

Polskie Towarzystwo Rehabilitacji
Oddział w Rzeszowie

Caritas Diecezji Rzeszowskiej

Fundacja Caritas
na rzecz budowy Regionalnego Ośrodka
Rehabilitacyjno-Edukacyjnego
dla Dzieci i Młodzieży w Rzeszowie

Sejmik Województwa Podkarpackiego

XXVIII SEJMIK REHABILITACYJNY WOJEWÓDZTWA PODKARPACKIEGO

Rzeszów 2019

XXVIII Sejmik Rehabilitacyjny
Województwa Podkarpackiego

Materiały pod redakcją
prof. dr. hab. n. med. Andrzeja Kwołka
prof. nadzw. dr hab. n. o zdr. Teresy Pop
mgr Justyny Kilian

przy współpracy redakcyjnej
dr Joanny Baran

Zdjęcia: „Andrzej Gwóźdź Fotografia”

ISBN 978-83-65931-74-0

Druk:



Bonus Liber Sp. z o.o.

Wydawnictwo i Drukarnia Diecezji Rzeszowskiej

35-020 Rzeszów, ul. 17 Pułku Piechoty 7

tel. 17 852 59 38, 790 804 406

e-mail: drukarnia@bonusliber.pl, www.bonusliber.pl

Spis treści

| | |
|---|----|
| Listy uczestników | 5 |
| Adresy przesłane do organizatorów i uczestników XXVIII Sejmiku Rehabilitacyjnego Województwa Podkarpackiego | 8 |
| 1. Ks. Biskup Jan Wątroba | 13 |
| 2. Ks. Stanisław Słowik – Dyrektor Caritas Diecezji Rzeszowskiej..... | 14 |
| 3. Prof. Andrzej Kwolek – Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Rehabilitacji Medycznej..... | 15 |
| 4. Ewa Leniart – Wojewoda Podkarpacki | 27 |
| 5. Stanisław Kruczek – Członek Zarządu Województwa Podkarpackiego | 34 |
| 6. Krystyna Majchrowska-Gerula – Koło Świętego Brata Alberta w Dynowie | 38 |
| 7. Danuta Cierpisz – Mama dziecka niepełnosprawnego..... | 40 |
| 8. Joanna Truchan – Mama dziecka niepełnosprawnego | 41 |
| 9. Ks. Piotr Potyrała – Caritas Diecezji Rzeszowskiej | 44 |
| 10. Bogdan Wróbel – Kliniczny Szpital Wojewódzki im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie..... | 46 |
| 11. Tomasz Twardowski – Osoba niepełnosprawna..... | 47 |
| 12. Wojciech Buczak – Poseł na Sejm RP..... | 48 |
| 13. Krystyna Wróblewska – Posłanka na Sejm RP | 56 |
| 14. Dr Arkadiusz Bielecki – Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny w Rudnej Małej..... | 58 |
| 15. Kazimierz Gołojuch – Poseł na Sejm RP | 59 |
| 16. Mirosław Przewoźnik – Dyrektor Biura Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych..... | 61 |

| | |
|---|----|
| 17. Maciej Szymański – Prezes PFRON w województwie podkarpackim..... | 64 |
| 18. Henryk Wolicki – Pełnomocnik Prezydenta Miasta Rzeszowa ds. Oświaty, Opieki Społecznej i Osób Niepełnosprawnych | 66 |
| 19. Dr hab. prof. UR Mariusz Druźbicki – Regionalny Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjny dla Dzieci i Młodzieży w Rzeszowie | 67 |
| 20. Barbara Stafiej – Rzeszowska Rada Seniorów, Podkarpackie Stowarzyszenie Pomocy Osobom z Chorobą Alzheimera..... | 69 |
| 21. Piotr Pyrcz – Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie..... | 73 |
| 22. Ks. Stanisław Słowik – Dyrektor Caritas Diecezji Rzeszowskiej | 76 |
| 23. Wnioski z XXVIII Sejmiku Rehabilitacyjnego Województwa Podkarpackiego | 78 |



XXVIII WOJEWÓDZKI SEJMIK
REHABILITACYJNY
RZESZÓW, 13 kwietnia 2019 roku

WPIS UCZESTNIKÓW DO KSIĘGI PAMIĄTKOWEJ

| LP. | IMIĘ I NAZWISKO | INSTYTUCJA | PODPIS |
|-----|---------------------|--------------------------------|--------|
| 21. | Jacinta Jeszewska | Urząd Miejski w Krasnym | |
| 22. | Anna Dziadosz | - - - | |
| 23. | ś. Bonarda-Orszel | CITR - terapia | |
| 24. | Wojciech Buczek | Sejm RP | |
| 25. | Bożena Kubińska | Instytut Polski | |
| 26. | Wojciech Nijak | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 27. | Aleksandra Bielecki | Instytut Polski | |
| 28. | Anna / Li | DPS - terapia | |
| 29. | Marek Siniawski | DPS - terapia | |
| 30. | Barbara Staff | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 31. | Anna Komarow | CIS - terapia | |
| 32. | Anna Jędrzej | CIS - terapia | |
| 33. | Anna Chmiel | CIS - terapia | |
| 34. | Justyna Rudol | CIS - terapia | |
| 35. | Beata Koss | D12 - terapia | |
| 36. | Janina Lewand | - - - | |
| 37. | Anna Kowal | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 38. | Anna Kowal | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 39. | Anna Kowal | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 40. | Daniel Janowski | Instytut Współpracy z Polakami | |



XXVIII WOJEWÓDZKI SEJMIK
REHABILITACYJNY
RZESZÓW, 13 kwietnia 2019 roku

WPIS UCZESTNIKÓW DO KSIĘGI PAMIĄTKOWEJ

| LP. | IMIĘ I NAZWISKO | INSTYTUCJA | PODPIS |
|-----|-----------------|--------------------------------|--------|
| 1. | Anna Kowal | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 2. | Anna Kowal | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 3. | Anna Kowal | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 4. | Anna Kowal | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 5. | Anna Kowal | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 6. | Anna Kowal | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 7. | Anna Kowal | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 8. | Anna Kowal | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 9. | Anna Kowal | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 10. | Anna Kowal | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 11. | Anna Kowal | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 12. | Anna Kowal | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 13. | Anna Kowal | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 14. | Anna Kowal | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 15. | Anna Kowal | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 16. | Anna Kowal | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 17. | Anna Kowal | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 18. | Anna Kowal | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 19. | Anna Kowal | Instytut Współpracy z Polakami | |
| 20. | Anna Kowal | Instytut Współpracy z Polakami | |



XXVIII WOJEWÓDZKI SEJMIK
REHABILITACYJNY
RZESZÓW, 13 kwietnia 2019 roku

WPIS UCZESTNIKÓW DO KSIĘGI PAMIĄTKOWEJ

| LP. | IMIĘ I NAZWISKO | INSTYTUCJA | PODPIS |
|-----|------------------------|---------------------------|-------------|
| 61 | Katarzyna Sierakowska | SDS Jędrze | <i>Kat</i> |
| 62 | Mieczysław Pustelny | KROPE | <i>M.P.</i> |
| 63 | Donald Dębiak | KROPE | <i>D.D.</i> |
| 64 | Wojciech Jędrzejewski | PUSZK | <i>W.J.</i> |
| 65 | Stanisław Jędrzejewski | DPS - Rzymianin | <i>S.J.</i> |
| 66 | Robert Malarz | SDS Złotoniemia | <i>R.M.</i> |
| 67 | Michał Banaś | WTZ Caritas Wrocław | <i>M.B.</i> |
| 68 | Dorota Gajda | WTZ Caritas Wrocław | <i>D.G.</i> |
| 69 | Beata Szubisz | MSB | <i>B.S.</i> |
| 70 | Zdzisław Uściąg | CFU ENACTIE | <i>Z.U.</i> |
| 71 | Wojciech Bolek | DPS - Dąbki i Janki | <i>W.B.</i> |
| 72 | Barbara Sędziak | PPRANIE "KOS" w Rzeszowie | <i>B.S.</i> |
| 73 | Krzysztof Szwed | WTZ Wielkopole skrajnie | <i>K.S.</i> |
| 74 | Monika Piścisz | WTZ Caritas Wrocław | <i>M.P.</i> |
| 75 | Ryszard Sokoł | WTZ Caritas Wrocław | <i>R.S.</i> |
| 76 | Roman Szurkiewicz | Fantolopii Caritas | <i>R.S.</i> |
| 77 | Anna Małach | CS Ropczyce | <i>A.M.</i> |
| 78 | Anna Banaś | WTZ Caritas R-cc | <i>A.B.</i> |
| 79 | Michał Banaś | — — | <i>M.B.</i> |
| 80 | Patrycja Miel | WTZ Caritas R-cc | <i>P.M.</i> |



XXVIII WOJEWÓDZKI SEJMIK
REHABILITACYJNY
RZESZÓW, 13 kwietnia 2019 roku

WPIS UCZESTNIKÓW DO KSIĘGI PAMIĄTKOWEJ

| LP. | IMIĘ I NAZWISKO | INSTYTUCJA | PODPIS |
|-----|---------------------|---------------------|-------------|
| 41 | Juana Robinsona | HOOPS Ropczyce | <i>J.R.</i> |
| 42 | Zbigniew Ewasiuk | DPS - Kąkolice | <i>Z.E.</i> |
| 43 | Michał Jędrzejewski | WTZ Caritas Wrocław | <i>M.J.</i> |
| 44 | Magdalena Kozłowska | WTZ Caritas Wrocław | <i>M.K.</i> |
| 45 | Wojciech Kozłowski | WTZ Caritas Wrocław | <i>W.K.</i> |
| 46 | Beata Kozłowska | WTZ Caritas Wrocław | <i>B.K.</i> |
| 47 | Krzysztof Kozłowski | MSB | <i>K.K.</i> |
| 48 | Maciej Szymaniak | FFRON | <i>M.S.</i> |
| 49 | Grzegorz Szymaniak | HOOPS Ropczyce | <i>G.S.</i> |
| 50 | Grzegorz Szymaniak | HOOPS Ropczyce | <i>G.S.</i> |
| 51 | Grzegorz Szymaniak | HOOPS Ropczyce | <i>G.S.</i> |
| 52 | Grzegorz Szymaniak | HOOPS Ropczyce | <i>G.S.</i> |
| 53 | Grzegorz Szymaniak | HOOPS Ropczyce | <i>G.S.</i> |
| 54 | Grzegorz Szymaniak | HOOPS Ropczyce | <i>G.S.</i> |
| 55 | Grzegorz Szymaniak | HOOPS Ropczyce | <i>G.S.</i> |
| 56 | Grzegorz Szymaniak | HOOPS Ropczyce | <i>G.S.</i> |
| 57 | Grzegorz Szymaniak | HOOPS Ropczyce | <i>G.S.</i> |
| 58 | Grzegorz Szymaniak | HOOPS Ropczyce | <i>G.S.</i> |
| 59 | Grzegorz Szymaniak | HOOPS Ropczyce | <i>G.S.</i> |
| 60 | Grzegorz Szymaniak | HOOPS Ropczyce | <i>G.S.</i> |



XXVIII WOJEWÓDZKI SEJMIK
REHABILITACYJNY
RZESZÓW, 13 kwietnia 2019 roku

WPIS UCZESTNIKÓW DO KSIĘGI PAMIĄTKOWEJ

| LP. | IMIĘ I NAZWISKO | INSTYTUCJA | PODPIS |
|-----|------------------|---------------------|--------|
| 96 | Aniela Ruciel | NUO7 RUCIEL | |
| 97 | Agnie/Ruciel | | |
| 98 | Stanisława | Posi w G. RP | |
| 99 | Janina | WR | |
| 100 | Bartosz Konarski | VR | |
| 101 | Albany Bobko | Senk RP | |
| 102 | Ołga Poliwka | KOPE | |
| 103 | Elżbieta | | |
| 104 | Bianka | POPE - rodz. | |
| 105 | Joanna | WIZ c. n. r. 50. | |
| 106 | Agnieszka | WR | |
| 107 | Anna | SDS - Tytuł | |
| 108 | Anna | Turkmen | |
| 109 | Elżbieta | USM MZ Pionier | |
| 110 | Elżbieta | WT Caritas Ropczyce | |



XXVIII WOJEWÓDZKI SEJMIK
REHABILITACYJNY
RZESZÓW, 13 kwietnia 2019 roku

WPIS UCZESTNIKÓW DO KSIĘGI PAMIĄTKOWEJ

| LP. | IMIĘ I NAZWISKO | INSTYTUCJA | PODPIS |
|-----|-----------------|--|--------|
| 81 | Krzysztof | WIZ c. n. r. 50. PZ. I. C. E. | |
| 82 | Janina | Posi RP | |
| 83 | Justyna | Urządztwo Rejonowe | |
| 84 | Ewa | Mojemoda Ropcz. | |
| 85 | Janina | NIL | |
| 86 | Agnieszka | SP 202 NISWA c. n. r. 50. PZ. I. C. E. | |
| 87 | Janina | SP 202 NISWA c. n. r. 50. PZ. I. C. E. | |
| 88 | Janina | KOPE | |
| 89 | Janina | WIZ c. n. r. 50. PZ. I. C. E. | |
| 90 | Janina | WIZ c. n. r. 50. PZ. I. C. E. | |
| 91 | Janina | WIZ c. n. r. 50. PZ. I. C. E. | |
| 92 | Janina | WIZ c. n. r. 50. PZ. I. C. E. | |
| 93 | Janina | WIZ c. n. r. 50. PZ. I. C. E. | |
| 94 | Janina | WIZ c. n. r. 50. PZ. I. C. E. | |
| 95 | Janina | WIZ c. n. r. 50. PZ. I. C. E. | |



Prezydent Miasta
Rzeszowa

Rzeszów, 13 kwietnia 2019 r.

Czcigodny Ksiądz Prałat
Stanisław SŁOWIK
Dyrektor
Caritas Diecezji Rzeszowskiej

Pan
prof. dr hab. n. med. Andrzej KWOLEK
Konsultant Wojewódzki
w dziedzinie rehabilitacji medycznej
Uniwersytet Rzeszowski Wydział Medyczny

Uprzejmie dziękuję za zaproszenie na

**XXVIII SEJMIK REHABILITACYJNY
WOJEWÓDZTWA PODKARPACKIEGO.**

Serdecznie wieszczę wszystkim Organizatorom przygotowania tradycyjnych już obrad, w których biorą udział przedstawiciele podkarpackich organizacji niosących pomoc osobom niepełnosprawnym. Czcigodnemu Księdzu Prałatowi i Szanownemu Panu Profesorowi składam wyrazy uznania dla wytrwałości w podejmowaniu działań na rzecz rehabilitacji oraz wsparcia dzieci i młodzieży dotkniętych czasowo lub stale niepełnosprawnością.

Wierzę, że Sejmik - dzięki swojej formie - daje szansę osobom odpowiedzialnym za funkcjonowanie ośrodków rehabilitacji i organizację pomocy osobom niepełnosprawnym na spotkanie, wymianę informacji, podsumowanie zrealizowanych inwestycji oraz twórczą dyskusję. Życzę, by służył on podejmowaniu konkretnych decyzji i działań sprzyjających rozwojowi rehabilitacji na Podkarpaciu. Niech podejmowane przez Państwa inicjatywy i przedsięwzięcia cieszą się coraz większym, życzliwym zainteresowaniem, jak również tak potrzebnym wsparciem.

Gorąco pozdrawiam wszystkich Uczestników Sejmiku. Wszystkim, którzy w pomoc osobom niepełnosprawnym wytrwale się angażują składam słowa uznania i powinszowania. Niech podejmowane przez Państwa inicjatywy i przedsięwzięcia cieszą się coraz większym, życzliwym zainteresowaniem, jak również tak potrzebnym wsparciem.

Z poważaniem

Prezydent Miasta Rzeszowa

dr h. c. Tadeusz FERENC

Urząd Miasta Rzeszowa
Rynek 1, 35-064 Rzeszów
tel.: +48 17 78 99 00, fax: +48 17 875 41 01
www.rzeszow.pl, e-mail: umrz@rzeszow.pl





MARSZAŁEK
WOJEWÓDZTWA PODKARPACKIEGO
Władysław Ortył

Rzeszów, 2019 – 04 – 11

**Organizatorzy i Uczestnicy
XXVIII Sejmiku Rehabilitacyjnego
Województwa Podkarpackiego**

Szanowni Państwo,

Jest mi niezmiernie miło, że po raz kolejny dochodzi do ważnego spotkania, którego celem jest znalezienie optymalnych rozwiązań mogących przysłużyć się osobom niepełnosprawnym z terenu województwa podkarpackiego.

Niepełnosprawność nie może w żaden sposób wykluczać człowieka z życia społecznego. Nie powinna też odbierać mu poczucia wartości. Dlatego ważne jest, aby pokazać osobom niepełnosprawnym, że potrafią i mogą zmieniać świat, w którym żyją.

Pragnę przekazać słowa uznania i podziękowania dla wszystkich osób, organizacji i instytucji, które działają na rzecz osób niepełnosprawnych. To niezwykle ważne, abyśmy wspólnie usuwali krzywdzące stereotypy i ułatwiali integrację społeczną ludziom, którzy każdego dnia borykają się z różnego rodzaju barierami i ograniczeniami.

Nasze wspólne działania pomagają tworzyć atmosferę zrozumienia dla spraw nurtujących niepełnosprawnych oraz zmieniać społeczny odbiór problemów, z jakimi przyszło im żyć. To godne szacunku, że chcą i umieją Państwo zachęcać i mobilizować osoby niepełnosprawne oraz ich bliskich do aktywności i otwartości, dając impuls do budowania poczucia własnej wartości.

Korzystając z okazji, przekazuję serdeczne pozdrowienia wszystkim uczestnikom sejmiku rehabilitacyjnego. Życzę wszystkim Państwu udanej i merytorycznej dyskusji, która przełoży się na konkretne rozwiązania na rzecz osób niepełnosprawnych z naszego regionu.

Z poważaniem

Władysław Ortył



al. Łukasza Cieplińskiego 4, 35-010 Rzeszów
tel. +48 17 850 17 80, +48 17 850 17 82, fax +48 17 860 67 02, e-mail: marszalek@podkarpackie.pl, www.podkarpackie.pl



MINISTER
Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Warszawa, 12 kwietnia 2019 r.

Elżbieta Rafalska

**Organizatorzy i Uczestnicy
XXVIII Sejmiku
Województwa Podkarpackiego**

Szanowni Państwo,

szeroko rozumiana polityka rodzinna to działania ukierunkowane na rodziny będące w trudnej sytuacji, a także wspieranie grup wymagających szczególnej ochrony, takich jak osoby niepełnosprawne. Chociaż większość bliskich chce się opiekować osobami niesamodzielnymi w rodzinach, to jednak potrzebują oni wsparcia finansowego oraz zwiększenia dostępności usług opieki i pomocy. Dlatego Rząd Prawa i Sprawiedliwości uznaje ich wsparcie za jeden z priorytetów polityki rodzinnej.

