

**Protokół z posiedzenia Plenarnego
Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego
z dnia 29 sierpnia 2024 r.**

Posiedzenie Plenarne Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego odbyło się 29 sierpnia 2024 r. w siedzibie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego przy ul. A. Grottgera 4 w Lublinie, w sali konferencyjnej nr 063 na parterze. Obrady otworzył i poprowadził Pan Marek Kołodziejczyk – Przewodniczący WRDS WL.

Porządek obrad

- 1. Otwarcie posiedzenia Plenarnego Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego.**
 - Powitanie zaproszonych członków WRDS WL;
 - Informacja o nagrywaniu posiedzenia ze względu na cele protokolarne;
 - Przyjęcie porządku obrad posiedzenia.
- 2. Przyjęcie uchwał w sprawie zmian w składach Stałych Zespołów Roboczych WRDS WL.**
- 3. Omówienie i zaopiniowanie projektu zaktualizowanego Wojewódzkiego Planu Transformacji dla województwa lubelskiego na lata 2022-2026.**
 - Przedstawienie wyników prac Stałego Zespołu Roboczego ds. Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia WRDS WL przez Przewodniczącego Zespołu;
 - Dyskusja członków Rady;
 - Przyjęcie Opinii WRDS WL.
- 4. Wolne wnioski.**
- 5. Zakończenie posiedzenia.**

Ad 1. Otwarcie posiedzenia Plenarnego Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego.

Marek Kołodziejczyk – Przewodniczący WRDS WL, strona pracowników, Forum Związków Zawodowych

Na wstępie Przewodniczący powitał członków Rady i zaproszonych na posiedzenie gości:

- **Pana Pawła Piróga** – Dyrektora Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia;
- **Pana Marka Chmielewskiego** – Przewodniczącego Stałego Zespołu Roboczego ds. Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia WRDS WL;
- **Panią Marię Słotę** – Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kraśniku;
- **Pana Piotra Mateja** – Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie;
- **Panią Annę Piasecką** – Doradcę Forum Związków Zawodowych.

Imienna lista obecności stanowi załącznik Nr 1 do niniejszego protokołu.

Następnie poinformował o nagrywaniu posiedzenia ze względu na cele protokolarne oraz przedstawił proponowany porządek obrad i przeprowadził głosowanie nad jego przyjęciem.

Głosowanie nad przyjęciem porządku obrad posiedzenia plenarnego

Głosy za – 23

Głosy przeciw – 0

Głosy wstrzymane – 0

Członkowie WRDS WL jednogłośnie przyjęli porządek obrad posiedzenia Plenarnego.

Ad 2. Podjęcie Uchwał WRDS WL.

Marek Kołodziejczyk – Przewodniczący WRDS WL, strona pracowników, Forum Związków Zawodowych

Przedstawił treść uchwał WRDS WL:

- w sprawie zmiany uchwały Nr 6/2024 Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego w sprawie składu SZR ds. Infrastruktury i Transportu WRDS WL;
- w sprawie zmiany uchwały Nr 7/2024 Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego w sprawie składu SZR ds. Gospodarki, Innowacji i Rozwoju Przedsiębiorczości WRDS WL;
- w sprawie zmiany uchwały Nr 8/2024 Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego w sprawie składu SZR ds. Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia WRDS WL;
- w sprawie zmiany uchwały Nr 9/2024 Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego w sprawie składu SZR ds. Funduszy Europejskich WRDS WL;
- w sprawie zmiany uchwały Nr 10/2024 Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego w sprawie składu SZR ds. Rolnictwa i Rozwoju Obszarów Wiejskich WRDS WL i przeprowadził głosowanie nad ich przyjęciem.

Głosowanie nad przyjęciem uchwał WRDS WL

Głosy za – 23

Głosy przeciw – 0

Głosy wstrzymane – 0

Członkowie WRDS WL jednogłośnie przyjęli uchwały w sprawie zmian w składach Stałych Zespołów Roboczych WRDS WL.

Ad 3. Omówienie i zaopiniowanie projektu zaktualizowanego Wojewódzkiego Planu Transformacji dla województwa lubelskiego na lata 2022-2026.

Marek Kołodziejczyk – Przewodniczący WRDS WL, strona pracowników, Forum Związków Zawodowych

Poprosił Pana Marka Chmielewskiego – Przewodniczącego Stałego Zespołu Roboczego ds. Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia WRDS WL o przedstawienie wyników pracy Zespołu w temacie punktu 3 porządku obrad.

