

12 sierpnia 2024 r. odbyły się obrady Zespołu ds. Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego. Na posiedzeniu poruszono m.in. tematy dotyczące jakości w opiece zdrowotnej oraz problemy związane z praktycznym stosowaniem przepisów ustawy o przemoc domowej.

Jakość w ochronie zdrowia

Obrady, w których uczestniczyli przedstawiciele Związku Powiatów Polskich, rozpoczęły się od omówienia prac nad złożonym przez Związek wnioskiem o informację nt. wdrażania ustawy o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta. Z wystąpieniem ZPP można zapoznać się tutaj: Przedstawiciele resortu zdrowia zapewнили uczestników zespołu, że prace nad projektami rozporządzeń wykonawczych do ustawy są obecnie finalizowane i powinny zostać przyjęte do końca sierpnia, zaś standardy akredytacyjne dotyczące szpitalnictwa oraz POZ mają zostać przyjęte w ciągu najbliższych tygodni. Również ankieta dotycząca badania opinii i doświadczeń pacjenta ma zostać opublikowana na BIP Ministerstwa Zdrowia jeszcze w sierpniu.

W porządku obrad Zespołu był również zamieszczony projekt rozporządzenia w sprawie wskaźników jakości. Ponieważ trwały jeszcze uzgodnienia międzyresortowe i konsultacje Zespół odstąpił od wydania opinii. ZPP zwróciło jednak uwagę, że wymagają doprecyzowania wskaźniki dotyczące obszaru konsumenckiego. Wśród wskaźników pojawił się również ten dotyczący posiadania akredytacji. Tutaj ZPP zwróciło uwagę, że obecnie podmioty lecznicze są już premiowane za jej posiadanie i żeby nie doszło do sytuacji, że za ten element będzie przyznawana podwójna premia.

Zmiany w ratownictwie medycznym organizacyjnym wyzwaniem

Ministerstwo na piśmie odniosło się do wcześniej zgłaszanych uwag. W projekcie wprowadzono korektę, aby w tekście ustawy nie określać jednak minimalnej liczby 3-osobowych zespołów ratownictwa medycznego lecz pozostawić tę kwestię wojewodzie. W dużej mierze konsumuje to zastrzeżenia jakie zgłaszał m.in. Związek Powiatów Polskich.

Wątpliwości budził przepis dotyczący obowiązku przejęcia przez SOR pacjenta z karetki w czasie 15 minut. Tutaj MZ po dyskusji zobowiązało się do wprowadzenia w uzasadnieniu dodatkowego wyjaśnienia, iż nie oznacza to, że pacjent przekazany przez zespół ratownictwa medycznego będzie miał pierwszeństwo w udzieleniu świadczeń przed innymi pacjentami, np. tymi przybyłymi na SOR o własnych siłach. Jedynym zamiarem jest fizyczne zwolnienie karetki, żeby mogła udzielić dalszych świadczeń. Podsekretarz Stanu w MZ Marek Kos wskazał dodatkowo, że z przepisem tym nie jest powiązana żadna sankcja. W sytuacjach nadzwyczajnych np. wystąpienia katastrofy w ruchu lądowym, mogą zdarzyć się sytuacje przekroczenia tego czasu i innych limitów wynikających z przepisów. Wątpliwości strony samorządowej budziła również kwestia rozmieszczenia dyspozytorni. Po dyskusji przychylnono się jednak do tego, że przepis dotyczący liczby dyspozytorni powinien mieć charakter fakultatywny. Strona samorządowa zaopiniowała projekt pozytywnie.

Szanse i zagrożenia związane ze wzrostem płacy minimalnej

Związek Powiatów Polskich zgłosił zastrzeżenia dotyczące projektu rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę oraz wysokości minimalnej stawki godzinowej w 2025 r.. Związek zadeklarował swoje zrozumienie i poparcie dla zwiększania kwot minimalnego

wynagrodzenia za pracę, zgłaszając przy tym jednak obawy o brak możliwości sfinansowania podwyżek przez jednostki samorządu terytorialnego. Wynika to z braku gwarancji wzrostu dochodów takich jednostek na odpowiednim poziomie w projekcie ustawy o dochodach jednostek samorządu terytorialnego. Przedstawiciel Unii Metropolii Polskich zarekomendował powrót tego tematu na posiedzenie wspólne Komisji Plenarnej w innym terminie, mając na uwadze konieczność przyjęcia przez rząd rozporządzenia do dnia 15 września.

Co dalej z ochroną dzieci przed przemocą domową?

Szeroką dyskusję wzbudził wniosek Unii Metropolii Polskich dotyczący problemu z realizacją zadań związanych z przeciwdziałaniem przemocy domowej w zakresie stosowania przepisu art. 12a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej. Problematiczną kwestią jest proponowana konieczność uczestniczenia przedstawiciela sektora ochrony zdrowia w procedurze interwencyjnego odbioru dziecka. Przepisy nakładają obowiązek uczestniczenia osoby wykonującej zawód medyczny, ale nie wskazują dokładnie kim taka osoba powinna być. Podczas zespołu przedstawicielka ZPP zadała pytanie dot. możliwości rezygnacji z wymogu każdorazowego udziału lekarza czy ratownika z procedurze odbioru dziecka, jeżeli sytuacja jest oczywista. Przedstawicielka KPRM wskazała jednak, iż tylko takie osoby posiadają odpowiednie kompetencje do stwierdzenia stanu zagrożenia zdrowia lub życia, stanowiącego przesłankę ustawową w takiej sprawie. Przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia zadeklarowali włączenie się w wypracowanie rozwiązania prawnego. Temat ma wrócić na wrześniowe posiedzenie Zespołu.

Pozostałe projekty

Zespół zarekomendował pozytywną opinię dla przygotowanego projektu ustawy o pomocy osobom uprawnionym do alimentów. Także projekt zmiany ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych został pozytywnie przyjęty przez uczestników obrad.