

## **Oświadczenie złożone przez senatora Piotra Masłowskiego na 7. posiedzeniu Senatu w dniu 6 marca 2024 r.**

Oświadczenie skierowane do minister zdrowia Izabeli Leszczyny

Szanowna Pani Minister!

Zgłosili się do mnie przedstawiciele Stowarzyszenia Przyjaciół Chorych „Hospicjum” w Gliwicach prowadzącego Hospicjum Miłosierdzia Bożego. Stowarzyszenie to w 2022 r. wystąpiło z wnioskiem o udzielenie opinii w ramach systemu IOWISZ dla prowadzonej inwestycji pn. „Rozbudowa i przebudowa budynków Hospicjum Miłosierdzia Bożego w Gliwicach”. Próba złożenia formularza nie powiodła się. W tym czasie Ministerstwo Zdrowia w drodze aktualizacji formularza IOWISZ zablokowało możliwość składania wniosków przez wnioskodawców będących w trakcie realizacji inwestycji. Jako powód wprowadzonej zmiany ministerstwo w piśmie z dnia 8 listopada 2022 r. podało: „Reasumując, podstawowym celem zmiany ustawy o świadczeniach w zakresie IOWISZ, zgodnie z treścią uzasadnienia ustawy z dnia 10 grudnia 2020 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, była eliminacja zjawiska nadpodaży usług medycznych, a także dostosowanie inwestycji w sektorze zdrowia do rzeczywistych potrzeb społeczeństwa oraz umożliwienia świadczeniodawcy perspektywicznego rozwoju zgodnego z lokalnymi potrzebami zdrowotnymi”.

Odnosząc się do powyższego argumentu przytoczonego przez Ministerstwo Zdrowia, Stowarzyszenie Przyjaciół Chorych „Hospicjum” w Gliwicach utrzymuje, że prowadzona przez nie inwestycja znakomicie wpisuje się w założenia Ministerstwa Zdrowia. Populacja województwa śląskiego, drugiego pod względem liczby ludności województwa w Polsce, jest nieco starsza od ludności Polski ogółem (według „Mapy potrzeb zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego dla województwa śląskiego”). Starzejące się społeczeństwo przekłada się wprost proporcjonalnie na przyrost liczby pacjentów, w tym będących pod opieką medycyny paliatywnej. Co więcej, minister zdrowia w swoim obwieszczeniu z dnia 27 sierpnia 2021 r. uznaje opiekę paliatywną za jeden z priorytetów ze względu na starzenie się społeczeństwa. Dodatkowo hospicja jako placówki ochrony zdrowia stanowią duże obciążenia dla szpitali i pogotowia ratunkowego w zakresie interwencji dotyczących chorych z zaawansowanymi chorobami przewlekłymi (głównie nowotworami) u kresu ich życia.

Według definicji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) celem opieki paliatywnej jest poprawa jakości życia chorego i jego bliskich zmagających się z problemami związanymi z postępującą, zagrażającą życiu chorobą, głównie nowotworową. Niestety placówki ochrony zdrowia świadczące usługi medyczne w tym zakresie borykają się z wieloma problemami, do których należą m.in: limity na świadczenia i zbyt niskie finansowanie świadczeń.

Świadczenia Nielimitowane są przewidziane przepisami jedynie w odniesieniu do świadczeń ratujących życie. W tym miejscu muszę jednak zaznaczyć, że świadczenia opieki paliatywnej to świadczenia szczególne. Nie są one ukierunkowane na ratowanie życia, ale na zapewnienie chorym jak najlepszej kontroli objawów (takich jak np. ból, duszność, zaparcia), na spełnianie ich potrzeb w szerokim zakresie (fizycznym, psychicznym, społecznym i duchowym) oraz zapewnienie komfortu i godnych warunków funkcjonowania do kresu życia. Ograniczenie wynikające z nałożonych limitów powoduje – ze względu na rosnące potrzeby obejmowania opieką coraz to nowych chorych – narastanie kolejek osób oczekujących na świadczenie i sprawia, że część pacjentów nie doczeka pomocy i umiera wcześniej.

Kolejny problem to niskie finansowanie świadczeń. Mimo znacznego wzrostu nakładów na opiekę paliatywną hospicjom nadal brakuje środków na prowadzenie bieżącej działalności. Powodem jest zbyt niska wycena punktu kontraktowego, a uzyskane przychody często wystarczają jedynie na zabezpieczenie środków na wynagrodzenia dla personelu, stanowiących czasem 90% wszystkich kosztów.

Mając na uwadze powyższe, proszę panią minister o odpowiedzi na następujące pytania.

1. Czy możliwe jest odblokowanie systemu IOWISZ i umożliwienie złożenia wniosku dotyczącego wspomnianej inwestycji?
2. Czy Ministerstwo Zdrowia rozważa możliwość wprowadzenia finansowania dziennej opieki paliatywnej i hospicyjnej w ramach świadczeń gwarantowanych?
3. Czy ze względu na specyfikę oraz szczególny rodzaj świadczeń (świadczeń u kresu życia) istnieje

możliwość zwolnienia z konieczności przystępowania do konkursów dużych ośrodków świadczących kompleksowe usługi w rodzaju opieka paliatywna i hospicyjna? Obecnie ośrodki te są zobligowane do przystępowania do konkursów na kontrakty co 5 lat.

Piotr Masłowski