

Protokół posiedzenia plenarnego Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego

z dnia 23 kwietnia 2020 r.

WIDEOKONFERENCJA

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

Posiedzenie plenarne Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego (zwanej dalej WRDS) odbyło się w dniu 23 kwietnia 2020 roku w formie wideokonferencji. Obrady otworzył i poprowadził Pan Marian Król – Przewodniczący WRDS WL.

Marian Król – Przewodniczący WRDS WL, NSZZ „Solidarność”

Powitał członków WRDS WL i zaproszonych na posiedzenie gości. W dyskusji udział wzięli: Mirosław Jabłoński - Prorektor ds. Klinicznych Uniwersytetu Medycznego w Lublinie, Piotr Rybak - Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Puławach, Zdzisław Kulesza - Dyrektor Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego SP ZOZ w Lublinie, Marian Zepchła - Wiceprzewodniczący Krajowej Sekcji Pogotowia Ratunkowego i Ratownictwa Medycznego NSZZ „Solidarność”, Karol Tarkowski - Dyrektor Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, Piotr Dreher - Dyrektor Szpitala Neuropsychiatrycznego SPZOZ w Lublinie, Piotr Matej - Dyrektor Departamentu Zdrowia UMWL, Mariusz Paszko - Przewodniczący Konwentu Szpitali Zamojszczyzny, Marcin Kusiak - przedstawiciel DZR ds. Koordynowania skutków społeczno-gospodarczych pandemii koronawirusa WRDS WL. Następnie Przewodniczący przedstawił proponowany porządek obrad posiedzenia (załącznik Nr 1 do niniejszego protokołu). Zapytał o uwagi do porządku obrad. Uwag nie było. Członkowie WRDS WL jednomyślnie przyjęli porządek obrad posiedzenia.

Ad 2. Problemy zabezpieczenia szpitali województwa lubelskiego w czasie epidemii koronawirusa.

Marian Król – Przewodniczący WRDS WL, NSZZ „Solidarność”

Przekazał głos Panu J. Stawiarskiemu.

Jarosław Stawiarski- Marszałek Województwa Lubelskiego

Powitał wszystkich uczestników wideokonferencji. Poinformował, że z związku z obowiązkami służbowymi dotyczącymi pandemii nie będzie mógł uczestniczyć w posiedzeniu WRDS, ale jego głos będzie reprezentował Paweł Dąbrowski - Burmistrz Urzędowa oraz Piotr Matej - Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWL, który ma szeroką wiedzę na temat zaopatrzenia szpitali i tego co się w szpitalach marszałkowskich w obecnej sytuacji dzieje. Poinformował, że niektóre postulaty w proponowanym stanowisku Rady są zdezaktualizowane, ponieważ sytuacja w szpitalach się poprawia i wyraził nadzieję, że w toku dyskusji aktualna sytuacja zostanie przedstawiona. Uznał, że wnioski wypracowane przez

Radę będą dalszym hasłem do dalszego działania na rzecz poprawy sytuacji mieszkańców Lubelszczyzny. Podziękował za wypowiedź.

Marian Król – Przewodniczący WRDS WL, NSZZ „Solidarność”

Nawiązując do wypowiedzi swojego przedmówcy powiedział, że zaproponowane stanowisko zostało wypracowane w oparciu o wiedzę jaką członkowie posiadali. Poprosił o zabranie głosu Pana Marka Chmielewskiego - Przewodniczącego Stałego Zespołu Roboczego ds. Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia o wprowadzenie w problematykę spotkania.

