



Ogólnopolskie Stowarzyszenie Organizatorów i Menadżerów Pomocy Społecznej i Ochrony Zdrowia

87-100 Toruń, ul. Skierniewicka 27

KRS 0000104619

Żyrardów 22.04.2020r

**Pani
Marlena Maląg
Minister Rodziny Pracy i Polityki Społecznej
ul Nowogrodzka 1/3/ 5/
00-513 Warszawa**

Szanowna Pani Minister

W imieniu środowiska zawodowego informujemy , że

nasilające się zagrożenie spowodowane trwającą pandemią odstąpiło liczne słabe ogniwa w funkcjonowaniu dps-ów, związane nie tylko z samym zagrożeniem COVID-19. Jedyną wprawdzie zauważalną pomocą, ale nie w pełni wystarczającą, są dostawy maseczek, płynów dezynfekcyjnych itp. To niestety nie zabezpiecza kompleksowo zadań, jakie się pojawiły w tej wyjątkowej sytuacji. Wiele wskazuje na to, że domy pomocy muszą sobie radzić same (brak koordynacji wsparcia, nieprecyzyjne zalecenia, ogólne dyrektywy, dobre praktyki nie uwzględniające specyfiki dps-ów, itd.).

Chory, nie w pełni samodzielny człowiek wymaga codziennej całościowej profesjonalnej opieki, specjalistycznego sprzętu, m.in. do rehabilitacji i aktywizacji i przeszkolonego, do działań w sytuacji wyjątkowej, personelu (zadania z zakresu zarządzania kryzysowego, standardów medycznych itp.).

Pandemia obnażyła brak rozwiązań systemowych w zakresie opieki długoterminowej. Dps-y pozbawione prawnie możliwości świadczenia usług zdrowotnych mają za zadanie zapewnienie dostępu do tych usług, tymczasem zobowiązane są w chwili obecnej przez organy nadrzędne do zapewnienia ciągłości opieki pielęgniarstwa i medycznej. Od wielu lat kwestią sporną, podnoszoną praktycznie corocznie wobec Ministerstwa Polityki Społecznej i Ministerstwa Zdrowia jest konieczność zapewniania opieki pielęgniarstwa poprzez zatrudnienie pielęgniarek w DPS lub świadczenie usług w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego. Wydawanie obecnie wytycznych i zaleceń wskazujących na zapewnienie opieki medycznej i pielęgniarstwa w pełnym zakresie świadczy o tym, że osoby decyzyjne, wydające te zalecenia nie znają realiów funkcjonowania dps-ów i obowiązujących je przepisów. Od lat problem ten jest analizowany, opisywany i wskazywany jako konieczny do rozwiązania zarówno przez dyrektorów dps-ów jak i środowisko pielęgniarek. Niestety dotychczas ani samorządom prowadzącym domy ani reprezentantom środowiska pielęgniarstwa nie udało się przekonać osób, instytucji władnych, by problem uznać za ważny i w końcu go rozwiązać. W efekcie tych zaniedbań, dziś osamotnieni, w oparciu o własne siły i środki musimy ratować podopiecznych i personel. Każdy dzień w stale zmieniającej się rzeczywistości niesie potrzebę podejmowania szybkich decyzji, adekwatnych do sytuacji.

Od dwóch miesięcy zmagamy się z nową rzeczywistością, wyposażeni w zalecenia i rekomendacje, otrzymane środki ochrony, codziennie dowiadujemy się o nowych ogniskach epidemicznych w niektórych naszych placówkach. Zapewniamy, że personel nie boi się mieszkańców - pacjentów, ludzi chorych, tylko następstw zarażenia. Zapelnione Domy nie posiadają stref bezpieczeństwa i co istotne nie są w stanie przy obecnej liczbie mieszkańców wydzielić, w ramach ekonomiki swoich powierzchni, takich stref. Dodatkowo ważnym problemem są powroty mieszkańców ze szpitali,



Ogólnopolskie Stowarzyszenie Organizatorów i Menadżerów Pomocy Społecznej i Ochrony Zdrowia

87-100 Toruń, ul. Skierniewicka 27

KRS 0000104619

konsultacji medycznych lub przyjęcie nowego mieszkańca po pobycie w szpitalu, przyjęcie nowego mieszkańca ze środowiska do DPS. Świadomi wysokiego ryzyka przeniesienia zakażenia na teren DPS czynimy wszelkie starania by zminimalizować zagrożenie, ale nie jesteśmy w stanie go całkowicie wyeliminować (brak testów na obecność wirusa). Doświadczenia domów, w których doszło do zakażenia niestety potwierdzają nasze obawy. Równie istotnym ryzykiem jest personel dodatkowo zatrudniony w innych zakładach pracy, często w innych dps-ach, placówkach służby zdrowia. Obecne zagrożenie spowodowało, że zrezygnowano z niego, weryfikując wcześniejszy stosunek do zatrudniania takiego personelu w jednostkach, gdzie była ta praktyka.

