Kategoria: Sejm, Senat i Prezydent
Opublikowano: sobota, 14, kwiecień 2018 20:31
Jarosław Komża
Odsłony: 2183

Takie, kontrowersyjnie i prowokacyjnie brzmiące pytanie można by zadać po wysłuchaniu niektórych wypowiedzi na posiedzeniu dwóch sejmowych zespołów: ds. problemów Polski powiatowo-gminnej i ds. praw pacjentów, które odbyło się w Sejmie 11 kwietnia. Na szczęście to tylko fragment bardziej złożonej sytuacji opieki medycznej nad uczniami w szkołach.

Więcej młodzieży z problemami, mało pieniędzy na profilaktykę i coraz mniej pielęgniarek

Posłowie z obu zespołów postanowili przyjrzeć się zmianom, jakie resort zdrowia wraz z resortem edukacji proponują w systemie opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą szkolną. Posłów zainspirowały do tego niepokojące informacje o stanie zdrowia uczniów. Poseł Jan Kilian wprowadzając w tematykę posiedzenie ocenił, że badania wykazują różnego rodzaju problemy zdrowotne u większość dzieci szkolnych. Posłużył się przy tym przykładem powiatu stargardzkiego, gdzie takie problemy zidentyfikowano u ponad 70 proc. uczniów. Poseł zwrócił uwagę, że w obliczu tych problemów opieka medyczna nad uczniami sprowadzająca się do pracy pielęgniarek szkolnych musi sprostać nowym wyzwaniom. Z kolei poseł Krzysztof Ostrowski dodał, że do starych problemów zdrowotnych doszły obecnie nowe, tj. zaburzenia psychiczne dzieci i młodzież i przemoc szkolna. Oceniając sytuację od strony organizacyjnej, słabość systemu dostrzega poseł w bardzo niskiej wciąż (bo problem nie jest nowy) liczbie wykonywanych badań profilaktycznych dzieci i młodzieży (0,2 proc. nakładów z puli na POZ) oraz brak koordynacji pomiędzy resortami edukacji i zdrowia.

Jak zauważyły przedstawicielki Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, ich koleżanek jest za mało i wciąż ubywa, a średnia ich wieku rośnie. Z badań Instytutu Matki i Dziecka wynika, że wynosi ona 57 lat. Poza tym wiele do życzenia pozostawia organizacja ich pracy regulowana przepisami. W opinii przedstawicielek środowiska, jedna pielęgniarka ma za dużo dzieci pod opieką. Liczbę tę należy zmniejszyć do maksymalnie 700 dzieci. W praktyce dochodzi do tego, że jedna pielęgniarkę przypada na 2,7 tys. uczniów. Czas pracy pielęgniarek jest nieadekwatny do rzeczywistych potrzeb. Muszą one przemieszczać się pomiędzy szkołami, co często komplikują występujące sytuacje i w efekcie niemożliwe jest, by w ciągu przewidzianych czterech godzin jednego dnia pielęgniarka była obecna w dwóch szkołach. Poza tym w ich opinii należy wprowadzić obowiązek utworzenia gabinetu w każdej szkole.

130 mln na doposażenie, a tylko połowa wykorzystana

Wiceminister zdrowia Józefa Szczurek-Żelazko zadeklarowała, że resort szczegółowo analizuje systemu opieki nad dziećmi i na tej podstawie przygotowywane są projekty konkretnych rozwiązań. Ze względu na to, iż połowa szkół nie ma gabinetów pielęgniarskich, czyli brakuje im odpowiednich warunków, by udzielać świadczeń uczniom, w ubiegłym roku rząd przeznaczył dodatkowo 130 mln zł na doposażenie gabinetów. Dzięki pozyskanym pieniądzom wyposażonych zostało ok. 10 tys. gabinetów (choć w opinii przedstawicielek Naczelnej Izbę Pielęgniarek i Położnych pieniądze pozyskały te szkoły, które gabinety już posiadają, w pozostałych problem jak był, tak pozostał).

Niestety, okazało się, że tylko połowa z tych dodatkowych 130 mln zł została wykorzystana. Biorący udział w posiedzeniu przedstawiciel Związku Powiatów Polskich zapytał, czy resort wie dlaczego tak niska była liczba wniosków z samorządów, jakie były tego przyczyny? Ministerstwu zdrowia nie są znane są przyczyny niewykorzystania pieniędzy. W opinii przedstawicieli MZ na pewno nie zawiodła akcja informacyjna, szkoły były informowane o takiej możliwości. Z kolei w opinii przedstawicieli resortu edukacji - którzy potwierdzili, że zainteresowanie szkół dofinansowaniem było ogromne - zawiodła komunikacja pomiędzy dyrektorami szkół z organami prowadzącymi.

