Zdrowotny maraton

Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: środa, 11, styczeń 2012 23:00
Grzegorz P. Kubalski
Odsłony: 1705

Takim mianem możemy określić posiedzenie Zespołu ds. Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej, jakie odbyło się w dn. 12 stycznia 2012 roku. Jak nigdy trwało ono bowiem 4 godziny, przy czym nie było to zasługą przeładowanego porządku obrad, lecz wnikliwej dyskusji jaka toczyła się praktycznie przy każdym zaplanowanym punkcie. Znaczący wpływ miały również sprawy różne, w ramach których dokonywano ustaleń przygotowujących do dyskusji o najistotniejszych problemach systemu ochrony zdrowia na najbliższym posiedzeniu plenarnym Komisji Wspólnej.

W porządku obrad znalazło się zaopiniowanie sześciu projektów aktów normatywnych. Były to odpowiednio:

1. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie sposobu stosowania i dokumentowania zastosowania przymusu bezpośredniego oraz dokonywania oceny zasadności jego zastosowania. Wątpliwości, które pojawiły się na tle tego były drobne, lecz istotne z punktu widzenia praw pacjenta. W projekcie zaproponowano bowiem by w karcie informacyjnej dokumentowany był nie tylko sam fakt zastosowania przymusu bezpośredniego, lecz zamieszczane były szczegółowe informacje dotyczące okoliczności i zastosowanych środków. Pojawiła się wątpliwość na ile rozwiązanie takie nie zagraża dobrom osobistym pacjenta. Ustalono, iż Ministerstwo Zdrowia przeanalizuje ten problem i udzieli odpowiedzi przed posiedzeniem plenarnym Komisji Wspólnej. Projekt został zaopiniowany pozytywnie;
2. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania. Tutaj – prócz ogólnych uwag związanych z nadmiarowością informacji zawartych w kodzie identyfikacyjnym – pojawiła się bardzo duża liczba uwag szczegółowych – istotnych z punktu widzenia przyznawania kodów różnym istniejącym obecnie podmiotom. Ustalono, że projekt zostanie zaopiniowany pozytywnie, a Ministerstwo rozpatrzy wszystkie uwagi i do dnia 20 stycznia prześle swoje stanowisko;
3. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych warunków prowadzenia studiów dla pielęgniarek i położnych, które posiadają świadectwo dojrzałości i ukończyły liceum medyczne lub szkołę policealną albo szkołę pomaturalną. Przypominamy, że jest to rozporządzenie regulujące zakres studiów pomostowych dla pielęgniarek i położnych, które swoje kwalifikacje zdobyły w trybie nieuznawanym w granicach Unii Europejskiej, t.j. bez odbycia studiów wyższych. W dyskusji starły się dwa stanowiska: z jednej strony uzasadnione jest stworzenie „szybkiej ścieżki" umożliwiającej takim osobom uzupełnienie kwalifikacji; z drugiej jednak strony rozporządzenie umożliwia – w określonych przypadkach – zdobycie stopnia zawodowego licencjata po dwóch semestrach, przy czym osoba studiująca z części zajęć praktycznych może być zwolniona. Sytuacja taka jest wyraźnym obniżeniem standardów stawianych absolwentom szkół wyższych – w imię doraźnych potrzeb określonej grupy zawodowej. Ostatecznie projekt został zaopiniowany pozytywnie, choć pewien niedosyt pozostał;
4. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przechowywania - na najbliższe posiedzenie zespołu. Potencjalnie proste rozporządzenie – ograniczające się do określenia wymagań co do prowadzenia dokumentacji przy wystawianiu recept pro auctore i pro familia okazało się wymagające szczególnej uwagi – i to zarówno ze względu na niezgodność z przepisami dotyczącymi recept, jak i status prawny przewidzianej do tworzenia dokumentacji. Wobec tych wątpliwości, jak i niezakończonego procesu uzgodnień, ustalono, że projekt powróci pod obrady Zespołu w następnym miesiącu;
5. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu zakładów psychiatrycznych i zakładów leczenia odwykowego przeznaczonych do wykonywania

Phoca PDF

środków zabezpieczających oraz składu, trybu powoływania i zadań komisji psychiatrycznej do spraw środków zabezpieczających – ten projekt, podobnie jak i kolejny, nie stał się (wyjątkowo) okazją do dyskusji. Projekt został zaopiniowany pozytywnie;

6. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie wykazu zakładów ambulatoryjnych przeznaczonych do wykonywania środków zabezpieczających orzeczonych wobec skazanych za przestępstwa skierowane przeciwko wolności seksualnej – zaopiniowany pozytywnie.

W ramach spraw różnych poruszone zostały m.in. problemy znaczącego wzrostu kosztów ubezpieczenia podmiotów leczniczych (okazało się, że ze względu na różną kwalifikację z punktu widzenia charakteru, podmiot leczniczy musi niezależnie zawierać umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej i umowę ubezpieczenia od zdarzeń medycznych) oraz minimalnej sumy gwarancyjnej ubezpieczenia (tu z kolei okazało się, że odpowiednie rozporządzenie wydał Minister Finansów ignorując zasięgnięcie opinii Komisji Wspólnej). Najistotniejszą kwestią było jednak przygotowanie do dyskusji strategicznej na najbliższym posiedzeniu plenarnym. Jak już informowaliśmy ideą Michała Boniego, nowego współprzewodniczącego Komisji ze strony rządowej, jest rozpoczynanie każdego posiedzenia plenarnego kompleksowym omówieniem systemowych zmian koniecznych do wprowadzenia w określonym obszarze funkcjonowania samorządu. Pierwszym tematem – przewidzianym do omówienia już w styczniu – jest właśnie ochrona zdrowia. Zebrani poświęcili zatem dużo czasu na to by ustalić wzajemne oczekiwania, a część spraw o drobniejszym charakterze rozstrzygnąć wstępnie już na posiedzeniu Zespołu.

Do kwestii poruszanych w tym punkcie obrad wracamy w innych artykułach DWW, w dodatku ochrona zdrowia.

Phoca PDF