

Posiedzenie Zespołu ds. Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej Komisji Wspólnej odbyte w dn. 18 sierpnia 2011 roku było wyjątkowe. Spośród 15 projektów przewidzianych w porządku obrad, zaledwie pięć zostało zaopiniowanych. W trzech przypadkach nie stawiły się osoby odpowiedzialne za prezentację projektu, przy czym zawsze byli to przedstawiciele Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. Nie po raz pierwszy resort ten stwarza problemy Komisji Wspólnej.

Z porządku obrad zostały zdjęte:

1. z powodu nieobecności osób odpowiedzialnych za projekt:
  1. Dokument Implementacyjny Programu Solidarność Pokoleń. Działania dla zwiększenia aktywności zawodowej osób w wieku 50 + (warto dodać, że z tej samej przyczyny projekt spadł z porządku obrad już drugi raz),
  2. projekt założeń projektu ustawy o wdrożeniu Systemu Elektronicznej Wymiany Informacji dotyczących zabezpieczenia społecznego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz zmianie niektórych ustaw,
  3. projekt rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie algorytmu ustalania kwot środków Funduszu Pracy na finansowanie zadań w województwie;
2. ze względu na wcześniejsze wydanie rozporządzeń:
  1. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami. Rozporządzenie to zostało wydane w dniu 20 lipca br.,
  2. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie warunków wynagradzania pracowników podmiotów leczniczych w formie jednostki budżetowej, a także w podmiotach leczniczych utworzonych przez ministra, centralny organ administracji rządowej, wojewodę albo jednostkę samorządu terytorialnego, jako pracodawcę w celu udzielania świadczeń zdrowotnych swoim pracownikom (ostateczne brzmienie tytułu - w sprawie warunków wynagradzania za pracę pracowników niektórych podmiotów leczniczych). To z kolei rozporządzenie wydane zostało w dniu 29 lipca.

Oba wymienione projekty te były przedmiotem obrad Zespołu ds. Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej w dn. 15 lipca 2011 roku. Zaopiniowanie przedłożonych projektów okazało się wówczas niemożliwe ze względu na nieprzedstawienie wersji uwzględniającej wyniki uzgodnień międzyresortowych i konsultacji społecznych. Ustalono, że ze względu na pilność spraw resort zdrowia przedłoży poprawione projekty tak, by było możliwe ich zaopiniowanie na posiedzeniu plenarnym Komisji Wspólnej w dniu 27 lipca 2011 roku. Nie nastąpiło to, a nowe wersje projektów zostały rozesłane z Sekretariatu Komisji Wspólnej w dniu... 9 sierpnia, a zatem nie tylko po wydaniu, ale i opublikowaniu rozporządzeń...;
3. ze względu na niezakończony etap uzgodnień międzyresortowych (co okazywało się dopiero w trakcie dyskusji):
  1. projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw. W toku dyskusji strona samorządowa zdecydowanie zakwestionowała sens powoływania kolejnego urzędu centralnego – Agencji Taryfikacji Świadczeń Medycznych,
  2. projekt rozporządzenia Ministra Skarbu Państwa w sprawie określenia wzoru kwestionariusza samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej przeznaczonego do przekształcenia w spółkę kapitałową oraz wykazu dokumentów niezbędnych do sporządzenia aktu przekształcenia. Wskazać należy, że projekt ten zawiera istotne błędy

- wymagające usunięcia,
- 3. projekt rozporządzenia Ministra Skarbu Państwa w sprawie określenia ramowego wzoru aktu przekształcenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w spółkę kapitałową;
- 4. ze względu na brak opinii ekspertów z Instytutu Psychiatrii o zgłoszonych przez stronę samorządową projektach:
  - 1. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zajęć rehabilitacyjnych w szpitalach psychiatrycznych,
  - 2. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego sposobu postępowania w sprawach przyjęcia oraz wypisania ze szpitala psychiatrycznego;

Pozytywnie zaopiniowane zostały:

- 1. projekt rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę w 2012 r. W tym przypadku pozytywne zaopiniowane było niejako wymuszone. Strona samorządowa uważała bowiem, że miast proponowanego 1500 zł powinna być przyjęta wysokość wynikająca z algorytmu ustawowego, tj. 1485 zł. Niestety ze względów formalnych (niemożność ustalenia wynagrodzenia minimalnego w wysokości niższej niż została zaproponowana Komisji Trójstronnej) obniżenie wysokości wynagrodzenia było niemożliwe;
- 2. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa uzdrowiskowego;
- 3. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej;
- 4. projekt ustawy o skutkach powierzania wykonywania pracy cudzoziemcom przebywającym wbrew przepisom na terytorium RP

Przyjęty został do wiadomości projekt sprawozdania z realizacji Krajowego Programu Zwalczenia AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV opracowanego na lata 2007 – 2011 za rok 2010, przy czym zaapelowano o wprowadzenie rozwiązań gwarantujących kontynuację leczenia antyretrowirusowego u osób, które je rozpoczęły.

W ramach spraw różnych udało się ostatecznie przedyskutować problem oznakowania na produktach spożywczych potencjalnej szkodliwości niektórych składników. Dość długą i interesującą dyskusję można streścić jednym zdaniem: W opinii przedstawicieli Głównego Inspektora Sanitarnego żywność z konserwantami nie szkodzi zdrowiu.

Nie raczył natomiast przybyć na posiedzenie Zespołu zaproszony Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia. Nie przysłał również nikogo w zastępstwie, co oznacza że i w sierpniu niemożliwa okazała się dyskusja nad problemami związanymi z niekompatybilnością systemów informatycznych NFZ.