PROTOKÓŁ Z POSIEDZENIA
RADY SENIORÓW PRZY MARSZAŁKU WOJEWÓDZTWA PODLASKIEGO
w dniu 10 kwietnia 2018 roku

W posiedzeniu uczestniczyło 12 członków Rady (zachowane kworum):

1. Jolanta Wołągiewicz,
2. Grażyna Czajkowska,
3. Maria Jolanta Lauryn,
4. Elżbieta Rajewska – Nikonowicz
5. Krystyna Cylwik
6. Alina Pyłkowska,
7. Barbara Małgorzata Bień,
8. Eliza Szadkowska,
9. Stanisław Danilewicz,
10. Teresa Sołowiej,
11. Jan Kalinowski,
12. Irena Czerwionka,

oraz 15 zaproszonych gości (lista obecności stanowi załącznik nr 1 do protokołu)

Porządek posiedzenia:

1. Wykład wprowadzający „Starzenie się Podlasia wyzwaniem dla opieki zdrowotnej i społecznej" – prof. Barbara Bień, Kierownik Kliniki Geriatrii UMB, Konsultant Wojewódzki ds. geriatrii w woj. podlaskim
2. Dyskusja „Jak realnie poprawić dostępność osób starszych do świadczeń geriatrycznych w woj. podlaskim?"
3. Wypowiedzi zaproszonych gości na temat potencjalnych zasobów geriatrii w zakresie kadry, bazy i usług oraz realnych możliwości ich finansowania w perspektywie przyszłych lat, moderuje i podsumowuje dyskusję prof. Barbara Bień
4. „Podlaska Karta Seniora" dyskusja i podsumowanie obrad
5. Przyjęcie protokołu z dn. 23.01.2018 r.

Ad. 1:

Rada Seniorów przy Marszałku Województwa Podlaskiego zebrała się na posiedzeniu 10 kwietnia 2018 roku, aby wspólnie zastanowić się, jak poprawić sytuację osób starszych w województwie podlaskim. Oprócz członków Rady Seniorów, powołanych przez Marszałka Jerzego Leszczyńskiego w grudniu ub. r., w spotkaniu uczestniczyli m.in. dyrektorzy szpitali, rektor Akademii Medycznej, przedstawiciele NFZ oraz dyrektorzy Departamentu Zdrowia UMWP. Przewodnicząca Rady Seniorów przy Marszałku Województwa Podlaskiego, Pani Jolanta Wołągiewicz otworzyła posiedzenie słowami: *„Pilny problem nas tu sprowadza – starzejemy się i potrzebujemy pilnego rozwiązania i pomocy w rozwiązywaniu problemów osób starszych"*, a Marszałek Województwa Podlaskiego, Jerzy Leszczyński witając wszystkich dodał: *„Problemy ludzi starszych, z którymi się borykamy, w przyszłości będą się nasilały, starzejemy się także jako region i w przyszłości władze samorządowe będą musiały zwracać większą uwagę na problemy ludzi starszych. Dziś chcemy wyjść z propozycją Podlaskiej Karty Seniora - będzie to projekt działań na rzecz wsparcia osób starszych w województwie podlaskim oraz forma dodatkowego wsparcia dla seniorów w dostępie do różnych form życia społecznego - zasobów instytucji kultury, rekreacji i edukacji na terenie Województwa Podlaskiego"*. Podsumowując słowa wstępu do dyskusji, Pani Przewodnicząca Rady dodała: *„Jednym słowem trzeba mieć odwagę, żeby się zestarzeć"*.

Następnie Pani profesor Barbara Bień rozpoczęła wykład wprowadzający do dyskusji nt. sytuacji geriatrii w woj. podlaskim nt. *„Starzenie się Podlasia wyzwaniem dla opieki zdrowotnej i społecznej"*. Pani profesor przedstawiła m.in. informacje i dane statystyczne nt. osób starszych w województwie podlaskim (udział ludzi starszych 80+/75+, definicję starzenia się, choroby przewlekłe, z którymi borykają się osoby starsze - 8-7 chorób przewlekłych, „zespoły geriatryczne" jako skutek wielu chorób, pacjent „geriatryczny" – średni wiek 72 lata, zespół wiatrogenny – problem po lekach od różnych specjalistów – zespół wielonarządowej słabości, ranking przyczyn zgonów – układ krążenia, nowotwór, udar, Alzhaimer, niepożądane skutki leczenia pacjentów).

