

Kategoria: Komisja Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego

Opublikowano: środa, 14, maj 2025 12:30

Anna Dąbrowska

Odsłony: 562

Samorządy mają wątpliwości kto jest zobowiązany do ponoszenia opłaty, gdy dziecko zostaje umieszczone w placówce opiekuńczo-leczniczej w czasie trwającego postępowania o pozbawienie bądź ograniczenie władzy rodzicielskiej.

W środę, 16 kwietnia, odbyło się posiedzenie Zespołu ds. Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego. Dyskusje dotyczyły m.in. prawa do świadczeń zdrowotnych, strategii dotyczącej e-zdrowia oraz Wojewódzkich Ośrodków Medycyny Pracy.

Niejasny przepis

Na wniosek Unii Metropolii Polskich omówione zostały kwestie prawa do świadczeń zdrowotnych. Organizacja postuluje m.in. wprowadzenie rozwiązania umożliwiającego udzielenie przez wójta (burmistrza, prezydenta) upoważnienia do wydawania decyzji w sprawie potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej pracownikom ośrodka pomocy społecznej innym niż kierownik OPS, analogicznie jak w wypadku upoważnień wydawanych na gruncie ustawy o pomocy społecznej, do czego Ministerstwo odniosło się pozytywnie.

UMP zwróciła także uwagę na wątpliwości dotyczące opłaty powiatu za pobyt dziecka umieszczonego w zakładzie leczniczym na podstawie postanowienia sądu. Zdaniem Organizacji obowiązujące przepisy stwarzają wątpliwości, kto jest zobowiązany do ponoszenia opłaty (powiat czy rodzic) w szczególności w sytuacji, gdy dziecko zostaje umieszczone w zakładzie opiekuńczo-leczniczym, w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym lub w zakładzie rehabilitacji leczniczej w trybie zabezpieczenia na czas trwania postępowania o pozbawienie bądź ograniczenie władzy rodzicielskiej. Właściwe miałyby zatem być sprecyzowanie, czy każde umieszczenie przez sąd dziecka w tych zakładach należy interpretować jako pozbawienie opieki i wychowania rodziców w rozumieniu ustawy zdrowotnej.

– Do tej pory taki problem nie był sygnalizowany – mówiła przedstawicielka strony rządowej. – To jest zagadnienie, które nie jest do rozstrzygnięcia przez sam resort zdrowia. Jest to kwestia, która dotyka swoimi zagadnieniami zarówno kompetencji Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, odpowiadającym za kwestie realizacji pieczy zastępczej i ochrony dziecka narażonego na zaniedbanie, resortu sprawiedliwości, który będzie rozstrzygał ewentualnie o przyszłości takiego dziecka i resortu zdrowia, którego obowiązkiem jest też zabezpieczenie dziecka w sytuacji, kiedy ono jest w formie interwencyjnej zabierane z domu, w sytuacji kiedy jego przebywanie w środowisku rodzinnym rodzi zagrożenie dla tego dziecka. Mówimy tu o sytuacji zaniedbania bądź przemocy wobec dziecka, zaniedbania tak daleko idącego, że rodzi to zagrożenie dla dziecka. (...) W każdej sytuacji powiat jest tym podmiotem, który realizuje tutaj pewne funkcje dotyczące pieczy zastępczej. Myślę, że to by wymagało roboczego spotkania pomiędzy resortami i wypracowania pewnych rozwiązań, tak by udało się te kwestie rozstrzygnąć, jeżeli taki problem się rodzi.

Mec. Bernadeta Skóbel ze Związku Powiatów Polskich podkreśliła, że ewentualne zmiany art. 18. ustawy zdrowotnej, nie mogą opierać się na przedstawionej przez UMP propozycji.

– (...) nie może być tak, że wydanie postanowienia sądu jakiegokolwiek w każdym czasie obciążałoby powiat miejsca urodzenia dziecka. To jest sprzeczne z zasadami na jakich powiaty, gminy też, generalnie finansują, pobyt dzieci w pieczy zastępczej – powiedziała.

Temat będzie jeszcze rozpatrywany.

Rola województw w rozwoju e-zdrowia

Jednym z punktów porządku obrad był wniosek Związku Województw RP o omówienie kwestii konieczności opracowania długofalowej strategii e-zdrowia w Polsce. Konwent Marszałków Województw RP wyartykułował w tym zakresie cztery postulaty: opracowanie długofalowej strategii rozwoju e-zdrowia w Polsce pozwalającej określić długoterminową politykę państwa w tej dziedzinie i jej priorytety; zapewnienie stabilnego i adekwatnego finansowania dla rozwoju e-zdrowia z uwzględnieniem różnych źródeł finansowania; wzmocnienie współpracy pomiędzy administracją rządową a samorządami województw w zakresie rozwoju e-zdrowia; zapewnienie, że zmiany legislacyjne, dotyczące kierunków rozwoju e-zdrowia i ich wdrażania, winny być wypracowane przy większym udziale województw. W odpowiedzi Ministerstwo Zdrowia przesłało pisemne stanowisko w tej sprawie, jednak nie było ono satysfakcjonujące dla wnioskodawców.