Marek Chmielewski – NSZZ „Solidarność”

Poinformował, iż Stały Zespół Roboczy ds. Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia WRDS spotkał się 15 kwietnia br., toteż trochę czasu minęło, obecna sytuacja jest dynamiczna, dlatego wypracowane stanowisko nie zawiera aktualnych zmian, które mają miejsce. Poinformował, że w między czasie Samorząd Województwa Lubelskiego uruchomił programy wspomagania szpitali zarówno własnych jak i innych położonych na terenie województwa lubelskiego. Została uruchomiona i uruchomiana jest sieć triażu w szpitalach powiatowych. Wedle debaty, która miała miejsce wtedy były z tym określone problemy. Nadal do końca niewyjaśniony jest sposób dofinansowania podwyżek dla personelu tych oddziałów, którzy pracują na pierwszej linii frontu zarówno w ratownictwie medycznym jak i w oddziałach jednoimiennych zakaźnych i obserwacyjno-zakaźnych. Zastanawia się w jaki sposób będzie realizowany problem rozliczeń i w jakich wysokościach z dodatkowymi laboratoriami, które wykonują testy dla pracowników. To jest wrażliwy obszar, ale są potrzeby pracowników, którzy są narażeni na zakażenia. Zauważył, że nie poruszony był problem, który wynikł w między czasie i jest w naszym województwie odczuwalny, czyli problem Domów Pomocy Społecznej. Nie do końca skutecznie zostały wsparte te placówki. Stwierdził, iż jest to temat do omówienia, bo na dzisiaj zarówno szpitale jak i zakłady opieki długoterminowej oraz Domy Pomocy Społecznej są najbardziej wrażliwymi obszarami, które trzeba za wszelką cenę chronić. Przykład Zamościa i Chełma pokazuje, że jakkolwiek błąd w tym zakresie: brak środków, brak procedur czy niedostateczne wsparcie może się skończyć długotrwałym ogniskiem zakażenia. Podziękował za wypowiedź.

Marian Król – Przewodniczący WRDS WL, NSZZ „Solidarność”

Poprosił o zabranie głosu przedstawiciela Urzędu Marszałkowskiego Pana Piotra Mateja. Odniósł się z pytaniem jaki jest aktualny stan zaopatrzenia szpitali?

Piotr Matej – Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWL

Powitał wszystkich zgromadzonych i poinformował, że Samorząd Województwa Lubelskiego podjął decyzję o zrealizowaniu dwóch projektów. Pierwszy projekt dotyczy wzmocnienia bezpieczeństwa epidemiologicznego dla podmiotów wojewódzkich prowadzonych przez Samorząd Województwa. Ten projekt uzyskał pozytywną opinię Pana Wojewody oraz Konsultanta Wojewódzkiego w zakresie chorób zakaźnych i dotyczy skierowania środków na zakup ochrony osobistej personelu medycznego. Drugi projekt również realizowany jest przez Samorząd Województwa Lubelskiego i przeznaczony na potrzeby szpitali klinicznych i powiatowych. W chwili obecnej zostały podpisane dwie umowy na realizację tych przedsięwzięć. Liderem pierwszego projektu jest Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Chełmie, zaś liderem drugiego jest Konsorcjum tegoż szpitala i Wojewódzkiej Stacji