Ad. 2:

Po wykładzie nasunęły następujące pytania i problemy:

- geriatria, ale dla kogo? POZ kieruje do geriatrów ¼ populacji 65+, ok. 200 tys. osób, u których zdiagnozowano 5-6 problemów różnych; ok. 50 tys. osób starszych potrzebuje geriatry (48 tys); jak rozwijać profil geriatryczny? jak tworzyć poradnie geriatryczne?
- obecnie w województwie jest 15 geriatrów wyszkolonych, pracuje – 5 geriatrów w MSWiA i 2 poradnie, na 1/32 ciężkich przypadków,
- obecnie na 1 POZ przypada 45 pacjentów geriatrycznych;
- województwo podlaskie posiada w swoich zasobach 17 łóżek geriatrycznych w szpitalu MSWiA - 21 od stycznia 2019 roku; w 2013 wyposażenie z WOŚP, należy zwiększyć wydajność - obecnie kolejki ok. 4 miesiące;
– polityka państwa wobec geriatrii – polityka jest niespójna, z jednej strony – priorytetowa geriatria, z drugiej – w Ministerstwie Zdrowia w 2 edycji mapy potrzeb zdrowotnych – geriatria znalazła się poza siecią!
- szpitale typu – MSWiA/USK maja specjalistów chorób wewnętrznych;
- w poradniach geriatrycznych – wizyta trwa długo (5-6 chorób) – min. 30 min./1 godz., natomiast finasowanie z NFZ jest mniejsze niż specjalistów od 1 choroby,
- polityka finansowa – potrzebnych jest ok. 200 łóżek w województwie podlaskim, - Szpital wojewódzki w Łomży chciałby otworzyć geriatrię, jednak brakuje specjalistów – nie ma geriatrów, 15 lekarzy jest dopiero szkolonych;
- problemem jest również niska jakość sanitarno – epidemiologiczna;

Podsumowując:

- oddziały i poradnie geriatryczne powinny powstawać w dużych skupiskach, żeby promień nie był zbyt odległy;
- rekomenduje się powstanie Centrum Usług Geriatrycznych na Podlasiu;
- zachęta finansowa do specjalizacji w dziedzinie geriatrii rozwiąże problem braku specjalistów;
- rozbudowywanie bazy łóżkowej (zacząć od 50 do 200 łóżek w roku 2050, być może kosztem łóżek internistycznych?
- inwestycja w edukację i uświadamianie młodzieży;
- Wojewoda Podlaski powinien z Radą ustalić priorytety w celu zaspokojenia lokalnych potrzeb
- w Ministerstwie Zdrowia w 2 edycji mapy potrzeb zdrowotnych – geriatria znalazła się poza siecią!

Inwestycja w geriatrię się opłaca, dzięki podejściu geriatrycznemu („Lancet" – publikacja) redukujemy ryzyko śmierci w ciągu roku o 20%!

Ad.3:

Otwarcie dyskusji:

Pani Agata Dyszkiewicz – Podlaski Oddział Wojewódzki NFZ: Minister Zdrowia jest za rozwojem i finansowaniem geriatrii na poziomie lokalnym, jednak od wielu lat jedynie Szpital MSWiA występuje i spełnia wymogi, inni świadczeniobiorcy nie spełniają wymogów, musi być gerontolog i geriatra na oddziale geriatrycznym;