– Odpowiedź Ministerstwa Zdrowia nie uwzględnia naszych realnych oczekiwań i roli samorządów województw w rozwoju systemu e-zdrowia – mówiła Małgorzata Kubicka-Hodura (Woj. Małopolskie). – Choć zapowiadano konsultacje przyszłych aktualizacji dokumentów, nie padły żadne gwarancje rzeczywistego udziału samorządów w ich współtworzeniu. Istnieje zatem ryzyko, że strategia nadal będzie tworzona w sposób centralistyczny, bez odpowiedniej koordynacji z poziomem regionalnym i bez zapewnienia trwałości tych rozwiązań.

Ustalono, że temat ten będzie omawiany na spotkaniu roboczym.

Kto dyrektorem WOMP-u?

Na wniosek Związku Województw RP podniesiona została kwestia zarządzania Wojewódzkimi Ośrodkami Medycyny Pracy. Temat nie jest nowy, a dotyczy poszerzenia katalogu osób mogących zarządzać Wojewódzkimi Ośrodkami Medycyny Pracy. Obecnie kierownikiem WOMP-u może być lekarz specjalista w dziedzinie medycyny pracy lub medycyny przemysłowej. Organizacja postuluje zrównanie wymogów dotyczących kwalifikacji wymaganych na stanowisku dyrektora tego rodzaju ośrodka z wymogami dotyczącymi osób na stanowiskach dyrektorów wszystkich pozostałych podmiotów leczniczych.

– Dostrzegając wyjątkową rolę WOMP-ów w systemie ochrony zdrowia pracowników, pragniemy zauważyć jednak, że wykształcenie medyczne nie wydaje się stanowić gwarancji prawidłowego i profesjonalnego zarządzania podmiotem leczniczym, niezależnie od profilu jego działalności. Gwarantem tym są raczej kompetencje menedżerskie, tj. umiejętności obejmujące szeroko pojęte zarządzanie – organizacją, zasobami ludzkimi, planowanie strategiczne – zapewniające efektywne funkcjonowanie podmiotu i prowadzące do osiągnięcia celu, jakim jest zagwarantowanie pacjentom szerokiej dostępności do profesjonalnej opieki medycznej – pisał Zarząd Związku Województw RP w swoim stanowisku.

Jak wyjaśniła Dagmara Korbasińska-Chwedczuk z Ministerstwa Zdrowia Departament Zdrowia Publicznego zwrócił się o zgodę do Ministrów o zgodę na podjęcie prac legislacyjnych w tym zakresie, ale – wobec innych pilnych spraw – nie uzyskał akceptacji. Uwzględniając oczekiwania samorządów, Departament zadeklarował, że ponowi tę prośbę.

Opinie pozytywne

Kategoria: Komisja Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego

Opublikowano: środa, 14, maj 2025 12:30

Anna Dąbrowska

Odsłony: 562

Zespół wydał pozytywną opinię wiążącą do projektów:

- rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej;
- rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej zmieniającego rozporządzenie w sprawie orzekania o niepełnosprawności i stopniu niepełnosprawności (projekt skierowano również do rozpatrzenia przez Zespół ds. Społeczeństwa Informacyjnego).

Zespół pozytywnie zaopiniował projekty skierowane Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Poznaniu:

- projekt aktualizacji „Wielkopolskiego Programu Wsparcia Osób Starszych na lata 2021–2025”;
- projekt aktualizacji „Wielkopolskiego Programu Przeciwdziałania Przemocy Domowej na lata 2021–2025”;
- projekt „Ramowego Programu Ochrony Osób Doznających Przemocy Domowej”;
- projekt „Ramowego Programu Korekcyjno-Edukacyjnego dla Osób Stosujących Przemoc Domową”;
- projekt „Ramowego Programu Psychologiczno-Terapeutycznego dla Osób Stosujących Przemoc Domową”.

oraz projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie kierowania na leczenie uzdrowiskowe albo rehabilitację uzdrowiskową.

Projekty bez opinii

W porządku obrad znalazł się *projekt ustawy o zmianie ustawy o systemie informacji w ochronie zdrowia oraz ustawy o ochronie ludności i obronie cywilnej*, a także *projekt rozporządzenia Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej zmieniającego rozporządzenie w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni*. Strona samorządowa zwróciła się z prośbą o przesłanie nowych wersji projektów.

Opinii nie uzyskał również projekt ustawy o asystencji osobistej osób z niepełnosprawnościami, czego powodem były rozbieżności pomiędzy Ministerstwem Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej a Ministerstwem Finansów w kluczowej dla samorządów sprawie: finansowania zadania.