Pogotowia Ratunkowego w Lublinie. Na dzień dzisiejszy rozpoczęto już realizację zarówno pierwszego jak i drugiego projektu. Projekty te przewidują asortyment oczekiwany czy zgłoszony przez dyrektorów poszczególnych szpitali. To są maski medyczne, kombinezony, fartuchy ochronne, gogle, przyłbice, czepki oraz płyn dezynfekujący. W ubiegłym tygodniu przyleciał pierwszy transport i został rozdysponowany do dwóch magazynów w Chełmie i Stacji Pogotowia Ratunkowego na Bursakach. Zarówno szpitale wojewódzkie jak i szpitale powiatowe oraz kliniczne mogły już odbierać te produkty. W kolejnych dniach będą pojawiać się kolejne transporty. Zasugerował, aby w zaproponowanym stanowisku Rady uwzględnić aktualny stan. Zdaniem Pana P. Mateja punkt 6 dotyczący stworzenia grupy zakupowej w pewnym sensie stał się faktem, ponieważ informacje były zbierane również od szpitali powiatowych jakie potrzeby po ich stronie są. Jeżeli chodzi o dedykowane w przypadku szpitali wojewódzkich dokonano komisyjnie podziału w następujących kolejnościach: szpitale zakaźne, szpitale postawione do stanu podwyższonej gotowości przez Pana Wojewodę, szpitale, które posiadają zespoły ratownictwa medycznego i szpitale pozostałe, które funkcjonują. W zależności od statusu danego szpitala jest dedykowana konkretna kwota na ten cel dla każdego szpitala. Na chwilę obecną Urząd odniósł się z pytaniem czy szpitale będą mogły wnieść 15% udział jako realizacja projektu z Europejskiego Funduszu Społecznego. Szpitale kliniczne powiedziały, że tak. W chwili obecnej Departamenty Unijne pracują nad stanowiskiem czy ten udział będzie bezwzględnie konieczny, bo istnieje prawdopodobieństwo, że być może 100% będzie objęte wspomnianym realizowanym projektem, w związku z tym szpitale kliniczne i powiatowe nie musiałyby wносить udziału, czyli 100% otrzymałyby nieodpłatnie na rzecz swoich jednostek pomoc w tym zakresie. Samorząd Województwa dedykował z budżetu własnego, nie unijnego 3 mln zł na inne przed tymi dostawami realizacje. W związku z tym postulat o zwiększenie zaopatrzenia o indywidualne środki i realizacja tego zadania w sposób ciągły i planowy z uwzględnieniem zmieniającego się zapotrzebowania jest jak najbardziej zasadny i właściwy. Monitorowana jest sytuacja w szpitalach podległych samorządowi województwa lubelskiego, bo do pozostałych takiego uprawnienie Urząd nie posiada. Codziennie Urząd otrzymuje informacje o ilości zużytego, ilości potrzebnego zaopatrzenia. W przypadku wydłużającego się czasu okresu oraz kolejnych potrzeb adekwatne działania samorządu na ten cel będą realizowane.

Marian Król – Przewodniczący WRDS WL, NSZZ „Solidarność”

Poprosił o zabranie głosu przedstawiciela Narodowego Funduszu Zdrowia.

Karol Tarkowski- Dyrektor Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ

Poinformował, że sytuacja na dzisiaj wygląda w ten sposób, że w dalszym ciągu jest możliwość testowania pacjentów, którzy są kierowani ze szpitali umieszczonych na liście tzw. Covid, którą przygotowuje AOTMiT, a publikuje Wojewoda Lubelski. Na tej liście jest osiem szpitali zakaźnych i szpitale, które zdecydowały się podpisać umowy podwykonawcze z innymi podmiotami, które są na liście Ministerstwa Zdrowia. Poinformował, iż w dniu wczorajszym otrzymał od Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia pełnomocnictwo, które wynika z polecenia Ministra Zdrowia do podpisania umów z laboratoriami. Umowy będą podpisywane bezpośrednio pomiędzy NFZ, a laboratoriami, gdzie w ramach umów laboratoria będą mogły otrzymać od NFZ zapłatę za próbki, które są do tych podmiotów przekazywane poprzez system, który nadzoruje Centrum Systemów Informatycznych w ochronie zdrowia. Podmioty lecznicze, które będą chciały zlecać tego typu badania taką możliwość uzyskają.

