

NOTATKA

z posiedzenia Komisji Zdrowia

Data posiedzenia: 16 czerwca 2009 r.

Nr posiedzenia: 65

Posiedzeniu przewodniczył: senator Władysław Sidorowicz – przewodniczący Komisji Zdrowia

Porządek posiedzenia: 1. Reforma systemu opieki psychiatrycznej w Polsce, a wdrażanie reformy opieki psychiatrycznej w Polsce i w Niemczech.

- W posiedzeniu uczestniczyli: – senatorowie członkowie komisji: Jarosław Duda, Ryszard Górecki, Janina Felińska, Paweł Klimowicz, Norbert Krajczy, Waldemar Kraska, Rafał Muchacki, Michał Okła, Henryk Woźniak,
- zaproszeni goście:
 - Ministerstwo Zdrowia:
 - podsekretarz stanu Marek Haber,
 - zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego Wojciech Kłosiński,
 - Aktion Psychike Kranke:
 - przewodnicząca Regina Schmidt-Zedel,
 - członek zarządu dr Niels Pörksen,
 - Polsko-Niemieckie Towarzystwo Zdrowia Psychicznego:
 - Przewodniczący dr Andrzej Cechnicki,
 - Naczelna Rada Lekarska:
 - członek Naczelnej Rady Lekarskiej, Bożena Pietrzykowska
 - Polskie Towarzystwo Psychiatryczne:
 - członek rady naukowej, Jacek Wciórka,
 - Instytut Psychiatrii i Neurologii:
 - kierownik zespołu leczenia domowego, dr Katarzyna Prot,
 - Wojewódzka Rada Ochrony Zdrowia w Lublinie:
 - dr Artur Kocharński
 - Narodowy Fundusz Zdrowia:
 - Elżbieta Czarnecka główny specjalista w Departamencie Świadczeń Opieki Zdrowotnej w Centrali NFZ.

Przebieg posiedzenia:

Ad. 1 Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Haber przedstawił informację na temat sytuacji opieki psychiatrycznej w Polsce. Podkreślił, że zdrowie psychiczne jest w Polsce uznawane za fundamentalne dobro osobiste człowieka, a ochrona praw osób z zaburzeniami psychicznymi należy do podstawowych obowiązków państwa. Promocja zdrowia psychicznego, prewencja zaburzeń psychicznych, leczenie, opieka i rehabilitacja są także priorytetami Światowej Organizacji Zdrowia i jej krajów członkowskich, Unii Europejskiej oraz Rady Europy.

Po wysłuchaniu opinii zaproszonych gości Komisja Zdrowia Senatu przyjęła stanowisko w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, w którym podkreśla konieczność szybkiego przyjęcia programu. Za istotne uznano, że:

- utrzymuje się model opieki zawierający elementy piętnujące chorych przy bardzo niewielkim udziale nowoczesnych, środowiskowych i efektywniejszych form wsparcia chorych.
- brak rozporządzenia utrudnia działania samorządów, niepokojące są zwłaszcza informacje o podejmowaniu przez niektóre samorzady kosztownych decyzji anachroniczny model opieki szpitalnej.

W zajęтым stanowisku komisja podkreśliła, że wdrożenie programu wymaga delegowania pewnych środków, stąd tak istotne jest, by w pracach nad budżetem państwa uwzględnić niezbędne nakłady na Narodowy program Ochrony Zdrowia Psychicznego.

W posiedzeniu komisji nie uczestniczyły osoby wykonujące działalność lobbingową.

Sporządzono w Biurze Prac Senackich