Marek Chmielewski – Przewodniczący Stałego Zespołu Roboczego ds. Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia WRDS WL, strona pracowników, Niezależny Samorządny Związek Zawodowy „Solidarność”

Poprosił o odrobinę cierpliwości informując, że jego wypowiedź potrwa kilka minut dłużej z powodu obszerności materiału, który obejmuje zarówno zapisy dotyczące planu przyjętego w 2021 roku jak i propozycję realizacji, które wskazują na potrzebę aktualizacji i oceny. Powiedział, że została dokonana ocena planu wynikająca zarówno ze zmieniającej się sytuacji gospodarczej, organizacyjnej, zdrowotnej, a także ze zmian wynikających z realizacji części projektu, które nie zostały uwzględnione w pierwszym Wojewódzkim Planie Transformacji z 2021 roku. Poinformował, że zaktualizowany Wojewódzki Plan Transformacji dla województwa lubelskiego na lata 2022-2026, opracowała Wojewódzka Rada ds. Potrzeb Zdrowotnych dla województwa lubelskiego, działająca przy Lubelskim Urzędzie Wojewódzkim. W skład Rady wchodzi m.in.: Pani Dyrektor E. Rejmak-Patyra, Członek Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego oraz Pani Dyrektor A. Kowalska-Głowiak, Dyrektor Wydziału Zdrowia Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego, Członek Stałego Zespołu Roboczego ds. Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia WRDS WL i jednocześnie Przewodnicząca tejże Rady. W Radzie zasiadają również przedstawiciele Narodowego Funduszu Zdrowia, samorządu województwa, a także inne osoby wskazane w ustawie. W dniu 30 lipca br. WRDS WL otrzymała dokument, a jutro mija 30-dniowy termin na wyrażenie opinii, zgodnie z ustawą, w którym WRDS jest jednym z kluczowym uczestników procesu tworzenia tego dokumentu. Dokument ma istotne znaczenie, ponieważ mimo sformułowania technicznego, dotyczy transformacji w ochronie zdrowia w województwie lubelskim i w Polsce w ramach Krajowego Planu Transformacji, który ma na celu zaspokajanie potrzeb zdrowotnych. Poinformował, że Stały Zespół Roboczy spotkał się wczoraj tj. 28 sierpnia br. w ograniczonym składzie z powodu wakacji oraz krótkiego czasu na ogłoszenie posiedzenia. Niestety nie udało się zapewnić członkom WRDS WL wystarczającego czasu na zapoznanie się z dokumentami, zarówno źródłowymi, jak i wypracowanym stanowiskiem Zespołu. Dodał, że Pani Dyrektor E. Rejmak-Patyra jako współredaktor dokumentu, przedstawi szczegóły techniczne. Zasygnalizował również problem, który pojawił się podczas pracy Zespołu dotyczący niezamierzonej kolizji, która wynika z konfliktu interesów, gdzie przedstawicielka strony rządowej jest jednocześnie Przewodniczącą Wojewódzkiej Rady do spraw potrzeb zdrowotnych województwa lubelskiego. Jest też głównym autorem, a jednocześnie przyjmującą wszelkie uwagi Zespołu do tego dokumentu, a więc jakby współredagującą, z drugiej strony oceniającą i wyrażającą opinię. Stąd strona rządowa w czasie prac Zespołu zasygnalizowała, że wstrzymuje się od wyrażenia swojego stanowiska pozytywnego bądź nie do tego dokumentu. Poinformował, że Materiał Zespołu mógłby być Stanowiskiem, gdyby nie wstrzymanie się od głosu strony rządowej. Powiedział, że przy okazji chciałby podziękować gościom, którzy aktywnie uczestniczyli w pracach Zespołu. Dodał, że oprócz kilku osób z tego grona, które zawodowo zajmują się ochroną zdrowia, zdaje sobie sprawę, że dla członków WRDS jest to dokument dosyć mało znany. Niemniej jednak zawarte w nim zapisy mają bardzo duże znaczenie. Uzupełnił, że w konsultacjach planu bierze nie tylko udział Wojewódzka Rada Dialogu Społecznego, ale samorządy powiatowe i samorząd województwa lubelskiego reprezentowany przez Pan Dyrektora P. Mateja, który jest obecny na dzisiejszym posiedzeniu. Pan Dyrektor P. Matej jest również Członkiem Stałego Zespołu Roboczego i wraz Panią Dyrektorem M. Skrok, jako przedstawiciele samorządu województwa wnieśli uwagi do Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego. Zespół zwrócił uwagę na co najmniej dwie kluczowe inicjatywy dotyczące zarówno aspektów zdrowotnych jak i polityki zdrowotnej, mającej na celu zwiększenie nowoczesności i atrakcyjności usług medycznych w naszym regionie i regionach ościennych. Następnie odniósł się do dokumentu wypracowanego na