Lech Sprawka – strona rządowa, Wojewoda Lubelski

W kwestii laboratoriów uzupełnił, iż dyrektorzy wszystkich szpitali poznali procedurę i została przyjęta następująca zasada. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Lublinie ze względu na swoje duże możliwości ilości badań przyjmuje do badań planowych personel medyczny ze wszystkich szpitali. Natomiast tam, gdzie jest potrzeba interwencyjnego szybkiego badania, wtedy szpital kieruje próbkę do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie, która ze względu na specyfikę urządzeń ma możliwość dokonania takiego badania na cito. Jeżeli mowa jest o możliwość badań personelu medycznego szpitali ten problem jest rozwiązany pod jednym warunkiem, że dany szpital stosuje się do tego schematu postępowania, który został wyznaczony i przekazany. Dodał, że w formie polecenia ustnego został również sformułowany obowiązek dla szpitali przy wypisie pensjonariuszy Domów Pomocy Społecznej, bądź tego typu ośrodków. Przed wypisem obligatoryjnie dokonuje się badania takiego pacjenta tak żeby on przenoszony do DPS-u czy innego ośrodka nie był potencjalnym źródłem zakażenia. W kwestii badań laboratoryjnych powiedział, iż dołączyło do tego systemu jeszcze laboratorium Uniwersytetu Medycznego, które głównie jest dedykowane do szpitali klinicznych, ale z tych informacji, które docierają z Uniwersytetu również do innych szpitali. Dodał, że laboratorium Wojewódzkiej Stacji jest przede wszystkim przeznaczone dla badań próbek osób z kwarantann domowych oraz instytucjonalnych w ramach planowych badań próbek. Jeśli chodzi o kwestie tego planowego bardzo metodycznego badania województwo lubelskie po tym względem jest najlepsze w kraju. Sytuację tą ułatwia stosunkowo niewielka liczba zakażeń. Liczba aktualnie zakażonych jest stosunkowo niewielka to również widać w liczbie osób w kwarantannie, która waha się między 4 000 a 5 000 tys. Były momenty kiedy tych osób było ponad 9 000 tys. W kwestii środków indywidualnej ochrony przypomniał, iż Dyrektor P. Matej poinformował o dwóch transzach dostawy środków indywidualnej ochrony przez Samorząd Województwa. Pierwsza dedykowana szpitalom marszałkowskim, druga szpitalom klinicznym i powiatowym. Dodał, że jest to forma wzmocnienia tego zabezpieczenia, które realizowane jest również z poziomu centralnego. Szpitale jednoimienne co do zasady zaopatrywane są bezpośrednio przez Ministerstwo Zdrowia, jeśli chodzi o szpitale pozostałe na początku dystrybucja środków odbywała się przez Wojewodę natomiast zmieniono kilka dni temu zasadę i w tej chwili z Agencji Rezerw Materiałowych środki indywidualnej ochrony trafiają bezpośrednio do szpitali. Wojewoda zaopatruje DPS-y i to nie tylko te, które są zadaniem samorządów powiatowych, ale również prywatne czy innego rodzaju ośrodki całodobowej opieki nad osobami niepełnosprawnymi, bądź w starszym wieku. Poinformował, iż Urząd Wojewódzki posiada rodzaj takiego zabezpieczenia doraźnego na interwencyjne sytuacje. Jest to pewien zapas może nie za duży, ale który pozwala na interwencyjne dostawy. Zdaniem Pana L. Sprawki w tej chwili system zabezpieczenia szczególnie, jeśli chodzi o leczenie szpitalne, ale również DPS-y jest na dobrym poziomie. Lekarze POZ-ów otrzymali środki indywidualnej ochrony za pośrednictwem Poczty Polskiej. Cały system w tej chwili jest zabezpieczony dostawami co kilka. Odnośnie systemu zabezpieczenia szpitalnego zakaźnego dedykowanego dla osób podejrzanych o zakażenie bądź zakażonych powiedział, iż działa on w miarę sprawnie. Profesor K. Tomaszewicz - Kierownik Kliniki Chorób Zakaźnych Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 w Lublinie ocenił pozytywnie funkcjonowanie tego systemu. Coraz lepiej funkcjonuje współpraca ze szpitalami i oddziałami tam, gdzie leczeni są pacjenci niezakaźni. Przypadków zakażeń wewnątrzszpitalnych jest coraz mniej, ale 100% nigdy nie da się ich wykluczyć, dlatego, że nie zawsze osoba zakażona, nawet jeżeli ma wykonane badanie i jest minusowe, ale jest to początek zakażenia, wtedy

