

23 stycznia br. odbyło się pierwsze w tym roku posiedzenie Zespołu ds. Ochrony Zdrowia o Polityki Społecznej.

Wspólnie omówiono projekty rozporządzeń Ministra Zdrowia:

- zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego;
- zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej;
- zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów i udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Strona samorządowa zwróciła uwagę, że projekty zmian w rozporządzeniach koszykowych w pierwotnie zaproponowanej wersji zakładały większą elastyczność kierownika podmiotu leczniczego w zakresie zarządzania personelem medycznym, co miałoby bezpośrednie przełożenie na efektywniejsze wykorzystanie zasobów kadrowych. Związek Powiatów Polskich i Związek Miast Polskich wniosowały o rozważenie powrotu w tym zakresie do rozwiązań wówczas proponowanych w grudniu 2017. Przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia odpowiedzieli, że ustosunkują się do zgłoszonej uwagi do 29 stycznia, tak żeby na posiedzeniu plenarnym Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego projekty mogły zostać uzgodnione. W ustalonym terminie Ministerstwo Zdrowia przesłało jednak tylko prośbę o zdjęcie projektów z porządku obrad Komisji. Zważywszy na wypowiedzi nowego Ministra Zdrowia w mediach, z których wynika, że Ministerstwo planuje wycofać się z własnych propozycji, wejście w życie proponowanych regulacji stoi pod dużym znakiem zapytania. W tym miejscu należy przypomnieć, że w Zarząd ZPP, w niedawnym stanowisku, poparł zmiany w kierunku uelastycznienia zarządzania personelem medycznym.

W odniesieniu do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie określenia szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zdecydowano się na tryb obiegowy (nowa wersja projektu rozporządzania została przesłana zaledwie na kilka dni przed posiedzeniem Zespołu). Ostatecznie projekt został zaopiniowany obiegowo 26 stycznia.

Na posiedzeniu zespołu omówiono również projekt ustawy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Uzgodniono, że Ministerstwo wystosuje wniosek o upoważnienie zespołu do opinii wiążącej do ostatecznej wersji projektu. W obecnym kształcie projekt nie budzi kontrowersji.

W sprawach różnych omówiono kwestię kosztów obsługi programu 500+ (zgłoszona przez Zrzeszenie Gmin Województwa Lubuskiego). Przedstawiciela resortu rodziny poinformowała, że kwestie te były dyskutowane w czasie prac nad ustawą a kosztochłonność realizacji zadania jest niższa niż w przypadku świadczeń rodzinnych. Strona samorządowa zwróciła uwagę, iż koszty realizacji ustawy powinny być monitorowane. Przedstawiciele samorządu gminnego wyrazili przekonanie, iż nie są liczone koszty pośrednie tylko koszty płacowe, zaś koszty pośrednie realizacji usług w różnych urzędach różnie się kształtują.

W zakresie 500+, na wniosek Związku Powiatów Polskich omówiono propozycję rozszerzenia świadczenia na dzieci umieszczone w instytucjonalnej pieczy zastępczej. Przedstawicielka Ministerstwa Rodziny Pracy i Polityki Społecznej poinformowała, iż resort nie rozważa rozszerzenia katalogu o

wychowanków instytucjonalnych placówek opiekuńczo-wychowawczych, z uwagi na przyjęty model, który co do zasady dotyczy wsparcia w wychowaniu dzieci rodziców. W związku z tym świadczenia otrzymują rodzice biologiczni i rodzice zastępczy z rodzinnych domów dziecka oraz prowadzący placówki typu rodzinnego. Przedstawiciele ZPP zwrócili uwagę że świadczeniobiorcą są rodzice dziecka, ale rzeczywistymi beneficjentami mają być dzieci. Wskazano, iż dzieci z rodzin zastępczych znajdują się w dużo gorszej sytuacji niż dzieci, które przebywają w rodzinie naturalnej, czy w pieczy zastępczej typu rodzinnego. Wskazano, że środki w ramach świadczenia mogą być przeznaczone na podniesienie standardu dzieci z placówek na zapewnienie lepszej jakości życia, czy podjęcia działań w kierunku zwiększenia szans nabycia lepszych umiejętności zawodowych, lepszego startu w życiu. Przedstawiciel ZMP dodatkowo wskazał, że obecne uregulowania budzą wątpliwości natury konstytucyjnej.

Z informacji resortu rodziny wynika, że prowadzone są prace nad nowelą ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. Strona samorządowa zawnioskowała o przedstawienie informacji o stanie prac na kolejne posiedzenie zespołu.

Kolejnym tematem był zgłoszony przez ZPP wniosek związany z obsadą kadrową w powiatowych zespołach ds. orzekania o niepełnosprawności, z związku z planowanym wprowadzeniem obowiązku składania przez członków zespołów oświadczeń majątkowych.

Dyr. Biura Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych Pan Mirosław Przewoźnik poinformował, iż przeprowadzono analizę, z której wynika iż problem dotyczy zaledwie 10 na 290 zespołów orzekających. Wskazał, iż w razie problemów kadrowych zawsze można podjąć decyzję o połączeniu zespołów orzekania. Strona samorządowa zwróciła uwagę, że powiatowe zespoły świadczą usługi na rzecz osób niepełnosprawnych. O ile można rozważać połączenie zespołów mających siedzibę w mieście na prawach powiatu oraz w powiecie ziemskim mającym siedzibę w tym mieście, o tyle łączenie zespołów z różnych powiatów byłoby realizacją zadania nieadekwatną do potrzeb odbiorców usług, Osoby niepełnosprawne musiałyby pokonywać kilkadziesiąt kilometrów. Przedstawicielka ZPP zapytała, czy znane są przypadki zjawisk korupcyjnych w tych zespołach. Pytanie wynikało z faktu, iż oświadczenia majątkowe są traktowane, jako instrument walki z korupcją. Przedstawiciel strony rządowej odpowiedział, że resort takich analiz nie posiada, ale na podstawie własnego doświadczenia wskazał, iż w przeszłości tego rodzaju przypadki miały miejsce.