posiedzeniu Zespołu i powiedział, że w Materiale Zespołu zostały wprowadzone krótkie uzasadnienia dla każdego z punktów, tak aby był on bardziej czytelny. Dokument został podzielony na kilka obszarów takich jak: wprowadzenie, profilaktyka, ryzyko, następnie podstawowa opieka zdrowotna, opieka ambulatoryjna, leczenie szpitalne, rehabilitacja, opieka długoterminowa i sprawy kadrowe. Poinformował, że Zespół nie do wszystkich obszarów wniósł uwagi, ponieważ nie widział takiej potrzeby. W punkcie pierwszym dotyczącym wprowadzenia zwrócono uwagę na starzejącą się grupę zawodową pielęgniarek i położnych, ale zaobserwowano, że to zjawisko dotyczy także innych zawodów medycznych. Członkowie Zespołu zasugerowali, aby uwzględnić również część istotnych specjalizacji, zwłaszcza w pediatrii, gdzie istnieje potrzeba młodych lekarzy pomimo niżu demograficznego. W punkcie drugim dotyczącym profilaktyki i czynników ryzyka Zespół podkreślił, że konieczne jest ponowne sprawdzenie i ewentualna weryfikacja szacowanych kosztów działań, ponieważ obecne wydają się być zaniżone, co może być niezamierzonym pominięciem ze strony redagujących dokument. W punkcie trzecim w obszarze geriatryki zasygnalizowano potrzebę tworzenia oddziałów geriatrycznych w województwie lubelskim zwłaszcza w powiatach nie mających właściwego zabezpieczenia w tym zakresie. Punkt czwarty dotyczy inicjatywy utworzenia wschodnioeuropejskiego Centrum Leczenia Naczyń Serca i Transplantologii, co jest postulowane przez jeden z podmiotów leczniczych z naszego województwa, który posiada odpowiednie możliwości kadrowe i organizacyjne. Kolejny piąty punkt dotyczy wniosku wprowadzenia terapii protonowej, nowoczesnej metody w obszarze przede wszystkim onkologii, która znalazła również uzasadnienie w sferze chirurgicznej, ekonomicznej, a także etyczno-społecznej. Utworzenie ośrodka terapii protonowej, zwiększyłoby dostępność i pozwoliłoby realizować potrzeby zdrowotne mieszkańców województwa, którzy obecnie migrują i wyprowadzają pieniądze poza nasz region. Punkt szósty dotyczy robotyki w zakresie chirurgii, ponieważ istnieje chęć założenia kolejnego ośrodka, co mogłoby przynieść korzyści w zakresie nowoczesnych zabiegów. Od dwóch lat program ten funkcjonuje, jest już grupa specjalistów, którzy są doświadczeni i w oparciu o jeszcze nowe kształcą się kadry dobrze byłoby, żeby taką możliwość stworzyć. Na koniec punkt siódmy odnosi się do kadr, w tym możliwości kształcenia pielęgniarek i położnych i rozszerzania zakresu uprawnień zawodowych położnych, dających możliwość wykonywania przez położne zwozu pielęgniarki. Informacyjnie dodał, że to, co w punkcie siódmym oznaczone zostało kolorem niebieskim w dokumencie, to propozycja wniesiona w dniu dzisiejszym drogą e-mailową przez Forum Związków Zawodowych. Uzupełnił, że propozycja ta nie była podejmowana i procedowana w dniu wczorajszym na posiedzeniu zespołu. W pierwszym Materiale nie ma kategorii takiej jak akcje promocyjne kierowane dla pracodawców, dlatego zaproponował, aby wniesiony zapis był jako propozycja jednej ze stron dialogu społecznego. Podziękował za wypowiedź.

Marek Kołodziejczyk – Przewodniczący WRDS WL, strona pracowników, Forum Związków Zawodowych

Rozpoczął dyskusję w temacie i poprosił o zabranie głosu Pana Pawła Piróga – Dyrektora Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Paweł Piróg – Dyrektor Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Zauważył, że Zespół zaproponował kilka punktów i zmianę redakcyjną, jeśli chodzi o ewaluację Wojewódzkiego Planu Transformacji. Poinformował, że pierwszym autorem tego dokumentu był L. Sprawka Wojewoda Lubelski, który go implementował na terenie województwa lubelskiego. Obecny etap prac to ocena tego, co się już zadziało w województwie, które punkty mogą zostać z tego planu usunięte, które trzeba zmodyfikować,