niestety może przeniknąć jako pacjent do szpitala niezakaźnego i może dojść do zakażenia. Tego typu sytuacje będą zdarzać się, ale ważne jest to, żeby one nie powodowały wyłączenia całych szpitali. W chwili obecnej ustabilizowana jest sytuacja, jeśli chodzi o system leczenia szpitalnego. Poinformował, iż w kwestii ratownictwa medycznego również nie ma większych problemów. Ratownictwo systemowe jest również zaopatrzone w środki indywidualnej ochrony oraz Covidowskie tzw. karetki, które służą do transportu osób podejrzanych, jak również osób zakażonych w miarę dobrze funkcjonuje. W kwestii izolatorów powiedział, że najaktywniej w województwie lubelskim funkcjonuje dwa izolatoria: w hotelu Huzar oraz w Sanatorium Kolejowym w Nałęczowie. Sieci izolatoriów w sumie jest 15, które po 2 są przy każdym szpitalu z oddziałem zakaźnym. Województwo lubelskie ma najlepszą sieć w Polsce na około 6 000 miejsc w izolatorach w skali całego kraju w województwie lubelskim jest 1 100. Województwo jest przygotowane na znaczną dynamikę zakażeń niż tą którą w tej chwili obserwujemy. Obłożenie szpitali zakaźnych jest stosunkowo na razie niewielkie. Nawet pod respiratorami dziennie jest ok. 4-5 pacjentów i to poszczególnych dniach się zmienia, a od 11 kwietnia w województwie lubelskim nie było zgonu. W kwestii DPS-u w Zamościu i ZOL-u w Majdanie Ruszowskim zwrócił uwagę, że zakażenie w tych dwóch ośrodkach związane było z jednym ogniskiem, tym które miało miejsce w powiecie chełmskim. Do zakażenia w tych dwóch ośrodkach doszło w wyniku tego, że personel zaraził się w innych okolicznościach i wniósł go do tych ośrodków. Przy sprawności dyrektorów szpitali w Tomaszowie Lubelskim, Biłgoraju oraz Chełmie udało się tych pensjonariuszy bez zbędnej zwłoki ulokować w szpitalach. Jest zapewniona opieka w stosunku do pozostałych pensjonariuszy ze strony personelu, który tam pozostał. Podsumował, iż tamta sytuacja jest opanowana. Jesteśmy przygotowani do badań personelu tych domów jak również pensjonariuszy, ale w pierwszej kolejności personelu, bo to jest jedyna droga tak naprawdę zakażenia. Te badania mają sensu wtedy, kiedy jest przeorganizowana trochę opieka nad pensjonariuszami to znaczy koniecznym warunkiem jest rotacyjny system, ponieważ on wtedy tak naprawdę skutecznie zabezpiecza. Wyraził nadzieję, że w tym tygodniu generalnie zostaną dopięte wszystkie te rozwiązania łącznie z pomocą finansową, ale również w postaci takiego systemowego rozwiązania problemu badań personelu wtedy, kiedy ten personel przystępuje do pracy. Na zakończenie Pan L. Sprawka odniósł się do projektu stanowiska Rady(załącznik Nr 3 do niniejszego protokołu). Stwierdził, że wszystkie te punkty które dotyczą zaopatrzenia w środki indywidualnej, jak również te związane z badaniami lekarskimi personelu są dostępne, dlatego też trudno byłoby mu w tym momencie akceptować te postulaty. Odnośnie punktu 6 dotyczącego nowelizacji budżetu NFZ powiedział, że póki co to żadnych zacięć finansowania świadczeń ze strony NFZ nie ma. Zauważył, że w tym momencie potrzebna nowelizacji czy w najbliższej przyszłości to nie żadnym istotnym elementem, dlatego, że zastanawia się czy ktoś jest w stanie podać przykład niezrealizowania przez NFZ jakiejś płatności. Wręcz przeciwnie pojawiają się nowe produkty np. za gotowość płacenia w izolatoriach czy finansowanie szpitali oddziałów zakaźnych. Zdaniem Pana L. Spawki dyrektorzy nie narzekają na sposób finansowania. Odnośnie postulatów związanych z ubezpieczeniem oraz dodatkowym wynagrodzeniem uznał, że jeżeli mówimy o szpitalach jednoimiennych to tam pewne zmiany w wynagrodzeniach nastąpiły. W kwestii pewnych systemowych rozwiązań poinformował, że w tej chwili przygotowany jest projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia, który będzie te sprawy rozszerzał na inne kategorie osób między innymi, które są przekierowywane do pracy między placówkami jak również te, które pracują na oddziałach zakaźnych. Mówi się o dodatku w wysokości 50%. Podsumował, że ten problem zostanie rozwiązany na poziomie rozporządzenia. Zwrócił uwagę, że zapis w punkcie 3 przedwczesny, dlatego że nie znamy specyfiki koronawirusa, jakie są jego skutki po zakażeniu i po wyzdrowieniu. Zdaniem Pana Wojewody ten postulat nie