Kolejnym tematem była podniesiona przez ZPP, kwestia sytuacji w ochronie zdrowia. Pan Starosta Edmund Kotecki (współprzewodniczący Zespołu ze strony samorządowej) przedstawił postulaty dotyczące:

- analizy obecnego systemu kształcenia lekarzy w Polsce w kierunku ułatwienia dochodzenia do uzyskania specjalizacji;
- umożliwienia w większym zakresie zatrudniania lekarzy-rezydentów w szpitalach powiatowych;
- ponownej analizy możliwości lepszego wykorzystania doświadczenia zawodowego lekarzy posiadających specjalizację I stopnia, co w sytuacji niedoborów kadrowych wydaje się koniecznością;
- zintensyfikowania działań na rzecz wykorzystania potencjału podstawowej opieki zdrowotnej w procesie leczenia pacjentów. Przy obecnym stopniu finansowania POZ-ty stanowią konkurencję dla szpitali w zakresie zapewnienia lekarzom lepszych warunków płacowych, przy znacząco niższym zakresie odpowiedzialności za pacjenta. W sytuacji, w której w szpitalach warunki pracy siłą rzeczy są mniej komfortowe, to POZ-ty często stanowią rzeczywistą konkurencję na rynku

pracy. Dotyczy to w szczególności lekarzy pediatrów oraz specjalistów w dziedzinie chorób wewnętrznych;

- wprowadzenia ułatwień w zakresie uznawania kwalifikacji osób zza wschodniej granicy. Z uwagi na mniejsze niż w przypadku osób pochodzących z innych krajów bariery językowe, przy braku rodzimej kadry medycznej, takie działania są konieczne. W ocenie ZPP Ministerstwo Zdrowia winno przeanalizować przyczyny z powodu których stosunkowo niewielki odsetek osób, które zdobyły wykształcenie i już wykonywały zawód medyczny w takich krajach jak Ukraina czy Białoruś, nie może wykonywać zawodu w Polsce.

Współprzewodnicząca Zespołu Józefa Szczurek-Żelazko, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia w pierwszej kolejności odniosła się do braku przedstawiciela MZ w posiedzeniu zarządu ZPP. Wskazała, że wynikało z faktu zbiegu spraw ze zmianami kadrowymi. Tylko ten fakt stanowił przeszkodę a strona rządowa jest otwarta na współpracę z przedstawicielami jst. Współprzewodniczący zespołu ze strony samorządowej wyraził gotowość do udziału strony samorządowej w oddzielnym spotkaniu dotyczących omówienia rozwiązań systemowych w ochronie zdrowia.

W odniesieniu do pozostałych punktów Minister oddała głos dyrektorom właściwych departamentów. Przedstawiciele resortu poinformowali, iż prowadzone są prace legislacyjne, których celem jest ułatwienie dochodzenia do specjalizacji lekarzy, ale ważnym jest również, aby zachować jakość kształcenia. W odniesieniu do lekarzy mających specjalizację I stopnia, wskazano, że obecnie w rozporządzeniach koszykowych lekarze ci są ujmowani, jako osoby mogące udzielać świadczeń opieki zdrowotnej, być może jeszcze jest potrzebna dodatkowa analiza, czy w przypadku niektórych świadczeń zakres tych uprawnień nie może zostać poszerzony. Resort oczekuje na sugestie ze strony szpitali, gdzie można takie zmiany jeszcze wprowadzić.

W odniesieniu do POZ wskazano, że 1 stycznia br. weszła w życie ustawa o podstawowej opiece zdrowotnej. Ministerstwo pracuje nad wprowadzeniem pilotażu, którego celem jest wypracowanie takiego modelu udzielania świadczeń, który zwiększy odpowiedzialność lekarza POZ za pacjenta (opieka koordynowana).

Jeżeli chodzi o zatrudnianie lekarzy zza wschodniej granicy, poinformowano, że Ministerstwo posiada analizy odnośnie małego zainteresowania podejmowania zatrudnienia w Polsce. Wskazano, że poza barierami językowymi istotną jest kwestia zaliczenia egzaminu państwowego. Ministerstwo planuje wprowadzenie rozwiązania, które ma ułatwić dostęp do pracy dla lekarzy – wymagana byłaby zgoda Okręgowej Izby Lekarskiej. Podstawą takiej zgody miałyby być zaświadczenie podmiotu leczniczego o zamiarze zatrudnienia tej osoby wnioskującej o uzyskanie zgody. Procedura obejmowałaby tych lekarzy, którzy w kraju swojego pochodzenia uzyskali już specjalizację.

Ostatnim punktem w sprawach różnych był wniosek ZPP odnośnie omówienia kwestii opodatkowania podatkiem VAT odpłatnych usług świadczonych przez samorządy z zakresu pomocy społecznej. Strona samorządowa zwróciła się z prośbą do przedstawicielki resortu pracy o podjęcie rozmów z Ministerstwem Finansów w zakresie jednoznacznego uregulowania w zakresie niepodlegania opodatkowaniu podatkiem VAT usług publicznych świadczonych przez jst w zakresie pomocy społecznej. Przedstawicielka resortu zapewniła, iż postulat zostanie przekazany kierownictwu.