bądź wprowadzić nowe zmiany, które są w ochronie zdrowia nieuniknione. Następnie powiedział, że pokrótce odniesie się do punktów, które mówią wprost o nowych inwestycjach w kontekście tworzenia ośrodków, szczególnie kardiochirurgicznych oraz patologicznych, istotne jest też utworzenie ośrodka zajmującego się terapią protonową. W Polsce kardiochirurgia jest niezbędnym elementem kompleksowej opieki nad pacjentem kardiologicznym. Tam gdzie brak zapewnionego zabezpieczenia, możemy obserwować migrację pacjentów, którzy poszukują ośrodków zapewniających kompleksową opiekę. Województwo lubelskie dysponuje wysokim poziomem zabezpieczenia i dostępnością do świadczeń nagłych, natomiast pacjenci poszukują świadczeń naprawczych. Sama migracja na zabiegi kardiochirurgiczne jest wierzchołkiem „góry lodowej”, ponieważ pacjenci szukają ośrodków, które zapewnią im pełną opiekę. Koszt takich świadczeń liczymy w dziesiątkach milionów złotych, a ośrodki które je oferują znajdują się w Warszawie czy Krakowie. Z perspektywy kompleksowości potrzebny jest drugi ośrodek kardiochirurgiczny, który byłby w stanie realizować procedury wysokospecjalistyczne i występuje w wąskim zakresie. Takie ośrodki muszą być odpowiednio wyposażone i przygotowane do świadczenia usług. W kontekście leczenia udarów, udany pilotaż w tym zakresie pokazuje, że istnieje potencjał do dalszego rozwoju. Nie ukrywa, że decyzje dotyczące lokalizacji ośrodków protonowych będą miały charakter polityczny. Obecnie w kraju funkcjonuje tylko jeden taki ośrodek, który znajduje się w Krakowie. Zauważył, że o taki ośrodek zabiegają wszystkie województwa. W procesie aktualizacji planu zostały uwzględnione zgłoszenia od podmiotów leczniczych z województwa, które określiły swoje potrzeby zdrowotne. Potrzeby te zostały zweryfikowane i porównane z Krajowym Planem Transformacji i mapami potrzeb zdrowotnych. Na zakończenie poinformował, że Plan Transformacji musi się mieścić w granicach aktów wyższego rzędu.

Elżbieta Rejmak-Patyra – strona rządowa

Powiedziała, że odniesie się do Planu Transformacji jako akcie normatywnym i należy traktować go jako rodzaj prawa miejscowego, ponieważ zawarte są w nim regulacje, od których po prostu musimy działać. Dodała, że po prawej kolumnie są działania, które są regulacjami niezmiennymi i nie można tych regulacji zmienić. Aktualizując i dokonując zmian możemy zmieniać ewentualnie działania, które są w kolejnych rubrykach, ale musimy to robić w taki sposób, aby mieściły się w zakresie rzeczowym i merytorycznym określonym w pierwszej rubryce. Wyjaśniła, że dokonując aktualizacji planu brano pod uwagę zgłoszenia z podmiotów leczniczych, ponieważ zwrócono się do nich o określenie potrzeb zdrowotnych. Zapotrzebowanie, które zostało zweryfikowane, następnie zostało porównane z Krajowym Planem Transformacji, który jest aktem mającym charakter prawa obowiązującego. Reasumując, Plan Transformacji musi się mieścić w granicach aktów wyższego rzędu o charakterze strategicznym, ale jednocześnie uwzględnia te elementy, które były zgłaszane przez podmioty lecznicze. Lubelski Urząd Wojewódzki współpracując z Narodowym Funduszem Zdrowia konsultował potrzeby zdrowotne z konsultantami wojewódzkimi w poszczególnych dziedzinach, ponieważ posiadają oni gruntowną wiedzę w zakresie podstawowych potrzeb. Określając potrzeby zdrowotne opieraliśmy się na wynikach kontrolnych konsultantów wojewódzkich, z których wnioskowaliśmy jakie są potrzeby zdrowotne w naszym województwie. O odbyliśmy również szereg spotkań z Ministerstwem Zdrowia, który zwrócił uwagę, aby aktualizacja przybrała formę dokumentu, w którym normy, czyli te działania będą miały charakter na tyle ogólny, by trafić do szerokiego grona adresatów. Zapoznaliśmy się również z wynikami kontroli przeprowadzonymi przez Najwyższą Izbę Kontroli, która analizując dotychczasowy obowiązujący Plan Transformacji zwróciła szczególną uwagę na ograniczenie dostępu podmiotów do środków publicznych poprzez wskazywanie konkretnych podmiotów leczniczych, które były wskazywane w Planach

