

Sejmowa Komisja Polityki Senioralnej wysłuchała informacji Ministra Pracy i Polityki Społecznej oraz Ministra Zdrowia na temat rozwiązań opiekuńczych i leczniczych dostosowanych do potrzeb osób starszych oraz dostępności usług ochrony zdrowia.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej - Małgorzata Marcińska poinformowała, że Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej od 2012 r. realizuje Rządowy Program na rzecz Aktywności Społecznej Osób Starszych (Program ASOS). Program ten jest przedsięwzięciem kompleksowym, uwzględniającym obszary i kierunki wsparcia umożliwiające osiągnięcie celu głównego, jakim jest poprawa jakości i poziomu życia osób starszych dla godnego starzenia się poprzez aktywność społeczną.

Dodatkowo w dniu 17 marca 2015 r. Rada Ministrów przyjęła Program Wieloletni „Senior-WIGOR” na lata 2015-2020. Program ten zakłada tworzenie dziennych domów Senior Wigor, jak również wsparcie ich funkcjonowania poprzez partycypację w bieżących kosztach funkcjonowania. Głównym celem Programu jest poprawa jakości życia osób starszych poprzez umożliwienie im korzystania z oferty opiekuńczej, aktywizującej, edukacyjnej, kulturalnej, rekreacyjnej oraz aktywności ruchowej i kinezyterapii. Głównymi beneficjentami Programu mają być jednostki samorządu terytorialnego (gminy, powiaty, województwa), natomiast grupę docelową stanowią osoby w wieku 60+ nieaktywne zawodowo.

Poza programami skierowanymi bezpośrednio do seniorów Departament Pomocy i Integracji Społecznej Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej realizuje programy, z których mogą korzystać również osoby starsze, a mianowicie :

- wieloletni program rządowy „Pomoc państwa w zakresie dożywiania” w latach 2014-2020,
- Program Operacyjny Pomoc Żywnościowa (zwany dalej PO PŻ) 2014-2020,
- Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020,
- Program „Oparcie Społeczne dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi”.

Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia - Beata Małecka-Libera przedstawiła informację, z której wynika, że jednym z kluczowych elementów mających na celu poprawę dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych jest wprowadzony w styczniu 2015 r. tzw. pakiet onkologiczno-kolejkowy. Rozwiązania systemowe zawarte w pakiecie mają m.in. usprawnić obsługę pacjentów przez placówki medyczne, umożliwić wykrywanie chorób we wczesnym stadium dzięki rozszerzeniu uprawnień diagnostycznych podstawowej opieki zdrowotnej i zapewnić wszystkim dostęp do rzetelnych informacji o tym, gdzie najszybciej można uzyskać potrzebne świadczenia zdrowotne.

W ramach realizacji zadań mających na celu poprawę jakości opieki geriatrycznej od dnia 1 stycznia 2012 r. wprowadzono - zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 20 października 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne - procedurę medyczną pn. Całościowa Ocena Geriatryczna (COG). Trwają także prace mające na celu wprowadzenie tego produktu w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej.

Minister przypomniała, że w związku z rosnącymi potrzebami i wyzwaniem związanymi z opieką nad osobami starszymi oraz brakiem instytutu badawczego działającego w systemie ochrony zdrowia prowadzącego kompleksowe badania i terapię w dziedzinie geriatry planowane jest utworzenie Narodowego Instytutu Geriatrii, poprzez reorganizację Instytutu Reumatologii im. prof. dr hab. med.

Osoby starsze w ochronie zdrowia

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: sobota, 23, maj 2015 00:00

Katarzyna Liszka-Michałka

Odśrody: 897

Eleonory Reicher w Warszawie. Do podstawowej działalności Instytutu należeć będzie prowadzenie badań naukowych i prac rozwojowych w dziedzinie reumatologii, rehabilitacji medycznej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz geriatry, gerontologii i dyscyplin pokrewnych, przystosowywanie wyników badań naukowych i prac rozwojowych do potrzeb praktyki, a także ich upowszechnianie. Ponadto do podstawowego zakresu działalności Instytutu należeć będzie prowadzenie studiów podyplomowych i doktoranckich, kształcenie kadry medycznej oraz nadawanie stopni i tytułów naukowych.