Kierowany przeze mnie resort rodziny, pracy i polityki społecznej nieustannie pracuje nad poprawą warunków życia osób niepełnosprawnych, ich integracją społeczną oraz aktywizacją zawodową. Warto wspomnieć, że osoby niepełnosprawne stanowią 12,2 proc. mieszkańców naszego Kraju, a wsparcie tej grupy nie ogranicza się jedynie do dużych programów. To także szereg zadań w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej, zatrudniania osób niepełnosprawnych oraz warsztatów terapii zajęciowej.

Należy tu nadmienić, że Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej korzysta z potencjału jaki drzemie w organizacjach pozarządowych poprzez partnerską formułę realizacji zadań oraz dialog w ramach ciał opiniodawczo-doradczych. Przy Ministerstwie Rodziny działa Zespół do spraw Opracowania Rozwiązań w zakresie Poprawy Sytuacji Osób Niepełnosprawnych i Członków ich Rodzin, na bieżąco analizujący sytuację tej grupy, ze szczególnym uwzględnieniem dostępu do edukacji, kultury, zatrudnienia oraz świadczeń zdrowotnych.

W ramach prac Zespołu przedstawiono propozycje rozwiązań, zawierające następujące elementy: Solidarnościowy Fundusz Wsparcia Osób Niepełnosprawnych, którego środki przeznaczone będą na wsparcie najważniejszych potrzeb osób niepełnosprawnych, pakiet społecznej odpowiedzialności, w ramach którego proponowane jest m.in. zwiększenie dofinansowania warsztatów terapii zajęciowej i zakładów aktywności zawodowej oraz program „Dostępność Plus”.

Według szacunków nawet 30% społeczeństwa może mieć trwałe lub czasowe ograniczenia w mobilności czy percepcji. Dlatego właśnie zainicjowany został Program Dostępność Plus, który

niepodległa | POLSKA
AGENCJA WSPARCIA
SPOŁECZNEGO

obejmuje działania służące zapewnieniu swobodnego dostępu do dóbr, usług oraz możliwości udziału w życiu społecznym i publicznym osób o szczególnych potrzebach. Na jego realizację, w perspektywie czasowej 2018-2025, przeznaczono 23 mld zł.

Należy podkreślić, że dzięki Programowi Dostępność Plus – rok po roku – systematycznie zachodzić będą zmiany, których efektem będzie zintegrowanie całego społeczeństwa. Tak, aby wszyscy mieszkańcy naszego Kraju, zwłaszcza seniorzy, osoby niepełnosprawne i te, u których występują ograniczenia w zakresie poruszania się, mogli cieszyć się poprawą jakości życia i przede wszystkim – niezależnością.

Warto również wspomnieć, że przy Ministrze Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej funkcjonują: Krajowa Rada Konsultacyjna do Spraw Osób Niepełnosprawnych oraz Polska Rada Języka Migowego. Swoje prace prowadzi także Zespół do spraw wykonywania postanowień Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych.

Bez wątpienia każde wsparcie, programy rządowe, są bardzo oczekiwane przez rodziców i opiekunów osób niepełnosprawnych. Wiele spośród tych osób jest całkowicie zależna od swoich członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę. To właśnie do opiekunów skierowany jest Program pn. „Opieka wytchnieniowa”. Jego celem jest wsparcie członków rodzin lub opiekunów sprawujących bezpośrednią opiekę nad osobami niepełnosprawnymi poprzez możliwość uzyskania doraźnej, czasowej pomocy. Dzięki niej opiekunowie, często rodzice lub rodzeństwo, mogą odpocząć lub załatwić ważne sprawy mając świadomość, że ich najbliższa osoba jest bezpieczna i ma zapewnioną fachową opiekę. W 2019 r. ustalono limit 14 dni dla opieki wytchnieniowej w formie pobytu całodobowego oraz limit 240 godzin dla opieki wytchnieniowej w formach pobytu dziennego lub specjalistycznego poradnictwa – bez kryterium dochodowego.

Szanowni Państwo,

nie ulega wątpliwości, że organizowany już po raz 28. Sejmik Rehabilitacyjny Województwa Podkarpackiego stanowi cenną platformę wymiany myśli i dobrych praktyk dotyczących tych tak ważnych kwestii. Tym bardziej żałuję, że zaplanowane na dzisiaj obowiązki uniemożliwiły mi spotkanie z Państwem. Wszystkim Uczestnikom posiedzenia życzę dobrej atmosfery spotkania, owocnych obrad oraz obfitującej w ciekawe spostrzeżenia dyskusji.

Korzystając z tej sposobności, z okazji zbliżających się Świąt Zmartwychwstania Pańskiego przekazuję Państwu życzenia zdrowych i spokojnych Świąt, przepelnionych radością z budzącego się na nowo życia. Niech będzie to czas odpoczynku od codziennych obowiązków, a chwile spędzone w gronie rodziny i najbliższych dodadzą siły, pozwalając przezwycięzać wszelkie trudności.

Serdecznie pozdrawiam i łączę wyrazy szacunku.

niepodlega | POLSKA
AGENCJA
ROZWOJU
HUMANITARNEGO

*Czcigodny Ksiądz
Stanisław Słowik
Dyrektor CARITAS Diecezji Rzeszowskiej*

*Szanowny Pan
prof. dr hab. n. med. Andrzej Kwolek
Konsultant Wojewódzki w dziedzinie
rehabilitacji medycznej*

*Serdecznie dziękuję za zaproszenie do udziału w XXVIII Sejmiku
Rehabilitacyjnym Województwa Podkarpackiego.*

*Wszystkim osobom niosącym pomoc pragnę złożyć wyrazu
najwyższego uznania i wdzięczności za wspaniałą działalność,
za pomoc i wsparcie przynoszące ulgę tym, których dotknęła choroba
i cierpienie.*

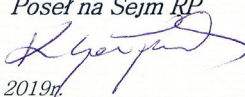
*Chciałbym podziękować wszystkim osobom, które działają
na rzecz rozwoju instytucji zajmujących się rehabilitacją w Województwie
Podkarpackim. Szczególne podziękowania za pracę i zaangażowanie
w pomoc osobom niepełnosprawnym kieruję do pracowników
Regionalnego Ośrodka Rehabilitacyjno – Edukacyjnego dla Dzieci
i Młodzieży w Rzeszowie, Caritas Diecezji Rzeszowskiej oraz Polskiego
Towarzystwa Rehabilitacji.*

*Z okazji zbliżających się Świąt Wielkanocnych składam serdeczne
zyczenia. Niech radość Zmartwychwstania Pańskiego zagości w sercach
wypełniając je wiarą, nadzieją i miłością, a zwycięski Chrystus obdarza
potrzebnymi łaskami.*

Z poważaniem

Kazimierz Gołojuch

Poseł na Sejm RP



Łańcut, 13 kwietnia 2019r.

Ks. Biskup Jan Wątroba



Usłyszymy dziś to słowo, które zabrzmiało już w Starym Przymierzu: „Podnieście głowy i nabierzcie Ducha”. Tak wołał prorok i my także dziś to powtarzamy. Choćby nas przygniatały różne problemy, choć czulibyśmy się momentami bezradni, to jako ludzie wiary nie jesteśmy bezradni ani bezbronni. Otrzymaliśmy taką moc, że możemy z ufnością patrzeć w jutro, a dziś realizować ze spokojem nasze zadania i o to się modlimy.

Dziękując wszystkim tu obecnym za to, że tyle serca wkładają w to, co stało się ich codziennym zadaniem, obowiązkiem, powinnością, a jednocześnie powołaniem, modlimy się, aby nam nie zabrakło odwagi, umiejętności, ale też przekonania, że nie własną mocą i pomysłem cokolwiek dobrego czynimy, ale mocą Tego, który za nas umarł na krzyżu i zmartwychwstał. Prośmy Chrystusa Chwalebego, aby napełniał nas nieustannie mocą Swego Ducha, byśmy podołali, nie zawiedli pokładanej w nas nadziei. Wiemy, jak wielu ludzi z nadzieją patrzy również na te dzisiejsze obrady, jak wielu oczekuje dobrych i mądrych decyzji. Pomódlmy się o mądrość i światło.

*Przyjdź Duchu Święty, Napełnij serca Twoich wiernych
i zapal w nich ogień Twojej miłości. Ześlij Ducha Twego,
a powstanie życie i odnowisz oblicze Ziemi.
Boże, któryś pouczył serca wiernych światłem Ducha Świętego,
daj tam w tymże Duchu poznać, co jest prawe,
i Jego pociechą zawsze się radować.
Przez Chrystusa, Pana naszego. Amen.*

Ks. Stanisław Słowik
Dyrektor Caritas Diecezji Rzeszowskiej



Po raz XXVIII swoje obrady rozpoczął Sejmik ds. Rehabilitacji województwa podkarpackiego. W gościnnych progach Urzędu Wojewódzkiego witamy Ekszelencję Księdza Biskupa, który przewodniczy naszemu spotkaniu od godziny 8.00, o której rozpoczęła się msza święta. Swoją wdzięczność składamy na ręce Pani Wojewody, za umożliwienie przeprowadzenia obrad w tej Sali. Nasz Sejmik organizowany jest z wraz z Sejmikiem Województwa i Zarządem Województwa Podkarpackiego. Witam zatem Pana Marszałka Stanisława Kruczka. Są z nami również Parlamentarzyści. Witamy Pana Wojciecha Buczaka, posła RP, Panią poseł Krystynę Wróblewską, Pana posła Kazimierza Gołojucha, Pana senatora Aleksandra Bobko. Witamy również przedstawiciela Pani Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej – Pana Mirosława Przewoźnika. Jest z nami również miasto Rzeszów w osobie Pana Henryka Wolickiego. Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na randze wojewódzkiej reprezentuje Pan Maciej Szymański. Są z nami również dyrektorzy placówek medycznych, tacy jak Pan Arkadiusz Bielecki z Rudnej Małej czy Pan Łukasz Wais z Łańcuta. Bardzo cieszymy się ich obecnością. Jest z nami również ks. Artur Janiec, dyrektor Caritas Archidiecezji Przemyskiej, jak również przedstawiciele organizacji prowadzących działalność na rzecz osób niepełnosprawnych. Wszystkie te placówki serdecznie witamy.

Nade wszystko witam osoby niepełnosprawne wraz z rodzinami. Na pewno będzie sposobność, aby i oni zabrali głos. Ufamy, że to spotkanie będzie owocne na polu organizowania pomocy na rzecz osób niepełnosprawnych.

Prof. dr hab. n. med. Andrzej Kwolek
Konsultant Wojewódzki
w Dziedzinie Rehabilitacji Medycznej



Wprowadzenie do dyskusji

Myślą przewodnią naszych Sejmików jest dążenie do stworzenia w społeczeństwie naszego regionu świadomości dotyczącej miejsca i roli osób mniej sprawnych i to w każdym wieku, poczynając od najmniejszych dzieci, poprzez osoby w wieku aktywności zawodowej, aż po osoby w wieku podeszłym. Pojawia się i narasta problem związany z faktem, że coraz więcej dzieci wcześniej urodzonych, tzw. „wczesniaków”, rodzi się z pewnymi deficytami, które w miarę ich wzrastania mogą się nasilać, a drugiej strony wiemy, że prowadzenie wczesnej kompleksowej rehabilitacji połączone z edukacją daje zaskakująco dobre efekty dotyczące ich prawidłowego rozwoju oraz profilaktyki rozwoju (ewolucji) niepełnosprawności. Równocześnie zjawiska demograficzne i starzenie się społeczeństwa powodują, że osób w wieku starszym – w wieku podeszłym, jest coraz więcej. Osoby te w większym stopniu są niesamodzielne, są mniej sprawne i wymagają ciągłej i kompleksowej rehabilitacji. Wyłania się więc problem finansowania świadczeń rehabilitacyjnych dla tych osób.

Omawianie problemu, w tym dotyczące wielkiego znaczenia rehabilitacji i obserwowany postęp w dostępności do rehabilitacji i jej owoce spowodowały pełne zrozumienie jej znaczenia, a w konsekwencji żądanie lepszej dostępności do rehabilitacji. Przykład akcji rodziców i opiekunów dzieci z niepełnosprawnością w Sejmie RP był wielce wymowny i musi wpłynąć na bardziej poważne traktowanie dostępności i kompleksowości rehabilitacji.

Już na XXIII Sejmiku zwracałem uwagę, że „w trosce o stworzenie nowoczesnej, a także kompleksowej diagnostyki i bazy dla rehabilitacji dzieci zapomnieliśmy o codziennych problemach tych dzieci i ich rodzin. Wprawdzie w naszym Ośrodku jest pododdział dla najmniejszych dzieci z możliwością pobytu matki wraz z dzieckiem, ale to jest za mało. Matka (ojciec) wraca wraz z dzieckiem do swojego mieszkania i tam zaczynają się problemy, bardzo często natury finansowej. Niepełnosprawność dziecka czy osoby dorosłej też jednoznacznie wpływa na życie w ubóstwie”.

Nasze państwo powinno wesprzeć tych, którzy potrafią zaopiekować się niepełnosprawnym dzieckiem i jeszcze zarabiać. Trzeba dostrzec te osoby, które być może mają dziecko z mniejszą niepełnosprawnością i umożliwić im pracę w warunkach domowych, aby dzięki temu rodzina mogła żyć normalnie. Dobrze, że pojawiają się nowe inicjatywy i decyzje, jak np. program „dostępność”, co korzystnie wpłynie na jakość życia osób z niepełnosprawnością i ich rodzin. Z satysfakcją można też stwierdzić, że jakość i dostępność do rehabilitacji jest coraz lepsza. Z drugiej strony jej rozwój nie nadąża za szybciej rosnącym zapotrzebowaniem na różne świadczenia rehabilitacyjne, co stwarza błędne wyobrażenia, że stan rehabilitacji w Polsce jest coraz gorszy.

Dzisiaj chciałbym się zająć kwestią niepełnosprawności dzieci i młodzieży, niepełnosprawności fizycznej i psychicznej, ale też nabytej i możliwości jej zapobiegania. Warto także zwrócić uwagę na sytuację osób w podeszłym wieku, które częściej mają ograniczoną sprawność oraz osób pozostających w śpiączce po nagłym zatrzymaniu krążenia lub po urazie czaszkowo-mózgowym. W Oddziale Rehabilitacji, obecnie Klinice Rehabilitacji Klinicznego Wojewódzkiego Szpitala Nr 2, od jego powstania prowadzona jest rehabilitacja osób w śpiączce i mamy na tym polu duże doświadczenie. Przy zapewnieniu przez NFZ dużych środków realne jest stworzenie w KRORE oddziału wybudzeń dla dzieci i młodzieży typu „budzik”.

Przypomnę przedstawiony w skrócie na poprzednim XXVII Sejmiku rozwój rehabilitacji medycznej w naszym regionie w ciągu ostatnich 35 lat. W roku 1984 profesor Wiktor Dega, ówczesny konsultant krajowy w dziedzinie rehabilitacji, pisał do wojewody rzeszowskiego: „Rzeszowskie jest białą kartą na mapie rehabilitacji w Polsce”. Rzeczywiście, baza rehabilitacji była bardzo skromna. Nie było w województwie ani jednego oddziału rehabilitacji. W rehabilitacji pracowało dwóch lekarzy specjalistów, kilku magistrów wychowania fizycznego i nieliczna grupa techników elektroradiologii, którzy wykonywali zabiegi z zakresu fizykoterapii, oraz grupa techników fizjoterapii. W Rzeszowie dopiero w 1986 roku w Medycznym Studium Zawodowym uruchomiliśmy tak potrzebny kierunek – technik fizjoterapii. Po 35 latach mamy w województwie podkarpackim 21 oddziałów rehabilitacji o łącznej liczbie łóżek – 809. W tym jest 18 oddziałów ogólnorehabilitacyjnych z liczbą łóżek – 381, 1 oddział rehabilitacji ogólnoustrojowej dzieci – 31 łóżek, 11 oddziałów rehabilitacji neurologicznej, łącznie 146 łóżek, 2 oddziały rehabilitacji neurologicznej dzieci o liczbie 73 łóżek, 2 oddziały rehabilitacji kardiologicznej – 150 łóżek i 1 oddział rehabilitacji pulmonologicznej 28 łóżek. Jest to więc olbrzymi postęp, gdy chodzi o bazę dla rehabilitacji. Również poprawiły się warunki rehabilitacji ambulatoryjnej – mamy 35 oddziałów dziennej rehabilitacji ogólnoustrojowej dla dorosłych, 2 oddziały dziennej rehabilitacji kardiologicznej dla dorosłych, 17 oddziałów dziennej rehabilitacji ogólnoustrojowej dla dzieci. Łącznie jest 147 poradni rehabilitacyjnych dla dorosłych i dzieci zarejestrowanych w rejestrze podmiotów leczniczych Narodowego Funduszu Zdrowia. Funkcjonuje też kilka ośrodków rehabilitacji Caritas i coraz liczniejsze domy pomocy społecznej, w których rehabilitacja jest traktowana coraz poważniej i coraz lepiej realizowana”.

W Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych za jeden z priorytetów uznano rehabilitację (pkt. 2). Również w Priorytetach dla regionalnej polityki zdrowotnej województwa podkarpackiego obowiązują-

cych od 1 stycznia 2019 r. do 31 grudnia 2021 r. wśród 6 grup priorytetów, w piątym zapisano: „wzmocnienie znaczenia rehabilitacji w jej poszczególnych dziedzinach, realizowanej w ramach leczenia szpitalnego, jak również w ramach leczenia uzdrowiskowego”. Przyjęto, że „należy zwiększyć w okresie najbliższych lat dostępność do stacjonarnych świadczeń rehabilitacyjnych, modernizację i doposażenie istniejącej infrastruktury leczniczej. Utworzenie nowych oddziałów rehabilitacji, które zapewnią kompleksowość świadczeń w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej”. Zakłada się skrócenie czasu oczekiwania na takie świadczenia, zwłaszcza że w naszym województwie tylko 33% pacjentów ma zagwarantowany wczesny dostęp do rehabilitacji. Wiadomym jest przecież, że najlepszą, największą szansę powrotu do zdrowia daje właśnie wczesna rehabilitacja.

W ciągu minionego roku nie utworzono jednak w województwie nowych „łóżek rehabilitacyjnych”, a w Szpitalu Wojewódzkim Nr 2 zmniejszono o 13 liczbę łóżek rehabilitacyjnych dla dorosłych.

Stawiam teraz pytanie, co więc udało się zrealizować na Podkarpaciu w ciągu minionego roku? Nie mogę jednak przytoczyć pełnych danych, gdyż konsultant wojewódzki nie jest informowany o zachodzących w różnych podmiotach (jednostkach) zmianach, tak jest umocowany w systemie.

Z całą pewnością warto podkreślić dużą aktywność Caritas w diecezjach w obrębie województwa podkarpackiego, głównie w polepszeniu opieki i rehabilitacji osób niepełnosprawnych, zwłaszcza w wieku senioralnym. Powstały też oddziały wczesnej rehabilitacji, które w pewnym, jednak niewystarczającym stopniu łagodzą ten ogromny deficyt łóżek. Poprawiła się również dostępność do rehabilitacji i fizjoterapii ambulatoryjnej. Na tym polu pojawia się jednak problem zawierania przez NFOZ zbyt licznych kontraktów z zakładami (gabinetami) fizjoterapii. Uważam, że w ten sposób duża część środków przeznaczonych na rehabilitację nie jest wykorzystywana prawidłowo, jest marnotrawiona. Świadczona

w tych zakładach fizjoterapia prawie w całości ograniczona jest do fizykoterapii, a kinezyterapia, która odgrywa kluczową rolę w kompleksowej rehabilitacji, jest pomijana albo traktowana marginalnie.