Transformacji jako te, które będą realizowały działania strategiczne. Uznając wyniki kontroli uznano, że rzeczywiście wskazywanie konkretnych podmiotów leczniczych, które miałyby realizować poszczególne działania, stanowiłoby ograniczenie dobrej zasady. W związku z powyższym uformowaliśmy plan tak, żeby działania były w taki sposób realizowane, ażeby każdy z podmiotów, który dysponuje odpowiednim potencjałem, mógł przystąpić do realizacji określonego działania. Dodała, że ostatnią ważną rzeczą jest to, że działania określone są w formie ogólnej i podmiotom daje się możliwość ubiegania się o środki z KPO. W tej chwili jest to priorytetowa sprawa. Następnie zwróciła uwagę na to, że pojawiają się głosy, że niektóre działania zostały na tym samym poziomie i że mają identyczne brzmienie jak to pierwotne brzmienie. Wyjaśniła, że wynika to z tego, że te działania, albo są w toku realizacji, albo nie zostały dostatecznie zrealizowane. Wobec tego nie możemy tak naprawdę zmieniać pierwotnego planu, skoro nie został on w odpowiednim zakresie zrealizowany, a działania są kontynuowane. Na zakończenie zaproponowała, aby główny autor pierwotnego dokumentu odniósł się do niego, bo wydaje się, że być może ma to istotne znaczenie dla zrozumienia zmian.

Marek Kołodziejczyk – Przewodniczący WRDS WL, strona pracowników, Forum Związków Zawodowych

Podziękował za wypowiedź i poprosił Panią M. Słotę o zabranie głosu.

Maria Słota – Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kraśniku

Poinformowała, że wszystkie szpitale powiatowe otrzymały od Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego i Konwentu Powiatów dokumenty umożliwiające wpisywanie swoich potrzeb zdrowotnych. Następnie odniosła się do punktu, który został wprowadzony przez związek pielęgniarek i położnych odnośnie wprowadzenia akcji promocyjnej dotyczącej kształcenia, czy ścieżki zawodowej pielęgniarek i położnych. Dodała, że dyrektorzy szpitali powiatowych dysponują ograniczonymi środkami, nie mają środków finansowych i nie mogą świadomie narażać budżetu szpitala. Na dzień dzisiejszy stosują obowiązujące prawo i czekają również, tak samo jak przedstawiciele związków zawodowych na rozstrzygnięcie spraw, które obecnie toczą się w sądach w całej Polsce. Szpitale powiatowe nie robią nikomu żadnej złośliwości, tylko stoją na straży środków, którymi dysponują.

Marek Kołodziejczyk – Przewodniczący WRDS WL, strona pracowników, Forum Związków Zawodowych

Poprosił o wypowiedź Pana P. Mateja.

Piotr Matej – Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie

Powiedział, że na dzisiejszym posiedzeniu występuje jako przedstawiciel podmiotu leczniczego, który skierował do Pana Wojewody wnioski o uzupełnienie Wojewódzkiego Planu Transformacji oraz jako przedstawiciel strony samorządowej. Przypomniał, że Przewodniczący Zespołu wyjaśnił potrzebę tworzenia nowych ośrodków. Dodał, że Wojewódzki Plan Transformacji podlega aktualizacji po to, aby uwzględnić nowe priorytety potrzeb zdrowotnych. W związku z tym zwrócił uwagę na cztery kluczowe punkty, które zostały przedstawione w Materiale Stałego Zespołu Roboczego. Poprosił o ich uwzględnienie, ponieważ ich zignorowanie ograniczy możliwości w realizacji tego rodzaju świadczeń. Przypomniał, że nie jest tajemnicą, że Wschodnioeuropejskie Centrum Chorób Naczyń Serca i Transplantologii to inicjatywa Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Stefana

Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie. Przypominał, że Pan Dyrektor P. Piróg podkreślił nasze możliwości organizacyjne i w zupełności zgadza się, że nie należy wskazywać konkretnych podmiotów w województwie lubelskim, które zadania z tego zakresu, a precyzyjnie z zakresów kardiologii mogą realizować. Ta potrzeba wynika z migracji pacjentów, o której wspominał również Dyrektor P. Piróg. Transplantologia nie jest powszechnie stosowaną metodą leczenia w naszym regionie, ale szpital przy Al. Kraśnickich w Lublinie podejmuje działania, aby uzupełnić tę lukę, bo warunki lokalowe są przygotowane, dzięki modernizacji i budowy nowych obiektów. Zachęcił do uwzględnienia tych aspektów, abyśmy nie ograniczali możliwości rozwoju transplantologii w naszym regionie, co by było historycznym błędem dla naszego województwa. Następnie odniósł się do Centrum Onkologii i Protonoterapii. W chwili obecnej jest jeden ośrodek, a drugi w Warszawie pretenduje do tego i jest aktywny w zakresie otrzymania statusu. To, że Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej otrzymało negatywną ocenę celowości inwestycji, wynikało z braku uwzględnienia tego w Wojewódzkim Planie Transformacji. Następnie odniósł się do kolejnego przedsięwzięcia, czyli systemów robotycznych, które można wprowadzić niezależnie od lokalizacji. Poinformował, że ponad dwa lata temu Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie kupił robota, co powodowało powszechne zdziwienie, dyskusje i śmiech. Obecnie przeprowadzonych jest 600 operacji w zakresie urologii, ginekologii i chirurgii. Za szpitalem poszły kolejne ośrodki, które realizują tego rodzaju narzędzie, dlatego przykład ten pokazuje, że warto inwestować w nowatorskie przedsięwzięcia. Ambicje w tej dziedzinie są podzielane przez szpital w Białej Podlaskiej i Zamościu. Szpital w Białej Podlaskiej otrzymał wsparcie i jest uwzględniony, zaś w Zamościu już nie. To wszystko stanowi dowód, że w województwie lubelskim możemy wdrażać zmiany, dlatego poprosił Urząd o pozytywne uwzględnienie tych wniosków. Podsumował, że Wojewódzki Plan Transformacji jest pozytywnym dokumentem i należy go tak ocenić, natomiast skoro jest możliwość dokonania oceny i wnoszenia zmian, zwraca się z prośbą o ich uwzględnienie.

Elżbieta Rejmak-Patyra – strona rządowa

W odniesieniu do wypowiedzi swojego przedmówcy powiedziała, że Lubelski Urząd Wojewódzki absolutnie z tymi potrzebami się zgadza. Natomiast zastanawia się, czy dostatecznie dobrze wybrzmiało to, że nie możemy pominąć Planu Krajowego, w którym wytyczone są warunki, co do których województwo musi się dostosować. Urząd Wojewódzki jako organ administracji nie może wykroczyć poza normę prawną, która została opisana w Krajowym Planie Transformacji, dlatego określając zadania, poszczególne działania musi poruszać się w obszarze określonym w Krajowym Planie Transformacji.

Lech Sprawka – strona samorządowa

Uznał, że zadaniem Członków WRDS WL jest wyrażenie opinii. Dodał, że osobiście jest za pozytywną opinią tego dokumentu, jednak zastanawia się czy pod warunkiem spełnienia tych postulatów, które Zespół proponuje lub bardziej „na miękko” z prośbą o uwzględnienie ich. Powiedział, że niewątpliwie jest to, że elementy, o których mówili poprzednicy są konieczne. Przypominał, że jako autor pierwotnego Wojewódzkiego Planu Transformacji już po roku jego funkcjonowania kilka razy zwracał się do Dyrektora A. Kowalskiej-Głowiak czy nie dałoby się go zmienić, ponieważ uniemożliwiałoby to między innymi udział niektórych podmiotów do ubiegania się o środki zarówno z rezerw, jak również z innych programów. Dostawał odpowiedzi, że należy poczekać do oceny śródkresowej, która jest przeprowadzana po dwóch latach i dopiero wtedy, po uwzględnieniu, będzie można tego typu działania uruchomić. Pierwotny plan był bardzo długo dyskutowany z Ministerstwem Zdrowia, dlatego chciałby, aby Ministerstwo również przyjęło podobną strategię myślenia, by nie ograniczać się do ściśle

określonych obszarów, ale niech to będzie ogólnej. Potencjał kadrowy, infrastrukturalny na terenie danego województwa jest, potrzeby są i zastanawia się dlaczego miałyby to być bariera? Zwrócił się z pytaniem do Pani E. Rejmak-Patyry czy te trzy ostatnie elementy, które zawarte są w stanowisku są sprzeczne z pierwotnym Planem?

Elżbieta Rejmak-Patyra – strona rządowa

Poinformowała, że Pan Dyrektor P. Matej był uprzejmy zgłosić takie zmiany wcześniej i absolutnie Lubelski Urząd Wojewódzki ich nie zlekceważył, ale w chwili obecnej jest na etapie rozmów z konsultantami wojewódzkimi.

Lech Sprawka – strona samorządowa

Zastanawia się czy konsultacje na poziomie konsultantów wojewódzkich są wystarczające, ponieważ może się okazać, że zostaną różnie zinterpretowane, zaś ocena Ministerstwa Zdrowia będzie inna.