Zabezpieczenie usług w odpowiednim standardzie, w tej wyjątkowej sytuacji, wymaga nie tylko znajomości reguł postępowania, ale i środków materialnych i finansowych. Wzrost cen wszystkich artykułów niezbędnych do walki z pandemią już spowodował niepewność finansową dps-ów, a w niedalekiej przyszłości sprawi potężne deficyty w budżetach DPS-ów. Informacje z tej materii przekazywane są od chwili zaistnienia mechanizmu rynkowego, drastycznie zwiększonego zapotrzebowania na takie środki w związku z pandemią. Ceny niezbędnych środków ochrony nie spadają, mimo, że ofert na rynku jest coraz więcej.

Rosną też ceny produktów stałego zaopatrzenia, w tym produktów strategicznych tj. żywność. Kontrahenci przystępują do składania wniosków o renegotjację zawartych umów. Z powodu ograniczeń funkcjonujących w administracji wiele spraw jest opóźnionych. ZUS nie przesyła Decyzji waloryzujących świadczenia emerytalno-rentowe jakie obowiązują od 01.02.020, co powoduje brak możliwości aktualizacji wywiadów i wydawania decyzji zmieniających odpłatność za pobyt w DPS.

Z pozyskanych informacji i obserwacji wynika, że najbardziej zagrożeni wirusem poczuli się pracownicy zatrudnieni w administracji (każdej). Jako pierwsi „poszli” w tryb online, na L4, urlopy, uzbili się w sprzęt ochronny, obudowali stanowiska itd. Ci co zostali na froncie walczą

Od kilkunastu lat środowisko zawodowe domów pomocy społecznej składało niezliczoną liczbę postulatów, próśb, wniosków, które znacząco zminimalizowałyby zagrożenia jakie dziś stały się naszą codziennością i tak poruszają wszelkie środowiska od rządowych po społeczne. Nasze środowisko już dawno wnioskowało, aby traktować te postulaty z należytą odpowiedzialnością. Postulowaliśmy do samorządów, do rządu, o należyte wynagrodzenia pracowników pomocy społecznej w tym segmencie zadań, prosiliśmy aby niszę na rynku usług w formie prywatnej, jako działalność gospodarczą, zunifikować pod względem standardów z placówkami publicznymi, aby w sposób koncyliacyjny i sprawiedliwy utworzyć narzędzie prawne do wygenerowania środków na utrzymanie koniecznej, niezbędnej ilościowo i jakościowo kadry medycznej. Nikt się nie pochylał nad postulatami i nie chciał współtworzyć swego rodzaju „zaworów bezpieczeństwa”, które dziś okazałyby się zbawienne.

Nie dość, że te zadania zostały pozbawione choć minimalnej dotacji, to obecnie, gdy nas wszystkich atakuje nieprzewidywalny w skutkach i perspektywie stan epidemii, to do ataku włączają się służby państwa. Zamiast skutecznej pomocy straszą prokuratorskimi postępowaniami tych, którzy „walczą często bez broni na tym froncie”, albo zdobywają ją sami zabezpieczając minimalne potrzeby. Wszyscy realizujący publiczne obowiązki przedmiotowych zadań proszą, aby zaprzestać tych form nacisku, nie atakować, nie straszyć, gdyż powstaje nieodparte wrażenie, że pojawił się kolejny wirus, corona--technokratyczny. Zdumiewa i bardzo dziwi postawa macierzystego Resortu, który milczy w tak istotnych sprawach wobec podległych podmiotów i zadań, oddając pole do dyskusji dziennikarzom, przedstawicielom innych resortów, którzy w wielu swoich wypowiedziach krzywdzą niewiedzą zespoły ciężko pracujących ludzi. Nie znając prawa, nie znają także różnic pomiędzy poszczególnymi instytucjami zdrowia, pomocy i opieki jak : ZOZ, NZOZ ,ZOL, ZOP, DO, DPS, ecc ,