Od 1 lipca – wycena o 2% w górę od października o kolejne 2 %, w poszczególnych grupach pow. 75 r. ż wystąpił wzrost poziomu finansowania świadczeń– w miarę posiadanych finansów, problemem są pieniądze! na oddziałach geriatrycznych w 60 % są to mieszkańcy miasta Białystok, ich średnia wieku to 82 lata;
Dyrektor Roman Nojszewski – Szpital Wojewódzki w Łomży: Łomża się zwraca z wnioskiem do NFZ, jednak brakuje specjalistów, aby spełnić wymogi NFZ; szpital wojewódzki się stara – od marca będzie 9 lekarzy (wg. danych PUW – 1 lekarz, 8 w trakcie szkolenia)
Czy jest szansa żeby utrzymać geriatrię? – pyta Pani profesor Bień, może pododdziały na oddziałach internistycznych?
Pani Agata Dyszkiewicz – Podlaski Oddział Wojewódzki NFZ: jeśli będzie oferta spełniająca wymagania – to tak! nie ma kontraktowania na próbę! od 2014 – nikt nie spełnił warunków Ministerstwa Zdrowia (oprócz MSWiA), jest deklaracja NFZ, że jeśli podmioty spełnią wymagania będzie kontraktowanie.
Dyrektor Jarosław Tałałaj, SPZOZ MSWiA w Białymstoku: w zakresie kompleksowej opieki geriatrii wniosek Szpitala MSWiA przeszedł pozytywnie; problemem jest starzejąca się kadra pracownicza, zatem stajemy przed murem, który możemy jedynie systemowo rozwiązać – to jest ostatnia chwila! Tworzenie pododdziałów geriatrycznych jest niemożliwe, ponieważ po 1 nie można szkolić czynnie pracujących lekarzy, po 2 - nie ma chętnych, bo nie ma absolwentów, nie ma naborów – od tego trzeba zacząć! 12-13 lat jest potrzebnych, żeby wykształcić lekarza. Problem ten dotyczy wszystkich oddziałów, również chirurgicznych. Należy podjąć czynności, które zmierzają do konsolidacji świadczeń w ośrodkach, które są do tego przygotowane. Problemów jest bardzo dużo – trzeba się do nich przygotować.
Prorektor Janusz Dzięcioł – rektor Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku: w interesie nas wszystkich leży dobro pacjenta, powinna nastąpić współpraca m-dzy szpitalami, żeby zastanowić się nad dobrem pacjenta bez podziału na podmioty zarządzające i wpływy. Uniwersytet Medyczny ma dylemat – czy tworzyć nową jednostkę w USK w tej formie – czy rozbudować oddział Pani profesor Bień w MSWiA? Kto będzie leczył? jest 3 specjalistów – zostają 2 osoby, rozważane jest powstanie 2 Kliniki, jednak sytuacja kadrowa jest tragiczna! Widzimy problem! Są lokale, są meble – do bazy USK, ale brakuje specjalistów. Nie wolno burzyć tego co jest!
Koncepcja rozwoju, lepsze rozwiązania: 21 miejsc szkoleniowych w zakresie geriatrii, ośrodek szkoleniowy prof. Bień.
Dyrektor Monika Syczewska, Departament Polityki Społecznej PUW: podziękowania dla pani profesor Bień, za to co robi dla geriatrii. Szkolenia dla geriatrii – 9 osób w trakcie szkolenia specjalistycznego geriatrycznego. Istotną kwestię w geriatrii stanowią: mapa potrzeb, świadczenia, inwestycje. Wojewoda Podlaski będzie opracowywał do 2022 roku mapę potrzeb zdrowotnych – jest geriatria! dzięki pani profesor Bień. Opinia o celowości Wojewody oraz zapisy priorytetowe w mapie potrzeb, jednak żaden szpital wojewódzki nie wystąpił. 30 łóżek może będzie na oddziale internistycznych, docelowo 200-250 łóżek geriatrycznych, czy znajda się środki w dużych szpitalach?
Dyrektor Roman Nojszewski – Szpital Wojewódzki w Łomży: dzięki panu Marszałkowi Szpital Wojewódzki w Łomży jest w sieci jest od 2015 roku, zostały poczynione określone inwestycje. Jednak problemem jest jak dodać geriatrię i spełnić wymogi NFZ? Brak lekarzy specjalistów, poziom finansowania jest niski i jeśli znajdą się lekarze to dzięki Panu Marszałkowi i Dyrektor Zajkowskiej uda się otworzyć oddział geriatryczny w Łomży
Dyrektor Krzysztof Aureliusz Teodoruk – Dyrektor Szpitala Miejskiego im. PCK w Białymstoku: 24 łóżka powstaną za rok, zwraca uwagę na problem przepisów, które nie pozwalają na realizacje inwestycji oraz finansowanie: jeśli SOR, to odcięcie od pacjentów nocnej i świątecznej pomocy, brak lekarzy – 65/70 zł za godz. – noc (nie ma środków – POZ zabezpiecza nocną pomoc świąteczną – 100 zł i powyżej za dzień), dlatego lekarze idą do POZ

