

PROTOKÓŁ
z posiedzenia Zespołu problemowego ds. usług publicznych
w ramach Rady Dialogu Społecznego
w dniu 12 kwietnia 2016r., godz. 11.00

Miejsce posiedzenia: Centrum Partnerstwa Społecznego „Dialog” w Warszawie, sala „B”.

Posiedzeniu przewodniczyła: Pan Sławomir Broniarz, Przewodniczący Zespołu problemowego ds. usług publicznych, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych.

W spotkaniu uczestniczyli Pan Piotr Warczyński, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, przedstawiciele Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej i Ministerstwa Finansów, członkowie Zespołu problemowego ds. usług publicznych, pozostali zaproszeni goście oraz eksperci.

Porządek obrad obejmował:

1. Dyskusję nad projektem ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw.

Pan Sławomir Broniarz, Przewodniczący Zespołu problemowego ds. usług publicznych, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, dokonał otwarcia posiedzenia. Powitał członków Zespołu oraz zaproszonych gości. Zaproponował dopisanie do porządku obrad dodatkowego punktu w/s. powołania podzespołu ds. służb mundurowych działającego w ramach Zespołu ds. usług publicznych.

W związku z powyższym realizowano porządek obrad jak poniżej.

1. Dyskusja nad projektem ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw.
2. Dyskusja na temat powołania podzespołu ds. służb mundurowych działającego w ramach Zespołu ds. usług publicznych.

Następnie Pan Przewodniczący zapytał, czy są uwagi do porządku obrad.

Porządek obrad z powyższymi zmianami został przyjęty.

Ad. 1

Pan Sławomir Broniarz zwrócił się do członków Zespołu o przedstawienie opinii w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw.

Pani Urszula Michalska, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych powiedziała, że kierunki zmian przyjęte w projekcie nowelizacji ustawy – w szczególności standaryzacja świadczeń, a w konsekwencji doprecyzowanie zawartości wykazu świadczeń gwarantowanych, są od dawna oczekiwane zarówno z punktu widzenia płatnika jak i pacjenta. Pozytywnie odniosła się do realizacji zadań Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz wykorzystywania narzędzi do rekomendacji w zakresie technologii medycznej stosowanej w ramach świadczenia gwarantowanego oraz taryfikacji i wyceny świadczeń. Dodała, że dobrze należy ocenić rozwiązania umożliwiające pacjentom dostęp do leków, które w danym wskazaniu nie są finansowane ze środków publicznych, a które są niezbędne do ratowania życia. Zapytała czy zaproponowany tryb będzie skuteczniejszy niż stosowane dotychczas procedury farmakoterapii i chemioterapii niestandardowej. Zaznaczyła, że niepokojąco brzmi jeden z elementów uzasadnienia, że nowe przepisy określają szczegółowe zasady – kiedy rozwiązanie może zostać zastosowane przy jednoczesnym ograniczeniu budżetu ratunkowego dostępu do technologii medycznej. Następnie dodała, że zasadne jest uwzględnienie przez ministra właściwego ds. zdrowia wymogu uzyskania rekomendacji Prezesa Agencji w sprawie zmiany technologii medycznej – usunięcie z wykazu świadczeń gwarantowanych albo zmiany poziomu lub sposób ich finansowania. Ponadto zapytała jaką rangę decyzyjną będą miały stanowiska rady przejrzystości przy ocenie danej technologii medycznej stosowanej w ramach świadczenia. Zaznaczyła, że w tryb ww. konsultacji powinna być włączona Rada Dialogu Społecznego. Dodała, że niezrozumiałym jest zapis – zobowiązania do przekazania danych niezbędnych do określenia taryfy świadczeń wybierane przez agencje świadczeniodawcy spośród wszystkich podmiotów realizujących świadczenia podlegające wycenie. Negatywnie odniosła się do proponowanego krótkiego terminu zgłaszania uwag w przedmiotowym projekcie.

