

NOTATKA

z posiedzenia Komisji Zdrowia

Data posiedzenia: 17 marca 2009 r.

Nr posiedzenia: 58

Posiedzeniu przewodniczył: senator – Władysław Sidorowicz, przewodniczący komisji.

Porządek posiedzenia: 1. Rola lekarza rodzinnego w systemie ochrony zdrowia.

- W posiedzeniu uczestniczyli: – senatorowie członkowie komisji: Jarosław Duda, Janina Fetlińska, Stanisław Gogacz, Ryszard Górecki, Stanisław Karczewski, Norbert Krajczyk, Waldemar Kraska, Rafał Muchacki, Michał Okła, Zbigniew Pawłowicz, Władysław Sidorowicz, Henryk Woźniak,
- zaproszeni goście m.in:
 - Ministerstwo Zdrowia
 - podsekretarz stanu Adam Fronczak,
 - dyrektor Departamentu Dialogu Społecznego, Jakub Bydłoń
 - Narodowy Fundusz Zdrowia:
 - kierownik Sekcji ds. Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Stomatologii, Krzysztof Klichowicz,
 - Kolegium Lekarzy Rodzinnych:
 - członek Tomasz Sobalski,
 - konsultant krajowy ds. medycyny rodzinnej Witold Lukas,

Przebieg posiedzenia:

- Ad. 1** Stanowisko rządu w sprawie roli lekarza rodzinnego w systemie ochrony zdrowia, przedstawił podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Adam Fronczak. Zwrócił uwagę, że podstawowa opieka zdrowotna w ramach, której funkcjonują lekarze rodzinni stanowi podstawę systemu ochrony zdrowia w całej Unii Europejskiej. W Polsce reforma ochrony zdrowia, niezależnie od wprowadzanych zmian na poszczególnych etapach jej wdrożenia, zakłada funkcjonowanie podstawowej opieki zdrowotnej w oparciu o lekarza rodzinnego. W ostatnich latach resort wspiera placówki szkoleniowe w dziedzinie medycyny rodzinnej w ramach dofinansowania kadry nauczycieli. Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej - to lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej lub odbywający szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie medycyny rodzinnej lub posiadający specjalizację II stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej – udzielający świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, z którym NFZ zawarł umowę. Przedstawiciel ministerstwa omówił również dostępność do świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w świetle umów zawartych przez NFZ na rok 2009 r. W trakcie posiedzenia głos zabrał również przedstawiciel Kolegium Lekarzy Rodzinnych.

Stwierdził, że system opieki zdrowotnej powinien zapewnić każdemu obywatelowi opiekę lekarza rodzinnego, zdolnego w sposób kompetentny odpowiedzieć na jego potrzeby zdrowotne. Jednym z kluczowych zadań lekarza rodzinnego powinna być odpowiedzialność za „wprowadzenie” pacjenta do systemu ochrony zdrowia oraz koordynację procesu diagnostyczno-terapeutycznego na wszystkich jego szczeblach i etapach. Każdy lekarz podstawowej opieki zdrowotnej powinien posiadać wiedzę, umiejętności oraz postawę predysponujące go do przyjęcia, oceny i zajęcia się każdym problemem pacjenta. Powinien być zdolny do zapewnienia pacjentowi całościowej, długotrwałej opieki. Obecnie – wielokrotnie nowelizowane ustawy o zakładach opieki zdrowotnej i powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym są nieprecyzyjne. Nierozstrzygnięta pozostaje kwestia koordynacji świadczeń w ramach opieki podstawowej. Dostęp do specjalisty z wąskich dziedzin medycyny powinien być możliwy po otrzymaniu skierowania od lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

Senatorowie podkreślili wagę problemu oraz konieczność przyspieszenia prac nad zmianami roli lekarza rodzinnego w systemie ochrony zdrowia.

W posiedzeniu komisji nie uczestniczyły osoby wykonujące działalność lobbingsową.

Sporządzono w Biurze Prac Senackich