

21 sierpnia br. w Gmachu Ministerstwa Zdrowia odbyło się posiedzenie Zespołu ds. Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej KWRiST.

Posiedzenie rozpoczęło się od omówienia sprawy różnych. Na sprawy różne składały się następujące tematy:

Problem funkcjonowania pielęgniarek w DPS.

Pomimo zapowiedzi wprowadzenia produktu dedykowanego DPS-om do dzisiaj nie ma informacji w tym zakresie. Wiceminister J. Szczurek-Żelazko poinformowała, że jest 79 tys. mieszkańców DPS, z tego blisko 80%, bo 64 tys. jest objętych opieką pielęgniarczą, a 8 tys. - opieką długoterminową. Ministerstwo Zdrowia wydaje 37 mln zł na świadczenia w DPS-ach, bez uwzględnienia kosztów pielęgniarek środowiskowych. Mieszkańcy DPS mają prawo do opieki pielęgniarek środowiskowych, które otrzymują za to pieniądze; to prawo nie jest egzekwowane. Przedstawicielka MRPiPS wskazała, że wg danych aż 22 tysięcy mieszkańców DPS-ów nie jest objętych długoterminową opieką pielęgniarczą. Problem narasta, bez podjęcia działań naprawczych będzie trzeba te osoby przenosić do szpitali. Trzeba ustalić minimum standardów, np. 1 pielęgniarka na 50 osób. Na prawie 80 tys. mieszkańców DPS, prawie 100% jest zgłoszonych do lekarza, a tylko 64 tys. – do pielęgniarek. To świadczy o tym, że pielęgniarki odmawiają pracy w tych domach. Dyrektorzy DPS nie zgłaszają odmów pielęgniarek, bo nie chcą psuć swoich relacji z POZ-em. Bez podwyżek również dla pielęgniarek zatrudnionych w DPS-ach, będą one przechodziły do innych.

Kwestia stwierdzania zgonów i wystawiania kart zgonów

Minister poinformowała, że sytuacja nie zmieniła się od lipcowego posiedzenia. Kwestia ta pozostaje wpisana do wykazu prac rządu.

Problem nocnych i świątecznych dyżurów aptek

Obecnie brak jest środków w budżecie centralnym NFZ na rozwiązanie niniejszego problemu. Brak środków obejmuje zarówno rok obecny jak i przyszły. Przedstawicielka ZPP zadała pytanie, czy MZ ma alternatywne rozwiązanie, np. wykreślenie art. dotyczącego dyżurowania aptek z ustawy prawo farmaceutyczne, które zlikwidowałoby fikcję, że apteki pełnią dyżury. Odp. Wiceminister Szczurek-Żelazko stwierdziła, że to kwestia bezpieczeństwa pacjentów i dostępu do leków; MZ będzie rozważał możliwe rozwiązania, pamiętając, że to obszar komercyjny. Rozwiązanie trzeba ująć w obszarze opieki farmaceutycznej.

Kwestia naprawienia błędu w planie finansowym NFZ w kwestii leczenia osób nieubezpieczonych.

Resort Zdrowia wystąpił do Ministerstwa Finansów o informację. W tej kwestii trwają jeszcze uzgodnienia a budżet na rok 2020 jest jeszcze nieuchwalony.

Problem dotyczący specjalisty terapii uzależnień

Ponieważ rozporządzenie zmieniło zasady kształcenia trudniej jest zdobyć uprawnienia, a nastąpił wzrost potrzeb w tym obszarze. Wiceminister Szczurek-Żelazko poinformowała, że to mylna interpretacja, w rozporządzeniu nie ma dodatkowych obostrzeń. MZ dookreśla, jakie warunki musi spełniać specjalista terapii uzależnień. Trwa porządkowanie systemu kształcenia przed- i podyplomowego oraz standardów kształcenia i w jego ramach doprecyzowano np. o jakie uzależnienie chodzi – od alkoholu i narkotyków. Dopracowano program szkoleń, przy czym mogą je prowadzić te same osoby, co do tej pory, a także osoby po studiach dot. pracy socjalnej i zdrowia publicznego; liczba godzin 800 została utrzymana i poszerzono program. Brak sygnałów o zbyt małej liczbie specjalistów – łącznie jest ich 3397, a

instruktorów 765 osób. W razie potrzeby można dołączyć osoby w trakcie (2534 osoby) zdobywania wykształcenia, które mogą uczestniczyć w udzielaniu świadczeń na podstawie zaświadczenia

Kwestia dotycząca nałożenia na urzędy pracy obowiązku odprowadzania składki na ubezpieczenie zdrowotne za każdą osobę bezrobotną.

