

24 lipca br. w Ministerstwie Zdrowia odbyło się posiedzenie Zespołu ds. Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej KWRiST. Celem posiedzenia było omówienie najpilniejszych problemów z jakimi zmagają się środowiska samorządowe. Na dyskusje składały się następujące tematy:

### **Informacja MZ w kwestii ograniczenia dostępności do leków mieszkańców domów pomocy społecznej.**

**Problem nocnych i świątecznych dyżurów aptek (temat zgłoszony przez ZPP).** Obecnie apteki zobowiązane do pełnienia nocnych i świątecznych dyżurów, często nie wywiązują się z nałożonego na nie obowiązku. Ich właściciele jako powód takiego stanu rzeczy wskazują nieopłacalność pełnienia takich dyżurów. ZPP przygotował projekt nowelizacji prawa farmaceutycznego, który przyczyniłby się do rozwiązania tego problemu. Przedstawiciel MZ poinformował, że w sprawie projektu przygotowanego przez ZPP nie udało się wypracować wspólnego stanowiska. Niedawno zostało wprowadzone narzędzie informatyczne, które pozwoli przeanalizować skalę realizacji recept podczas nocnych i świątecznych dyżurów. Minister zwrócił się z prośbą o poczekanie do czasu aż będą gotowe analizy. ZPP zaproponował aby z ustawy prawo farmaceutyczne wykreślić art. 94, gdyż starostowie nie dysponują narzędziem do zmuszenia farmaceutów do pełnienia dyżurów, ze względu na brak sankcji. Podczas dyskusji padła propozycja aby organizowanie nocnych i świątecznych dyżurów odbywało się w aptekach szpitalnych. Jest to jednak niemożliwe z uwagi na fakt, że apteki te nie są ogólnodostępne.

### **Informacja MZ dotycząca zasad wypłaty pielęgniarcom podwyższonych wynagrodzeń oraz zapewnienia podmiotom leczniczym środków na ten cel, począwszy od września 2019**

r. Wiceminister Miłkowski poinformował, że pieniądze na ten cel są zapewnione w pełnym zakresie od 1 września do końca br. Jak zapewnił minister nie ma możliwości by samorzady nie otrzymały pieniędzy (pełna rekompensata kosztów wraz z kosztami pracodawcy). Na dzień posiedzenia Zespołu nie był jeszcze znany tryb postępowania w tej sprawie. Rozważano dwie opcje: albo nowelizacja rozporządzenia wydłużająca terminy albo zarządzenie prezesa wprowadzające zmiany wycen we wskaźnikach. 05.08 na stronie Rządowego Centrum Legislacyjnego zostało opublikowane rozporządzenie, które zakłada przedłużenie terminu stosowania obecnych przepisów do dnia 31 marca 2020.

**Problem funkcjonowania pielęgniarek w Domach Pomocy Społecznej (temat zgłoszony przez ZPP).** Obecny system zapewnienia opieki pielęgniarstwu s ramach publicznego systemu zdrowia dla pacjentów przebywających w DPS jest niewydolny i nie gwarantuje pensjonariuszom dostępu do świadczeń. Wiceminister Szczurek-Żelazko poinformowała, że aż 80% pacjentów w DPS wybrało lekarza i pielęgniarkę środowiskową, którzy otrzymują pieniądze za opiekę nad tymi osobami. Ze względu na to, że DPS nie posiadają statusu podmiotu leczniczego nie ma możliwości przekazania środków na zatrudnione tam pielęgniarki. Resort zdrowia widzi dwie możliwości rozwiązania problemu albo przygotowanie produktu dedykowanego DPS albo przygotowanie analogicznego rozwiązania do funkcjonującego obecnie dla pielęgniarek szkolnych (pielęgniarki te musiały by mieć jednak zatrudnienie w podmiocie leczniczym). Wiceminister uważa, że nie ma potrzeby zatrudniania tak dużej liczby pielęgniarek w DPS, ponieważ większość prac mogą wykonywać opiekunowie medyczni.

Przedstawicielka MRPiPS przedstawiła informację o pielęgniarstwie w DPS. Wynika z niej, że jest problem z zapewnieniem długoterminowej opieki pielęgniarstwu (na ponad 27 tys. mieszkańców DPS tylko 10 tys. ma zapewnioną opieką długoterminową). Problemem są bardzo niskie zarobki pielęgniarek zatrudnionych w tych podmiotach. Średnia w skali kraju to 2700 zł brutto, w województwie opolskim-2200 zł brutto. Przedstawiciele ZPP przekonywali, że w DPS pielęgniarki potrzebne są na stałe, bo coraz

więcej mieszkańców DPS to osoby leżące.

