

NOTATKA z wspólnego posiedzenia

Komisji Rodziny i Polityki Społecznej oraz **Komisji Zdrowia**

Nr posiedzenia: 15

Nr posiedzenia: 20

Data posiedzenia: 25 kwietnia 2008 r.

Posiedzeniu przewodniczył: – senator Mieczysław Augustyn – przewodniczący Komisji Rodziny i Polityki Społecznej,
– senator Władysław Sidorowicz – przewodniczący Komisji Zdrowia.

Porządek posiedzenia: 1. System opieki długoterminowej w Polsce - teraźniejszość i przyszłość.

W posiedzeniu uczestniczyli: – senatorowie – członkowie Komisji Rodziny i Polityki Społecznej oraz Komisji Zdrowia,
– zaproszeni goście:
– Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej:
– sekretarz stanu, pełnomocnik rządu ds. osób niepełnosprawnych Jarosław Duda,
– zastępca dyrektora Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej, Krystyna Wyrwicka,
– dyrektor Biura Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych, Sylwia Boratyńska,
– Ministerstwo Zdrowia:
– podsekretarz stanu Adam Fronczak,
– Narodowy Fundusz Zdrowia:
– dyrektor Departamentu Świadczeń Opieki Zdrowotnej Krzysztof Klichowicz,
– rzecznik praw pacjenta Aleksandra Piątek,
– Rządowa Rada Ludnościowa :
– prof. Zbigniew Strzelecki,
– Instytut Zdrowia Publicznego Uniwersytetu Jagiellońskiego:
– dr Katarzyna Szczerbińska,
– Fundacja Warszawskie Hospicjum dla Dzieci
– Marta Kwaśniewska,
– Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych
– zastępca przewodniczącej Zdzisław Bujas,
– Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego "Dom Rodzinny", Nowy Dwór Mazowiecki:
– dyrektor Wacław Kerpert,
– eksperci:
– dr Adam Koziarkiewicz, Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego,
– dr hab. Piotr Błędowski, profesor SGH, prezes Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego,
– prof. Jacek Łuczak, Akademia Medyczna w Poznaniu,
– Elżbieta Szwalkiewicz, konsultant krajowy ds. pielęgniarstwa

przewlekłe chorych i niepełnosprawnych.

Przebieg posiedzenia:

Ad. 1 Posiedzenie mające charakter seminaryjny otworzył przewodniczący Komisji Rodziny i Polityki Społecznej Mieczysław Augustyn. Zwrócił uwagę na sytuację demograficzną Polski w nadchodzących trzech dekadach, a zwłaszcza na proces starzenia się społeczeństwa. Dodał, że będzie to miało wpływ na zakres, skalę i jakość usług opiekuńczych.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Adam Fronczak zwrócił uwagę na konieczne zmiany systemu opieki długoterminowej w Polsce. Kierunki zmian określają: Strategia Rozwoju Ochrony Zdrowia na lata 2007 – 2015, obecnie uaktualniana oraz Narodowy Program Zdrowia na lata 2007 – 2015. Podkreślił, że opieka geriatryczna w Polsce znajduje się w bardzo trudnym położeniu. Sytuacja demograficzna wymusza potrzebę zapewnienia znacznie lepszej, niż obecna opieki medycznej, rehabilitacyjnej, pielęgnarskiej i społecznej.

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej Jarosław Duda omówił zagadnienia opieki długoterminowej w systemie pomocy społecznej. Przedstawił sytuację domów opieki społecznej, zwracając uwagę na to, iż nie zapewniają one opieki leczniczej i opiekuńczej na dostatecznym poziomie.

Do największych problemów zaliczył zróżnicowanie opłat za usługi opiekuńcze i lecznicze w zależności od placówki świadczącej usługi (DPS, ZOL, ZOP), różne wynagrodzenia pracowników za takie same usługi. Podkreślił, że złe warunki zatrudnienia przyczyniają się do rezygnacji z pracy w domach pomocy dużej liczby pielęgniarek i specjalistów ds. rehabilitacji, że wciąż za mało jest specjalistycznych usług opiekuńczych. Wskazał na słabość samorządów (powiatów), które nie radzą sobie z wykonywaniem zadań w zakresie opieki długoterminowej.

Przedstawiciel Narodowego Funduszu Zdrowia Krzysztof Klichowicz omówił realizację świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie opieki długoterminowej.

