

NOTATKA

z posiedzenia Komisji Zdrowia

Data posiedzenia: 9 lipca 2008 r.

Nr posiedzenia: 27

Posiedzeniu przewodniczył: senator Władysław Sidorowicz – przewodniczący komisji.

Porządek posiedzenia: Informacja na temat wyników pracy zespołu do spraw opracowania projektu ustawy o społecznym ubezpieczeniu pielęgnacyjnym.

W posiedzeniu uczestniczyli: – senatorowie – członkowie komisji,

- zaproszeni goście, m.in.:
 - Ministerstwo Zdrowia:
 - przewodnicząca zespołu do spraw opracowania projektu ustawy o społecznym ubezpieczeniu pielęgnacyjnym prof. Anna Wilmowska-Pietruszyńska,
 - członek zespołu do spraw opracowania projektu ustawy o społecznym ubezpieczeniu pielęgnacyjnym, prezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Elżbieta Buczkowska,
 - podsekretarz stanu Adam Fronczak,
 - dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego Krzysztof Olszak,
 - Komisja Krajowa NSZZ „Solidarność”:
 - ekspert Sekretariatu Ochrony Zdrowia Krzysztof Filip,
 - Naczelna Izby Lekarskiej:
 - prezes Konstanty Radziwiłł,
 - Narodowy Fundusz Zdrowia:
 - główny specjalista w Departamencie Świadczeń Opieki Zdrowotnej Maria Świderek.

Przebieg posiedzenia:

Ad. 1 Celem posiedzenia komisji było zapoznanie senatorów z dorobkiem zespołu do spraw opracowania projektu ustawy o społecznym ubezpieczeniu pielęgnacyjnym.

Prace zespołu przedstawiła jego przewodnicząca prof. Anna Wilmowska-Pietruszyńska. Zaakcentowała, że zagrażające zdrowiu, życiu, zdolności do pracy i samodzielnej egzystencji zdarzenia losowe powodują często nieodwracalne straty, których człowiek nie jest w stanie wyrównać we własnym zakresie. Dlatego też wprowadzenie ubezpieczenia pielęgnacyjnego zapewni w stopniu podstawowym zabezpieczenie potrzeb osób niesamodzielnych, czyli osób, które w wyniku utraty niezależności fizycznej, psychicznej lub umysłowej w następstwie chorób lub urazów wymagają niezbędnej opieki i pomocy w codziennych czynnościach życiowych.

Profesor Anna Wilmowska-Pietruszyńska podkreśliła, że podstawą ubezpieczenia pielęgnacyjnego byłby solidaryzm społeczny, podobnie jak ochrona osób przed ryzykiem chorób, urazów i ich następstw, gdyż jako obywatele mamy obowiązek solidarności z innymi.

Potrzeba wprowadzenia ubezpieczenia pielęgnacyjnego wynika z wzrostu liczby osób niesamodzielnych z powodu chorób lub urazów.

Zwrócić należy uwagę, iż zgodnie z definicją osoby niesamodzielnej oraz definicją ubezpieczonego świadczenia przysługiwać będą osobom pełnoletnim, które są ubezpieczone, niesamodzielne i które przez określony czas – od 1 roku do 5 lat od daty wprowadzenia ubezpieczenia pielęgnacyjnego - opłacały składkę na ubezpieczenie pielęgnacyjne.

W projekcie ustawy zawarty będzie katalog świadczeń z ubezpieczenia pielęgnacyjnego, które przysługują osobom niesamodzielnym. Przysługiwałyby im świadczenia rzeczowe, w tym pielęgnacyjne i opiekuńcze oraz finansowe.

Ubezpieczenie pielęgnacyjne ma sens tylko wtedy, gdy ryzyko rozłożone zostanie na wszystkich, a składka będzie powszechna i obowiązkowa.

Obecnie osoba powyżej 75 roku życia automatycznie, jeżeli złoży odpowiedni wniosek, otrzymuje co miesiąc dodatek pielęgnacyjny. O przyznaniu świadczenia z tytułu ubezpieczenia pielęgnacyjnego będą decydować lekarze orzecznicy, którzy na podstawie dokumentacji medycznej, będą mogli ocenić i stwierdzić stopień niesamodzielności.

Konkluzja: Senatorowie wyrazili ogromne uznanie dla pracy zespołu i podkreślili, że należy podjąć prace legislacyjne, które umożliwią wprowadzenie tych zmian w życie.

W posiedzeniu komisji nie uczestniczyły osoby wykonujące działalność lobbingsową.

Sporządziła Joanna Więclawska