

**Oświadczenie złożone  
przez senatora Macieja Grubskiego  
wspólnie z innymi senatorami**

*Oświadczenie skierowane do minister zdrowia Ewy Kopacz*

*Szanowna Pani Minister!*

*Pragniemy zwrócić Pani uwagę na bardzo złą sytuację pracujących w domach pomocy społecznej.*

*Zgodnie z zapisami ustawowymi placówki te świadczą usługi, w zakresie obowiązującego standardu określonego przez MPiPS, osobom wymagającym całodobowej opieki z powodu wieku czy choroby. Mieszczą się w tym między innymi usługi opiekuńcze, a w szczególności pielęgnacja chorych. Część mieszkańców to bardzo często osoby ciężko chore, które wymagają specjalistycznych usług pielęgniarских, takich jak opatrywanie odleżyn i przewlekłych ran, podawanie kroplówek, wykonywanie iniekcji, pielęgnacja w związku ze stomią czy karmienie dojelitowe. Czynności tych nie wykona nikt oprócz pielęgniarki. Ale depeesy, zgodnie z przepisami, nie mają realizować usług medycznych, a jedynie umożliwić do nich dostęp. Brak odpowiednich zapisów w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej umożliwiających finansowanie świadczeń zdrowotnych, w szczególności pielęgniarских, ze środków NFZ adekwatnie do potrzeb mieszkańców depeesów, w tym zapewnienie ze względu na stan zdrowia i bezpieczeństwo pomocy pielęgniarской dwadzieścia cztery godziny na dobę, powoduje, że pielęgniarki są zatrudniane i opłacane przez domy opieki społecznej według zasad dotyczących pracowników samorządowych. Jest to wyraźnie mniej korzystny sposób wynagradzania niż przyjęty w służbie zdrowia. A przecież wszyscy ci mieszkańcy opłacają składki na NFZ i mają pełne prawo do tych świadczeń. Ten sposób finansowania powoduje, że powstały bardzo duże dysproporcje płacowe między pielęgniarkami w służbie zdrowia a pielęgniarkami pomocy społecznej. A przecież wykonują one taką samą pracę, dodatkowo nie mając wsparcia w trakcie dyżuru ze strony lekarza. Następstwem bardzo niskich płac jest lawinowe odchodzenie pielęgniarek do pracy w zozach lub wyjazdy zagraniczne. Grozi to całkowitą destabilizacją systemu opieki nad mieszkańcami depeesów. Nie można dopuścić do tego, aby pozostali oni bez opieki pielęgniarской, co przy obecnym systemie finansowania jest bardzo realne, nawet w tym roku.*

*Konsekwencje takiego scenariusza są trudne do przewidzenia, a sytuacja ta dotyczy całej Polski. Może nastąpić rychle załamanie systemu opieki nad osobami obłożnie chorymi, których co roku przybywa. Niedopuszczalna jest sytuacja, żeby pielęgniarka pracująca w placówce opieki zarabiała dwukrotnie mniej niż pielęgniarka zatrudniona w ZOL lub szpitalu, wykonując te same czynności. Jednym możliwym rozwiązaniem tej sytuacji wydaje się zmiana płatnika za usługi medyczne świadczone w depeesach. Celowe jest stworzenie odrębnego produktu kontraktowego obejmującego w szczególności opiekę pielęgniarскую dla osób przebywających w depeesach, kontraktowanego z NFZ przez świadczeniodawcę, na przykład zakład opieki zdrowotnej, i realizowanego na rzecz mieszkańców depeesów.*

*W związku z tym prosimy Panią Minister o jak najszybsze podjęcie działań umożliwiających zmiany ustawowe w ustawie o świadczeniach zdrowotnych. Muszą one polegać na ujednoczeniu regulacji prawnych w zakresie opieki medycznej w służbie zdrowia i pomocy społecznej, a także jej finansowania z NFZ. Konieczne jest także zrównanie statusu pielęgniarek bez względu na to, gdzie pracują, umożliwienie mieszkańcom depeesów dostępu do bezpłatnych leków, takiego, jaki mają pacjenci szpitali.*

*Proponujemy dokonanie zmian w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w następujących artykułach i paragrafach:*

Po pierwsze, w art. 5 proponuje się dodać pkt 3a o treści: "dom pomocy społecznej - jednostka organizacyjna pomocy społecznej działająca na podstawie ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej" oraz pkt 24a o treści: "mieszkaniec domu pomocy społecznej - osoba przebywająca w domu pomocy społecznej na warunkach i zasadach określonych w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej".

Po drugie, w art. 15 ust. 2 proponuje się dodać pkt 13b o treści: "całodobowe świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w domach pomocy społecznej".

Po trzecie, po art. 27 proponuje się dodać art. 27a o treści: "całodobowe świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w domach pomocy społecznej udzielane są przez świadczeniodawców i finansowane na podstawie umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia"

Po czwarte, po art. 35 proponuje się dodać art. 35a o treści:

"1. Świadczeniobiorca będący mieszkańcem domu pomocy społecznej ma prawo do całodobowych świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych odpowiednich do stanu zdrowia, w tym obejmujących świadczenia pielęgniarstwa podstawowej opieki zdrowotnej oraz niezbędne leki i wyroby medyczne.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw polityki społecznej, po zasięgnięciu opinii prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia i Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi w drodze rozporządzenia szczegółowy zakres całodobowych świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w domach pomocy społecznej oraz sposób ich realizacji, uwzględniając konieczność zapewnienia ciągłości opieki o odpowiedniej jakości".

Wraz z tymi zmianami powinny nastąpić także zmiany w ustawie o pomocy społecznej i odpowiednio aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie nakładających na domy pomocy społecznej obowiązek zawarcia porozumienia ze świadczeniodawcą realizującym na podstawie kontraktu z NFZ całodobowe świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, o których mowa w powyższych zmianach, na rzecz mieszkańców depeesów. Byłaby to faktycznie realizacja prawa mieszkańca do usług medycznych, w szczególności pielęgniarstwa. Konieczne wydaje się też wprowadzenie przepisów przejściowych, na podstawie których pielęgniarki obecnie zatrudnione w domach pomocy społecznej i będące pracownikami samorządowymi weszłyby do systemu ochrony zdrowia jako pracownicy świadczeniodawców lub świadczeniodawcy, wykonując na przykład praktykę pielęgniarstwa, a tym samym zasady zatrudniania i wynagradzania i wynikające z tego skutki określiłyby przepisy o ochronie zdrowia.

Maciej Grubski  
Krzysztof Kwiatkowski  
Jan Olech