W odpowiedzi wskazano, że Rząd zdaje sobie sprawę z problemu, MZ procedowało dokument pt. Narodowa Służba Zdrowia, gdzie była wprowadzona kwestia prawa osób bezrobotnych do ubezpieczenia. Kontynuować to będzie prawdopodobnie kolejny parlament. ZPP od kilkunastu lat zgłaszał problem zgłaszania się osób bezrobotnych do PUP-ów po to, by uzyskać ubezpieczenie (około 30% wszystkich bezrobotnych). W tej sytuacji powiatowe PUP-y nie mogą działać efektywnie. Konieczne jest zajęcie się tą kwestią.

Następnie przystąpiono do **opiniowania projektów**.

Opinię pozytywną Zespołu otrzymały następujące projekty po konsultacjach:

- projekt rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie nadania statusu obszaru ochrony uzdrowiskowej sołectwom: Gałajny, Czypryki i Woryny położonym na obszarze gminy Górowo Iławieckie,
- projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wzoru zaświadczenia lekarskiego o przyczynach i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie oraz projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie izb wytrzeźwień i placówek wskazanych lub utworzonych przez jednostkę samorządu terytorialnego.

Kolejno przystąpiono do opiniowania projektów w trakcie konsultacji:

Projekt rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2020 r.- projekt ten uzyskał opinię pozytywną z uwagą dotyczącą nieodpowiedniej metody obliczania płacy minimalnej.

Opinię pozytywną uzyskał projekt rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej zmieniający rozporządzenie w sprawie świadectwa pracy.

Zespół pochylił się także nad projektem dokumentu rządowego „Polityka wieloletnia państwa na rzecz pielęgniarstwa i położnictwa w Polsce.” Projekt ten nie został zaopiniowany ze względu na trwającą analizę uwag. Wróci na kolejne posiedzenie Zespołu. Projektodawcy zgłoszą wniosek do KWRiST o upoważnienie Zespołu do wydania opinii wiążącej na posiedzeniu 11 września br.

Następnie Zespół przystąpił do dyskusji nad projektem Sprawozdania z Realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020 za okres od 1 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r. Już po zamknięciu obrad Zespołu. Projekt ten otrzymał opinię pozytywną w trybie obiegowym.

Opinię pozytywną w trybie obiegowym, po zamknięciu obrad Zespołu otrzymał także Projekt Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego do roku 2020 (z perspektywą do 2030 r.).

Na koniec Zespół zajął się projektami: rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany

rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (MZ 846) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (MZ 845). Obydwa te projekty otrzymały opinię pozytywną Zespołu w trybie obiegowym.

Na kolejne posiedzenie Zespołu przedstawicielka ZPP zgłosiła do **spraw różnych**:

- omówienie możliwości prowadzenia na jednej działce placówek opiekuńczo-wychowawczych z innymi jednostkami, wymienionymi w art. 106 ust. 2a ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Na czerwcowym Zespole ustalono, że MRPIPS dokona analizy, ile jest przypadków w kraju, że jakieś placówki byłyby zagrożone likwidacją (kwestia podjęcia ewentualnych kroków legislacyjnych przed końcem br.
- projekt rozporządzenia zmieniającego warunki pilotażu w centrach zdrowia psychicznego należy niezwłocznie skierować do KWRiST; ZPP otrzymuje sygnały, że zmiany, również finansowe (kwestia rozliczenia środków) są niekorzystne dla powiatów prowadzących pilotaż.