

NOTATKA

z posiedzenia Komisji Zdrowia

Data posiedzenia: 17 listopada 2009 r.

Nr posiedzenia: 78

Posiedzeniu przewodniczył: Senator Stanisław Karczewski – zastępca przewodniczącego komisji.

Porządek posiedzenia: 1. Diagnostyka i leczenie przewlekłych zapalnych chorób stawów.

- W posiedzeniu uczestniczyli: – senatorowie członkowie komisji: Jarosław Duda, Janina Felińska, Ryszard Górecki, Stanisław Karczewski, Paweł Klimowicz, Norbert Krajczy, Waldemar Kraska, Rafał Muchacki, Zbigniew Pawłowicz, Henryk Woźniak,
- zaproszeni goście:
 - Ministerstwo Zdrowia:
 - podsekretarz stanu Marek Haber,
 - naczelnik Wydziału w Departamencie Ubezpieczenia Zdrowotnego w Ministerstwie Zdrowia,
 - Konfederacja Pracodawców Polskich:
 - ekspert Konfederacji Pracodawców Polskich Anna Ruszyńska-Wolska,
 - ekspert Konfederacji Pracodawców Polskich Maria Delikat
 - Stowarzyszenie Chorych na Zesztywniające Zapalenie Stawów Kręgosłupa:
 - ekspert Piotr Rykowski,
 - prezes Stowarzyszenia Chorych na Zesztywniające Zapalenie Stawów Kręgosłupa Bartłomiej Kuchta
 - Konsultant Krajowy ds. Reumatologii Witold Tłustochowicz:
 - Instytut Reumatologii w Warszawie:
 - Bożena Moskalewicz

Przebieg posiedzenia:

Ad. 1 Konsultant krajowy ds. reumatologii Witold Tłustochowicz przedstawił informację na temat przewlekłych schorzeń układu kostno-stawowego. Poinformował, że do tej grupy schorzeń zalicza się grupę około 200 chorób układu ruchu o przewlekłym charakterze. Dwie podstawowe grupy to: zapalne choroby reumatyczne (reumatoidalne zapalenie stawów, toczeń rumieniowaty, dna moczanowa i inne) oraz choroby reumatyczne niezapalne (choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa i stawów obwodowych, osteoporoza i inne).

Podkreślił, że schorzenia narządu ruchu są problemem interdyscyplinarnym. W Polsce choruje powyżej 600 tysięcy osób. W przebiegu tych schorzeń dochodzi na ogół do zmian w innych narządach, przede wszystkim w układzie pokarmowym, układzie sercowo-naczyniowym i moczowo-płciowym. W pewnym zakresie te zmiany są niepożądanym efektem leków

stosowanych w tych chorobach. Profesor zaakcentował również, że choroby reumatyczne przyczyniają się także do schorzeń narządu wzroku oraz współwystępują z innymi przewlekłymi chorobami jak cukrzyca lub nadciśnienie tętnicze.

Barbara Moskaiewicz sugerowała, że należałoby w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia podjąć działania, które polegałyby na:

- zwiększeniu i wyrównywaniu dostępności do usług rehabilitacyjnych,
- monitorowaniu częstości orzekania o rentach inwalidzkich,
- zwiększeniu świadomości społecznej w zakresie zagrożeń ze strony chorób reumatycznych,
- zmniejszeniu liczby osób niepełnosprawnych z powodu chorób reumatycznych,
- zmniejszeniu nierówności w dostępie do specjalistycznej opieki medycznej.

Podkreśliła także, że szeroko rozpowszechnione choroby reumatyczne powinny być objęte regulacją w ogólnokrajowej polityce zdrowotnej. Brak odpowiedniej regulacji powoduje, że znaczna część polskiej populacji zagrożona poważną utratą zdrowia pozostaje bez odpowiedniej opieki lekarskiej. Niedrożność systemu skierowań zatrzymuje pacjentów na długie lata na poziomie pierwszego kontaktu, udaremniając niekiedy szybką i nowoczesną diagnostykę, a także możliwość skutecznej interwencji.

Senatorowie zgodzili się z przedstawionymi uwagami deklarując gotowość podjęcia prac legislacyjnych nad usprawnieniem systemu wczesnej diagnostyki chorób reumatycznych i czynnej opieki medycznej.

W posiedzeniu komisji nie uczestniczyły osoby wykonujące działalność lobbingsową.

Sporządzono w Biurze Prac Senackich