Dr Adam Koziarkiewicz przedstawił wyniki badań przeprowadzonych w Polsce oraz wnioski z raportu: „Opieka długoterminowa w Polsce: ocena stanu obecnego oraz rozwiązania na przyszłość”. Podkreślił, iż docelowy model systemu opieki długoterminowej powinien być systemem zintegrowanej opieki zdrowotnej i społecznej. Obecny podział na dwa podsystemy nie jest ani funkcjonalny, ani też racjonalny. Zastosowanie zasady pomocniczości powinno dać impuls do rozwijania istniejącej jeszcze w Polsce opieki w domach rodzinnych.

Koncepcję ubezpieczenia pielęgnacyjnego w Polsce przedstawił prof. Piotr Błędowski. Podkreślił znaczenie przyszłych rozwiązań, które spowodują aktywność rodzin i równocześnie będą zapobiegać społecznemu wykluczeniu osób starszych.

Sytuację hospicjów i opieki w nich świadczonej przedstawił prof. Jacek Łuczak, jeden z twórców opieki paliatywnej i ruchu hospicyjnego w Polsce.

W dyskusji podkreślano konieczność funkcjonalnego zintegrowania działań opieki zdrowotnej i społecznej na rzecz osób starszych i trwale niesamodzielnych. Dr Katarzyna Szczerbińska podkreśliła, że świadczące usługi nie powinny, jak obecnie, ze sobą konkurować. Nie istnieją przecież różnice w zakresie potrzeb klientów DPS i pacjentów ZOL czy ZOP. Zakres usług i rodzaje świadczeń należy dostosować do potrzeb indywidualnych, niezależnie od miejsca pobytu pacjenta.

Elżbieta Szwalkiewicz stwierdziła, że podstawą docelowej koncepcji opieki długoterminowej należy uczynić zaspokojenie podstawowych potrzeb pacjentów, a pozostałe działania i rozwiązania dostosować do nich.

Adam Koziarkiewicz podkreślił, że niezwykle ważnym elementem systemu opieki długoterminowej jest domowa opieka pielęgnacyjna, niemal już nieistniejąca w wielu krajach Unii Europejskiej. Stworzenie oferty zatrudnienia w domowym systemie opieki pielęgnacyjnej, zwłaszcza dla kobiet w wieku emerytalnym, przyczyni się do znacznej dostępności usług i poprawienia zatrudnienia na poziomie lokalnym.

Senator Jan Rulewski postulował stworzenie skutecznych zachęt i wsparcia dla rozwijania rodzinnych domów pomocy. Wyjaśnięć w sprawie ograniczonego rozwoju tej formy opieki udzieliła Krystyna Wyrwicka z MPiPS.

Marta Kwaśniewska zauważyła, że opieka paliatywna, która jest osobnym zagadnieniem, wymaga wprowadzenia odpowiednich standardów. Ich brak jest szczególnie widoczny w opiece nad dziećmi terminalnie chorymi.

Wiceminister Adam Frączak zapewnił, iż prace nad określeniem form opieki paliatywno-hospicyjnej zostaną zakończone w maju 2008 r.

Senator Władysław Sidorowicz zwrócił uwagę na rozproszenie usług w obecnym systemie oraz konieczność wprowadzenia zasad elastycznego reagowania na zaspokajanie indywidualnych potrzeb osób niesamodzielnych.

Na zakończenie posiedzenia przewodniczący komisji senator Mieczysław Augustyn zwrócił uwagę na niepokojącą sytuację domów pomocy społecznej, jej mieszkańców i pracowników. Niskie zarobki, rosnąca fluktuacja kadr oraz rezygnacja z pracy fachowego personelu powoduje zagrożenie utrzymania usług na właściwym poziomie. Nadal nie jest rozwiązany problem finansowania usług pielęgniarских i rehabilitacyjnych, świadczonych w tych domach. Warunki funkcjonowania wielu niepublicznych domów pomocy społecznej, w tym także prowadzonych przez zgromadzenia zakonne, są coraz trudniejsze. Dotychczasowe zasady obliczania przez wojewodów miesięcznej należności za pobyt mieszkańców w domów pomocy społecznej są krzywdzące, a wyliczane opłaty kalkulowane są często poniżej rzeczywistych kosztów pobytu.

Przewodniczący komisji senator Mieczysław Augustyn zapowiedział wystąpienie obu komisji do Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej, Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia i samorządów o kompleksowe, międzyresortowe uregulowanie kwestii opieki nad osobami niesamodzielnymi w Polsce. oraz do rządu w sprawie wznowienia prac nad projektem ustawy dotyczącej ubezpieczenia od ryzyka utraty samodzielności.

W posiedzeniu komisji nie uczestniczyły osoby wykonujące działalność lobbingową.