Wniosek do Komisji: W zakładach (gabinetach) fizjoterapii powinien być zatrudniony na pełnym etacie specjalista w zakresie fizjoterapii i to powinno być warunkiem zawarcia kontraktu przez NFZ.

Przeznaczona w tym roku kwota na rehabilitację w Województwie Podkarpackim jest rekordowa w skali kraju i powinna być wykorzystana optymalnie.

Z wniosków z ostatniego Sejmiku, który odbył się 24 marca 2018 roku, tylko niewielka część została zrealizowana. Poniżej przytaczam te wnioski:

1. Marszałek Sejmu RP Marek Kuchciński:
 - Sejmik wnioskuje do Marszałka Sejmu RP o przyspieszenie prac nad ustawą antyaborcyjną, mającą skutecznie chronić życie najsłabszych, najbardziej bezbronnych istot ludzkich.

Nie otrzymaliśmy do tej chwili żadnej odpowiedzi z sekretariatu Sejmu i nie obserwujemy przyspieszonych działań Sejmu w tym kierunku.

2. Minister Zdrowia, Prof. Łukasz Szumowski:
 - Sejmik stoi na stanowisku, że dla zaspokojenia pilnych potrzeb w zakresie dostępności pacjentów do rehabilitacji szpitalnej, w Województwie Podkarpackim winno powstać 6 oddziałów rehabilitacji ogólnoustrojowej. Jediną barierą jest brak specjalistów, którzy byliby ordynatorami/kierownikami tych oddziałów. Dlatego Sejmik wnioskuje do władz państwowych i samorządowych o stworzenie systemu preferencji i zachęt dla lekarzy podejmujących specjalizację w zakresie rehabilitacji medycznej.

Nie otrzymaliśmy żadnej odpowiedzi na nasze wnioski formułowane już od kilku lat i nie podjęto w tej sprawie żadnych działań.

Sejmik opowiada się za przywróceniem stanowiska lekarza szkolnego.

Brak reakcji Ministerstwa w tym kierunku.

- Sejmik zdecydowanie popiera inicjatywę Pana Władysława Ortyła, Marszałka Województwa Podkarpackiego, dotyczącą utworzenia Podkarpackiego Centrum Zdrowia Dziecka, zdolnego otoczyć skuteczną opieką i nowoczesnym leczeniem dzieci w każdym wieku.

Wniosek ten, zgodny z planami samorządu województwa, jest pilnie realizowany, uzyskano odpowiednie zabezpieczenie środków, a uruchomienie Centrum planowane jest w ciągu dwóch lat.

- Sejmik opowiada się za istotnym, adekwatnym do zwiększonych z przyczyn obiektywnych kosztów (wzrost płac, także minimalnych), urealnieniem nakładów finansowych na funkcjonowanie warsztatów terapii zajęciowej.

Nie mamy odpowiedzi i żadnych informacji na ten temat.

- Sejmik wnioskuje, by w orzeczeniach o stopniu niepełnosprawności, odejść od klasyfikowania wskazań do terapii zajęciowej jako jedynego warunku uczestnictwa w warsztatach. Osoby z niepełnosprawnością często także zasługują na uczestnictwo w warsztatach terapii zajęciowej, gdzie nierzadko osiągają znakomite efekty.

Nie mamy odpowiedzi i żadnych informacji na ten temat.

3. Marszałek Władysław Ortyl, Samorząd Województwa Podkarpackiego:

- Sejmik zwraca się o intensyfikację działań, na rzecz utworzenia Szpitala Uniwersyteckiego, zdolnego skutecznie wspierać kształcenie studentów medycyny, lekarzy i specjalistów w różnych dziedzinach medycznych.

Urząd Marszałkowski podejmuje starania o zwiększenie nowoczesnej bazy szpitalnej dla poprawy dostępności leczenia dla pacjentów Podkarpacia. Cieszy decyzją Urzędu Marszałkowskiego o utworzeniu do 2022 roku Podkarpackiego Centrum Zdrowia Dziecka. Tu jednak rodzi się pytanie; jak będzie zabezpieczona wczesna rehabilitacja dla pacjentów nowoczesnych, różnoprofilowych klinik tego Centrum. Nie muszę przekonywać, że nie można mówić o nowoczesnej medycynie, jeśli w procesie leczenia odsuwa się rehabilitację na dalszy, nieokreślony bliżej etap.

Wnioskuje, by w procesie opracowywania projektu tego Centrum uczestniczył również kompetentny specjalista z zakresu rehabilitacji medycznej.

Obecnie, w tym miejscu **ponownie wnioskuję, aby specjalizację w zakresie rehabilitacji medycznej uznać za deficytową.** Niestety w Priorytetach dla Regionalnej Polityki Zdrowotnej w Priorytecie VI „Rozwój kształcenia kadr medycznych w regionie” pominięto w „sposobach realizacji” pozyskanie lekarzy specjalistów w zakresie rehabilitacji medycznej.

4. Pan Krzysztof Bałata, Dyrektor Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie:

- Sejmik zwraca się o skuteczną finalizację projektu bezpiecznego placu rehabilitacyjno-edukacyjnego dla dzieci leczonych w Klinicznym Regionalnym Ośrodku Rehabilitacyjno-Edukacyjnym im. Św. Jana Pawła II. W tym temacie nie mamy jasnej odpowiedzi, jednak z opinii prof. Mariusza Drużbickiego wynika, że jest szansa uzyskania dużych środków w ramach programu operacyjnego, na wzór i przy wsparciu Urzędu Marszałkowskiego w Poznaniu, dotyczącego „zwiększenia dostępności, nowoczesnej diagnostyki i rehabilitacji dzieci z porażeniem mózgowym”.

Uważam też, że z zadeklarowanych przez Premiera dużych środków na budowę placów zabaw dla dzieci można uzyskać odpowiednią kwotę na plac zabaw i ćwiczeń dla dzieci hospitalizowanych w KRORE.

5. Pan Witold Kołodziejcki, Krajowa Rada Radiofonii i Telewizji:

- Sejmik zwraca się o istotne zwiększenie istniejącego, skromnego udziału programów z napisami dla niesłyszących.
- Sejmik zwraca się o stworzenie w telewizji publicznej i radiu publicznym tematycznych kanałów (a co najmniej stałego bloku tematycznego), poświęconych tematyce zdrowotnej i rehabilitacyjnej, na wzór programów funkcjonujących w innych krajach.

Nie uzyskaliśmy z Krajowej Rady żadnej informacji na ten temat.

W tym miejscu warto podkreślić, że co trzeci dorosły Polak ma problemy ze słuchem. Pośród osób w wieku poniżej 40 lat prawie połowa ma niedosłuch. 900 tys. Polaków ma uszkodzony słuch, a 40 tys. nie słyszy w ogóle (Narodowy Test Słuchu 2011). Można powiedzieć, że te osoby są dyskryminowane przez Telewizję Polską, która w stopniu niewielkim prezentuje programy z napisami dla niesłyszących. Niezależnie od chorób ogólnoustrojowych (miażdżyca, cukrzyca, nadciśnienie tętnicze...) proces utraty słuchu istotnie nasila hałas, zwłaszcza hałas środowiskowy, czyli tzw. „smog akustyczny”. To wskazuje, że procent Polaków z uszkodzonym słuchem będzie się zwiększał i to powinno szczególnie interesować TVP, jeśli chce zwiększyć oglądalność swoich programów.

6. Profesor Andrzej Kwolek, Konsultant Wojewódzki w dziedzinie rehabilitacji medycznej:

Sejmik opowiada się za tym, aby w praktyce funkcjonowania Sejmiku wprowadzić zmianę, polegającą na wcześniejszym przygotowaniu, wydrukowaniu i upowszechnieniu oficjalnego programowego wystąpienia Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie rehabilitacji medycznej. Umożliwiłoby to skrócenie wypowiedzi i pozwoliło na szerszą dyskusję oraz dało możliwość wypowiedzania się większej liczbie osób z poszczególnych środowisk i instytucji.

Ten wniosek został zrealizowany na dzisiejszym Sejmiku.

I dalej o rozwoju (ewolucji) rehabilitacji na Podkarpaciu. W 1985 roku utworzono mały (14 łóżek) oddział rehabilitacji w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym, w którym dopiero po kilku latach uruchomiono w zaadaptowanym budynku łaźni miejskiej 30-łóżkowy Oddział Rehabilitacji, który ostatecznie przeniesiono do Szpitala MSW, a Specjalistyczny Szpital Wojewódzki Nr 1 w Rzeszowie został bez oddziału rehabilitacji!

W tym roku upływa 30 lat pracy Szpitala Wojewódzkiego Nr 2 w Rzeszowie (stara nazwa). W połowie stycznia 1989 roku przyjęto do szpitala, do 40-łóżkowego Oddziału Rehabilitacji, pierwszych pacjentów i byli to przeniesieni z Wojewódzkiego Szpitala

Zespolonego pacjenci małego, 14-łóżkowego oddziału rehabilitacji (pierwszy oddział rehabilitacji w województwie rzeszowskim). Pracę tego nowoczesnego, na tamte czasy, szpitala rozpoczęto w Oddziale Rehabilitacji, przy jeszcze niezakończonych budowie szpitala. Kolejno przenoszono do nowego szpitala inne oddziały, a Oddział Neurochirurgii, jako ostatni, przeniesiono dopiero w końcu 1990 roku. Rok 2019 jest zatem rokiem małego jubileuszu Klinicznego Wojewódzkiego Szpitala im. Św. Jadwigi Królowej nr 2 w Rzeszowie. W ciągu 30 lat zmieniła się nie tylko nazwa szpitala, ale ranga szpitala i jego profil. To samo dotyczy również Oddziału Rehabilitacji, obecnie Kliniki Rehabilitacji z Pododdziałem Wczesnej Rehabilitacji Neurologicznej.

Ze względu na rosnące zapotrzebowanie Oddział Rehabilitacji w SW Nr 2 został powiększony do 47 łóżek. W związku z budową nowego budynku dla kardiochirurgii Oddział Rehabilitacji stracił w tzw. łączniku salę gimnastyczną i Pracownię Diagnostyki Postawy Ciała oraz teren, na którym siłami własnymi stworzono tzw. „zieloną salę gimnastyczną”. Jednak w budynku kardiochirurgii utworzono na pierwszej kondygnacji komfortową bazę dla ambulatoryjnej rehabilitacji kardiologicznej i prowadzenia rehabilitacji w prewencji rentowej ZUS. Po utworzeniu w Uniwersytecie Rzeszowskim kształcenia na kierunku lekarskim, władze Wydziału Medycznego wystąpiły do Dyrekcji Szpitala o udostępnienie na okres jednego roku pomieszczeń ambulatoryjnej rehabilitacji kardiologicznej na zorganizowanie Kliniki Endokrynologii Dziecięcej, na co uzyskały zgodę. Taki stan trwa jednak już kilka lat i w Szpitalu nadal nie ma dziennego oddziału rehabilitacji kardiologicznej. Przy planowanej reorganizacji w Klinicznym Regionalnym Ośrodku Rehabilitacyjno-Edukacyjnym dla Dzieci i Młodzieży im. Św. Jana Pawła II istnieje możliwość zwiększenia bazy dla Dziennego Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej do 40 łóżek. Udostępnione w Szpitalu na okres przejściowy, w celu zorganizowania Kliniki Endokrynologii Dziecięcej, **pomieszczenia rehabilitacji kardiologicznej powinny być oddane dla rehabi-**

litacji w celu utworzenia tam stacjonarnego Oddziału Rehabilitacji Ogólnoustrojowej przy Klinice Rehabilitacji, w miejsce utraconych w Klinice łóżek – z 46 do 34. Te pozostałe w Klinice 34 łóżka powinny być przeznaczone na wczesną rehabilitację neurologiczną, co przy dynamicznym rozwoju Kliniki Neurologii i Pododdziału leczenia udarów mózgu jest niezbędne. Zapotrzebowanie na łóżka dla rehabilitacji ogólnoustrojowej jest bardzo duże, zwłaszcza przy stałym zwiększaniu wszczepiania endoprotez w Oddziale Ortopedii Kliniki Ortopedii, a wczesna rehabilitacja u pacjentów po endoprotezoplastce jest wymagana w ramach procedury i jest niezbędna. Pacjent po wszczepieniu endoprotezy jest po 7 dniach wypisywany z Oddziału Ortopedii i pozostaje bez rehabilitacji. Powinna być ona prowadzona w warunkach oddziału szpitalnego jeszcze przez 3 tygodnie.

Obecnie i niezmiennie od 2012 roku w Klinicznym Regionalnym Ośrodku Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży im. Św. Jana Pawła II funkcjonują dwa stacjonarne oddziały rehabilitacji dzieci (oddział rehabilitacji neurologicznej i oddział rehabilitacji ogólnoustrojowej), trzy oddziały dziennej rehabilitacji (dzienny oddział neurorehabilitacji, dzienny oddział rehabilitacji ogólnoustrojowej i dzienny oddział rehabilitacji psychiatrycznej) oraz oddział stacjonarny rehabilitacji kardiologicznej dla dorosłych i dzienny oddział rehabilitacji kardiologicznej. W strukturze ośrodka funkcjonuje nowoczesna Pracownia Analizy Ruchu i Kliniczna Pracownia Fizjoterapii, która realizuje zadania z zakresu fizjoterapii i terapii zajęciowej dla pacjentów wszystkich oddziałów.

W trosce o zwiększenie możliwości leczniczych KRORE zarówno w formie pobytów stacjonarnych, jak i dziennych, opracowano koncepcję reorganizacji Ośrodka w celu zwiększenia dostępności do rehabilitacji dla dzieci oraz pełniejszego wykorzystania jego infrastruktury. Na podstawie doświadczeń z minionych 7 lat funkcjonowania Ośrodka, szczegółowego poznania potrzeb w zakresie rehabilitacji dzieci i młodzieży, przy obecnych zasadach finansowania rehabilitacji, powołany przez Dyrektora

Szpitala zespół przy udziale Fundacji Caritas na Rzecz Regionalnego Ośrodka Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży oraz Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie rehabilitacji medycznej, zaproponował zmiany, które powinny być wprowadzone w kolejnym okresie funkcjonowania Ośrodka (po zakończeniu trwałości projektu finansowanego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego). Koncepcja zakłada, że powinna być zachowana dotychczasowa liczba łóżek rehabilitacyjnych dla dzieci w oddziałach stacjonarnych tj. 72 łóżka, zwiększona o nowy oddział rehabilitacji z możliwością hospitalizacji 20 do 31 pacjentów, w zależności od przyjętego profilu (rehabilitacja psychiatryczna dzieci, rehabilitacja dzieci w śpiączce – oddział „budzik”) oraz zachowana, a nawet zwiększona dotychczasowa liczba łóżek w oddziale rehabilitacji kardiologicznej. Możliwe jest też zwiększenie liczby przyjmowanych pacjentów we wszystkich oddziałach dziennych, w tym w oddziale dziennym rehabilitacji kardiologicznej z 20 do 40 miejsc, w oddziale rehabilitacji psychiatrycznej dzieci z 25 do 40 miejsc i w oddziale neurorehabilitacji do 55 miejsc. Zwiększenie liczby miejsc w oddziałach rehabilitacji dziennej dzieci jest bardzo potrzebne i również poprawi rentowność Ośrodka. Realizacja powyższego planu wymaga przeprowadzenia, w niewielkim zakresie, szeregu prac adaptacyjnych.

W sprawozdaniu za 2018 rok do Konsultanta Krajowego napisałem: „W Województwie Podkarpackim następuje stała poprawa dostępności do świadczeń rehabilitacyjnych i z zakresu fizjoterapii (nie jest to równoznaczne z rehabilitacją), na różnych poziomach (podstawowym i wysokospecjalistycznym).

Nadal w województwie występuje bardzo duży niedobór łóżek rehabilitacyjnych, a przy istniejących próbach zmniejszenia ich liczby stawia to nasze województwo na jednym z końcowych miejsc w kraju. Ciągłe nie ma w województwie oddziałów rehabilitacji onkologicznej, a rehabilitacja pulmonologiczna i kardiologiczna jest realizowana właściwie symbolicznie i ciągle nasi pacjenci muszą korzystać z ośrodków w innych województwach.

Podkarpacki Ośrodek Geriatrii i Opieki Długoterminowej nie jest wykorzystywany zgodnie z przeznaczeniem, gdyż pomimo tego, że został wpisany w Kontrakt Terytorialny dla Województwa Podkarpackiego, w następstwie przeprowadzanej reformy służby zdrowia został wykreślony z wykazu kluczowych inwestycji w służbie zdrowia w naszym województwie. Obiekt planowany jako baza dydaktyczna dla studentów Wydziału Medycznego Uniwersytetu Rzeszowskiego nie może realizować planowanych działań, a liczba łóżek w Klinicznym Oddziale Geriatrii została zredukowana do 12 łóżek. Podkarpacki Ośrodek Geriatrii i Opieki Długoterminowej, ze względu na rosnące potrzeby w tym zakresie, potrzeby Wydziału Medycznego, zwłaszcza dla kształcenia studentów kierunku lekarskiego, fizjoterapii i pielęgniarstwa oraz istniejącą doskonałą bazę lokalową, powinien pełnić wiodącą rolę w skali województwa i być w pełni wykorzystywany.

Problemem stale podkreślanym jest nadal występujący niedobór lekarzy specjalistów w zakresie rehabilitacji medycznej, a liczba lekarzy specjalizujących się jest niewielka i obserwuje się nawet tendencję zmniejszania naboru chętnych. W sytuacji niekorzystnych zjawisk demograficznych i starzenia się całego społeczeństwa, szerszego występowania chorób cywilizacyjnych, chorób degeneracyjnych ośrodkowego układu nerwowego oraz epidemii urazów, **powinno się stwarzać preferencje dla lekarzy podejmujących specjalizację z zakresu rehabilitacji medycznej i geriatrii.**

Te niektóre, wybrane problemy dotyczące rehabilitacji medycznej w województwie podkarpackim przedstawiłem w wersji skróconej jako zachętę do szerszej dyskusji, prezentowania konkretnych propozycji i wniosków podczas dzisiejszego Sejmiku.

Ewa Leniart
Wojewoda Podkarpacki



Czcigodny Księżę Biskupie,
Czcigodny Księżę Dyrektorze,
Szanowny Panie Profesorze,
Szanowni Państwo Parlamentarzyści,
Panie Marszałku,
Wszyscy Państwo Zaproszeni Goście,

Bardzo dużo ważnych tematów zostało podjętych w wystąpieniu programowym Pana Profesora. Również wiele rzeczy zostało słusznie podkreślonych, które wymagają rozwiązania i pochylenia się nad nimi. Wiemy, że kwestia służby zdrowia jest sprawą bardzo ważną, dotyczącą każdego z nas w różnym wymiarze. Jest to również sprawa będąca w mocnym zainteresowaniu rządu RP oraz Ministerstwa Zdrowia. Nie wszystkie problemy udaje się rozwiązać tak szybko, jak byśmy tego oczekiwali. Służba zdrowia niezmiennie wymaga ogromnych nakładów finansowych. Wiemy, że dzięki rządowi RP i uprzejmości parlamentarzystów jest zmiana przepisów prawa, dążąca do zwiększenia nakładów na służbę zdrowia w pewnej perspektywie czasowej. Myślę, że to też będzie czynnik, który sprawi, że powoli te wszystkie wnioski i postulaty będziemy rozwiązywać.