Phoca PDF

Dodatkowe światło rzuciły wypowiedzi pielęgniarek reprezentujących Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych. Po pierwsze, informacja o możliwości pozyskania pieniędzy jednak nie do wszystkich samorządów dotarła. Pod drugie, w wykazie rzeczy możliwych do kupienia w ramach dotacji nie było niektórych potrzebnych sprzętów, np. komputerów przenośnych, czy krzeseł, podczas gdy biurka były. Tu resort zdrowia wyjaśnił, że wykaz przygotowany został w oparciu o tzw. rozporządzenie koszykowe, w którym rzeczywiście są pewne braki. Po trzecie, niska aktywność samorządowców do pozyskiwania pieniędzy na doposażenie gabinetów pielęgniarskich wynika również z przeświadczenia, że pielęgniarki działają jako podmioty niepubliczne. Nie są personelem szkolnym, a przedsiębiorcami. Niektóre szkoły pobierają opłaty za wynajmowanie gabinetów. Pielęgniarki zmuszone są do wyjaśniania, że to tylko taka forma organizacyjna, zresztą odgórnie narzucona, a pielęgniarki pracują w szkołach na rzecz dzieci i młodzieży. I po czwarte, niektóre szkoły kupiły sprzęt wcześniej i teraz nie mogły skorzystać z możliwości.

Nowa ustawa

Jak powiedziała pani minister Józefa Szczurek-Żelazko, oprócz doraźnych działań (do których należy dodać 5 mln zł przeznaczonych w tegorocznym budżecie państwa na doposażenie szkolnych gabinetów stomatologicznych) resort zamierza wprowadzić systemowe zmiany organizacyjne. Temu służy opublikowany we wrześniu ubiegłego roku projekt założeń ustawy o zdrowiu dzieci i młodzieży w szkole. Ponieważ do założeń wpłynęło w czasie konsultacji bardzo dużo uwag, ministerstwo postanowiło przejść do opracowania projektu ustawy. Jest on obecnie przygotowywany. Będzie miał kilka aktów wykonawczych. Jeden z nich określi zasady współpracy pielęgniarki szkolnej z lekarzem POZ w ramach tzw. zespołu, o czym mówi uchwalona już *ustawa o podstawowej opiece zdrowotnej*. W innym rozporządzeniu opisane zostaną standardy opieki w szkole nad dziećmi przewlekle chorymi.

Pielęgniarski omnibus

Reprezentanci ministerstwa zdrowia przyznają, że pielęgniarek jest zbyt mało, a oczekiwane zmniejszenie maksymalnej liczby uczniów pod opieką pociągnie ze sobą konieczność zwiększenia nakładów. Kluczową kwestią dla resortu jest zmiana poziomu świadomości uczniów oraz ich rodziców i opiekunów, a w konsekwencji zmiana ich postaw. Stąd założenie większej niż dotychczas roli rodziców (były zastrzeżenia, że założenia przewidują zbyt głęboką ingerencję w prawa rodziców) oraz duży nacisk na informację, promocję zdrowego stylu życia i doradztwo. Tym wszystkim ma zająć się pielęgniarka szkolna. Ma informować rodziców co powinni robić, gdzie powinni się udać w razie problemów oraz będzie odpowiadać za kontakt z lekarzem rodzinnym. Tu potrzeba jest udrożnienia, a właściwie zapewnienia wzajemnej komunikacji pielęgniarki i lekarza rodzinnego. Resort ma już pewne pomysły. Mówi się o wykorzystaniu tzw. platformy P1, czyli *„Elektronicznej platformy gromadzenia, analizy i udostępniania zasobów cyfrowych o zdarzeniach medycznych”* przygotowywanej przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia. MZ współpracuje w tym zakresie również z ministerstwem cyfryzacji. Tu pewną ostrożność zalecały przedstawicieli izby pielęgniarskiej, bazując na własnych doświadczeniach w korzystaniu z narzędzi informatycznych. Pojawiają problemy z wprowadzaniem danych przez rodziców, co w takich sytuacjach dodaje pracy pielęgniarkom.

Pożądany pilotaż rozwiązań

Ze względu na skalę przewidzianych zmian i rolę, jaką mają w nich odegrać rodzice wydaje się, że należałoby przeprowadzić analizę proponowanych rozwiązań w formie ich pilotażowego wdrożenia na

Phoca PDF

małej skali podmiotów. W założeniach do ustawy ministerstwo przewidziało wdrożenie odpowiedniego programu polityki zdrowotnej, w ramach którego m.in. doposażone miałyby być gabinety szkolne, szczególnie w placówkach prowadzonych przez ministrów. Z kolei Związek Powiatów Polskich przedstawił resortowi koncepcję projektu Otwartej Medycyny Szkolnej, która w swoim zakresie odpowiada przewidywanym nowym rozwiązaniom i mogłaby stanowić ich pilotaż w realnym środowisku samorządowym i szkolnym.

Rekomendacje do wdrożenia – włączyć samorządy, dać im możliwości

Posiedzenie zespołów zakończyło się zebraniem wniosków, które w formie pisemnej trafią do ministerstwa. Posłowie chcą zmiany organizacji medycyny szkolnej i koordynacji w tym zakresie prac resortów zdrowia i edukacji. Należy zwiększyć udział nakładów w ramach POZ na badania profilaktyczne dzieci i młodzieży. Posłowie rekomendowali również realne włączenie samorządów do przewidywanych działań. Jak zauważył poseł Ostrowski, od lat państwo przekazywało samorządowi zadania, ale nie szły za tym pieniądze. Posłowie chcą zbadania powodu niewykorzystania pieniędzy na doposażenie szkolnych gabinetów. Jak wyraził się poseł Ostrowski, samorządowcy to racjonalnie myślący i działający ludzie, gdyby w warunkach wszystko było w porządku , to z pewnością nie „pogardziliby” oni dodatkowymi pieniędzmi.

Phoca PDF