

13 kwietnia br. odbyło się zdalne posiedzenie Zespołu ds. Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej KWRiST.

Posiedzenie rozpoczęła godzinna dyskusja na temat decyzji Wojewody Mazowieckiego i Ministra Zdrowia w sprawie powołania Pełnomocnika do wykonywania praw i obowiązków kierownika Radomskiego Szpitala Specjalistycznego im. dr Tytusa Chałubińskiego SP ZOZ oraz Szpitala SOLEC sp. z o.o. Obecni na posiedzeniu przedstawiciele samorządu zwracali uwagę na konieczność wykreślenia z tzw. ustawy covidowej przepisu art. 47b zezwalającego na powołanie pełnomocnika w miejsce dyrektora. Ponadto potrzeba jest podjęcia czynności zmierzającej do przywrócenia sytuacji w Radomiu i Warszawie do „względnej normalności”. Samorządowcy sugerowali, że przed powołaniem pełnomocnika można by zastosować instytucję ostrzeżenia, która informowałaby szpital, że może dojść do powołania pełnomocnika w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia pacjentów.

Następny punkt stanowiła, również długa dyskusja odnośnie informacji Ministerstwa Zdrowia dotyczącej stanu prac nad nowelizacją ustawy Prawo farmaceutyczne w zakresie, w jakim odnosi się ona do obowiązków aptek ogólnodostępnych polegających na świadczeniu nocnych i świątecznych dyżurów. W tym zakresie niewiele zmieniło się od lat. Ministerstwo poinformowało, że jest wypracowywana pewna propozycja w tej kwestii, ale na chwilę obecną nie ma terminu nadania jej biegu z uwagi na ograniczone zasoby kadrowe. Samorządowcy nie przyjmowali do wiadomości argumentów odnośnie ograniczonych zasobów kadrowych podczas epidemii, z uwagi na fakt, że na tą kwestię zwracano uwagę od co najmniej 6 lat. Pracownicy aptek też „nie są pancerni” i nie są w stanie wszędzie, gdzie rady powiatów ustaliły konieczność, stawić się na dyżurze.

W dyskusji wzięli udział też przedstawiciele Naczelnej Izby Aptekarskiej, którzy zwracali uwagę, że w niektórych powiatach nie ma zainteresowania klientów ustalonymi dyżurami. Podkreślali, że niejednokrotnie po godzinie 24.00 nie ma żadnych klientów, apteka nie realizuje żadnych recept a zainteresowaniem cieszą się jedynie środki antykoncepcyjne i leki przeciwbólowe, która dostępne są również w innych punktach np. na stacjach benzynowych.

Dyrektor z ramienia resortu zdrowia Łukasz Szmulski podkreślał, że przepis zobowiązujący rady powiatów do ustalania harmonogramu pracy aptek ogólnodostępnych w nocy i święta, należy wyklądać celowościowo tzn., że jeżeli przykładowo po godzinie 2.00 w nocy apteka nie ma klientów, to nie ma też potrzeby sztucznego utrzymywania dyżurów. Mec. Bernadeta Skóbel z ZPP wskazywała, że zgadza się co do celowościowej wykładni przepisu, jednak nie jest do końca jasne czy ramy prawne na taką interpretację pozwalają.

Kolejnym punktem posiedzenia była informacja Ministerstwa Zdrowia na temat refundacji leczenia cemiplimabem pacjentów z rakiem kolczystokomórkowym. Jak wskazał minister Maciej Miłkowski pod koniec marca zakończył się proces refundacyjny zainicjowany przez jednego z producentów. W tej sprawie zostało wydane postanowienie, że nie ma uzasadnienia finansowania dla tego leku. Jest to terapia dla choroby rzadkiej, jednak choruje na nią dość spora liczba pacjentów. Minister podkreślał, że program refundacyjny posiada już jeden lek, który ma niższą cenę i również dobrą skuteczność leczenia. Wskazał również, że jeżeli cena leku będzie co najmniej pięciokrotnie niższa wówczas możliwa jest jego refundacja.

Ostatnim punktem spraw różnych była informacja Ministerstwa Zdrowia o stanie prac nad założeniami do zmian systemowych w szpitalnictwie. Przedstawiciel resortu zdrowia poinformował, że przekazano

ministrowi Adamowi Niedzielskiemu do akceptacji założenia, które wypracował powołany zespół. Założenia te dotychczas, ze względu na trwającą trzecią falę pandemii, nie zostały jeszcze zaakceptowane. Dopiero po akceptacji ministra trafią one do konsultacji. Ponadto przekazano informację, że prace nad ustawą wskazującą zmiany w szpitalnictwie jeszcze się nie toczą.

Zespół pochylił się nad Projektem uchwały Rady Ministrów w sprawie przyjęcia „Krajowego Programu Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021-2027 z perspektywą do roku 2030”. Projekt ten uzyskał opinię pozytywną Zespołu. Opinia ta zgodnie z decyzją KWRiST jest opinią wiążącą.

Ostatnim punktem porządku obrad był projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zmiany rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Projekt ten otrzymał warunkową opinię pozytywną z zastrzeżeniem, że nie jest to rozwiązanie systemowe zapewniające finansowanie podmiotów leczniczych w pandemii.