Najbardziej palącą sprawą jest niewątpliwie kwestia braków kadrowych w służbie zdrowia. Do tej pory rozwiązaniem z rządu, które zostało podjęte, jest zwiększenie ilości miejsc na studiach w zakresie studiów lekarskich. Także nasz Wydział Lekarski to zwiększenie ilości studentów osiągnął. Wiemy, że proces kształcenia młodych adeptów sztuki medycznej jest procesem długotrwałym. Tak naprawdę w pełni przygotowanym do wykonywania

zawodu ze specjalizacją jest człowiek po dziesięciu latach kształcenia. Tak więc ten proces uruchomiony rok temu na pewno efekty przyniesie w takiej perspektywie czasowej, niestety nie wcześniej. Dwa lata temu organizowałam w Sali Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego konferencję, która dedykowana była problemom służby zdrowia, w której m.in. mieliśmy porównanie liczby lekarzy na liczbę mieszkańców między województwem podkarpackim a Obwodem Lwowskim. Niestety okazało się, że Obwód Lwowski ma więcej lekarzy aniżeli Podkarpackie. Okazało się to dla nas informacją mocno zaskakującą.

Co zrobić, aby zwiększyć zainteresowanie wybranymi specjalizacjami, w tym specjalizacjami rehabilitacyjnymi? Na razie nasza uwaga skupiła się na tym, aby miejsc specjalizacyjnych na Podkarpaciu, we wszystkich specjalizacjach było po prostu więcej. Było to bardzo problematyczne, dopiero w tym roku mamy ustabilizowaną sytuację, jeśli chodzi o ilość miejsc specjalizacyjnych. Natomiast dwa lata temu istniała realna groźba utraty tych miejsc, które posiada województwo podkarpackie. Skupiłam się przede wszystkim na tym, aby tych miejsc nie stracić. Przyznaję, że nie było już takiej możliwości, aby zwiększyć liczbę specjalizacji na rehabilitacji. Bałam się, że utracimy te miejsca specjalizacyjne, które mamy. Naprawdę sytuacja jest bardzo trudna. To są takie problemy, których nie rozwiązuje się bardzo szybko.

Jeżeli chodzi o kwestie związane ze Szpitalem Uniwersyteckim, to na pewno Państwo wiecie, że rok temu uczestniczyłam w bardzo intensywnych rozmowach z udziałem przedstawicieli Władz Uniwersytetów i z udziałem Marszałka Województwa w kierunku stworzenia Szpitala Uniwersyteckiego. Z punktu widzenia samej idei, że Szpital Uniwersytecki powinien powstać, to wszyscy jesteśmy zgodni – nie ulega to żadnej wątpliwości. Z mojego punktu widzenia najbardziej dogodnym momentem, aby ten Szpital Uniwersytecki powstał, był moment, kiedy powstawała sieć szpitali, czyli półtora roku temu. Włączenie do sieci szpitali gwarantowało zapewnienie finansowania z budżetu centralnego – z budżetu Mini-

sterstwa Zdrowia. Nie ukrywałam tego, iż uważałam to rozwiązane za słuszne – z tego rozwiązania skorzystały inne województwa np. opolszczyzna, gdzie Szpital Uniwersytecki został w ostatnim momencie stworzony i wpisany do sieci szpitali. Dzisiaj on istnieje. My tamten moment utraciliśmy, ponieważ różne względy, które rozumiem, sprawiły, że trudno było podjąć pewne decyzje i one rzeczywiście nie zapadły. Dzisiaj sytuacja jest o wiele trudniejsza, ponieważ trzeba by zabiegać o to, żeby przede wszystkim w sieci szpitali się znaleźć. Wprawdzie Ministerstwo Zdrowia i obowiązujące przepisy przewidują taką możliwość, ale jest to możliwość określona w czasie. Jeśli dobrze pamiętam, 2021 to rok, kiedy będzie przeprowadzana weryfikacja sieci. Dobrze by było, żeby do tego momentu mieć gotową koncepcję stworzenia Szpitala Uniwersyteckiego. Przyznam jednak szczerze, że w kontekście fiaska tamtych rozmów nie jestem pewna, czy to jest możliwe. Mam nadzieję, że tak się stanie, ponieważ przerażają mnie informacje mówiące o tym, że organizujemy szkolenia dla studentów w różnych obiektach. Studenci przemieszczają się pomiędzy różnymi szpitalami, na szczęście w ramach Rzeszowa. Niemniej jednak dotarła do mnie również informacja, że studenci mogą dojeżdżać również do innych miejsc, które oczywiście są bardzo ważne. Na pewno zapewniają wysoki poziom dostępu do wiedzy, zadań, realizowanych zabiegów operacyjnych. Niestety jednak logistycznie dojazd do miejscowości oddalonej o 80 km dla studentów jest niezwykle trudny, i szczerze mówiąc, wolałabym tego uniknąć. To jest problem, którego na pewno nie da się rozwiązać szybko. To jest decyzja, która wymaga ogromnej determinacji, przede wszystkim ze strony władz uniwersytetu. To jest podmiot, który musi zdecydować się na prowadzenie szpitala i stworzenie takich ram prawnych, żeby ten szpital zafunkcjonował. Mam nadzieję, że ten czas, który jest do zmian w sieci szpitali, uda się na ten cel pozytywnie wykorzystać.

Rozmawialiśmy też na temat kwestii związanej ze zwiększeniem z jednej strony nakładów na świadczenia rehabilitacyjne, a z drugiej strony zwiększenia miejsc i stworzeniem odpowied-

nich oddziałów w szpitalach na terenie Podkarpacia. Jest z tym ogromny problem. To nie jest też sprawa prosta. Ze swej strony mogę powiedzieć, że Wojewoda jest niestety tylko organem rejestrowym. Nie mam żadnych możliwości nakazu – mogę tylko postulować, prosić, ażeby rozważyć pewne rozwiązania prawne. Każdy szpital ma swój organ prowadzący. To są zarówno szpitale powiatowe, jak i wojewódzkie. Każdy zarządzający własnym szpitalem ma własne cele. Przyznaję, że podejmuję próby, aby koordynować te działania na poziomie szpitali powiatowych, ale napotykam na opór. Przygotowałam rozwiązania, w których określiłam, jak z poziomu wojewody powinna wyglądać sieć szpitali oraz specjalizacje w szpitalach powiatowych na południu województwa i udostępniłam to organom prowadzącym szpitale z prośbą o to, aby się zapoznali i odnieśli. Niestety nie spotkało się to z akceptacją. Były to gotowe rozwiązania wskazujące kierunki i profile działalności szpitali powiatowych, uwzględniające potrzeby regionu, potencjał i możliwości poszczególnych jednostek oraz biorące pod uwagę również to, że nie jest dobrze, gdy szpitale powiatowe konkurują ze sobą o specjalistów. Niestety muszę z bólem przyznać, że nie znajduje to pozytywnego odzewu. Tym bardziej obawiam się, że z aktualnym stanem prawnym, przy braku narzędzi nakazowych, nie będę w stanie osiągnąć efektu w skali całego województwa. Nie traktuję tego jako porażkę, ponieważ robię to, czego nie muszę robić. Moje działania wynikają z tego, że widzę pewne możliwości koordynacji niektórych działań. W obecnym stanie prawnym jest to jedynie dobra wola wojewody, a nie moje zadanie. Niestety niewiele w tym zakresie mogę. Mogę skontrolować stan faktyczny, zgodność z zarejestrowaną informacją, którą posiadam w rejestrze podmiotów prowadzących działalność medyczną, mogę ukarać w przypadku rozbieżności w tym zakresie, ale niestety nie mogę do końca nakazywać pewnych rzeczy.

Są również postulaty dotyczące priorytetów w zakresie rozwoju służby zdrowia na terenie naszego województwa. One są możliwe do uwzględnienia, ponieważ staraliśmy się tak przygo-

tować priorytety, aby zawierały one pewne ogólne wskazania, aby były w nich zawarte tak ogólne sformułowania, by można w nich umieścić wszystkie kwestie. W związku z tym, jeśli widzą Państwo zasadność uszczegółowienia ich, jestem jak najbardziej przychylna. Mamy termin modyfikacji priorytetów służby zdrowia. On kończy się zawsze w lutym, tak więc jest to oczywiście do zrealizowania. Sprawa dotycząca inwestycji celowych, które są realizowane już w poszczególnych szpitalach – nie czuję się w tej kwestii kompetentna, by móc odpowiedzieć, ponieważ ja mogę zabiegać i postulować, jednak organ prowadzący i dyrekcja szpitali są tymi podmiotami, które ostatecznie podejmują decyzję.

Szanowni Państwo, wiadome jest, że największą bolączką jest kwestia funkcjonowania służby zdrowia. Od tego zaczęłam swoje wystąpienie. Rozwiązań, które muszą w tej materii nastąpić, musimy doszukiwać się sami. Musimy sami mocno się zaangażować, aby na terenie naszego województwa nie było deficytów usług zdrowotnych w tych dziedzinach, w których jest potrzeba. Wiemy też, że zmiany w zakresie zachorowań społecznych sprawiają, że to, co w danym momencie jest wystarczającą bazą do leczenia, w następnym roku ulega pewnej modyfikacji i trzeba ciągle dążyć do tego, by ten potencjał, który mamy, wykorzystywać maksymalnie, a jednocześnie tym zmianom odpowiadać w miarę szybko.

Chcę też się pochwalić, ponieważ jeśli chodzi o kwestie związane z osobami niepełnosprawnymi, w naszym województwie mnóstwo rzeczy jest już zrealizowanych na najwyższym poziomie. Jeszcze wczoraj miałam wielką przyjemność uczestniczyć w otwarciu filii Środowiskowego Domu Samopomocy – otwartych zostało kolejne 10 miejsc, a mamy najwięcej ŚDS-ów w skali całego kraju. Jak padło z ust Pani Minister Elżbiety Rafalskiej podczas wizytacji naszego województwa u schyłku zeszłego roku, inne województwa mogą nam zazdrościć tego, w jaki sposób opiekujemy się osobami niepełnosprawnymi. W województwie podkarpackim mamy sprawny system opieki od momentu, kiedy dziecko się rodzi, aż do momentu, kiedy w zależności od deficytów może zafunkcjono-

wać w samodzielnym życiu. Jak już wspomniałam, mamy ŚDS-y, Warsztaty Terapii Zajęciowej, ZAZ-y. Przy okazji wykonywania swojej funkcji w wielu tych miejscach byłam i wiem, jak bardzo się one sprawdzają, jak ci ludzie, którzy w domu skazani są często na pobyt w czterech ścianach ze zmęczonymi rodzicami, na nowo ożywają w nowym miejscu, w którym się znajdują i gdzie spotykają osoby, które uczą ich czy to podstawowych czynności, czy czasem przygotowują do zawodu. W wielu przypadkach ta aktywność zawodowa także jest realizowana dzięki uprzejmości Starosty Rzeszowskiego, Pana Dyrektora PRFON-u – również miałam przyjemność uczestniczenia w kilku giełdach pracy dla osób niepełnosprawnych. Widać, jakie jest ożywienie wśród osób niepełnosprawnych poszukujących pracy, ale również jaka jest odpowiedź ze strony pracodawców, którzy wobec obecnych problemów ze znalezieniem dobrych pracowników, doceniają osoby niepełnosprawne, które są pracownikami lojalnymi i niezwykle solidnymi. Oprócz tych deficytów, które są, szczególnie w zakresie rehabilitacji, muszę przyznać, że są one bardzo widoczne i wszystkie uwagi Pana Profesora są bardzo trafne i trzeba nad nimi się pochylić i szukać rozwiązań, także tych systemowych, o tyle w innych dziedzinach udaje nam się sporo osiągnąć. Ciągłe mamy dużo problemów nawet w samym Rzeszowie. To jest też kwestia, która wymaga rozwiązania, ponieważ dotyczy ona nie tylko opieki nad osobami autystycznymi po 18 r.ż, gdzie na ten moment nie mamy możliwości udzielania wsparcia takim osobom. Dobrze by było, żeby prawie 200-tysięczne miasto znalazło rozwiązanie w tej materii. Mam nadzieję, że wkrótce wspólnym wysiłkiem nam się to uda. Są miejsca, gdzie te białe plamy występują, ale w wielu przypadkach są sukcesy, które udaje się osiągnąć dzięki ogromnemu zaangażowaniu, przede wszystkim rodziców, którzy poświęcają się dla swoich dzieci.

Ogromny ukłon również w stronę Caritasu, bo tak naprawdę funkcjonowanie wielu systemowych rozwiązań dotyczących opieki na różnym etapie życia osoby niepełnosprawnej jest możliwe

dzięki Caritasowi. Wielkie słowa uznania kieruję również dla wszystkich tych, którzy prowadzą czy to Środowiskowe Domy Samopomocy, czy też Warsztaty Terapii Zajęciowej. Przyznam, że w tych miejscach, w których bywałam, znajdowałam ludzi zadowolonych, którzy oddają się swoim pasjom, co tyczy się zarówno opiekunów, terapeutów, jak i podopiecznych. Przedstawienia, sztuki teatralne, występy artystyczne czy po prostu dzieła, które są wykonywane, są nie do opisania. Trzeba zobaczyć, jak bardzo ci ludzie cieszą się, że są potrzebni i w jakiś sposób zagospodarowywani, że są osoby, które myślą podobnie i szukają radości we wspólnym przebywaniu. Przy tej okazji chcę tym wszystkim osobom bardzo podziękować, ponieważ na pewno nigdy dość tych słów uznania dla wszystkich. To, że ludziom na Podkarpaciu po prostu chce się opiekować osobami niepełnosprawnymi, a osobom niepełnosprawnym chce się wychodzić do innych ludzi i szukać tej wspólnej przestrzeni bytowania to jest naszą wspólną zasługą i za to wszystko bardzo serdecznie dziękuję.

Drodzy Państwo, problemy są i będą, będą się one również zmieniać. Jesteśmy też po to, aby je rozwiązywać i ze swej strony mogę uczynić deklarację, że na miarę moich możliwości i kompetencji na pewno będę czyniła wszystko, aby te problemy, które już mamy zdiagnozowane, zostały jak najszybciej rozwiązane. Dziękuję też Księdzu Dyrektorowi za to, że niezmiennie wybiera Podkarpacki Urząd Wojewódzki na posiedzenia Sejmiku Rehabilitacyjnego. To dla mnie ogromny zaszczyt i przyjemność, że to posiedzenie po raz XXVIII tutaj się odbywa.

Stanisław Kruczek
Członek Zarządu
Województwa Podkarpackiego



Ekscelencjo Księżę Biskupie,
Panie Profesorze,
Pani Profesor,
Szanowni Parlamentarzyści,
Pani Wojewodo,
Drodzy Lekarze,
Szanowni Goście dzisiejszego Sejmiku,

Wojewódzki Sejmik Rehabilitacyjny jest o osiem lat starszy niż Sejmik Województwa Podkarpackiego. Tak więc było to zapoczątkowanie czegoś wielkiego w skali całego Podkarpacia. W tym roku Samorząd Województwa Podkarpackiego obchodzi jubileusz 20-lecia utworzenia województwa podkarpackiego, dlatego też współpraca między Samorządem Województwa Podkarpackiego a Organizatorami dzisiejszego wydarzenia jest i będzie. Pani Wojewoda bardzo dużo kwestii wyjaśniła, jeśli chodzi o funkcjonowanie służby i ochrony zdrowia na terenie województwa podkarpackiego. Ja w niektórych elementach będę chciał uzupełnić tę wypowiedź oraz odnieść się do wystąpienia Pana Profesora.

Rozpocznę od tego, co Książdz Biskup Ordynariusz poruszył w swojej homilii podczas mszy świętej, iż wczoraj w Foluszu organizowana była droga krzyżowa osób niepełnosprawnych. W tej drodze krzyżowej osób niepełnosprawnych, którzy potrzebują rehabilitacji, potrzebujemy również Szymonów z Cyreny, potrzebujemy również św. Weronik, które pomogą. Dlatego też wszyscy Państwo, którzy tu jesteście – Organy Prowadzące, lekarze, pielęgniarki, rehabilitanci – wszyscy jesteśmy w służbie pomocy oso-

bom niepełnosprawnym, którzy przeżywają drogę krzyżową po chorobie, przy dojściu do pełni sprawności. Niejednokrotnie ten powrót jest niemożliwy. Dlatego też podejmowana jest ta dyskusja, która od 28 lat w wigilię Niedzieli Palmowej odbywa się na tej Sali i jest ona bardzo potrzebna.

Padła informacja, iż Podkarpacie jest liderem, jeśli chodzi o wielkość środków przyznawanych na rehabilitację, ale z drugiej strony po wystąpieniach szanownych gości, m.in. Pana Profesora, widzimy, iż w dalszym ciągu są niedomagania i potrzeby, które zapewne w tej kwestii zawsze będą. Przypuszczam, że nie ma takich pieniędzy, które bylibyśmy w stanie przeznaczyć na rehabilitację w takim stopniu, aby zabezpieczyło to wszystkie potrzeby. Wielokrotnie była już poruszana sprawa naszego już 30-letniego Szpitala Klinicznego nr 2, przy którym powstało Centrum Rehabilitacji dla Dzieci i Młodzieży. Było również wspomniane, że przy tym szpitalu Samorząd Województwa Podkarpackiego już utworzył w strukturze organizacyjnej Podkarpackie Centrum Zdrowia Dziecka. Dziękujemy również za poparcie Sejmiu Rehabilitacyjnego – w tej chwili chcemy to Centrum rozwijać, rozbudowywać i tworzyć nowe inwestycje. Te inwestycje oczywiście są potrzebne. Szpital Kliniczny nr 2 w ostatnich latach przeszedł bardzo duży kryzys. W roku 2016 temu szpitalowi groziła strata w wysokości blisko 70 mln złotych. To było zagrożeniem nie tylko dla samej placówki, ale również dla całego województwa podkarpackiego. Dlatego też pewne działania, które zostały w tym szpitalu podjęte w okresie przejściowym, spowodowały, iż obecnie sytuacja jest już stabilna i rozpoczynamy inwestycje. Od czterech lat w województwie podkarpackim nie inwestujemy w szpitalach środkami z działalności leczniczej. Wszystkie inwestycje są prowadzone ze środków własnych województwa we wsparciu środków z Regionalnego Programu Operacyjnego. Mogę również powiedzieć, iż obecnie w sferze publicznej wszystkie pieniądze, które są przeznaczone z Rządu przez NFZ są wykorzystywane na dwa cele, które szpitale oraz ośrodki reha-

bilitacyjne prowadzą. Środki przeznaczane są na wynagrodzenia dla pracowników, a w pierwszej kolejności na leczenie w oparciu o jak najwyższy standard.