Elżbieta Rejmak-Patyra – strona rządowa

Odpowiedziała, że chcielibyśmy posługiwać jak najbardziej ogólnymi sformułowaniami. Jeżeli ograniczymy się do wskazania jednego konkretnego zakresu, wykluczamy tym samym możliwość stosowania innych metod. Musimy mieć na uwadze fakt, że opracowywany Plan następnie będzie weryfikowany przez Ministerstwo. LUW posiada już szerokie wytyczne po wielu rozmowach, w tym z Ministerstwem. Chodzi oto, aby używać takich sformułowań, które umożliwiają poszczególnym podmiotom leczniczym dostosowanie się do różnych zakresów i rodzajów świadczeń zdrowotnych. Natomiast jeżeli chodzi o transplantologię to został złożony wniosek, i otrzymał pozytywną ocenę. Okazuje się, że w tym zakresie istnieje możliwość realizowania niektórych świadczeń, co sugeruje, że część z tych rzeczy, o których mówił pan Dyrektor P. Matej jest możliwa do realizacji.

Lech Sprawka – strona samorządowa

Powiedział, że jest w stanie zastosować łagodniejszą formę, ale pod jednym warunkiem, że Pani Dyrektor E. Rejmak-Patyra złoży deklarację, że wszystkie elementy dają szansę rozwoju.

Elżbieta Rejmak-Patyra – strona rządowa

Zastanawia się czy Urząd ma taką deklarację składać, bo jeśli tak, to z całą pewnością jej nie złoży, ponieważ ostatecznie Plan Transformacji będzie akceptowany przez Ministerstwo.

Lech Sprawka – strona samorządowa

Stwierdził, że WRDS nie opiniuje dla Ministra tylko dla Pana Wojewody.

Elżbieta Rejmak-Patyra – strona rządowa

Powiedziała, że trudno jest zaopiniować propozycję, które jest zgłaszana. Opinia dotyczy dokumentu, który został przedłożony i w tym zakresie opinia powinna się ograniczać, ale nie może tutaj decydować, dlatego poprosiła, aby prawnik wyjaśnił te kwestie. Powiedziała, że LUW deklaruje, że ze swojej strony przyjrzy się każdej zgłaszanej propozycji. Urząd ma świadomość, jak ważne są potrzeby w zakresie ochrony zdrowia i jak ważne jest to, aby umożliwić wykorzystanie środków z KPA. Każda proponowana zmiana będzie analizowana pod takim kątem, żeby można było ją wykorzystać w późniejszym terminie. Jednocześnie Urząd chce, aby ta zmiana wybrzmiała w taki sposób, ażeby została zaakceptowana przez Ministerstwo.

Marek Chmielewski – Przewodniczący Stałego Zespołu Roboczego ds. Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia WRDS WL, strona pracowników, Niezależny Samorządny Związek Zawodowy „Solidarność”

Odnosząc się do wypowiedzi swoich poprzedników powiedział, że cieszy się, że te rzeczy znalazły się na forum społecznym. Stwierdził, że wszystkie strony powinni złożyć na tyle silne lobby i nie blokować sobie na poziomie roboczym, po to aby wyjść z propozycjami do resortu i nie prosić o to, by to uwzględniono, ale dokonać wszelkich starań, by to uwzględniono, bo są to słuszne oczekiwania.

Piotr Matej – Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie

Podsumował, że WRDS dokument chce pozytywnie zaopiniować i z uprzejmą prośbą zwraca się o uwzględnienie tych wniosków. Norma prawna, jak najbardziej tak, ale skoro bierzemy udział w jej procesie tworzenia chciałby, aby dać sobie szansę.

Bernarda Machniak – Forum Związków Zawodowych, strona pracowników

Poprosiła członków WRDS WL o uwzględnienie wniosku dotyczącego pielęgniarek i położnych. Poinformowała, że dzisiaj wniosła do tabeli uwag, konkretne zapisy odnoszące się do ścieżki rozwoju zawodowego pielęgniarek i położnych. Zauważyła, że jest to kluczowe zwłaszcza w świetle obecnej sytuacji, w której wiele pielęgniarek nie wie, w jakim kierunku ścieżka rozwoju zawodowego będzie następowała, dlatego ważne jest, aby w każdym zakładzie pracy taka ścieżka rozwoju zawodowego była opracowana. Oczywiście to jest bezkosztowa forma akcji. Wyjaśniła, że obowiązkiem każdej pielęgniarki i położnej jest kształcenie się i podnoszenie swoich kwalifikacji. Kiedy już osiągną wyższy poziom kształcenia, ustawa o zawodzie pielęgniarki i położnej nakazuje im realizację usług na uzyskanym poziomie. Obecnie Ministerstwo Zdrowia pracuje nad kompetencjami oraz składem osobowym zespołów terapeutycznych. Działania te powinny być powiązane z wypracowaniem zasad poprawy jakości ochrony zdrowia. W kontekście przekształceń w oddziałach ginekologicznych i położniczych, ważne jest także podjęcie działań w celu przekwalifikowania osób, które dotkną te zmiany. Prace już trwają na poziomie Krajowego Zarządu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych oraz Ministerstwa Zdrowia, które dotyczą pozyskania środków unijnych na zmiany i doksztalcenie położnych tak, żeby mogły wykonywać funkcję i zadania pielęgniarek i realizować swoje cele do momentu przejścia na emeryturę. Na zakończenie zwróciła się z prośbą, aby wszystkie uwagi do projektu zaktualizowanego Planu Transformacji zostały uwzględnione. Powiedziała, że ostateczne decyzje podejmie Pan Wojewoda po analizie zgłoszonych wniosków. Niemniej jednak organizacja Forum Związków Zawodowych będzie prosiła Pana Przewodniczącego, o złożenie naszych wniosków, ponieważ zdaniem Pani B. Machniak będzie to jakimś ukłonem w kierunku zawodu pielęgniarki i położnej.