ma w tej chwili podstaw merytorycznych. Rozgraniczenie chociażby nawet w obrębie personelu medycznego który jest szczególnie narażony, a który nie jest szczególnie narażony jest bardzo kłopotliwy, bo to wcale nie znaczy, że jeżeli ktoś pracuje na oddziale zakaźnym to na pewno jest narażony natomiast jak rozstrzygnąć, jeśli chodzi o inny personel medyczny. Na tej zasadzie można by się zastanawiać czy ekspedientka w sklepie też nie jest szczególnie narażona, bo ona nie wie kto przychodzi do sklepu, czy są to osoby zakażone czy też nie. Poinformował, że z badań różnych wynika, że 80% osób zakażonych nawet nie wie, że jest zakażona i że dawno wyzdrowiała, ponieważ nie miała żadnych objawów, a nie była objęta kwarantanną, bo nie była podejrzana o kontakt z osobą zakażoną. Punkt 3 jest po pierwsze na pewno przedwcześnie, a po drugie bardzo kłopotliwy, bo równie dobrze można się zastanawiać czy ci którzy leczą na przykład chorych na grypę sezonową i są też szczególnie narażeni na zakażenie czy też nie powinni podlegać podobnym procedurom. Finalizując swoje wystąpienie powiedział, że tego stanowiska nie jest w stanie poprzeć.

Marian Król – Przewodniczący WRDS WL, NSZZ „Solidarność”

Podziękował za wypowiedź. Poprosił o głos Pana P. Rybaka.

Piotr Rybak – Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Puławach

Na wstępie swojej wypowiedzi podziękował wszystkim służbom odpowiedzialnym za zaopatrzenie w ochronę indywidualną jak i dostęp do badań laboratoryjnych. Stwierdził, że szpital w Puławach z tym problemu nie ma. Dodał, że były momenty, że zabezpieczenie było tylko na kilka dni lub szpital miał problem z większą ilością badań, ale dzisiaj on nie występuje. W kwestii wynagrodzeń powiedział, iż faktycznie szpital zareagował, ale to związane było przede wszystkim z tym, że po ogłoszeniu szpitala jako szpitala jednoimiennego pewna grupa pracowników złożyła wypowiedzenia lub zerwała umowy. Aby wzmocnić tych, którzy zostali i pracują szpital uruchomił pewne dodatki do wynagrodzenia na okres od 16-go marca do końca maja. Poinformował także, że odbyła się wideokonferencja dotycząca zabezpieczenia mieszkańców Puław i powiatu puławskiego w dostęp do opieki medycznej nieszpitalnej. To funkcjonowało dobrze, natomiast dzisiaj, kiedy rozluźnia się pewne obostrzenia coraz więcej osób chce się dostać do lekarza. Mamy dostęp do AOS-u natomiast mieszkańcy Puław i powiatu puławskiego ubolewają, że nie mają dostępu do szpitala. Stwierdził, że jest to pewien kłopot z którym trzeba będzie się zmierzyć, ale w najbliższych miesiącach.