W swoich wystąpieniach zarówno Pan Profesor, jak i Pani Wojewoda wspomnieli o Szpitalu Uniwersyteckim. My, jako Samorząd Województwa Podkarpackiego, byliśmy gotowi już w 2015 roku, żeby przekazać do dyspozycji Uniwersytetu dowolny szpital samorządowy, jaki jest na terenie miasta Rzeszowa. Poszliśmy nawet dużo dalej, ponieważ na koniec 2017 roku Sejmik podjął decyzję o przekazaniu jednego ze szpitali do prowadzenia przez Uniwersytet. Pewne dylematy Uniwersytetu i Rektora wynikają z tego, iż w dalszym ciągu nakłady na ochronę zdrowia są zbyt małe i nie wystarczają na bieżące płynne funkcjonowanie. Dlatego też organy takie jak Rektor, który miałaby wziąć odpowiedzialność za taki podmiot, oczywiście się obawiają. Na dzień dzisiejszy jest pewne, że w województwie podkarpackim taki szpital musi powstać. Był projekt omawiany z Prezydentem Rzeszowa, aby połączyć Szpital Miejski z Podkarpackim Centrum Chorób Płuc. Prezydent nie wyraził na to zgody. Późniejsze losy były takie, że z racji sytuacji finansowej Podkarpackie Centrum Chorób Płuc zostało przyłączone do Szpitala Klinicznego nr 1. W tej chwili oba te szpitale prowadzone przez województwo na terenie Rzeszowa mają stabilną sytuację finansową, zrestrukturyzowane zadłużenie, a ich załogi (dyrektorzy czy lekarze) patrzą optymistycznie w przyszłość. Nie odbywa się to jednak bez ponoszenia kosztów i trudności organizacyjnych wewnątrz placówek.

Szanowni Państwo, przejdę jeszcze do spraw związanych z osobami niepełnosprawnymi. Ten rok jest naprawdę dobry – szacunek Panu Dyrektorowi PFRON-u i Dyrektorom z Warszawy, że nastąpił wzrost nakładów, szczególnie na tę dziedzinę, którą prowadzi województwo, czyli Zakłady Aktywności Zawodowej. Jesteśmy liderami na Podkarpaciu i myślę, że również ku zadowoleniu Caritasu Rzeszowskiego w Budach Głogowskich będzie utworzony w tym roku nowy Zakład Aktywności Zawodowej. Jest

to możliwe, ponieważ finansowanie znacznie wzrosło, z kwoty 10 mln w latach poprzednich do prawie 16 mln w roku obecnym. Myślę zatem, że możemy większą kwotę przeznaczyć w tym roku na zabezpieczenie działalności już funkcjonujących Zakładów Aktywności Zawodowych, jest możliwość inwestycji w tej dziedzinie, jak również utworzenie nowych placówek, którą właśnie na terenie województwa teraz stworzymy.

Na zakończenie chciałbym jeszcze poinformować i zaprosić Państwa na organizowany w czerwcu Międzynarodowy Kongres Nauka w Służbie Życiu. Jest to kongres, który będzie miał obsadę międzynarodową. Bardzo proszę, aby się rejestrować na stronie internetowej <http://www.naukawsluzbiezyciu.podkarpackie.pl>. Spotkanie odbędzie się w Filharmonii Podkarpackiej i będzie miało charakter międzynarodowy. Myślę, że warto w tym wydarzeniu uczestniczyć, gdyż również sprawy związane z rehabilitacją będą podczas tego kongresu poruszane. Mamy patronat Księdza Biskupa Ordynariusza, jak również Księdza Arcybiskupa Adama Szala, za co bardzo dziękujemy.

Z okazji zbliżających się świąt składam najlepsze życzenia, również od Marszałka Władysława Ortyła. Chciałbym przekazać na ręce Pana Profesora również list. Jeszcze jedna informacja – były prowadzone prace związane ze wznowieniem działalności basenu w Szpitalu Klinicznym nr 2. Mogę oznajmić, że od końca kwietnia rusza funkcjonowanie tego basenu. Chciałbym nadmienić, iż my jako organy prowadzące oraz jako Sfera Rządowa, nie możemy w sferze publicznej przerzucać kosztów związanych z leczeniem na placówki szpitalne, które w takich sytuacjach się zadłużają, mając bardzo duże problemy finansowe. Dlatego też, jeżeli pewne działalności chcemy tworzyć, również te związane z rehabilitacją, musimy zapewnić finansowanie takie, które nie będzie powodowało trudności finansowych wewnątrz placówek, które mają te zadania realizować.

Szanowni Państwo, jeszcze raz życzę błogosławionych, zdrowych Świąt Wielkiej Nocy.

Krystyna Majchrowska-Gerula Koło Świętego Brata Alberta w Dynowie



Szanowni Państwo,

Reprezentuję Koło Świętego Brata Alberta w Dynowie. Prowadzimy Dom Pomocy Społecznej, w którym opiekujemy się bardzo dużą liczbą osób niepełnosprawnych. Przeczytałam materiały, które otrzymaliśmy. Chciałabym zacząć od poruszenia wniosku z ubiegłego sejmiku, który nie został zrealizowany. Chciałabym ponowić ten wniosek na posiedzeniu obecnego Sejmiku. Wnioskuje, aby zrezygnować z posługiwania się stopniem niepełnosprawności jako wskazaniem do terapii zajęciowej i jedynym warunkiem uczestnictwa w warsztatach. Pani Wojewoda podkreśliła, iż dla osób niepełnosprawnych jest to ogromna radość móc wykazać się swoimi zdolnościami w takim zakresie, w jakim jest ich na to stać. Komisje klasyfikujące są komisjami nie zawsze mającymi serce. Z związku z tym proszę, aby ten wniosek ponownie został przedłożony i ujęty w obecnym Sejmiku.

Pani Wojewoda oraz inni przedstawiciele władz województwa podkreślali potrzebę stworzenia Centrum Rehabilitacyjnego. Zgadzam się, iż jest ono bardzo potrzebne, ale bazując na środowisku, w którym mieszkam i pracuję, stwierdzam, że regionalne, gminne, środowiskowe ośrodki rehabilitacji są jeszcze bardziej potrzebne. Proszę Państwa, zarówno ja, jak i duża część z obecnych władz jesteśmy już w wieku zaawansowanym, w związku z czym należy zdać sobie sprawę z tego, iż starość i kalectwo dotyczy nie tylko innych osób. Wszystkich nas może spotkać to samo. Zarówno Pan

Przewodniczący, Pani Przewodnicząca, Pani Poseł, jak i Pan Poseł mogą zostać osobami niepełnosprawnymi. Może się tak zdarzyć, że osoby niepełnosprawne nie będą mogły dojechać do Rzeszowa do Centrum Rehabilitacji. W Hyżnem mamy ośrodek rehabilitacji dziennej, z którego korzysta wiele osób. Mimo tego, iż ośrodek jest bardzo nieduży, jest bardzo pomocny. Do działaczy z terenu województwa oraz do władz apeluję, aby w swoich działaniach uwzględnić Warsztaty Terapii Zajęciowej, dzienne ośrodki pobytu seniora, ale także stworzyć z budynków, które tam się znajdują, dzienne ośrodki rehabilitacji. Mam nadzieję, iż mój głos wpłynie na podjęcie tych działań.

Podobna sytuacja dotyczy ośrodka w Dynowie, który również jest niedużym ośrodkiem. Dzięki temu, że jest w nim Dom Pomocy Społecznej, przy którym jest rehabilitacja, spełnia on bardzo ważną rolę. Apeluję, aby wszelkie przepisy, które będą ustanawiane przez władze, były przychylne ośrodkom w małych miejscowościach, małych ojczyznach. Nie zawsze schorowany człowiek ma możliwość przemieszczenia się do Centrum, jednakże podkreślam, że utworzenie Centrum jest bardzo potrzebne. Chciałabym zaznaczyć również, iż Podkarpacki Ośrodek Geriatrii i Opieki Długoterminowej nie był wykorzystywany zgodnie z przeznaczeniem, ale z racji faktu, iż nasze społeczeństwo się starzeje, będzie on musiał być odpowiednio wykorzystywany.

Jak podkreślił Ksiądz Biskup podczas dzisiejszych obrad, Duch Święty powinien wspomóc nasze myślenie i pomóc w podjęciu dobrych decyzji.

Danuta Cierpisz Mama dziecka niepełnosprawnego



Witam serdecznie wszystkich,

Jestem mamą niepełnosprawnego Piotrusia, który jeździ do Ośrodka Rehabilitacyjnego w Rzeszowie od samego początku. Jako rodzice jesteście bardzo wdzięczni, że powstał taki ośrodek w Rzeszowie, z którego możemy skorzystać. Pierwszy raz przyjechałam do tego ośrodka z synem, kiedy miał dwa latka. Nikt nie dawał nam żadnych szans, że kiedyś będzie nawet jeździł na wózkach, a obecnie syn zaczął wstawać, chodzić. Jesteśmy bardzo wdzięczni za możliwość rehabilitacji w tym Ośrodku.

Mamy też zastrzeżenia do Ośrodka. Zamknięto nam basen, z którego wiele dzieci korzystało. Dziś bardzo się cieszę, że basen znów wróci do funkcjonowania. Mamy nadzieję, że wkrótce zobaczymy na własne oczy w nim wodę i nasze dzieci podczas zajęć. Bardzo chcielibyśmy również, aby wykwalifikowani i doświadczeni fizjoterapeuci wciąż pracowali w Ośrodku. Apeluję o to, aby zadbać, by w Ośrodku nie pracowali tylko stażyści. Nie wiem, czy aktualne trendy wynikają z kwestii podwyżek, czy nieodpowiednich umów.

Muszę podkreślić również kwestię zabiegów z zakresu fizykoterapii realizowanych w soboty. Kiedyś w soboty można było skorzystać ze wszystkich zabiegów fizykoterapeutycznych, obecnie niestety tylko z jednego. Przykro nam słyszeć opinie innych rodziców, że w Ośrodku standardy się pogarszają. Mamy nadzieję, że wrócą standardy rehabilitacji sprzed 7 lat i zniwelowane zostaną aktualne ograniczenia.

Joanna Truchan Mama dziecka niepełnosprawnego



Szanowni Państwo,

Po raz pierwszy przyjechaliśmy z dzieckiem do RORE niecałe dwa lata temu. Nasza córka Faustynka miała wówczas pół roku i zdiagnozowano u niej mózgową porażenie dziecięcą. Już w tym okresie basen był nieczynny (był to listopad), a z tego, co udało nam się dowiedzieć, był on nieczynny już od sierpnia. Z innymi rodzicami prowadziliśmy rozmowy z Panem Dyrektorem, który obiecywał nam, iż zostanie on otwarty. Niestety podjęcie realnych działań przeciągane było z miesiąca na miesiąc. W pewnym momencie wraz z innymi rodzicami i przy pomocy m.in. Księdza Dyrektora i lekarzy, wzięliśmy sprawy we własne ręce. Wiele osób rozmawiało z Panem Dyrektorem, pisaliśmy petycję do Marszałka Województwa Podkarpackiego. Bardzo chcielibyśmy podziękować za pozytywne rozpatrzenie tej petycji. Póki jednak nie zobaczymy wody i dzieci, które w niej się rehabilitują, niestety nie uwierzymy w to, że basen wróci do funkcjonowania. Mamy nadzieję, że następnym razem, kiedy przyjadę z córką na turnus, będziemy mogli już z niego skorzystać. Dobrze wiemy, jak ważna jest rehabilitacja w wodzie. Niemniej jednak, w imieniu wszystkich rodziców, chciałabym podziękować za pozytywne rozpatrzenie naszej prośby.

Kolejną kwestią wymagającą podkreślenia jest mała liczba fizjoterapeutów w RORE. Odczuwamy to bardzo mocno. Podczas ostatniego naszego pobytu w styczniu był obowiązek wybrania zaległych urlopów przez fizjoterapeutów, co bardzo odczuliśmy

podczas terapii. Zamiast zajęć indywidualnych coraz częściej organizowane są zajęcia grupowe. Rozumiemy, iż sytuacja ta nie jest zależna od fizjoterapeutów. Jest ich po prostu za mało. Wiemy też, iż fizjoterapeuci nie mogą się szkolić, ponieważ mają problemy z otrzymaniem wolnych dni. Każdy chce się szkolić i wykonywać swoją pracę jak najlepiej. My, rodzice, szczególnie chcielibyśmy, żeby nasze dzieci były rehabilitowane przez dobrych specjalistów. Są oni wspaniali, ale ci ludzie chcą dodatkowo się szkolić, podejmować różne kursy.

Chciałabym poruszyć również kwestię braku placu zabaw na terenie RORE. Dzieci mają bardzo intensywną rehabilitację do godziny 15. W godzinach popołudniowych dzieci te chciałyby w jakiś sposób odreagować swoją ciężką pracę. Bardzo nam brakuje placu zabaw, karuzel, huśtawek. To dodatkowo stymulowało by ich rozwój. Ważna jest nie tylko ciężka praca podczas zajęć, ale także, by codzienność, jaką mają w domu, była w pewnym stopniu przeniesiona do ośrodka, by móc pospacerować, pobawić się z dziećmi. Mamy w ośrodku świetlicę, w której dzieci często odrabiają zadania. Myślę, że brakuje sali sensorycznej, do której dzieci mogłyby wejść wraz z rodzicami i pobawić się w piłczkach czy na huśtawkach sensorycznych i odreagować cały dzień. Bardzo chcielibyśmy, aby było to wzięte pod uwagę.

Chciałabym również w tym miejscu podziękować wspaniałym lekarzom, którzy pracują w RORE, fizjoterapeutom oraz innym terapeutom. Mimo tego, iż jestem z Tarnowa, jestem bardzo zadowolona, że mam możliwość przyjeżdżania tutaj na Podkarpacie i rehabilitowania swojej córki. Korzystałam z córką już z wielu ośrodków i z tej perspektywy mogę powiedzieć, iż najbardziej brakuje basenu, można by pomyśleć również np. o dogoterapii czy innych formach terapii stymulujących rozwój dzieci.

Bardzo dziękuję wszystkim za uwagę.



Uczestnicy Sejmiku



Otwarcie obrad przez ks. Biskupa Jana Wątrobę

Ks. Piotr Potyrała
Caritas Diecezji Rzeszowskiej



Szanowni Państwo,

Z uwagi na fakt, iż również jestem związany niemal od początku z RORE, o którym mamy dzieci niepełnosprawnych wspominały, dziękuję za ten głos i osobiste przemyślenia. Ten głos jest bardzo cenny, gdyż wielu rodziców zna ten ośrodek od samego początku i widzą, jak funkcjonował on kiedyś, co teraz zmieniło się na lepsze, a nad czym należy się pochylić. Pani Wojewoda wspomniała, że właśnie rodzice mają tak wielki wpływ na rehabilitację. W rehabilitacji bardzo ważne jest z jednej strony to, co oferuje państwo, instytucje, ośrodki, a także to, co robią rodzice.

Proszę pozwolić, że podzielę się w kilku zdaniach refleksją na temat wpływu rodziców na to, jakie cuda dokonują się również w RORE, o którym jest mowa. W ośrodku panuje rodzinna atmosfera, wspianiałe podejście, a przybyłe wraz z rodzicami dzieci są potwierdzeniem, iż to, co wydaje się niemożliwe na skutek dramatycznej diagnozy postawionej przy urodzeniu, dzięki specjalistom, ośrodkowi, który powstał, ale również m.in. dzięki rzeszowskiej Caritas i wspianiałym rodzicom, którzy z wiarą do ośrodka przychodzą, korzystają z niego i modlą się, staje się możliwe. Obliczyłem kiedyś, że właśnie Piotruś, który jest dzisiaj z nami, w ciągu 7 lat działania RORE spędził w nim około 600 dni. W ciągu tych wszystkich dni może 2-3 razy zdarzyło się, że nie był w kaplicy. Zarówno jako zupełnie malutki, jak również teraz już jako ministrant, codziennie jest w kaplicy. Może właśnie dlatego dokonują się tak wspianiałe rzeczy.

Dziękuję za ten głos, docenienie, ile dobra się dzieje dzięki współpracy z władzami, z Panem Marszałkiem, z Panią Wojewodą. Jesteśmy również optymistami, że te braki i deficyty, o których była mowa, wspólnymi siłami uda nam się rozwiązać.

dr Bogdan Wróbel
Kliniczny Szpital Wojewódzki
im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie



Szanowni Państwo,

Chciałbym zwrócić uwagę Państwu decydentom na przyłowie „Przyszłość tworzymy dzisiaj”. Jest to szczególnie ważne, jeśli chodzi o rehabilitację dzieci. Zaniedbania w rehabilitacji w pierwszych latach, a nawet miesiącach życia tych dzieci skutkują na całe życie. Cieszymy się bardzo, że po dwóch latach będziemy mieć wodę w basenie, aczkolwiek niepokojący jest brak miejsc szkolenia młodych lekarzy, czyli Szpitala Uniwersyteckiego.

Kolejna niepokojąca informacja dotyczy likwidacji łóżek szpitalnych, w tym łóżek rehabilitacyjnych. Wymaga to monitorowania i analizy przyczyn. Niestety z brakiem łóżek wiąże się brak intensywnej rehabilitacji szpitalnej.

Bardzo dziękuję za uwagę.

Tomasz Twardowski
Osoba niepełnosprawna



Szanowni Państwo,

Chciałbym poruszyć dwie kwestie. Pierwszą z nich kieruję do posłów, aby zmienili algorytm rozliczania usług medycznych dotyczący Podkarpacia. Cała ściana wschodnia ma inny algorytm. Przez to inne województwa w całej Polsce są inaczej rozliczane, a ściana wschodnia wciąż stosuje algorytm wprowadzony za czasów Profesora Religi. Do dzisiaj ciągnie się to cieniem i może być przyczyną niedostatecznych środków finansowych wielu szpitali.

Drugą kwestię, którą chciałbym podjąć, kieruję do Dyrekcji Szpitala Wojewódzkiego nr 1 oraz NFZ. Skandaliczną sprawą jest możliwość dostania się do przychodni i kilku oddziałów w Wojewódzkim Szpitalu nr 1 przez osoby poruszające się na wózkach inwalidzkich. Nie ma tam windy od lat. Trzeba dzwonić do Panów, którzy pomagają i niekiedy czekać na nich dość długo, niejednokrotnie na mrozie, gdyż osoby te obsługują cały szpital. Ta sama sytuacja powtarza się, kiedy trzeba znieść pacjenta. Poza pacjentami przychodni dermatologicznej i nielicznych oddziałów standardem jest znoszenie pacjentów na jakiegokolwiek badania. Ani obecnej ani poprzedniej Dyrekcji nie interesowało dotychczas wybudowanie windy zewnętrznej. Uważam, iż jest to postępowanie skandaliczne. Uważam również, że NFZ powinien zmniejszyć finansowanie temu szpitalowi, do czasu, aż winda nie zostanie wybudowana.

Są to moje wszystkie wnioski do dzisiejszych obrad. Dziękuję bardzo za uwagę.

