

Alarm był skuteczny, rząd wyraźniej widzi

Lepiej późno niż wcale. Rząd, od lat alarmowany przez lekarzy, socjologów, demografów, różne stowarzyszenia oraz fundacje, coraz wyraźniej widzi problemy, jakie niesie proces starzenia się społeczeństwa.

W samą Wigilię 2014 r. rząd przyjął pakiet senioralny. Zawiera on między innymi „Założenia długofalowej polityki senioralnej w Polsce na lata 2014–2020”. To pierwszy tego typu dokument, który precyzuje politykę państwa wobec osób starszych. Jego celem, jak czytamy na stronie www.premier.gov.pl: „jest wspieranie i zapewnienie możliwości aktywnego starzenia się

Znane są pierwsze szczegóły tego pomysłu, który wnet (w kwietniu) ma mieć postać rozporządzenia Rady Ministrów. I tak Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji powstanie na bazie stołecznego Instytutu Reumatologii im. prof. Eleonory Reicher, którego działalność zostanie poszerzona o geriatrię i gerontologię. Jego dyrektor dr Piotr Bednarski mówi, że będzie to systemowa zmiana istotna dla społeczeństwa. Deklaruje dobrą jakość wykonania nowych zadań, ale ma zarazem świadomość, iż nie są one łatwe. Instytut Reumatologii, jak stwierdził na posiedzeniu sejmowej Komisji Zdrowia, ma świetną kadrę, nowoczesne zaplecze i wieloletnie doświadczenie. Nowy instytut ma także zająć się kształceniem geriatrów oraz pra-

ludzkich oraz zadań stosownie do wyzwań związanych z postępującym procesem starzenia się populacji”.

„W projekcie rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie reorganizacji Instytutu Reumatologii – informuje www.rynekzdrowia.pl – napisano, że zmiana jego działalności jest uzasadniona brakiem instytutu badawczego prowadzącego kompleksowe badania i terapię w dziedzinie geriatrii, pomimo rosnących potrzeb i wyzwań związanych z opieką nad osobami starszymi. W projekcie zapisano, że do zadań Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji należeć będzie m.in. prowadzenie badań naukowych i klinicznych, prac rozwojowych oraz studiów podyplomowych i doktoranckich, opracowywanie standardów medycznych i kształcenie kadry”.

„Mamy wolny budynek po pralni – powiedział «Gazecie Wyborczej» dr P. Bednarski – który wyremontujemy i tam przeniesiemy ośrodek terapii biologicznej oraz wszystkie poradnie. Dzięki temu będziemy mieć wolne miejsce na parterze oraz pierwszym piętrze i tam powstanie klinika geriatrii”. Na związane z tym remonty, modernizacje i wyposażenie Instytut Reumatologii ma otrzymać w tym roku 22 miliony złotych.

„Prof. Katarzyna Wieczorkowska-Tobis, konsultant krajowy ds. geriatrii, uważa – czytamy w tym samym dzienniku – że lepiej, by powstała niezależna jednostka, bo nie chodzi tylko o to, by gdzieś wstawić łóżka geriatryczne. Ze względu na demograficzne trzeba się zająć starością szerzej: od strony klinicznej, społecznej i biologicznej”.

Prognozy ekspertów rynku pracy wskazują na rosnące zapotrzebowanie na lekarzy geriatrów, menedżerów zarządzających placówkami dla seniorów, fizjoterapeutów, pielęgniarki, pracowników socjalnych, opiekunów i asystentów osób w starszym wieku. Kolejne uczelnie zapowiadają uruchamianie geriatrycznych studiów podyplomowych. Według Głównego Urzędu Statystycznego po 2020 r. należy spodziewać się gwałtownego starzenia społeczeństwa. Już w 2030 r. liczba osób w wieku 85 lat i więcej wzrośnie do prawie 800 000 (dla porównania – obecnie nieco przekracza ona 300 000).

ANDRZEJ PIECHOCKI



w zdrowiu oraz możliwości prowadzenia w dalszym ciągu samodzielnego, niezależnego i satysfakcjonującego życia”.

Wcześniej (pod koniec sierpnia 2014 r.) na forum parlamentarnym minister Bartosz Arłukowicz mówił: – *Uruchomimy Instytut Geriatrii, czyli centrum opieki medycznej nad osobą starszą, żeby w jednym miejscu przeskolić wszystkich tych lekarzy, którzy na co dzień zajmują się osobą starszą.* Następnie (1 października 2014 r.) premier Ewa Kopacz w swoim *expose* zapowiedziała rychłe utworzenie Instytutu Geriatrii, specjalnego ośrodka leczenia i opieki nad ludźmi starszymi.

owników ochrony zdrowia zajmujących się opieką nad osobami starszymi.

17 października 2014 r. Naczelna Rada Lekarska wyraziła zaniepokojenie w związku z tym projektem. Jej zdaniem, musi budzić sprzeciw zawarte w rządowych „Założeniach Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020” stwierdzenie, że „przyjęcie przez rząd tego dokumentu nie spowoduje dodatkowych kosztów dla sektora publicznego, a jego finansowanie będzie realizowane przez odpowiednią alokację środków finansowych będących w dyspozycji jednostek sektora finansów publicznych, przeorganizowanie dostępnych zasobów