Elżbieta Rejmak-Patyra – strona rządowa

Powiedziała, że wszelkie uwagi, jakie zostaną złożone zostaną potraktowane bardzo poważnie.

Marek Kołodziejczyk – Przewodniczący WRDS WL, strona pracowników, Forum Związków Zawodowych

Podsumował, że WRDS WL dzisiaj opiniuje te założenia i zwraca się z prośbą do Pana Wojewody o przychylnie spojrzenie i uwzględnienie zgłoszonych wniosków. Ostateczne słowo należy do Pana Wojewody i nikt nikomu nie będzie ujmował decyzyjności w tym temacie.

Niemniej jednak WRDS WL gorąco prosi, aby propozycje rozwiązań i uwagi, które padły na posiedzeniu były uwzględnione. Podziękował wszystkim za wypowiedzi i zaproponował głosowanie nad przyjęciem Opinii nad projektem zaktualizowanego Wojewódzkiego Planu Transformacji dla województwa lubelskiego.

Po przeredagowaniu dokumentu i dyskusji dotyczącej głosowania strony rządowej Pan Przewodniczący M. Kołodziejczyk przeprowadził głosowanie nad przyjęciem ostatecznego dokumentu, który stanowi załącznik Nr 2 do niniejszego protokołu.

Głosowanie nad przyjęciem opinii nr 1/2024 wojewódzkiej rady dialogu społecznego województwa lubelskiego z dnia 29 sierpnia 2024 r. w sprawie projektu zaktualizowanego wojewódzkiego planu transformacji dla województwa lubelskiego na lata 2022-2026.

Głosy za - 23

Głosy przeciw - 0

Głosy wstrzymane – 0

Opinia jednogłośnie została przyjęta przez wszystkie strony Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego.

Marek Chmielewski – Przewodniczący Stałego Zespołu Roboczego ds. Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia WRDS WL, strona pracowników, Niezależny Samorządny Związek Zawodowy „Solidarność”

Podziękował za przyjęcie dokumentu, bo jest to ukoronowanie pięciogodzinnej pracy Stałego Zespołu Roboczego.

Ad 3. Wolne wnioski.

Dariusz Jodłowski – Konfederacja Lewiatan, strona pracodawców

Powiedział, że chciałby, aby w przyszłości członków WRDS WL wcześniej zawiadamiać o takim obszernym materiale do konsultacji i przysyłać dokumenty w dacie kiedy przychodzą. To co Przewodniczący dostaje do analizy, pozostali Członkowie WRDS powinni otrzymywać z automatu.

Marek Kołodziejczyk – Przewodniczący WRDS WL, strona pracowników, Forum Związków Zawodowych

Powiedział, że najważniejsze jest to, że Członkowie WRDS doszli do konsensusu i wszyscy wyjdą z tego spotkania usatysfakcjonowani.

Ad 4. Zakończenie posiedzenia.

Marek Kołodziejczyk – Przewodniczący WRDS WL, strona pracowników, Forum Związków Zawodowych

Podziękował wszystkim uczestnikom spotkania za obecność i zakończył posiedzenie.

Protokolant

Anna Dolińska-Solarz

WICEPRZEWODNICZĄCA
Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego
Województwa Lubelskiego

/-/Wiesława Janczak

Załączniki do protokołu:

1. Imienna lista obecności z posiedzenia Plenarnego WRDS WL z dnia 28 sierpnia 2024 r.
2. Opinia Nr 1/2024 Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego z dnia 29 sierpnia 2024 r. wraz z tabelą uwag w sprawie projektu zaktualizowanego Wojewódzkiego Planu Transformacji dla województwa lubelskiego na lata 2022-2026.