Wojciech Buczak
Poseł na Sejm RP



Ekszelencjo Księżę Biskupie,
Czcigodni Księża,
Szanowny Panie Profesorze wraz z Organizatorami,
Szanowni Państwo powitani przy otwarciu Sejmiku przez Pana Profesora,

Gratuluje organizatorom zorganizowania już XXVIII Sejmiku Rehabilitacyjnego i dziękuję za zaproszenie i możliwość zabrania głosu w dyskusji. Postaram się nie przedłużać swojej wypowiedzi, ponieważ chciałbym podczas Sejmiku przede wszystkim posłuchać Waszych wypowiedzi, uwag i propozycji w sprawach, które dotyczą środowiska osób sprawnych inaczej. Sejmik Rehabilitacyjny od lat jest świetną okazją do dialogu na różne tematy, ale przede wszystkim dotyczące osób niepełnosprawnych.

Na początku chciałbym odnieść się do kilku spraw poruszonych przez Pana Profesora Andrzeja Kwolka we wprowadzeniu do dyskusji i w nawiązaniu do wniosków przyjętych na Sejmiku w ubiegłym roku. Z przykrością przyjąłem informację, że kilka instytucji w ogóle nie zareagowało na przekazane do nich wnioski, nawet nie zdobyło się na odpisanie na wysłane do nich pisma. Uważam, że jest to niedopuszczalne. Nawet jeżeli jakaś instytucja państwowa czy samorządowa nie jest w stanie zrealizować zgłaszanych do niej wniosków, ma obowiązek przekazać stosowną informację do występujących z wnioskami.

W sprawie prac parlamentarnych dotyczących ustawy chroniącej życie, tzw. ustawy antyaborcyjnej, ponieważ nie wpłynęła

informacja od Marszałka Sejmu, chciałbym teraz przekazać krótką informację, a do Pana Prof. Andrzeja Kwołka prześlę w najbliższym czasie bardziej szczegółową, pisemną informację o moich działaniach w tej sprawie. Niezmiennie od wielu lat, w różnej działalności społecznej i publicznej, m.in. w NSZZ „Solidarność”, samorządzie województwa, a ostatnio w parlamencie, występowałem z różnymi inicjatywami i prezentowałem jednoznaczny pogląd w sprawie ochrony życia. Moje poglądy w tej sprawie są stałe. Uważam, że ochrona życia od poczęcia do naturalnej śmierci jest jedną z najważniejszych podstaw porządku prawnego. Dawałem temu wyraz we wszystkich głosowaniach w Sejmie. Jednak skuteczne działanie dotyczące zmiany przepisów prawa w kierunku pełnej ochrony życia wymaga rozważań i przekonania do naszych racji większości parlamentarzystów. Jak Państwo pamiętają, ponad 2 lata temu radykalne propozycje zmian forsowane przez niektórych liderów ruchu pro-life, dyskutowane w Sejmie, zmobilizowały zwolenników aborcji do potężnych demonstracji i utrudniły kierownictwu Prawa i Sprawiedliwości oraz Klubu Parlamentarnego PiS skuteczne przeprowadzenie procesu legislacyjnego. Myślę, że jest mało realne przeprowadzenie głosowania w tej sprawie w Parlamencie do końca obecnej kadencji.

Skuteczną metodą likwidacji przepisów dopuszczających zabijanie nienarodzonych dzieci z powodu podejrzenia o chorobę byłoby wydanie stosownego wyroku przez Trybunał Konstytucyjny. Dlatego wraz z grupą posłów złożyłem wnioski do Trybunału Konstytucyjnego o stwierdzenie niekonstytucyjności tzw. przesłanki eugenicznej, dopuszczającej aborcję ze względu na podejrzenie upośledzenia nienarodzonego dziecka lub nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu. Rozstrzygnięcie Trybunału Konstytucyjnego może skutecznie wyeliminować niekorzystne zapisy ustawowe w tym względzie, bez konfliktów i gorących debat w Parlamencie. Wiem, że Minister Sprawiedliwości – Prokurator Generalny przesłał do Trybunału Konstytucyjnego jednoznaczny, pozytywny dla nas opinię w tej sprawie.

Wraz z grupą posłów zwracałem się do Trybunału Konstytucyjnego o wyznaczenie terminu rozprawy w tej sprawie.

Jestem przekonany, że liderzy Prawa i Sprawiedliwości, kierownictwo Klubu Parlamentarnego PiS podobnie jak ja opowiadają się za pełną, prawną ochroną życia. Skuteczne przeprowadzenie procesu legislacyjnego w tej sprawie w obecnej kadencji Sejmu wymaga jednak rozważli i pełnego współdziałania wszystkich środowisk pro-life z ugrupowaniami politycznymi zjednoczonej prawicy.

Cieszę się, że Samorząd Województwa podejmuje prace związane z utworzeniem Podkarpackiego Centrum Zdrowia Dziecka, o którym mówiliśmy na poprzednim Sejmiku Rehabilitacyjnym.

Bardzo ważnym, ale też trudnym i kosztownym zadaniem jest ułatwienie osobom niepełnosprawnym poruszania się bez barier. Jako członek sejmowej Komisji Infrastruktury zauważam, że w ostatnich latach bardzo dużo robi się w tej dziedzinie. Zarówno w infrastrukturze drogowej, chodnikach, komunikacji publicznej, dostępności do budynków itd. Obecny rząd przeznacza bardzo duże, niespotykane dotąd nakłady na tzw. Program Dostępność Plus. Dzięki temu programowi będą m.in. instalowane windy w budynkach budowanych przed laty bez wind. Takich 4-piętrowych bloków bez wind jest bardzo dużo, m.in. w Rzeszowie. Program Dostępność Plus pozwoli na uwolnienie wielu starszych i niepełnosprawnych osób, które obecnie nie są w stanie samodzielnie wyjść z mieszkania na 3-4 piętrze.

Różne programy społeczne, prorodzinne, sprzyjające osobom niepełnosprawnym są obecnie realizowane na wielką skalę i przeznaczamy na nie bardzo dużo środków, jak nigdy dotąd. Mam świadomość, że dobra sytuacja gospodarcza, finansów publicznych i zwiększone wypłaty różnych świadczeń powodują zwiększenie oczekiwań. Przykładem tego jest aktualny protest nauczycieli, którzy mieli zamrożone płace w okresie poprzednich rządów, dopiero teraz otrzymali podwyżki wynagrodzeń i teraz domagają się radykalnego wzrostu wynagrodzeń.

Jestem przekonany, że obecny rząd będzie konsekwentnie realizował programy społeczne poprawiające sytuację zwykłych obywateli. Nadrabianie wieloletnich zaległości w tej dziedzinie wymaga jednak czasu.

Na koniec proszę szanownych Państwa uczestników Sejmiku Rehabilitacyjnego o przyjęcie apelu, którego treść przekażę do Komisji Uchwał i Wniosków Sejmiku:

Apel do władz Miasta Rzeszowa o wybudowanie na największych osiedlach w Rzeszowie specjalnych placów zabaw dla dzieci niepełnosprawnych.

Utworzenie takich placów zabaw nie wymaga wielkich nakładów, a pozwoliłoby m.in. dzieciom poruszającym się na wózkach, wraz z innymi dziećmi na dobrą zabawę na świeżym powietrzu. Miasto powinno być stać na takie działanie.

Dziękuję za możliwość zabrania głosu. Wszystkim uczestnikom Sejmiku Rehabilitacyjnego z okazji zbliżających się Świąt Zmartwychwstania Pańskiego życzę wszelkiego dobra i radosnego świętowania.

Informacja dotycząca działań w związku z pracami nad ustawą chroniącą życie

17/BPWB/19

Rzeszów, dnia 18 kwietnia 2019 r.

Szanowny Pan
Prof. dr hab. n.med. Andrzej Kwolek
ul. Jana Styki 21
35-006 Rzeszów

W nawiązaniu do dyskusji podczas XXVIII Sejmiku Rehabilitacyjnego Województwa Podkarpackiego, przesyłam informację dotyczącą procedowania w Sejmie projektu obywatelskiego ustawy „Zatrzymaj aborcję”.

Podobnie jak wielu mieszkańców Podkarpacia i wszyscy uczestnicy Sejmików Rehabilitacyjnych Województwa Podkarpackiego, chciałbym, żeby w Polsce nie dokonywano aborcji. Jestem przekonany, że najskuteczniejszą metodą powstrzymania zabijania nienarodzonych dzieci jest kształtowanie sumień. Nawet najbardziej restrykcyjne prawo nie będzie skuteczne, jeśli konkretna osoba w swoim sumieniu będzie znajdowała jakiegokolwiek usprawiedliwienie dla zabicia nienarodzonego dziecka. Oczywiście, kształtowanie ludzkich sumień jest procesem o wiele trudniejszym i czasochłonnym niż opracowanie i uchwalenie ustawy. Jednak wspólny wysiłek w tej dziedzinie duchownych, działaczy ruchów pro-life, polityków, samorządowców i wielu szlachetnych ludzi przyniósł w ostatnich latach bardzo dobre owoce. Zdecydowanie zmieniły się na korzyść postawy Polaków ws. ochrony życia.

Uważam, że sprawy ochrony życia nie powinno się traktować instrumentalnie, wykorzystywać do celów politycznych, lecz „swoich pożytków zapomniawszy, służyć tej sprawie uczciwie”. Od wielu lat staram się tak postępować.

Poniżej przedstawiam krótką informację na temat przebiegu procesu legislacyjnego dotyczącego ochrony życia w obecnej kadencji Sejmu i mojej postawy w tej sprawie.

Nadmieniam, że niezmiennie od wielu lat, w różnej działalności społecznej i publicznej, m.in. w NSZZ „Solidarność”, samorządzie województwa, a ostatnio w parlamencie, występowałem z różnymi inicjatywami i prezentowałem jednoznaczny pogląd ws. ochrony życia. Moje poglądy w tej sprawie są stałe. Uważam, że ochrona życia od poczęcia do naturalnej śmierci jest jedną z najważniejszych podstaw porządku prawnego. Dawałem temu wyraz we wszystkich głosowaniach w Sejmie. Jednak skuteczne działanie dotyczące zmiany przepisów prawa w kierunku pełnej ochrony życia wymaga rozwagi i przekonania do naszych racji większości parlamentarzystów. Niestety zbyt radykalne propozycje zmian forsowane przez niektórych liderów ruchu pro-life mobilizują zwolenników aborcji i utrudniają kierownictwu Prawa i Sprawie-

dliwości oraz Klubu Parlamentarnego PiS skuteczne przeprowadzenie procesu legislacyjnego.

5 lipca 2016 komitet inicjatywy ustawodawczej „Stop Aborcji” złożył w Sejmie obywatelski projekt ustawy wprowadzającej całkowity zakaz aborcji, poparty podpisami ok. pół miliona obywateli. Projekt przewidywał karę pozbawienia wolności zarówno dla lekarza, jak i matki dokonującej aborcji. Z kolei przedstawiciele Polskiej Federacji Ruchów Obrony Życia opowiadali się za całkowitym zakazem aborcji, ale – w przeciwieństwie do projektu „Stop Aborcji” – za utrzymaniem dotychczasowego rozwiązania wyłączającego spod sankcji karnej kobietę poddającą się aborcji.

Miesiąc później, 4 sierpnia 2016 r., lewicowy komitet inicjatywy ustawodawczej „Ratujmy Kobiety” złożył w Sejmie projekt ustawy, poparty podpisami ok. 215 tys. obywateli, zakładającej m.in. nieograniczoną możliwość przeprowadzenia aborcji do końca 12 tygodnia ciąży oraz wprowadzający edukację seksualną do szkół.

23 września 2016 r. wraz z większością posłów głosowałem **za skierowaniem** obywatelskiego projektu ustawy „Stop Aborcji” do dalszych prac w sejmowej Komisji Sprawiedliwości i Praw Człowieka. Natomiast lewicowy projekt zakładający liberalizację obowiązujących przepisów **został odrzucony, również moim głosem.**

Na początku października 2016 r. pod Sejmem i w wielu miastach Polski doszło do dużych manifestacji, których uczestnicy sprzeciwiali się projektowi „Stop Aborcji” i domagali się liberalizacji prawa antyaborcyjnego.

Po zakończeniu prac komisja sejmowa zarekomendowała Sejmowi odrzucenie projektu ustawy „Stop Aborcji”, który zakładał zaostrenie przepisów antyaborcyjnych. W głosowaniu 6 października 2016 r. zdecydowana większość posłów poparła wniosek komisji. Za odrzuceniem projektu zagłosowało 352 posłów, przeciw było 58, 18 wstrzymało się od głosu. Byłem jednym z 32 posłów PiS, którzy głosowali **przeciw odrzuceniu ustawy**, jednak rozumiem argumenty posłów, którzy głosowali inaczej z powodu zbyt radykalnych rozwiązań proponowanych w ustawie.

Kolejną inicjatywą obywatelską, popartą ok. 800 tys. podpisów, jest projekt ustawy antyaborcyjnej komitetu „Zatrzymaj aborcję” przygotowany przez Fundację Życie i Rodzina, złożony w Sejmie 30 listopada 2017 r. Znosi on możliwość przerwania ciąży ze względu na ciężkie i nieodwracalne wady płodu. 10 stycznia 2018 r. Sejm przeprowadził pierwsze czytanie projektu, a posłowie skierowali projekt do prac w Komisji Sprawiedliwości i Praw Człowieka oraz Komisji Polityki Społecznej i Rodziny – głosowałem **za** pracami w Sejmie nad tym projektem. Ostateczne głosowania na posiedzeniu plenarnym Sejmu odbędą się po zakończeniu prac w komisji i ujęciu punktu w porządku obrad przez Marszałka Sejmu.

Równocześnie wraz z grupą 107 posłów 22 czerwca 2017 r. złożyłem **wniosek do Trybunału Konstytucyjnego** o stwierdzenie niekonstytucyjności tzw. przesłanki eugenicznej, dopuszczającej aborcję ze względu na podejrzenie upośledzenia nienarodzonego dziecka lub nieuleczalną chorobę zagrażającą jego życiu. Rozstrzygnięcie Trybunału Konstytucyjnego może skutecznie wyeliminować niekorzystne zapisy ustawowe w tym względzie, bez konfliktów i gorących debat w Parlamencie. W związku z przeciągającymi się pracami w Trybunale Konstytucyjnym, 7 października 2018 r. wraz z grupą 79 posłów zwróciłem się do Trybunału Konstytucyjnego **z prośbą o wyznaczenie terminu rozprawy w tej sprawie.**

Reasumując, jestem przekonany, że liderzy Prawa i Sprawiedliwości, kierownictwo Klubu Parlamentarnego PiS i zdecydowana większość parlamentarzystów PiS, podobnie jak ja opowiadają się za pełną, prawną ochroną życia. Skuteczne przeprowadzenie procesu legislacyjnego w tej sprawie w obecnej kadencji Sejmu i utwierdzenie go na przyszłość wymaga jednak rozwagi i pełnego współdziałania wszystkich środowisk pro-life z ugrupowaniami politycznymi zjednoczonej prawicy.

Wojciech Buczak

Wojciech Buczak Poseł na Sejm RP

Wielce Szanowny Panie Pośle

Jestem niezmiernie wdzięczny za tak obszerne i rzeczowe przedstawienie aktualnej sytuacji w działaniach kierownictwa Klubu Parlamentarnego PiS i większości parlamentarzystów PiS. w dyskutowanej na Sejmiku sprawie ochrony życia od poczęcia do naturalnej śmierci. Przedstawiony przebieg procesu legislacyjnego w Sejmie RP jest niezmiernie złożony i trudny, wskazuje jednak na ogromne zaangażowanie ludzi dobrej woli i sumienia oraz Pana Posła w przyjęcie oczekiwanej ustawy.

Tą drogą jeszcze raz w imieniu Uczestników Sejmiku dziękuję i serdecznie pozdrawiam.

Andrzej Kwolek



*Uczestnicy i Organizatorzy Sejmiku (od lewej): dr Arkadiusz Bielecki,
dr Natalia Wołoszyn, Henryk Wolicki, dr hab. prof. UR Mariusz Druźbicki,
dr Grzegorz Przysada*

Krystyna Wróblewska
Posłanka na Sejm RP



Jego Ekszelencjo Księżę Biskupie,
Szanowni Księża,
Pani Profesor,
Panie Profesorze,
Drodzy Rodzice dzieci niepełnosprawnych,
Drodzy Lekarze,
Wszyscy obecni,

Dziękuję za zaproszenie na XXVIII Sejmik Rehabilitacyjny. Chciałam podkreślić, że chylę czoła przed rodzicami dzieci niepełnosprawnych. Jesteście dla swoich dzieci wspaniałymi rehabilitantami. Nikt lepiej nie zrehabilituje własnego dziecka jak ojciec czy mama.

Cieszę się, że pomimo licznych trudności nakłady na służbę zdrowia wzrastają. Na co dzień pracuję w Komisji Zdrowia, w Komisji Edukacji oraz w Komisji Senioralnej, w których widzę pozytywny kierunek zmian. Po raz pierwszy w polskim parlamencie jest pełna zgoda na zwiększenie środków na służbę zdrowia do 6% PKB. Jeszcze nigdy środki na służbę zdrowia nie były tak wysokie, jak w tej chwili. Ważny podkreślenia jest fakt, iż zmiany zostały wprowadzone zupełnie ponad politycznie, gdyż praktycznie wszyscy parlamentarzyści głosowali za tą ustawą.

Bardzo dokładnie przyjrzałam się wnioskowi, o które apeluje Pan Profesor i w pełni się z nimi zgadzam. Trzeba zadbać o to, żeby lekarzy rehabilitacji było więcej, jak również o to aby rehabilitacja i geriatrics były specjalizacją priorytetową. Warto wspomnieć że, po

raz pierwszy za naszych rządów wzrosła liczba przyjęć na studia medyczne o jedną trzecią. Należy podkreślić, że aby wykształcić lekarza musi upłynąć okres minimum 10 lat. Przychodząc na organizowane przez Państwa Sejmiki, uważam, że musimy się zastanowić co zrobić tu i teraz. Na Sejmiku zawsze są osoby, które mają różne możliwości w zakresie podejmowania decyzji. Cieszę się, że Państwo mówicie, czego oczekujecie, a my w miarę możliwości powinniśmy Państwa postulaty realizować. Jestem przekonana, że w mniejszym lub większym stopniu nam się to uda.

Bardzo dziękuję lekarzom i ośrodkom rehabilitacji, za to że przychodzą do mojego biura poselskiego i mówią o swoich problemach i oczekiwaniach. Bardzo dziękuję Panu Rudkowi, który skrupulatnie przekazuje informacje na temat tego, na co należy jeszcze zwrócić uwagę. Warto podkreślić, iż zwiększyła się dostępność do rehabilitacji dla osób niepełnosprawnych. Myślę, że już jest to pozytywny efekt ustawy „Za Życiem”.

Należy ponadto podkreślić to, co już udało nam się zrobić i to, o czym mówił Pan Minister Zdrowia Łukasz Szumowski. Zmniejszyły się kolejki do operacji m.in. zaćmy czy wymiany stawu biodrowego. Będzie również zwiększony dostęp do specjalistycznych badań, m.in. USG, rezonansu magnetycznego, tomografu komputerowego, co jest niezmiernie ważnym elementem w diagnozowaniu chorych.