Pan Krzysztof Filip, Sekretariat Ochrony Zdrowia, NSZZ „Solidarność” podkreślił, że zmiany dotyczące sfery polityki lekowej w zakresie weryfikacji kosztów i taryfikacji świadczeń są istotne, gdyż oddziałują zarówno na świadczeniodawców jak również na samych obywateli. Dodał, że wskazane byłoby zaplanowanie pilotażu projektowanych zmian w zakresie weryfikacji koszyków świadczeń i ich taryfikacji, tak aby nowe rozwiązania funkcjonowały obok obecnych. Jeżeli chodzi o finansowanie powiedział, że w projekcie brakuje konkretnych rozwiązań, co do określenia w jaki sposób jakość wykonywanych świadczeń według nowych rozwiązań będzie kontrolowana przez płatnika.

Pani Lucyna Dargiewicz, Forum Związków Zawodowych, powiedziała, że zamiar wprowadzenia obowiązku określania taryf świadczeń jako zadanie i kompetencja własna Ministra Zdrowia oraz włączenie w proces ewentualnej zmiany technologii medycznych Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji co do zasady można uznać za działanie właściwe. Podkreśliła, że Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych ma duże obawy, czy proces taryfikacji świadczeń nie będzie służył jako pretekst do eliminowania z koszyka gwarantowanych świadczeń tych, które są najbardziej kosztowe dla NFZ. Dodała, że głównym kryterium wydawanej rekomendacji przez Agencję powinno być zapewnienie obywatelom dostępu do świadczeń najlepszych i najskuteczniejszych w zakresie leczenia z punktu widzenia aktualnej wiedzy medycznej, a nie kryterium ich ceny. Następnie pokreśliła, że jeżeli agencja ustali, że powstały nowe, skuteczne metody leczenia chorób, które zostaną pod kątem ich skuteczności klinicznej to Agencja powinna mieć obowiązek ich rekomendowania niezależnie od możliwości finansowych płatnika (NFZ). Zaznaczyła, że brak środków finansowych nie może być przeszkodą w prowadzeniu efektywnego leczenia, a już z pewnością nie może to być kryterium w oparciu o które ma wydawać rekomendację Agencja. Ponadto dodała, że nieakceptowany jest zamiar nałożenia na świadczeniodawców (pracodawców) nowego obowiązku w zakresie obligatoryjnego przekazywania danych do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Sprzeciw OZZPiP budzi fakt wprowadzenie takiego obowiązku bez żadnej rekompensaty finansowej, która umożliwi sfinansowanie kosztu etatu takiego pracownika. Podkreśliła, że należy podnieść stawki tych wynagrodzeń, a nie narzucać ustawowo obligatoryjnego obowiązku nieodpłatnego przekazywania tych danych. Odnośnie wprowadzenia procedury ratunkowego dostępu do technologii medycznych powiedziała, że OZZPiP nie zgłasza uwag. Dodała, że zdaniem organizacji musi zostać stworzona procedura, która umożliwi w sytuacjach nadzwyczajnych i

indywidualnych wdrożenie finansowania leczenia nie mieszczącego się w ramach gwarantowanych świadczeń.

Pani Agnieszka Krzyżanowska Ekspert Pracodawcy RP zwróciła uwagę na doprecyzowanie co Ministerstwo Zdrowia rozumie pod pojęciem technologie medyczne – kwestia zdefiniowania „dla ratowania życia”. Zwróciła uwagę na krótki czas trwania leczenia chemicznego. Ponadto powiedziała, że zapisy art. 47g, a w szczególności pkt 4. projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw – budzą duże wątpliwości.

Pani Dobrawa Biadun, Konfederacja Lewiatan odniosła się do ratunkowego dostępu do technologii medycznych. Wątpliwości budzi wprowadzenie do ustawy nowego typu dostępu do leków. Zwróciła się z pytaniem do Pana Piotra Warczyńskiego, Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia, w którym momencie będzie stosowany art. 4 prawo farmaceutyczne (zmiana w art. 39 ustawy refundacji będzie skutkowałą koniecznością dokonania zmiany w rozporządzeniu wydanym z art. 4 prawa farmaceutycznego). Ponadto zapytała czy przepis dotyczący negatywnej oceny Agencji (w sytuacji kiedy w art. 39 jest fakultatywne rozporządzenie dookreślenia technologii lekowych) będzie miał zastosowanie przy nowej procedurze w zakresie przesłanek odmowy objęcia refundacją.

