

ZPP zaapelowało o uzupełnienie katalogu zadań Narodowego Funduszu Zdrowia o finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w domach pomocy społecznej. Stanowisko w tej sprawie przyjęto na XXX Zgromadzeniu Ogólnym Związku.

DPS nie tylko pomaga w uzyskaniu świadczeń

Delegaci na Zgromadzenie Ogólne ZPP zwrócili uwagę, że zgodnie z art. 58 ust. 2 ustawy o pomocy społecznej dom pomocy społecznej umożliwia i organizuje mieszkańcom pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych przysługujących im na podstawie odrębnych przepisów. W praktyce przepis ten jest fikcją. W domach pomocy społecznej przebywają osoby z niepełnosprawnościami psychicznymi i intelektualnymi, fizycznymi, przewlekłymi chorobami somatycznymi oraz wynikającymi z zaawansowanego wieku, w stosunku do których istnieje konieczność zapewnienia stałej opieki pielęgniarstwa i rehabilitacyjnej. Często są to osoby z demencją, otępieniem starczym, z chorobą Alzheimera, chorobami neurologicznymi, kardiologicznymi, narządu ruchu. Mieszkańcy to osoby wymagające specjalistycznej, całodobowej opieki zdrowotnej. W domach pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi za koniecznością zatrudnienia personelu medycznego dodatkowo przemawia fakt, że zastosowanie przymusu bezpośredniego wymaga decyzji lekarza albo pielęgniarki, która jest obowiązana niezwłocznie zawiadomić o tym lekarza.

Bardziej pacjent niż mieszkaniec ale bez finansowania

ZPP zwraca uwagę, że na przestrzeni ostatnich 20 lat zmienił się profil mieszkańca domu pomocy społecznej. Z uwagi na wysokie koszty pobytu w domach pomocy społecznej, które obciążają pensjonariusza, jego rodzinę oraz gminę od wielu lat do domów pomocy społecznej nie są kierowane osoby we względnie dobrym stanie zdrowia. Z tego względu model organizacji dla pensjonariuszy domów pomocy społecznej usług zdrowotnych poprzez objęcie ich świadczeniami udzielanymi przez podstawową opiekę zdrowotną oraz podmioty udzielające świadczeń w zakresie opieki długoterminowej na podstawie umowy zawartej z NFZ, nie spełnia swojej roli w sposób adekwatny do potrzeb mieszkańców domów pomocy społecznej.

Wizja likwidacji DPS i tworzenia ZOL-i – gdzie tu sens i logika?

W Stanowisku zwrócono uwagę, że domy pomocy społecznej są tańszą alternatywą dla zakładów opiekuńczo-leczniczych. Stworzenie produktu rozliczeniowego pozwalającego na sfinansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w domach pomocy społecznej przez NFZ i wykorzystanie w tej sposób potencjału łóżkowego domów pomocy społecznej jest w perspektywie wieloletniej rozwiązaniem bardziej korzystnym dla budżetu państwa. Mieszkańcy domów pomocy społecznej są objęci ubezpieczeniem zdrowotnym. Niedostosowanie mechanizmów finansowania świadczeń opieki zdrowotnej do rzeczywistych potrzeb powoduje, że pensjonariusze domów pomocy społecznej poprzez ponoszenie opłat za pobyt w domu pomocy społecznej, pomimo posiadania statusu świadczeniobiorcy, są dwukrotnie obciążani kosztami świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności świadczeń w zakresie opieki pielęgniarstwa.