Jeszcze raz kieruję swoje ukłony w kierunku rodziców osób niepełnosprawnych. Dziękuję także Panu Szymańskiemu, Dyrektorowi PFRON-u, za wspaniałe działania na rzecz osób niepełnosprawnych.

Dr Arkadiusz Bielecki
Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny
w Rudnej Małej



Szanowni Państwo,

Chciałbym potwierdzić wcześniejsze wypowiedzi, iż dostaliśmy jako szpital dodatkowe pieniądze na skrócenie kolejek na operację wymiany stawów. Duże możliwości naszego szpitala, mimo iż jest to szpital prywatny, spowodowały, iż dostaliśmy te środki na dość wysokim poziomie.

Chciałbym prosić Panią Poseł o zwrócenie uwagi podczas prac w Komisji Zdrowia na chorych po wypadkach. Postępująca industrializacja naszego kraju oraz województwa, rozwój nowych autostrad i dróg przyczynia się do narastającej wypadkowości. Niestety chorych po wypadkach będzie przybywało coraz więcej. Dlatego też chciałbym zwrócić uwagę, żeby w podejmowanych działaniach pomyśleć również **o pacjentach z urazami**.

Jeżeli pacjenci są odpowiednio prowadzeni przed operacją wszczepienia endoprotezy, bardzo ważna jest również rehabilitacja przedoperacyjna. Są to operacje planowe. Wypadków natomiast nie jesteśmy w stanie zaplanować. Ani tych na drogach, ani w zakładach pracy.

Kazimierz Gołojuch
Posel na Sejm RP



Ekszelencjo Czcigodny Księze Biskupie,
Czcigodni Księza Dyrektorzy,
Panie Profesorze,
Pani Profesor,
Szanowni Państwo Dyrektorzy, Prezesi,
Panie Marszałku,
Wszyscy zaproszeni Goście,

Bardzo serdecznie chciałbym podziękować za służbę na rzecz osób niepełnosprawnych. Podziękowanie te kieruje to wszystkich osób opiekujących się osobami niepełnosprawnymi, a więc Dyrektorów Caritasu Diecezji Rzeszowskiej, Archidiecezji Przemyskiej, lekarzy, opiekunów, samorządowców, starostów, wójtów, burmistrzów, prezydentów. To jest wspólne działanie, które obserwuję od 20 lat. Kiedyś, jako radny powiatu łańcuckiego, widziałem, że nie mieliśmy na swoim terenie żadnego warsztatu terapii zajęciowej. Teraz mamy ich sześć. Musimy zauważyć, jak dużo się zmieniło i jaki ogromny jest postęp. Tak jak Pan Profesor w swoim raporcie wskazał, są jeszcze potrzeby wymagające rozwiązań, które pomogą nie tylko osobom niepełnosprawnym, ale wszystkim, którzy tej pomocy oczekują.

Chciałbym zgłosić pewien wniosek. Do mojego biura zgłosiło się wiele osób chorujących na rdzeniowy zanik mięśni. Takich osób na Podkarpaciu (zarówno dorosłych, jak i dzieci) jest około 15. Chciałbym, aby te osoby mogły dostąpić programu, który jest już dzisiaj finansowany z budżetu państwa i również skorzystać

z odpowiednich leków. Kolejną ważną kwestią jest pomoc osobom niepełnosprawnym w dostępności do instytucji publicznych. Tutaj już dużo się zmieniło – mówi o tym nasze prawo budowlane – i samorządy stopniowo wprowadzają odpowiednie zmiany.

Z okazji zbliżających się świąt życzę, aby Chrystus Zmartwychwstały napełnił wszystkich wiarą, nadzieją i miłością na te Święta i na dalszą część roku. Szczęść Boże.



*Uczestnicy Sejmiku: dzieci niepełnosprawne wraz z rodzicami
oraz dr Ewą Lenart-Domką*

Mirosław Przewoźnik
Dyrektor Biura Pełnomocnika Rządu
ds. Osób Niepełnosprawnych



Ekszelencjo Księżę Biskupie,
Szanowni Organizatorzy,
Pani Poseł,
Panowie Posłowie,
Panie Senatorze,
Drodzy zaproszeni Goście,
Przedstawiciele Instytucji,
Osoby niepełnosprawne,
Szanowni Państwo,

Chciałbym dodać kilka zdań, ponieważ podczas dyskusji padały różne kwestie dotyczące osób niepełnosprawnych. Realizujemy program 500+, na który przeznaczaliśmy 57 mld, od lipca program ten realizowany będzie również na pierwsze dziecko. Chciałbym dodać, iż w kontekście dzieci niepełnosprawnych kryterium dochodowe zostało podniesione do 1200 zł na pierwsze dziecko. Jeżeli chodzi o program Maluch+, na jego realizację zostało przeznaczonych 450 mln na żłobki. Warto dodać, że z programu „Za Życiem” do każdego 500 zł dodawane jest 100 zł na każde dziecko niepełnosprawne. Bardzo prosimy o zainteresowanie się tym programem, aby te środki na dzieci niepełnosprawne w żłobkach były przeznaczane.

Kolejnym programem jest Senior+, z kwotą 80 mln złotych. Jeżeli chodzi o Domy Seniora i Domy Dziennego Pobytu, tych instytucji było w 2015 roku 90, dziś mamy ich już 500. Jest to bardzo wyraźny wzrost. Prowadzona jest aktywizacja społeczna osób starszych oraz programy przeznaczone dla organizacji pozarządo-

wych z wydatkowaniem około 40 mln rocznie. Z tych programów już skorzystało 450 tys. osób. W ramach programów realizowane są różnego rodzaju zajęcia, przede wszystkim kulturalne, krajoznawcze, ale również rehabilitacyjne.

Podniesiono również najniższą rentę oraz emeryturę. Renta socjalna została podniesiona o 40% w ciągu 4 lat. Obniżony został również wiek emerytalny.

Wprowadzony został także program „Za Życiem”, na który przeznaczono 3,1 mld złotych. Na skutek tego programu powstają mieszkania chronione, zajęcia klubowe w Warsztatach Terapii Zajęciowej. Spowodowało to utworzenie koordynowanej opieki medycznej nad kobietami w ciąży, jak również nad osobami ze spektrum autyzmu. Rozwinęły się również Ośrodki Koordynacyjno-Rehabilitacyjno-Opiekuńcze przy Ośrodkach Szkolno-Wychowawczych. Można przyjść tam z dzieckiem w wieku 0-7 lat i skorzystać z zajęć rehabilitacyjnych czy z pomocy psychologa.

Zasiłki pielęgnacyjne wzrosły ze 153 złotych do 184 w roku ubiegłym, w tym roku od listopada będzie to już 215 zł. W zeszłym roku podniesiono również kwotę dotacji na Środowiskowe Domy Samopomocy do 1752 zł. W województwie podkarpackim było to dotychczas 1100 zł, w związku z czym widoczny jest bardzo wyraźny wzrost w ciągu ostatnich czterech lat. Do Środowiskowych Domów Samopomocy przysługują również dodatkowe środki w kwocie 30% stawki bazowej na osoby ze spektrum autyzmu i niepełnosprawnościami sprzężonymi. Bardzo prosimy o skorzystanie z tych środków.

W zeszłym roku budżet PFRON-u przeznaczył 5 mld zł na Warsztaty Terapii Zajęciowej. Obecnie jest to 5,5 mld. Zwiększenie środków na Warsztaty Terapii Zajęciowej wynika z postępującego wzrostu gospodarczego. Dotacje na Warsztaty Terapii Zajęciowej od przyszłego roku będą wynosić blisko 19 tys. zł rocznie, a było to niecałe 16 plus 10% dopłaty przez samorząd. Zmiany te dotyczą również Zakładów Aktywności Zawodowej.

Szanowni Państwo, chciałbym podkreślić to, co już było wspomniane wcześniej. Obowiązuje ustawa o wsparciu osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności. Dotyczy ona bezlimitowego dostępu do środków pomocniczych, jak również bezlimitowego dostępu do rehabilitacji. Jest to bardzo ważna rzecz dla osób niepełnosprawnych i bardzo się cieszę, że wprowadzone przepisy już funkcjonują. W tym roku powinna zakończyć się nowelizacja ustawy o języku migowym. Będziemy mieć certyfikowanych tłumaczy języka migowego, aby poziom ich pracy był porównywalny.

Jeżeli chodzi o orzekanie o niepełnosprawności i wskazania do terapii zajęciowej. Powołany został szeroki zespół pod przewodnictwem prezesa ZUS, Pani Profesor Ruścińskiej, który wypracował nowe podejście do systemu orzekania i mam nadzieję, że system ten niedługo wejdzie w życie. Jeżeli chodzi o place zabaw i inne środki finansowe, których dysponentem jest Marszałek, należy podkreślić, **iż istnieje kryterium horyzontalne, które na Podkarpaciu jest realizowane. Oznacza to, że żaden obiekt czy środek transportu nie może być niedostępny dla osób niepełnosprawnych.**

Chciałem zachęcić również Państwa do zajrzenia na stronę Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Na stronie tej widnieje skrót SFWON (Solidarnościowy Fundusz Wsparcia Osób Niepełnosprawnych). W tym roku na fundusz ten zostanie przeznaczonych 670 mln zł pochodzących ze składek na Fundusz Pracy. W przyszłym roku fundusz ten wzrośnie do 2 mld zł. Jest to danina solidarnościowa, którą będą płacić osoby zamożne, uzyskujące dochody powyżej 1 mln zł. W ramach funduszy środki przeznaczone będą na specjalne programy dostępne dla gmin, jak również organizacji pozarządowych, by móc realizować np. usługi opiekuńcze. W tym roku jest to opieka wytchnieniowa. Do 17 maja mają Państwo szansę w urzędzie gminy złożyć zapotrzebowanie na opiekę wytchnieniową. Jest to 2 tygodnie w ciągu roku bez limitu dochodowego.

Szczyć Boże.

Maciej Szymański
Prezes PFRON
w województwie podkarpackim



Ekszelencjo Księżę Biskupie,
Państwo Parlamentarzyści,
Szanowni Państwo,

Chciałbym w swoim wystąpieniu poruszyć kilka kwestii. Przede wszystkim PFRON-owi bardzo zależy na tym, aby poprawić aktywność zawodową osób niepełnosprawnych. W województwie podkarpackim ponad 26,5 tys. osób niepełnosprawnych pracuje i jest wykazanych w systemie dofinansowań, refundacji i składek. Prawie 2 tys. osób niepełnosprawnych ma dofinansowanie do ZUS, tych, którzy prowadzą działalność gospodarczą. Prawie 600 rolników bierze dopłaty do ubezpieczenia społecznego. Jest to bardzo duża rzesza ludzi i z tego się bardzo cieszymy. Natomiast w dalszym ciągu ponad 70% osób niepełnosprawnych jest nieaktywna zawodowo. Na skutek organizowanych giełd pracy, które organizowane są wspólnie z Powiatowym Urzędem Pracy, próbujemy zjednoczyć środowisko osób niepełnosprawnych, zarówno potencjalnych pracowników, jak i pracodawców. Udaje się to coraz lepiej, ponieważ pracodawcy chcą zatrudniać osoby niepełnosprawne i przestać płacić składki. Osoby te są świetnymi pracownikami. Bardzo często oddanymi, wiążącymi się ze swoimi zakładami pracy.

Chciałbym również złożyć podziękowanie do zarządu województwa. W 2016 roku zarząd województwa podpisał z nami program „Partnerstwo”, dzięki któremu organizacje pozarządowe uruchomiły prawie 40 mln zł z RPO, z priorytetu 8. Są to środki na rozszerzenie Warsztatów Terapii Zajęciowej, na treningi mieszkal-

nictwa. W ramach tego programu środki zostały przeznaczone na uzupełnienie wkładu własnego. Przedstawiciele organizacji pozarządowych doskonale wiedzą, co to znaczy, jeśli brakuje np. 50 czy 60 tys. wkładu własnego. My wspólnie z samorządem województwa proponujemy pokrycie tego wkładu własnego jako PFRON.

Na koniec chciałbym bardzo podziękować Parlamentarzystom za zaangażowanie oraz organizacjom pozarządowym, które również bardzo się angażują. Jest ich może niewiele, ale są bardzo aktywne. Chciałbym również podziękować samorządom: wojewódzkim, powiatowym i gminnym, dzięki którym współpraca między nami się układa. Sporo środków trafia do województwa, ponieważ w tym roku ponad 340 mln trafiło w sumie poprzez różne nurty do województwa.

Bardzo dziękuję i życzę wesołych, pogodnych Świąt Wielkanocnych. Szczęść Boże.



Wystawa prac wykonanych przez mieszkańców Domu Pomocy Społecznej w Rzeszowie w ramach Warsztatów Terapii Zajęciowej

Henryk Wolicki
Pełnomocnik Prezydenta Miasta Rzeszowa
ds. Oświaty, Opieki Społecznej
i Osób Niepełnosprawnych



Wielce Szanowni Państwo,

Proszę pozwolić, iż w imieniu Prezydenta Rzeszowa Pana Tadeusza Ferencza złożę na ręce Pana Profesora i Księdza Dyrektora serdeczne gratulacje i podziękowania wszystkim tym, którzy zajmują się osobami niepełnosprawnymi i potrzebującymi pomocy, szczególnie tymi najmniejszymi.

Dziękuję również za to, że wkładacie Państwo w te działania swoją miłość, serce i profesjonalizm. Chciałbym się przyłączyć do tych pięknych słów, które dzisiaj zostały wypowiedziane. Życzę, aby wszystkie postulaty, które Państwo zgłosili, zostały zrealizowane.



*Uczestnicy Sejmiku (od lewej): dr Joanna Grzegorzczuk,
dr Agnieszka Ćwirlej-Sozańska, dr Agnieszka Bejer*

dr hab. prof. UR Mariusz Drużbicki
Regionalny Ośrodek
Rehabilitacyjno-Edukacyjny
dla Dzieci i Młodzieży w Rzeszowie



Szanowni Państwo,

Chciałbym przytoczyć kilka krótkich informacji dotyczących tego, co aktualnie dzieje się w Regionalnym Ośrodku Rehabilitacyjno-Edukacyjnym dla Dzieci i Młodzieży w Rzeszowie. Chciałbym potwierdzić, że basen w ośrodku jest w tym momencie na etapie technologicznego uruchamiania i w przyszłym tygodniu będzie przygotowany do rozpoczęcia pracy.

Chciałbym również wspomnieć, iż przyszły rok będzie rokiem, w którym będziemy przygotowywać się do funkcjonowania ośrodka po zakończeniu okresu trwania projektu. Wraz z tym okresem planowane są pewne zmiany organizacyjne, które wspólnie ustaliliśmy. Zmiany te będą koncentrować się z jednej strony na zwiększeniu dostępności do ośrodka w zakresie funkcjonowania oddziałów dziennych, zarówno w zakresie Oddziału Rehabilitacji Ogólnoustrojowej, Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej dla Dzieci, jak również w zakresie Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej. Dodam, iż decyzją dyrektora szpitala zakupywany jest nowy sprzęt stanowiący uzupełnienie w tym zakresie. Są to m.in. zestawy do treningów wydolnościowych przeprowadzanych w ramach rehabilitacji kardiologicznej. W oparciu o nowe zestawy zwiększona zostanie dostępność do tej bardzo ważnej formy rehabilitacji w ramach ośrodka.

Kolejne etapy, które planujemy w przyszłości realizować, to również zmiany organizacyjne wewnątrz ośrodka. Chciałbym dodać, że zmiany te nie wprowadzą żadnych zmian w kwestii do-

tychczasowej liczby łóżek i miejsc w ośrodku. Będą to zmiany, które w efekcie doprowadzą do lepszej organizacji, na przykładzie Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej Dzieci i Młodzieży, który będzie zlokalizowany na kondygnacji pierwszego piętra. Dodatkowo, poprzez prace adaptacyjne będziemy zmierzać do zwiększenia liczby miejsc w Oddziale Rehabilitacji Psychiatrycznej w Oddziale Dziennym. Przyjęliśmy również koncepcję utworzenia w budynku powierzchni, na której będzie mógł powstać nowy stacjonarny oddział rehabilitacji o liczbie łóżek co najmniej 31. Będzie to powielenie oddziałów znajdujących się na pierwszej i drugiej kondygnacji. Mogłyby być tutaj podejmowane nowe działania. Pan Profesor wspominał o klinice „Budzik”. To miejsce z wykorzystaniem nowej, wygospodarowanej przestrzeni będzie możliwe do stworzenia w ośrodku.

Są to kwestie będące obecnie w koncepcji, których realizacja będzie możliwa od przyszłego roku, w momencie zakończenia realizacji projektu.



Organizatorzy oraz Uczestnicy Sejmiku (od lewej): inż. Jan Duplaga, Henryk Wolicki, dr Grzegorz Przysada, prof. Teresa Pop, dr Arkadiusz Bielecki

Barbara Stafiej
Rzeszowska Rada Seniorów,
Podkarpackie Stowarzyszenie Pomocy
Osobom z Chorobą Alzheimera



Szanowni Państwo,

Reprezentuję Rzeszowską Radę Seniorów oraz Podkarpackie Stowarzyszenie Pomocy Osobom z Chorobą Alzheimera. Z uwagą wysłuchałam wprowadzenia do dyskusji prof. dr. hab. n. med. Andrzeja Kwołka oraz wystąpienia reprezentujących nas posłów, przedstawicieli władz samorządowych, organizacji, stowarzyszeń i placówek działających na rzecz osób niepełnosprawnych. Rozumiem problemy prezentowanych tu grup społecznych: niepełnosprawnych dzieci, osób dorosłych, w tym wymienionych tu osób, poszkodowanych w wypadkach drogowych. Zgadzam się ze stwierdzeniem, że inwestując dzisiaj w rehabilitację dzieci, dbamy o ich jakość życia w przyszłości, w dorosłym życiu.

Proszę mnie zrozumieć we właściwy sposób. Moim zamiarem nie jest dyskryminacja którejkolwiek z ww. grup, ale pozwolę sobie na refleksję, że nie jesteśmy obecnie przygotowani do zjawiska długowieczności. Uczestnicząc w kolejnym już Sejmiku, dostrzegam, że w ogóle nie poświęca się w nim miejsca na analizę sytuacji osób niepełnosprawnych w podeszłym wieku, a to wpisuje się w zjawisko dyskryminacji ze względu na wiek, zwane ageismem. A co jeśli człowiekowi nie zdarzy się wypadek drogowy, ale zdarzy mu się dożyć wieku senioralnego, a wraz z nim procesu starzenia się organizmu? W ciele i psychice zachodzą wówczas charakterystyczne zmiany. Rozwijają się choroby wieku starczego takie jak choroba Alzheimera, Parkinsona czy nadciśnienie tętnicze. Choroby cywilizacyjne prowadzą do braku samodzielności i niepełnosprawności.

Ze względu na postępujące starzenie się społeczeństwa (tylko w Rzeszowie – 40 tys. seniorów) i powszechność występowania chorób cywilizacyjnych, problemy tej grupy społecznej powinny znaleźć się w centrum uwagi kolejnego XXIX Sejmiku Rehabilitacyjnego. Apeluję w tej kwestii o solidarność międzypokoleniową.