**Kwestia stwierdzania zgonów i wystawiania kart zgonów.** Samorzady od lat apelują o zmianę przepisów w niniejszym zakresie. Pomimo zapowiedzi przyjęcia ustawy w tej sprawie prace zostały wstrzymane. Wiceminister Józefa Szczurek-Żelazko przekonywała, że zmiany są przygotowywane. W trakcie prekonsultacje złożono wiele uwag, często sprzecznych ze sobą. Trzeba było je przeanalizować i przesunąć termin przyjęcia na 3 kwartał br., a to oznacza przekazanie projektu do prac kolejnego rządu i brak możliwości rozwiązania problemu w tej kadencji sejmu. Przedstawiciele samorządów zwracali uwagę, że mija już 9 tok bezskutecznej walki o rozwiązanie problemu.

**Wyjaśnienie trybu wprowadzenia do rozporządzenia z dnia 27.06.2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego obecnego brzmienia § 13.** Związek Powiatów Polskich zwrócił się z prośbą o wskazanie inicjatora wprowadzonej zmiany, wyjaśnienia jej celowości oraz skutków zmiany brzmienia projektu w stosunku do wersji jaka została przedstawiona do uzgodnień z KWRiST. W wersji projektu opiniowanej przez Zespół, a przekazanej 14.06 nie było takiego zapisu, KWRiST odbyła się 26.06 a 27.06 rozporządzenie zostało podpisane.

Wiceminister przekonywała, że § 13 został dodany na ostatnim etapie prac ze względu na nieprawidłowości w funkcjonowaniu SOR. Jego celem było usprawnienie działania szpitali. Zapis podobno wprowadzono na wniosek lekarzy medycyny ratunkowej, którzy zamiast zajmować się leczeniem pacjentów musieli walczyć o miejsca dla nich w innych szpitalach. Przedstawiciele samorządu wskazywali, że w ciągu kilkunastu godzin projektodawcy wprowadzili radykalną zmianę w projekcie. W jej wyniku pod znakiem zapytania stoi fakt czy szpitale będą w stanie spełniać nałożony na nich wymóg? Podkreślali również, że szpitale w takiej sytuacji mogą rezygnować z prowadzenia SOR na rzecz Izby Przyjęć, co może być potencjalnie niebezpieczne dla pacjentów. Ministerstwo Zdrowia jeszcze nie widzi problemu, bo ten dopiero się zaczyna.

Przedstawiciele ZPP domagali się udzielenia pisemnej odpowiedzi na pytanie kto jest inicjatorem wprowadzonej zmiany i kiedy zmiana ta została wprowadzona? W dniu 12.08 resort przekazał pismo w którym jako datę wprowadzenia zmian wskazały dzień 27.06, a jako inicjatora zmian „ściśle kierownictwo resortu”. Odpowiedź ta nie stanowi odpowiedzi na zadane przez ZPP pytanie i jest próbą polemiki z zadaniem pytaniem.

**Wyjaśnienie trybu procedowania nad projektem ustawy o zmianie ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych, w tym pominięcie opiniowania projektu przez KWRiST.** Wniosek w tym zakresie złożyło ZPP. Zgodnie z wyjaśnieniami resortu projekt był procedowany w trybie odrębnym, przewidzianym w regulaminie pracy rady Ministrów, na podstawie decyzji premiera. Przedstawiciel ZPP zauważył, że regulamin pracy Rady Ministrów jest dokumentem hierarchicznie niższym niż ustawa o KWRiST.

Koszty tej regulacji ministerstwo oszacowało na 97 mln zł. W br. a w roku 2020 na 88 mln zł w skali kraju, bez wskazania, ile środków otrzymają poszczególne podmioty.

Związek Miast Polskich złożył następujące wnioski: wniosek o przedstawienie na kolejnym posiedzeniu Zespołu informacji NFZ o planowanym wydzieleniu z ryczałtu szpitalnego świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, wniosek o zagwarantowanie środków na leczenie osób nieubezpieczonych w roku

## **Dodatkowe posiedzenie Zespołu Zdrowia**

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: środa, 14, sierpień 2019 16:41

Patrycja Grebla-Tarasek

Odsłony: 679

---

2020 oraz wniosek, by na kolejne posiedzenie Zespołu resort przygotował dane i statystyki dotyczące specjalistów psychoterapii uzależnień. Nowe rozporządzenie zmieniło zasady ich kształcenia i spowodowało, że przy wzroście potrzeb terapii uzależnień trudniej jest zdobyć uprawnienia.

Na koniec Zespół pochylił się nad projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie prowadzenia depozytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej- projekt ten uzyskał opinię pozytywną.