

UCHWAŁA NR XIV/103/2020
RADY POWIATU W KAMIENIU POMORSKIM
z dnia 27 lutego 2020 r.

w sprawie realizacji § 5 ust. 1 pkt 2 lit. b rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej.

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2019 r. poz. 511 ze zm.) oraz § 10 ust. 2 pkt 2 Statutu Powiatu Kamieńskiego stanowiącego załącznik do Uchwały Nr II/9/2018 z dnia 5 grudnia 2018 r. roku w sprawie uchwalenia Statutu Powiatu Kamieńskiego (Dz.Urz.Woj.Zach. z 2019 r. poz. 359 ze zm.),

Rada Powiatu w Kamieniu Pomorskim uchwala, co następuje:

§ 1. Rada Powiatu w Kamieniu Pomorskim przyjmuje stanowisko w sprawie realizacji obowiązków w zakresie zapewnienia przez domy pomocy społecznej usług opiekuńczych polegających na pielęgnacji, o których mowa w § 5 ust. 1 pkt 2 lit. b rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 23 sierpnia 2012 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dz.U. z 2018 r. poz. 734 ze zm.) w brzmieniu, jak załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Odpisy niniejszej uchwały przekazuje się: Ministerstwu Zdrowia, Ministerstwu Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia – Zachodniopomorskiemu Oddziałowi Wojewódzkiemu w Szczecinie, Wojewodzie Zachodniopomorskiemu, Związkowi Powiatów Polskich.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Staroście Kamieńskiemu.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Powiatu

Sebastian Mamzer
Sebastian Mamzer

Stanowisko Rady Powiatu w Kamieniu Pomorskim w sprawie opieki pielęgniarstwa w domach pomocy społecznej

Rada Powiatu w Kamieniu Pomorskim apeluje o zmianę regulacji prawnych w kierunku gwarantującym podopiecznym domów pomocy społecznej dostęp do stałej, całodobowej opieki pielęgniarstwa. Domy pomocy społecznej, niezależnie od siedmiu wymienianych w ustawie o pomocy społecznej typów domów, zapewniają usługi opiekuńcze osobom chorym i niesamodzielnym, wymagającym profesjonalnych świadczeń zdrowotnych, a w olbrzymiej większości również intensywnych zabiegów pielęgnacyjnych.

W obecnym stanie prawnym mieszkańcom DPS, jak i wszystkim ubezpieczonym przysługuje pielęgniarstwo długoterminowe. Świadczenie to nie jest obligatoryjne, lecz na wniosek i przysługuje jedynie niektórym osobom, spełniającym kryteria określone w tzw. skali Bartla (najgorsze stany). Pozostali mieszkańcy mogą korzystać w bardzo ograniczonym zakresie z usług pielęgniarki POZ.

Formy te w przypadku mieszkańców domów pomocy społecznej, w szczególności zaś domów dla osób przewlekle psychicznie chorych czy niepełnosprawnych intelektualnie są zdecydowanie niewystarczające.

W tego typu domach, w zasadzie każdy mieszkaniec przyjmuje różnego rodzaju leki, w tym leki psychotropowe, których sposób podawania oraz skutki ich działania determinują potrzebę całodobowej obecności profesjonalnego personelu medycznego. Tymczasem, zgodnie z obowiązującym prawem (ustawa o zawodzie pielęgniarki) wszelkie iniekcje, a nawet podawanie zwykłych leków zastrzeżone jest wyłącznie dla personelu pielęgniarstwa.

Należy również zwrócić uwagę na fakt, że w tego typu domach ze strony mieszkańców zdarzają się przypadki agresji i autoagresji. Wiąże się to z koniecznością stosowania środków przymusu bezpośredniego, a o ich zastosowaniu, zgodnie z przepisami, może zdecydować tylko lekarz lub pod jego nieobecność- pielęgniarka.

Te i wiele innych sytuacji determinują potrzebę zapewnienia całodobowej obecności profesjonalnego personelu medycznego w domach pomocy społecznej.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa domy pomocy społecznej nie mają obowiązku zatrudniania pielęgniarek. Mimo to w wielu przypadkach w DPS są zatrudnione pielęgniarki w liczbie i wymiarze etatu, który nie pozwala jednak na zapewnienie całodobowej opieki mieszkańcom. W dużej mierze świadczenia związane z pielęgniarstwem opieką medyczną nad mieszkańcami zostały przeniesione na barki opiekunów, którzy nie są przygotowani, a przede wszystkim nie są uprawnieni do wykonywania tych czynności.

Taki stan rzeczy jest niedopuszczalny z punktu widzenia żywotnych interesów mieszkańców domów pomocy społecznej, a ponadto pozostaje w sprzeczności z prawem.

Złą sytuację spotęgowało zróżnicowanie statusu zawodowego pielęgniarek zatrudnionych w placówkach służby zdrowia i tych zatrudnionych w placówkach opiekuńczych na statusie pracowników samorządowych. Korzystne zmiany wysokości wynagrodzenia dla pielęgniarek zatrudnionych w podmiotach leczniczych nie objęły pielęgniarek zatrudnionych w DPS, co w wielu domach spotęgowało odpływ wykwalifikowanej kadry pielęgniarstwa. Dodatkowo deficyt zawodu pielęgniarki na rynku



pracy przyczynia się do braku zainteresowania podejmowaniem trudnej i wymagającej pracy w placówkach opiekuńczych.

Warto szczególnie zwrócić uwagę na występujące dysproporcje w zakresie warunków pracy i płacy pielęgniarek. Pielęgniarki zatrudnione w podmiotach leczniczych za pracę w porze nocnej otrzymują 65 % stawki godzinowej, podczas gdy pielęgniarki w DPS tylko 20 %. Pielęgniarki w placówkach opiekuńczych nie otrzymują dodatku za pracę w niedzielę i święta. Wreszcie czas pracy pielęgniarek w DPS jako pracowników samorządowych to wymiar 8 godzin na dobę, a nie jak w służbie zdrowia 7 godzin i 35 minut.

W konsekwencji warunki pracy i wynagrodzenia pielęgniarek zatrudnionych w domach pomocy społecznej w żadnej mierze nie przystają do zagwarantowanych w ramach kontraktów z NFZ, a budżety samorządów prowadzących DPS nie są dziś w stanie konkurować z możliwościami finansowymi Narodowego Funduszu Zdrowia.

Mając na uwadze powyższe argumenty Rada Powiatu w Kamieniu Pomorskim wnosi o podjęcie przez Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej pilnych działań poprzez wprowadzenie stosownych zmian w przepisach polegających na:

1. Objęciu personelu pielęgniarskiego zatrudnionego w domach pomocy społecznej przepisami mającymi zastosowanie do pracowników ochrony zdrowia oraz przejęciu jego finansowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
2. Stworzeniu w koszyku świadczeń gwarantowanych opieki zdrowotnej nowego produktu, realizowanego przez pielęgniarki jako całodobowej opieki pielęgniarskiej na rzecz mieszkańców domów pomocy społecznej.
3. Wprowadzenie systemu bezpośredniej kontraktacji nowego produktu przez domy pomocy społecznej.