Ogólnopolskie Stowarzyszenie Organizatorów i Menadżerów Pomocy Społecznej i Ochrony Zdrowia

87-100 Toruń, ul. Skierniewicka 27

KRS 0000104619

celowo bądź nieświadomie manipulują informacjami, fałszując rzeczywistość, inicjując bezpodstawne oskarżenia wobec tych, którzy codziennie są na służbie, trwają w gotowości niesienia pomocy. Nie jest wygórowanym oczekiwaniem, by ktoś zajął stanowisko w tym chaosie, by po latach budowania zaufania stracić je niezасłużenie? Komentarze, zarzuty dotyczące czasu, miejsc, form, faktów i zaistniałych zdarzeń często kierują niezasadne uwagi wobec publicznych podmiotów.

Mówiąc krótko- informacja ma być rzetelna. Odczuwalne osamotnienie w kręgach zawodowych ze strony macierzystego Resortu jest przykre, a w tej wyjątkowej sytuacji szczególnie dotkliwe, demotywując wyczerpanych już pracowników oraz utrudniając zarządzającym utrzymanie ciągle wysokiego zaangażowania i właściwego morale w toku koniecznych wyzwań i smutnego trudu z jakim co dnia musimy się zmagać.

Katalog typologiczny Domów Pomocy tworzy zróżnicowany wachlarz następstw z jakimi dziś się one zmagają, np.: w domach pomocy o profilu dla osób niepełnosprawnych intelektualnie i chorych psychicznie konieczne obostrzenia wywołują wzmożony poziom lęku, agresji i wszystkich z tym związanych konsekwencji, także zagrożeń. Osoby z diagnozami neurologicznymi, z demencją czy chorobą Alzheimera nie wchodzą w interakcje personalne jak osoby wydolne intelektualnie. Zamknięcie domów, odizolowanie u schyłku życia od najbliższych jest traumatycznym przeżyciem dla wszystkich, którzy są w kręgu osób starszych, przewlekle somatycznie chorych. Zatem kierowanie do tych miejsc pracowników w formie pospolitego ruszenia nie stanowi optymalnej alternatywy na zastępstwo za pracujących, choć narażonych na zarażenie siebie i często rodzin fachowców. Tylko dobrze zabezpieczeni, wyposażeni w wiedzę i kompetencje, co do sposobów wykonywania swojej pracy w warunkach zagrożenia epidemiologicznego mogą efektywnie świadczyć opiekę potrzebną.

Pragniemy podkreślić, że wiele negatywnych zdarzeń jakie wystąpiły dotąd w Dps-ach i innych podobnych podmiotach wynika także z dużego opóźnienia dyrektyw uprawnionych instytucji. Dokumenty i nakazy przysyłane przez ludzi z tytułami naukowymi o najwyższej randze docierają, gdy przysłowiowe mleko już się rozlało. Często są zbyt ogólne, nieprecyzyjne, czasem rozbieżne (zasady noszenia maseczek, kolejność informowania służb itd.)

Kto na nie czekał, to poniósł klęskę z marszu. Kto nie czekał, tylko zastosował samodzielnie mechanizmy obrony, wykorzystując doświadczenie i ogólnie dostępne informacje, to jeszcze walczy. Jeszcze, ponieważ nikt nie oznajmił, że problem pandemii się zbliża do końca.

Reasumując: Domy Pomocy muszą mieć możliwość wydzielenia stref i buforów bezpieczeństwa, muszą przyjmować skierowane osoby, być pewni ich stanu zdrowia i stanu zdrowia personelu, muszą mieć wystarczające wsparcie by pełnić swoją misję. Mimo, że jest to zadanie samorządów, to należy zrozumieć, że samorzady nie stanowią monolitu finansowego o wysokich wskaźnikach wartości swoich zasobów budżetowych. Posiadają różne możliwości i różną diagnozę finansową. Bez interwencji agend państwa pozostajemy skazani na nieprzewidywalne straty, w tym najbardziej dramatyczne, bo ludzkie.

Łącząc wyrazy szacunku

w imieniu Zarządu Krajowego

Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Organizatorów, Menadżerów Pomocy
Społecznej i Ochrony Zdrowia

Ewa Bombała- Sekretarz Zarządu