

## Ważne sprawy, długie dyskusje

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: czwartek, 22, marzec 2012 19:59

Grzegorz P. Kubalski

Odsłony: 1552

---

Posiedzenie Zespołu ds. Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego w dniu 15 marca b.r. okazało się jednym z dłuższych w historii. Wynikło to z wagi przewidzianych do omówienia spraw – tak dotyczących opiniowanych aktów prawnych, jak i mieszających się w kategorii spraw różnych.

Posiedzenie rozpoczęło się od mocnego akcentu – projektu ustawy o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw. Ze względu na nieukończoną procedurę uzgodnień międzyresortowych niemożliwe było wydanie opinii wiążącej; jednakże informacyjnie przedstawiciele Związku Powiatów Polskich podnieśli istotne sprawy konieczne do rozstrzygnięcia przed wprowadzeniem zmian systemowych – w szczególności problematykę zachowywania nieuzasadnionych przywilejów emerytalnych niektórych grup zawodowych oraz konieczność zwiększenia liczby placówek opiekujących się małymi dziećmi (żłobki, przedszkola) w sytuacji znaczącego wydłużenia wieku emerytalnego kobiet, które obecnie jako emerytki często zajmują się opieką nad wnukami. Odpowiedź ze strony rządowej sprowadzała się do filozofii – najpierw wprowadźmy zmiany, a później opracujmy programy związane z ich wdrażaniem. Oczywiście co do zaistnienia tego drugiego elementu nikt nie mógł dać gwarancji...

Również w przypadku ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nie było możliwe wydanie ostatecznej opinii. Ze względu na wagę projektu (nowy system ustalania uprawnień do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej) strona samorządowa zgodziła się wydać wstępną opinię pozytywną uzależniając jej podtrzymanie od przekazania przed posiedzeniem plenarnym Komisji Wspólnej projektu w wersji uwzględniającej wyniki uzgodnień międzyresortowych. Na marginesie należy dodać, że duże wątpliwości wzbudziła deklaracja, że system ustalania uprawnień poprzez przekaz elektroniczny z Narodowego Funduszu Zdrowia zostanie skutecznie uruchomiony już na jesieni b.r. Oby tym razem obawy strony samorządowej okazały się bezpodstawne...

Trzecim istotnym zagadnieniem był pakiet rozporządzeń związany z systemem informacji w ochronie zdrowia. Wątpliwości wzbudził tu projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie Systemu Monitorowania Kosztów Leczenia i Sytuacji Finansowo-Ekonomicznej Podmiotów Leczniczych. Okazało się bowiem, że z systemu monitorowania kosztów mają być wyłączone podmioty lecznicze prowadzone przez podmioty niepubliczne (fundacje, stowarzyszenia i kościoły), nawet jeśli korzystają one ze środków NFZ. Wobec oporu ze strony resortu zdrowia strona samorządowa wstrzymała się od opiniowania projektu. Pozostałe projekty tworzące pakiet zostały pozytywnie zaopiniowane. Były to:

1. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie Systemu statystyki w Ochronie Zdrowia;
2. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie Systemu Monitorowania Zagrożeń;
3. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie Systemu Rejestru Usług Medycznych Narodowego Funduszu Zdrowia.

Kolejne projekty związane z systemami informacyjnymi w służbie zdrowia mają być przedmiotem obrad w kwietniu.

Pozytywnie zostały zaopiniowane również:

1. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego zakresu znajomości języka polskiego koniecznego do wykonywania zawodu pielęgniarki lub położnej;
2. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań dotyczących kształcenia pielęgniarek i położnych;

3. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego;
4. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie składu komisji, trybu orzekania o niezdolności do wykonywania zawodu pielęgniarstwa lub położnej oraz szczegółowego sposobu i trybu postępowania w sprawach zawieszania prawa wykonywania zawodu albo ograniczenia wykonywania określonych czynności zawodowych;
5. projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, sposobu funkcjonowania i rodzajów podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu oraz sposobu współdziałania w tym zakresie z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi.

W sprawach różnych niekwestionowaną gwiazdą okazał się przedstawiciel Głównego Inspektora Sanitarnego zaproszony w celu przekazania informacji dotyczącej planowanej reorganizacji terenowej struktury inspekcji sanitarnych. Dyskusja przypominała bowiem rozmowę osób mówiących innymi językami. Strona samorządowa na pytanie o ewentualnie przewidywane zmiany dowiedziała się, że GIS żadnych zmian nie planuje, ale... wnioski o zmiany wpływają do wojewódzkich inspektorów sanitarnych; na pytanie o możliwość otrzymania przez powiaty majątku służącego do działania powiatowym inspektorom sanitarnym otrzymano odpowiedź, że jest to problem wojewodów; z kolei reakcją na pytanie o wzmocnienie kompetencji starosty w kwestiach kadrowych (głos decydujący przy powoływaniu powiatowego inspektora sanitarnego) był kategoryczny sprzeciw wobec zatrudniania pracowników sanepidu przez starostów. Jest to tylko reprezentatywna próbka z toczącej się dość długo dyskusji; wobec jej obrotu ustalono, że niezbędne jest zorganizowanie spotkania roboczego z przedstawicielem GIS – 2 godziny przed kolejnym posiedzeniem Zarządu.

Jeszcze dłuższa dyskusja, aczkolwiek wyjątkowo merytoryczna i pokazująca głęboką znajomość tematu obecnego na posiedzeniu Kuby Sękowskiego, Naczelnika Wydziału Psychiatrii i Patologii Społecznych, toczyła się w odniesieniu do Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Wobec upływu czasu dwa pozostałe punkty przewidziane jako sprawy różne zostały załatwione w iście ekspresowym tempie:

- problem zmiany organu odpowiedzialnego za wyznaczanie dyżurów nocnych i świątecznych aptek przekazano do rozpatrzenia na spotkaniu roboczym;
- ustosunkowanie się do pisma Gminy Godzianów w sprawie zwiększenia dotacji na obsługę świadczeń rodzinnych postanowiono odroczyć do chwili, gdy będzie już dokonana nowelizacja ustawy o świadczeniach rodzinnych – jako że wpłynie ona na wysokość przyznawanych świadczeń, a co za tym idzie otrzymywane przez jednostki samorządu terytorialnego środki na obsługę.