualnie zażywane leki; 3) badanie fizykalne poszerzone o elementy oceny neurologicznej, ocenę hipotonii ortostatycznej, orientacyjną ocenę widzenia i słuchu; 4) ocenę funkcji: <ul style="list-style-type: none"> - fizycznych (skala Barthel lub ADL i I-ADL), - chodu i równowagi (skala Tinetti; test wstań i idź), - emocjonalnych (15-punktowa Geriatryczna Skala Oceny Depresji), - poznawczych (przynajmniej jedna z krótkich skal przesiewowych); 5) wykonanie niezbędnych badań laboratoryjnych zawartych w karcie całościowej oceny geriatrycznej; 6) udokumentowanie w/w czynności poprzez wypełnienie karty całościowej oceny geriatrycznej włączonej do historii choroby; 7) umieszczenie zaleceń co dalszego postępowania w informacyjnej karcie wypisowej <p>Świadczenie może być rozliczone u jednego pacjenta 1 raz w roku kalendarzowym</p>
2.3	uprawnieni do realizacji całościowej oceny geriatrycznej	Lekarz geriatra / konsultacyjny zespół geriatryczny
3	Istniejące wytyczne postępowania medycznego	Stanowisko Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego opracowane przez ekspertów Zespołu ds. Gerontologii przy Ministrze Zdrowia opublikowane w Gerontologii Polskiej 2013, tom 21, nr 2, 33-47