

NOTATKA ze wspólnego posiedzenia

**Komisji Rodziny
i Polityki Społecznej**

oraz

Komisji Zdrowia

Nr posiedzenia: 110

Nr posiedzenia: 72

Data posiedzenia: 20 października 2009 r.

Posiedzeniu przewodniczył: senator Mieczysław Augustyn – przewodniczący Komisji Rodziny i Polityki Społecznej.

Porządek posiedzenia: 1. Finansowanie gwarantowanych świadczeń pielęgnarskich w domach pomocy społecznej.

- W posiedzeniu uczestniczyli:
- senatorowie członkowie Komisji Rodziny i Polityki Społecznej: Łukasz Abgarowicz, Małgorzata Adamczak, Mieczysław Augustyn, Piotr Kaleta, Stanisław Kogut, Rafał Muchacki,
 - senatorowie członkowie Komisji Zdrowia: Jarosław Duda, Stanisław Gogacz, Ryszard Górecki, Norbert Krajczy, Waldemar Kraska, Rafał Muchacki, Michał Okła, Zbigniew Pawłowicz, Władysław Sidorowicz, Henryk Woźniak,
 - zaproszeni goście:
 - Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej:
 - sekretarz stanu Jarosław Duda,
 - dyrektor Departamentu Pomocy i Integracji Społecznej Krystyna Wyrwicka,
 - Ministerstwo Zdrowia:
 - podsekretarz stanu Marek Haber,
 - podsekretarz stanu Cezary Rzemek,
 - zastępca dyrektora Departamentu Pielęgniarek i Położnych Jolanta Skalimowska,
 - naczelnik wydziału w Departamencie Ubezpieczenia Zdrowotnego Beata Rorant,
 - naczelnik wydziału w Departamencie Zdrowia Publicznego Marzena Drewniacka,
 - Narodowy Fundusz Zdrowia:
 - kierownik Sekcji ds. Opieki Psychiatrycznej, Rehabilitacji Leczniczej i Opieki Długoterminowej Krystyna Łakomska,
 - kierownik Sekcji ds. Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Stomatologii Krzysztof Klichowicz,
 - Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych:
 - prezes Elżbieta Buczkowska.

Przebieg posiedzenia:

Ad. 1 Wspólne posiedzenie obu komisji było poświęcone pracom Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej nad nowym rozporządzeniem regulującym zasady kontraktowania świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki pielęgnarskiej w domach pomocy społecznej.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Haber poinformował o stanowisku Ministerstwa Zdrowia, które przygotowało projekt rozporządzenia regulującego zasady opieki długoterminowej. Podkreślił, że zasady te zaś dotyczą zarówno opieki nad osobami przebywającymi w domach pomocy społecznej, jak i w domach rodzinnych. Osoby, które wymagają wzmożonej opieki, mają być kwalifikowane na podstawie ich stanu zdrowia (kryterium: od 0 do 40 punktów w skali Bartel). Nastąpi zmiana finansowania opieki długoterminowej – z dotychczasowej podstawowej opieki zdrowotnej zostanie ona przesunięta do opieki długoterminowej. Dotychczasowa forma zadaniowa (stawka za 6–8 pacjentów w okresie jednego miesiąca) zostanie zastąpiona formą zryczałtowaną (stawka za tzw. osobodzień opieki w zależności od miejsca zamieszkania; do ośmiu, dziesięciu, dwunastu, a nawet piętnastu pacjentów, jeśli przebywają w jednej placówce opieki).

Sekretarz stanu w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej Jarosław Duda podkreślił, iż dotychczasowy sposób finansowania świadczeń pielęgniarstwa był źle oszacowany i brak środków zmusza do poszukiwania nowych rozwiązań, bardziej realistycznych.

W trakcie dyskusji prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Elżbieta Buczkowska zwróciła uwagę na załamanie się dotychczasowego systemu finansowania usług świadczonych przez pielęgniarki kontraktowe. NFZ nie zabezpieczył środków na finansowanie opieki długoterminowej zarówno pacjentów ZOL, ZPO, tzw. opieki domowej, jak i pensjonariuszy DPS.

Senator Michał Okła podkreślił, iż pielęgniarki, ze względu na swoje kwalifikacje powinny nadzorować prace o charakterze opiekuńczym, a wykonywać je powinni wykwalifikowani opiekunowie medyczni.

Senator M. Augustyn z niepokojem pytał o świadczenia dla osób chorych psychicznie – mieszkańców domów pomocy społecznej, ponieważ ci pacjenci najczęściej nie spełniają warunków określonych w skali Bartel.

Minister M. Haber podkreślił, iż dostęp pacjentów do usług nie zmieni się, ale ci chorzy psychicznie, którzy wymagają opieki specjalistycznej, będą mieć zapewnioną opiekę psychiatryczną finansowaną przez Narodowy Fundusz Zdrowia zarówno w domu pacjenta, jak i w domach pomocy społecznej.

Komisje przyjęły stanowisko, w którym zgodnie uznały, że w świetle ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych opieka pielęgniarstwa jest usługą należną i gwarantowaną wszystkim ubezpieczonym, w tym także mieszkańcom domów pomocy społecznej.

Komisje wyrażają zaniepokojenie obecną sytuacją, ponieważ warunki zawarte w tych przepisach nie dają pełnej możliwości skorzystania z należnych i absolutnie niezbędnych usług pielęgniarstwa. Komisje wzywają Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej, prezesa NFZ do takiego dostosowania przepisów, aby dały one możliwość finansowania opieki pielęgniarstwa w domach pomocy społecznej na poziomie adekwatnym do stanu zdrowia i niezbędnego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego przebywających tam mieszkańców.

W posiedzeniu komisji nie uczestniczyły osoby wykonujące działalność lobbingsową.