Wśród Państwa zgromadzonych tu dzisiaj są osoby, u których z dnia na dzień może się pojawić problem opieki nad osobą zależną – rodzicem, dziadkiem, babcią... A co jeśli dotyczyć to będzie opiekunów jeszcze aktywnych zawodowo? Seniorzy powyżej 60 roku życia wymagają rozwiązań o charakterze zdrowotnym, w tym rehabilitacyjnym oraz opiekuńczym, np. domy dziennego pobytu. Opiekunowie osób niesamodzielnych i zależnych wymagają form opieki wytchnieniowej, szczególnie w opiece nad osobami z chorobami otępiennymi.

W ostatnim okresie w Rzeszowie, w ramach dotacji UE, pojawiły się pierwsze formy opieki i rehabilitacji niesamodzielnych seniorów. Ośrodki opiekuńcze typu domy dziennej opieki i opieki stacjonarnej czy w domu chorego powstały staraniem Fundacji Medyk dla zdrowia, Fundacji Rozwoju Społeczno-Gospodarczego „Inwencja”, Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej RU-DEK, Fundacji Podkarpackie Hospicjum dla Dzieci w Rzeszowie i Fundacji Cor et Vita w Rzeszowie w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa itp. Jest to nadal kropla w morzu potrzeb.

Nie doczekaliśmy się żadnej inicjatywy ze strony samorządu. Była tutaj w dyskusji wzmianka, że tylko nieliczne NGO-y zajmują się osobami chorymi, niepełnosprawnymi. Dodam więc, że wykonują one wolontariacką pracę u podstaw, przy niezmiennej od lat ofercie finansowej w ramach konkursów ofert zadań publicznych. Rządziej mają komfort sięgać po środki unijne, co pozwoliłoby im zwiększać swoją efektywność. **Proponuję dokonanie przeglądu możliwości budżetowych, w tym dokonanie niezbędnych przesunięć w ramach od dawna tradycyjnie proponowanych priorytetów, np. w związku z 500+ na dzieci, powinno być**

zmniejszone zapotrzebowanie na środki z zadania dot. dożywnia dzieci. Zmienia się sytuacja finansowa naszego społeczeństwa. Seniorzy, nawet po otrzymaniu jednorazowej „trzynastki”, znajdują się w bardzo niekorzystnej sytuacji finansowej. Nie stać ich na prywatną służbę zdrowia i rehabilitację. A ich dobra kondycja uzyskana drogą odpowiedniej diagnozy, a następnie rehabilitacji poprawi jednocześnie sytuację ich opiekunów, w tym zapobiegnie ich wykluczaniu z rynku pracy.

„Reanimowana” Przychodnia Geriatryczna na ul. Lubelskiej przestała istnieć. Jak wynika z dzisiejszego wykładu wprowadzającego, Podkarpacki Ośrodek Geriatrii i Opieki Długoterminowej nie jest wykorzystywany zgodnie z przeznaczeniem. Brak jest lekarzy geriatrów, studenci nie podejmują się tej specjalizacji, ponieważ nie widzą perspektywy zatrudnienia.

Dzisiaj o seniorach wspominał jedynie Pan Mirosław Przewoźnik – dyr. Biura Pełnomocnika Rządu ds. osób niepełnosprawnych, nawiązując do oferty rządowej np. Program Senior+ oraz Programów ASOS i FIO. Do pierwszego z wymienionych programów mogą sięgać po fundusze jedynie JST, które mogłyby realizować je w partnerstwie z NGO, ale nie dostrzegają w nas partnera. Ograniczają się wyłącznie do udzielenia nam dofinansowania (w naszym przypadku z MOPS-u 5 tys. roczne na działania w ramach „Wspierania działalności rehabilitacyjnej osób niepełnosprawnych, w tym dzieci oraz wspieranie wolontariatu”) i dopilnowują rozliczenia. My realizujemy w ten sposób strategię JST, ale nie traktuje się naszych działań jako spójnej społecznie, stałej inicjatywy i oferty. Z kolei projektodawcy ASOS-a czy FIO z rzadka zajmują się tym, tak złożonym segmentem problemów senioralnych (choroby otępienne, Alzheimer, Parkinson). I w końcu – nie obejmują omawianej przeze mnie grupy żadne działania i tym samym środki, kierowane do ZAZ-ów, ŚDS-ów, PFRON-u, którym dzisiaj poświęciliśmy tak dużo uwagi.

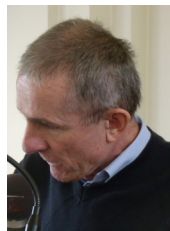
Na zakończenie mam prośbę do uczestniczących w Sejmiku Państwa parlamentarzystów o wsparcie oczekującego od 7 lat

na rozpatrzenie i zatwierdzenie w Sejmie i Senacie „Polskiego Planu Alzheimerowskiego”, od którego zależne są środki na ww. działania.



Wystawa prac wykonanych przez uczestników Warsztatów Terapii Zajęciowej w Wielopolu Skrzyńskim

dr Piotr Pyrcz
Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2
im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie



Szanowni Państwo,

Nie powiem niczego odkrywczego, jeśli stwierdzę, że nasze społeczeństwo starzeje się. Widać to nie tylko w statystykach prowadzonych przez Urzędy Statystyczne, takich jak średnia czy mediana wieku. Widać to także w codziennym życiu, ponieważ coraz częściej spotykamy osoby w podeszłym wieku. Jest to efekt tzw. przejścia demograficznego, charakterystycznego dla Europy i Ameryki Północnej. Z pojęciem przejścia demograficznego bezpośrednio związane jest również pojęcie przejścia epidemiologicznego, tzn. zmiany w strukturze występowania chorób. Jeszcze na początku XX wieku dominowały ostre choroby zakaźne kończące się zwykle śmiercią. Zjawisko to nazywane było jednym z tzw. Jeźdźców Apokalipsy obok głodu, pożaru i wojny. Ci Jeźdźcy Apokalipsy w pojedynkę lub wszyscy razem nękali ludzkość na całej ziemi od zarania dziejów. Współcześnie natomiast dominują choroby zwyrodnieniowe i przewlekłe powodujące długotrwałą lub najczęściej trwałą niepełnosprawność, pogarszającą się w miarę postępu choroby. Jest to problem, który w powiązaniu z migracją części ludzi młodych stwarza coraz większa zapotrzebowanie na usługi opiekuńcze, zarówno w placówkach stacjonarnych, takich jak ZOL czy DPS oraz usługi opiekuńcze w miejscu zamieszkania osoby niepełnosprawnej.

Istniejąca obecnie sieć placówek opieki stacjonarnej nie jest, niestety, wystarczająca. Stwarza to problemy w dostępie do placówek ochrony zdrowia, a więc jednego z kardynalnych praw obywatel-

skich zawartych w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Kilku-miesięczne oczekiwanie na miejsce w ZOL-u skutecznie bowiem ogranicza dostępność do leczenia szpitalnego z uwagi na zaleganie pacjentów w szpitalach, którzy powinni trafić do placówki opieki stacjonarnej. Jeżeli nawet uda się takiego pacjenta wypisać do domu pod opiekę rodziny, to w stosunkowo niedługim czasie wraca on do szpitala, zazwyczaj do klinik chorób wewnętrznych z chorobami wynikającymi z zaniedbań pielęgnacyjnych, takich jak zakażenie układu moczowego, niedożywienie, odwodnienie, zaburzenia elektrolitowe, nierzadko odleżyny czy zachłystowe zapalenie płuc. Problemu rehospitalizacji w tych przypadkach można by uniknąć poprzez wydanie oświadczenia o przyjmowaniu do zakładów opiekuńczo-leczniczych w pierwszej kolejności pacjentów szpitalnych, w szczególności osób z zaburzeniami połykania, karmionych doustnie łyżką lub strzykawką ze wskaźnikiem Barthel 0 lub 5.

Innym problemem, na który chciałbym zwrócić Państwa uwagę, jest niestety postępująca biurokracja. W najprostszych sprawach mamy do wypełnienia coraz więcej dokumentów. Jako przykład podam jedną z wypożyczalni na terenie województwa podkarpackiego, w której, aby wypożyczyć sprzęt, należy złożyć aż siedem dokumentów. Dotyczy to również wniosków dotyczących orzeczenia o stopniu niepełnosprawności. W sytuacji, gdy pacjent nie może samodzielnie przybyć na posiedzenie komisji orzekającej, zaznacza ten fakt aż w trzech miejscach – w swoim wniosku, w zaświadczeniu lekarskim, a ponadto lekarz musi wypisać dodatkowe zaświadczenie lekarskie. Dodam, że taka sytuacja jest sprzeczna z kodeksem postępowania administracyjnego.

Kolejny wniosek kieruję, za pośrednictwem Wojewódzkiego Sejmiku Rehabilitacyjnego, na prośbę pacjentów Szpitala Wojewódzkiego nr 2 w Rzeszowie i ich rodzin do Prezydenta Miasta Rzeszowa. Z uwagi na dużą liczbę pacjentów szpitala oraz osób odwiedzających, dojeżdżających do Rzeszowa często z odległych miejscowości, a także spoza województwa, wnioskuję za zmianą trasy autobusów linii 17 oraz 27 w taki sposób, aby był możliwy

bezpośredni dojazd tymi autobusami do rejonu dworców, czyli na ul. Grottgera. Zmiana polegałaby na tym, że autobus wyjeżdżając z Placu Wolności, skręcałby w ul. Żeromskiego pod dworzec kolejowy, aby następnie wyjechać ul. Asnyka z powrotem na ul. Piłsudskiego. Jadąc w kierunku odwrotnym, autobusy z ul. Piłsudskiego dojeżdżałyby pod dworzec ulicą Asnyka, aby następnie wyjechać na przystanek przy Placu Wolności ulicą Kolejową, podobnie jak autobusy linii 0B.

Na zakończenie, chciałbym przekazać jeszcze jedną uwagę. Człowiek jest istotą biopsychospołeczną, a jego problemy zdrowotne dotyczą także sfery psychicznej, społecznej, jak również duchowej. Dlatego też zwracam się, aby Sejmik przyjął wniosek do Dziekana Wydziału Medycznego, prof. Artura Mazura, o utworzenie zakładu rehabilitacji psychospołecznej, który oprócz działalności dydaktycznej zajmowałby się również pracą badawczą nad zagadnieniami psychospołecznymi w procesie leczenia i rehabilitacji.

Dziękuję bardzo za uwagę i życzę zdrowych, pogodnych, błogosławionych Świąt Wielkiej Nocy.

Ks. Stanisław Słowik
Dyrektor Caritas Diecezji Rzeszowskiej



PODSUMOWANIE

Szanowni państwo,

Podnieście głowy, nabierzcie ducha. Tak dzisiaj usłyszeliśmy ze słów Księdza Biskupa i do tych słów także się odnosiliśmy. Dlaczego mamy podnieść głowy? Wynika to z troski o życie, szczególnie o życie niepełnosprawnych. Troska ta dzisiaj została wyrażona w głosie Pani Wojewody, Marszałka, Posłów. Dostrzegliśmy, że potrzeba nam Szymonów Cyrenejczyków i św. Weronik. My również jesteśmy w służbie pomocy niepełnosprawnym. Formą tej pomocy jest także powstające Podkarpackie Centrum Zdrowia Dziecka. To także zapowiedź dobrze realizowanego roku dla nas poprzez pomoc niepełnosprawnym.

Przyszłość tworzymy dziś – także przyszłość dla osób niepełnosprawnych. Przewidywanie tej przyszłości usłyszeliśmy także w głosie Pana Doktora Arkadiusza Bieleckiego, według którego wraz ze zmianą infrastruktury mogą powstać nowe potrzeby. Pan Mirosław Przewoźnik deklarował, że w realizowanych programach zapewnione są środki dla niepełnosprawnych. Podkreślał również, że byłoby błędem, gdybyśmy nie wykorzystali dostępnych nam środków i nie ubogacili tego zasobu, który już mamy. Możemy się cieszyć i radować, że jesteśmy w czołówce w Polsce, jeśli chodzi o ilość Warsztatów Terapii Zajęciowej, ŚDS-ów, czyli placówek dla niepełnosprawnych. One muszą funkcjonować i być popierane.

Dziękuję za wszelkie wypowiedzi, które są związane z naszą działalnością. Niepełnosprawnych nie ubywa, lecz do nich dołącza-

ją także ludzie starzejący się, czyli geriatra. Działajmy i nie ustawajmy w tym, co jest dobre dla środowiska osób niepełnosprawnych.

Bardzo serdecznie dziękuję Urzędowi Wojewódzkiemu za możliwość przeprowadzenia obrad w tej sali, Wydziałowi Medycznemu za pomoc jego studentów z kierunku fizjoterapia. Dziękuję również za pomoc licznym warsztatom i placówkom, m.in. Środowiskowemu Domu Pomocy w Rzeszowie, DPS przy ul. Załęskiej, Warsztatom Terapii Zajęciowej w Wielopolu Skrzyńskim za wystawy i prezentacje, Centrum Integracji Społecznej z Ropczyc, DPS w Chmielniku, WTZ Różanka, Caritas z Ropczyc, WTZ z Ropczyc, DPS Caritas z Cmolasu, ŚDS Caritas z Tyczyna i wszystkim innym organizacjom, którzy zaangażowali się w organizację XXVIII Sejmiku Rehabilitacyjnego Województwa Podkarpackiego. Dziękuję również wszystkim za obecność.

Wszystkich obecnych i organizatorów obejmijmy modlitwą, nie zapominając również o tych, którzy już od nas odeszli.

*Anioł Pański zwiastował Pannie Maryi
I poczęła z Ducha Świętego....*



*Organizatorzy Sejmiku (od lewej): ks. Stanisław Słowik, prof. Andrzej Kwolek,
ks. Piotr Potyrała*

**XXVIII SEJMIK REHABILITACYJNY
WOJEWÓDZTWA PODKARPACKIEGO
RZESZÓW, 13 KWIETNIA 2019
WNIOSKI**

1. Sejmik podziela opinię, że dla sprostania realnym potrzebom społecznym, odpowiednie władze państwowe winny stwarzać preferencje dla lekarzy podejmujących specjalizację z zakresu rehabilitacji medycznej i geriatryi.

Adresat: Minister Zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia, Samorząd Województwa.

2. Sejmik stoi na stanowisku, że w zakładach (gabinetach) fizjoterapii specjalista w zakresie fizjoterapii winien być zatrudniony na pełnym etacie, a dopełnienie tego wymogu winno być warunkiem zawarcia kontraktu przez NFZ.

Adresat: Minister Zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia, Samorząd Województwa.

3. Cieszy decyzją Urzędu Marszałkowskiego o utworzeniu do 2022 roku Podkarpackiego Centrum Zdrowia Dziecka. Sejmik wnioskuje, by w procesie opracowywania projektu tego Centrum uczestniczył również kompetentny specjalista z zakresu rehabilitacji medycznej.

Adresat: Samorząd Województwa Podkarpackiego.

4. Sejmik z przykrością konstatuje, że ubiegłoroczny wniosek do Marszałka Sejmu RP o przyspieszenie prac nad ustawą antyaborcyjną, skutecznie chroniącą życie i zdrowie najsłabszych, najbardziej bezbronnych istot ludzkich, nie został podjęty. Sejmik ponawia ten wniosek z nadzieją, że nie pozostanie on bez pozytywnego odzewu.

Adresat: Marszałek Sejmu RP, Prezydium Sejmu RP.

5. Sejmik w pełnej rozciągłości podziela opinię o tym, jak wielkim dobrem i pomocą dla mieszkańców Podkarpacia jest Regionalny Ośrodek Rehabilitacyjno-Edukacyjny dla Dzieci i Młodzieży im. Św. Jana Pawła II w Rzeszowie. Sejmik z pełnym przekonaniem opowiada się za połączeniem wszelkich sił i możliwości dla dalszego rozwoju i działalności Ośrodka.

Adresat: Władze państwowe i samorządowe wszystkich szczebli.

6. Sejmik z satysfakcją przyjmuje wiadomość od Marszałka Województwa Podkarpackiego o wznowieniu funkcjonowania basenu w KRORE przy Szpitalu Wojewódzkim Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej.

Adresat: Samorząd Województwa Podkarpackiego.

7. Sejmik podziela opinię o celowości utworzenia w szpitalach na Podkarpaciu Oddziałów Rehabilitacji Diennej.

Adresat: Narodowy Fundusz Zdrowia, Samorząd Województwa Podkarpackiego.

8. Sejmik ponawia ubiegłoroczny wniosek o to, by w orzeczeniach o stopniu niepełnosprawności odejść od klasyfikowania wskazań do terapii zajęciowej, jako jedyne warunki uczestnictwa w warsztatach. Osoby z każdym stopniem niepełnosprawności także zasługują na uczestnictwo w warsztatach i nierzadko osiągają w tego typu rehabilitacji znakomite sukcesy.

Adresat: Narodowy Fundusz Zdrowia, Ministerstwo Zdrowia.

9. Sejmik wnioskuje o przyspieszenie prac nad utworzeniem Szpitala Akademickiego dla potrzeb szkolenia kadry medycznej.

Adresat: Uniwersytet Rzeszowski, Wojewoda Podkarpacki, Marszałek Województwa Podkarpackiego

10. Sejmik wnioskuje do właściwych władz o wpisanie rehabilitacji medycznej do listy deficytowych specjalności lekarskich.

Adresat: Ministerstwo Zdrowia.

11. Sejmik podziela opinię o celowości wybudowania – co najmniej na największych osiedlach m. Rzeszowa – specjalnych placów zabaw dla dzieci z niepełnosprawnością.

Adresat: Samorząd Miasta Rzeszowa.

12. Sejmik zwraca się o zintensyfikowanie opieki nad dziećmi i dorosłymi z rdzeniowym zanikiem mięśni.

Adresat: Narodowy Fundusz Zdrowia, Samorząd Województwa Podkarpackiego.

13. Sejmik opowiada się o szersze i pogłębione uwzględnienie problemów osób starszych w przyszłej sesji Sejmiku.

Adresat: Organizatorzy Sejmiku.

14. Sejmik popiera wniosek o pilnej potrzebie instalacji windy dla osób z niepełnosprawnością przy Przychodni Szpitala Wojewódzkiego Nr 1 w Rzeszowie.

Adresat: Dyrekcja Szpitala, Narodowy Fundusz Zdrowia.

15. Sejmik ponownie zwraca się o istotne zwiększenie istniejącego, skromnego udziału programów z napisami dla niesłyszących. Sejmik zwraca się o stworzenie w telewizji publicznej i radiu publicznym tematycznych kanałów (a co najmniej stałego bloku tematycznego), poświęconych tematyce rehabilitacyjnej, na wzór programów funkcjonujących w innych krajach.

Adresat: Prezes Telewizji Polskiej, Krajowa Rada Radiofonii i Telewizji.

Komisja Wnioskowa:

1. Dr n. med. Grzegorz Przysada – przewodniczący
2. Dr hab. n. o. zdr. Lidia Perenc prof. UR
3. Dr n. o. zdr. Agnieszka Wiśniowska-Szurlej
4. Dr n. o. zdr. Natalia Wołoszyn
5. Inż. Jan Duplaga