Pan Piotr Warczyński, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, poinformował, że wszystkie uwagi partnerów społecznych będą szczegółowo analizowane. Następnie odniósł się do szybkości i propozycji pilotażu projektowanych rozwiązań. Powiedział, że trudno zorganizować pilotaż szczególnie w przypadku przewidzianej w projekcie ratunkowej procedury dostępu do leków. Jeżeli chodzi o obligatoryjne przekazywanie danych do Agencji, powiedział, że wprowadzone zmiany są uzupełnieniem tych regulacji, które już obowiązują. Zaznaczył, że w opinii resortu ocena w zakresie koszyka gwarantowanych świadczeń i ich taryfikacji powinna być realizowana przez Agencję Taryfikacji. Podkreślił, że Agencja ma zagwarantowane środki finansowe ze składek i nie są one zależne od sytuacji budżetowej.

Pan Sławomir Broniarz zwrócił się z pytaniem do przedstawiciela Ministerstwa Finansów o źródła finansowania.

Pan Mirosław Stasiak, Zastępca Dyrektora Departamentu Finansowania Sfery Budżetowej Zastrzegł na wstępie, że oficjalnie uwagi Ministra Finansów do Ministra Zdrowia w zakresie projektu jeszcze nie zostały przekazane. Następnie dodał, że resort finansów chce doprecyzować kwestię związaną z finansowaniem etatów.

Pan Krzysztof Filip zwrócił się z pytaniem do Pana Ministra Piotra Warczyńskiego czy są znowelizowane przepisy polityki refundacyjnej.

Pani Dobrawa Biadun zaproponowała, aby w proponowanej zmianie art. 31na ust. 8, który sanowi kiedy Rada ds. Taryfikacji konsultuje taryfy, żeby nie było fakultetu jeżeli chodzi o przedstawicieli reprezentatywnych świadczeniodawców.

Pani Agnieszka Krzyżanowska zapytała czy wprowadzenie ratunkowego dostępu do technologii medycznych jest związany z funduszem do walki z rakiem.

Pan Piotr Warczyński powiedział, że projekt funduszu walki z rakiem jest na etapie opracowania założeń. Następnie odniósł się do pozostałych podnoszonych kwestii oraz ponownie wskazał, że wszystkie uwagi które napłyną do projektu będą przedmiotem wnikliwej analizy.

Pan Sławomir Broniarz zwrócił się do członków Zespołu o przesłanie opinii w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw do Biura Rady Dialogu Społecznego w celu przesłania ich do Ministerstwa Zdrowia.

Ad.2

Pani Barbara Smolińska poinformowała, że na posiedzeniu Zespołu ds. usług publicznych w dniu 2 marca był rozpatrywany wniosek OPZZ i FZZ z poparciem NSZZ „Solidarność” w sprawie powołania podzespołu ds. służb mundurowych, w trakcie którego członkowie zespołu podjęli decyzję o powołaniu podzespołu ds. służb mundurowych działającego w ramach Zespołu ds. usług publicznych. Następnie powiedziała, że odbyło się robocze spotkanie strony związkowej dot. podzespołu. Dodała, że został przedłożony Panu Przewodniczącemu projekt regulaminu pracy podzespołu oraz lista osób ze strony związkowej zasiadających w pracach

podzespołu. Zwróciła się do Pana Przewodniczącego o możliwość zwołania pierwszego posiedzenia podzespołu 21 kwietnia br.

Pan Sławomir Broniarz zwrócił się z pytaniem do członków Zespołu, czy zgadzają się, aby pierwsze posiedzenie podzespołu ds. służb mundurowych odbyło się w dniu 21 kwietnia br. o godz. 11.00.

Propozycja posiedzenia podzespołu została przyjęta.

Następnie Pan Przewodniczący podziękował zgromadzonym i zamknął posiedzenie.



.....
SŁAWOMIR BRONIARZ
Przewodniczący Zespołu
ds. usług publicznych

Sporządził:
Damian Norwiński
Biuro Rady Dialogu Społecznego