i Medycyny Estetycznej – ponieważ tam są środki! Należy zmienić system albo przepisy skoro są absurdalne, środki finansowe muszą iść, kadra z 2015 – wycena, a powinna być brana na bieżąco, ceny są te same co 2015 i 2016 roku, bo nie ma wyjścia, bo NFZ nas zlikwiduje! Zmiany będą zależeć od strategicznych reform w zdrowiu na poziomie ministerstwa.
Pan Stefan Krajewski, Członek Zarządu Województwa Podlaskiego: władza lokalna ma możliwości, które daje nam przerw do podmiotu żeby wrócili do systemu geriatrii, strategia rozwoju województwa – pieniądze w tym kierunku pójdą może – inwestycje może z komisja europejska negocjajce – szukanie pieniędzy
Podsumowanie:
- opinia Wojewody Podlaskiego o celowości inwestycji i na utrzymanie tych inwestycji, uwzględniająca geriatrię w mapie potrzeb zdrowotnych, w komisji planującej strategię jest brak lekarzy geriatrów! Niepubliczne ZOZ weszły i opieka długoterminowa do mapy potrzeb.
Pan Marszałek Jerzy Leszczyński: mamy mapę potrzeb zdrowotnych, sieć szpitali, problemów jest dużo. Będziemy analizować z Dyrektorami Szpitali, jak stworzyć możliwości, zmienić prawo, aby powstawały pododdziały, jak rozwiązać problem z wyceną usług. Będziemy proponować Panu Ministrowi rozwiązania, ponieważ problemu w budynkach/inwestycjach nie ma, są problemy z wyceną usług, prawne i kadrowe. Czekają nas trudne zadania: geriatrię musimy rozwijać nie tylko na papierze, aby za parę lat liczba oddziałów i łóżek geriatrycznych się zwiększyła, a dzisiejsze propozycje były możliwe i realne.

Ad.4:

Marszałek Jerzy Leszczyński podjął inicjatywę wprowadzenia programu wsparcia dla seniorów – Podlaskiej Karty Seniora, która będzie wspierała osoby starsze w województwie podlaskim w dostępie do różnych form życia społecznego – zasobów instytucji kultury, rekreacji i edukacji na terenie Województwa Podlaskiego.

Pani Monika Jodłowska (ROPS) przygotowała i przedstawiła Radzie rozwiązanie istniejące w innych regionach kraju.

Rada Seniorów pozytywnie oceniła i poparła inicjatywę Pana Marszałka i zaproponowała powołanie Pełnomocnika Marszałka Województwa Podlaskiego ds. Seniorów, który zająłby się między innymi koordynacją i wdrażaniem projektu, żeby uniknąć sytuacji, że będzie to martwa karta.

Ad. 5:

Rada zatwierdziła przyjęcie protokołu z II posiedzenia Rady z dn. 23.01.2017 r. (11 głosów).

Na tym posiedzenie zakończono.

Przewodnicząca Rady Seniorów
przy Marszałku Województwa Podlaskiego

Jolanta Wołągiewicz

Jolanta Wołągiewicz

Załączniki:

1) Listy obecności z posiedzenia Rady Seniorów przy Marszałku Województwa Podlaskiego w dniu 10.04.2018 r.