

Oświadczenie złożone przez senatora Mieczysława Augustyna na 58. posiedzeniu Senatu w dniu 2 lipca 2010 r.

Oświadczenie skierowane do minister zdrowia Ewy Kopacz oraz do prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Jacka Paszkiewicza

Z wielkopolskich domów pomocy społecznej dochodzą do mnie alarmujące sygnały, że na skutek wprowadzenia zarządzenia Narodowego Funduszu Zdrowia nr 25/2010/DSOZ z dnia 9 czerwca, dotyczącego zmian w zakresie usług pielęgniarских w ramach opieki długoterminowej mieszkańcom domów pomocy społecznej, dochodzi do faktycznego pozbawienia mieszkańców DPS opieki pielęgniar-skiej, naruszania warunków umów z NFZ i zasad wykonywania zawodu pielęgniar-skiego zawartych w ustawie o zawodach pielęgniar-ki i salowej.

Przywołane zarządzenie tak dalece ogranicza katalog świadczeń, które mogą być finansowane z kontraktu, że prowadzi do niemożności jego wykonania oraz nie bierze się w nim pod uwagę odpowiedzialności za uniemożliwienie mieszkańcom domów pomocy skorzystania z należnych im – w myśl przepisów ustawy o świadczeniach medycznych finansowanych ze środków publicznych – usług pielęgniar-skich. Pełne zrównanie warunków świadczenia tych usług z zakresu opieki długoterminowej w środowisku domowym i domu pomocy społecznej wskazuje, że autorzy tej propozycji nie mają roz-znania w rzeczywistej sytuacji zdrowotnej mieszkańców takich placówek. Trafiają tam w większości – zwłaszcza po zmianie przepisów w 2004 r. – osoby trwale wymagające fachowej pielęgnacji medycznej. Nie mogą one liczyć na pomoc środowiskową, bo pielęgniar-ki mające te kontrakty, twierdząc, że wyko-nują limitowe normy, nie rejestrują tego typu pacjentów. Sytuacja staje się bardzo niebezpieczna. Pielę-gniar-ki z powodu lepszych warunków kontraktu w środowisku, odchodzą nawet z takich domów pomocy, które objęte były ich kontraktami. W takich domach nie ma osób uprawnionych do rozdzielania leków. Opiekunowie nie mają takich uprawnień, nie są w tym kierunku szkoleni, a ustawa o zawo-dzie pielęgniar-ki i położnej przewiduje sankcje karne dla tych, którzy, nie posiadając uprawnień, podejmują się dozowania leków zapisanych przez lekarzy osobom objętym opieką instytucjonalną.

Konieczność w miarę precyzyjnego oddzielenia czynności opiekuńczo-higienicznych od pielęgnacji zabiegowej jest zrozumiała. Nie można się jednak posuwać za daleko i pozbawiać mieszkańców DPS świadczeń medycznych. Z napływających do mnie skarg wynika, że niektórzy dyrektorzy domów pomo-cy zamierzają występować w tej sprawie do sądów czy prokuratur, a inni rozważają możliwość prote-stów, nawet o drastycznym charakterze.

W związku z tym proszę o pilną interwencję i wyjaśnienie następujących kwestii.

1. Jakimi przesłankami się kierowano przy wprowadzaniu tak daleko idących ograniczeń w wykony-waniu kontraktów w zakresie opieki długoterminowej, nie uwzględniając specyfiki domów pomocy?

2. W jaki sposób NFZ zamierza zapewnić świadczenie pielęgniar-skich usług medycznych w domach pomocy?

3. Jak zgodnie z prawem mają być dystrybuowane leki w domach pomocy społecznej?

4. Kto, jeśli nie pielęgniar-ki, ma się zajmować profilaktyką przeciwoleżynową i zabiegami pielęgnaj-cyjnymi związanymi z odleżynami mieszkańców domów pomocy społecznej?

5. Z jakich powodów ani zainteresowane domy pomocy, ani samorzady jako organy prowadzące te placówki nie brały udziału w konsultacjach założeń zarządzenia, a uwagi innych zapytywanych zostały zignorowane?

6. Jak dyrektorzy domów pomocy i ich organy prowadzące mogą przystosować się do nowych realiów w sytuacji, gdy zarządzenie wprowadzone zostało tuż przed momentem jego wejścia w życie?

Sugeruję Pani Minister wnikliwe zainteresowanie się zespołem osób w NFZ, które projektując działania w zakresie opieki długoterminowej, popełniają tak kardynalne błędy.

Mieczysław Augustyn