

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: piątek, 27, maj 2022 15:20

Patrycja Grebla-Tarasek

Odsłony: 637

---

25 maja br. odbyło się posiedzenie Zespołu ds. Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej KWRiST posiedzenie poświęcone było głównie omówieniu, już po raz kolejny, projektu ustawy o modernizacji i poprawie efektywności szpitalnictwa. Niestety po raz kolejny, samorządowcy nie uzyskali merytorycznych odpowiedzi na zgłaszane wątpliwości względem ustawy.

Jak wskazał przedstawiciel ministerstwa, jedyna „duża” zmiana jaka zostanie zawarta w nowym projekcie ustawy to zmniejszenie liczby godzin, na studiach MBA dla dyrektorów szpitali, z proponowanych pierwotnie 400 do 380. Kategoryzacja szpitali ma rozpocząć się w roku 2024, będzie ona najprawdopodobniej poprzedzona pilotażem – do którego zdążył zgłosić się już pierwszy szpital, według wstępnych przymiarek, z kategorii D. Wskazano również, że resort zdrowia, wychodząc na przeciw oczekiwaniom strony samorządowej, jest skłonny zamieścić w ustawie definicję lokalnych potrzeb zdrowotnych. Wypowiedź ta w zasadzie podsumowuje całą merytoryczną refleksję, jakiej dokonał resort zdrowia, nad uwagami zgłoszonymi przez stronę samorządową oraz inne podmioty; co warto dodać było ich aż 2 tysiące!

Mec. Bernadeta Skóbel reprezentująca ZPP na wstępie wskazała, że problem z potrzebami zdrowotnymi, nie sprowadza się do wprowadzenia do ustawy kilkuzdaniowej formułki, a potrzeby te wymagają realnego przeanalizowania, bowiem determinują one dalsze działania, określone w ustawie. Ponadto zwracała uwagę, że zgłoszone przez stronę samorządową uwagi mają charakter merytoryczny a nie polityczny.

Strona samorządowa wskazywała, że jednoznacznie negatywnie wypowiadała się, od samego początku, na temat proponowanych w ustawie rozwiązań. Zdaniem samorządowców Agencja, która miałaby się zająć kategoryzacją szpitali, jest tworem zupełnie niepotrzebnym. W taki sposób, jak wskazane jest to w ustawie nie buduje się żadnej współpracy – a wręcz jest to podejście odpowiednie dla lat 70-tych ubiegłego wieku, gdzie taki model zarządzania ochroną zdrowia funkcjonował. Cała ustawa opiera się na sztucznym sterowaniu systemem z poziomu centralnego. Zaproponowany system jest systemem rozdzielenia-nakazowym sprzężonym centralnie. Problemy z jakimi boryka się ochrona zdrowia w Polsce, wymagają zmian uwarunkowań całego systemu, który obecnie jest niewydolny.

Podkreślano, że ustawa ta jest błędna od samych podstaw. Nikt nie policzył pieniędzy, jakie samorządy wydają na szpitale. Zdaniem samorządowców, ustawa psuje wszystko to na co pracowaliśmy od lat.

Ponadto mec. Bernadeta Skóbel z ZPP dopytywała o to, czy przewidziano jakąś drogę odwoławczą do art. 32 (opiniowanie planu rozwojowego dla szpitali kategorii A i B). W odpowiedzi usłyszeliśmy, że decyzja taka będzie ostateczna i nie przewidziano dla niej żadnego odwoławczego trybu sądowo-administracyjnego.

Ostatecznie Zespół podjął decyzję, że opinia zostanie podjęta na posiedzeniu plenarnym, po otrzymaniu przez stronę samorządową pisemnych odpowiedzi na uwagi.

Omówiono także następujące projekty:

- Projekt ustawy o Krajowej Sieci Onkologicznej, z uwagi na nieporozumienia dotyczące kwestii jakie miały znaleźć się w rozporządzeniach wykonawczych, opinia zostanie podjęta na posiedzeniu plenarnym KWRiST.
- Projekt dokumentu rządowego programu wspierania rozwoju społeczeństwa obywatelskiego pod

nazwą „Rządowy Program Fundusz Młodzieżowy na lata 2022-2033”, tutaj projektodawca zamierza wprowadzić pewne zmiany w tekście projektu, które częściowo skonsumują zgłaszane przez samorządy uwagi, zatem projekt zostanie zaopiniowany również na posiedzeniu KWRiST.

- Projekt rozporządzenia Ministra Rodziny i Polityki Społecznej w sprawie zezwoleń na pracę i oświadczeń o powierzeniu wykonywania pracy cudzoziemcowi. W tym punkcie reprezentująca ZPP mec. Bernadeta Skóbel, wskazywała, że wnioski i oświadczenia winny być składane wyłącznie w postaci elektronicznej, dzięki temu nie będzie już potrzebny weryfikacji tożsamości. Docelowo należy przyjąć, tylko elektroniczny obieg dokumentacji. W odpowiedzi ministerstwo wskazywało, że odnośnie tego rozporządzenia zastosowanie znajdują przepisy KPA, dlatego też stosowany jest sposób tradycyjny, względem niniejszej procedury.

Główny problem jaki zauważalny jest na gruncie proponowanego rozporządzenia to weryfikacja tożsamości osoby fizycznej. Wzywanie każdorazowo zainteresowanego o okazanie dowodu osobistego, wydaje się być bez sensu. Również niejasne pozostaje, czy w przypadku składania wniosku przez pełnomocnika, weryfikowana będzie tożsamość mocodawcy czy samego pełnomocnika. Zdaniem strony samorządowej, należy również doprecyzować, że oświadczenie o niekaralności nie może być składane przez pełnomocnika. W zakresie tej uwagi resort rodziny, zdecydował, że zostanie w treści oświadczenia dołączone odpowiednie pouczenie.

Podczas posiedzenia omówiono także kwestię dotyczącą propozycji rozwiązań legislacyjnych dot. mechanizmu uznawania orzeczeń wydanych przez organy ukraińskie odnośnie osób niepełnosprawnych. Tutaj strona samorządowa, apelowała, aby decyzji w tym zakresie nie podejmować pochopnie, tak aby nie zablokować całego systemu orzeczniczego w kraju.