Piotr Dreher - Dyrektor Szpitala Neuropsychiatrycznego SPZOZ w Lublinie

Korzystając z okazji podziękował Panu Wojewodzie i Panu Marszałkowi za to, że szpital Neuropsychiatrycznego SPZOZ w Lublinie mógł otworzyć oddział obserwacyjno-zakaźny, ponieważ szpital wyeliminował triaż na poziomie Izby Przyjęć i przyjęcia pacjenta na oddział ogólnej psychiatrii, gdzie obłożenie około ok 80-90% pacjenta. Szpital przyjmuje pacjentów omijając, jak gdyby strefę szpitala. Zwrócił się z prośbą o to, by przydział odzieży ochronnej jednorazowej był nieco większy dla szpitala Neuropsychiatrycznego SPZOZ w Lublinie. Dodał, że szpital cały czas funkcjonuje na bieżąco. Szpital nie wypisał pacjentów, nie zmniejszył stanu do minimum, bo specyfika pacjenta jest taka, a nie inna. Poinformował, że np. w weekend szpital miał ponad 20 przyjęć na oddział ogólnej psychiatrii. Szpital ma prawie 800 pacjentów i nie może za bardzo tego stanu zmniejszać, ponieważ hospitalizacja pacjenta psychiatrycznego jest długa. Poprosił, aby wziąć pod uwagę to, aby również szpitale były

zwolnione z podatku ZUS lub podatki były odsunięte w czasie, ponieważ to byłaby bardzo realna pomoc dla szpitali.

Lech Sprawka – strona rządowa, Wojewoda Lubelski

Uzupełnił, że szpitale niezakaźne otrzymują ryczałt tak jak było to ustalone na rok 2020, ale równoczesnym wstrzymaniem przyjęć planowych, a z ograniczeniem się do tych zagrażających życiu i zdrowiu. To w jaki sposób oddziałuje na zmniejszenie realizacji tych zadań. Ten ruch był związany z przygotowaniem się na bardzo dużą liczbę zakażeń i chodziło o to, żeby te szpitale były dostępne, by nie powtórzył się scenariusz włoski. Natomiast jeśli chodzi o oddziały zakaźne warto pamiętać, że oprócz tego ryczałtu, które szpitale otrzymują to jeszcze jest dodatkowo określona kwota tj. 100 zł za gotowość łóżka, a w przypadku pacjenta, jeżeli zajmie to łóżko to dodatkowo 200 zł. Zwrócił uwagę, że to zabezpieczenie finansowe nie jest okrojone. Oddziały zakaźne mają zwiększone zadania, ale oprócz tych standardowych pieniędzy te dodatkowe formy. Dodał, że nie jest przeciwny uldze, jeśli chodzi o składkę ZUS. Poinformował, że oddział obserwacyjno-zakaźny jest przykładem tego, że są sytuacje również trudne. Poinformował, iż przez kilka dni miał kłopot ze skompletowaniem odpowiedniej ilości lekarzy psychiatrów dlatego, że ponad 90% środowiska lekarzy psychiatrów odmówiło chęci pracy na tym oddziale. Mimo tego, że rozmawiał z dyrektorami wszystkich szpitali psychiatrycznych i pokazywał na czym problem polega niestety środowisko lekarzy odmówiło współpracy. Pojedyncze osoby zgodziły się. W kwestii leczenia puławian powiedział, iż sytuacja jest wyjątkowa, ale jednym z kryteriów wyboru tego szpitala do przekształcenia było to, że w pobliżu są szpitale niezakaźne w stosunkowo w niewielkich odległościach. Zapewnił, iż na czasu kryzysu jesteśmy w stanie zabezpieczyć w sytuacjach zagrażających życiu i zdrowiu świadczenia dla wszystkich puławian. Zwrócił uwagę, że powiat puławski jest jednym z 4 powiatów, gdzie jest największa liczba zakażonych. Źródłem zakażenia tych ponad 20 przypadków, które są na terenie powiatu puławskiego nie jest szpital. To są zupełnie innego rodzaju ogniska, które spowodowały zakażenie. Zdaniem Pana L. Sprawki problemu Puław nie warto dalej kontynuować.

Karol Tarkowski- Dyrektor Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ

W uzupełnieniu do wypowiedzi swojego przedmówcy powiedział, że NFZ-owi zależy, aby pomoc lecznicza dla pacjentów nie tylko covidowskich była realizowana. W związku z tym NFZ wszelkimi siłami czy poprzez instrumenty finansowe czy prawne chciałby, żeby te usługi były realizowane. Przyznał, że dwa rodzaje świadczeń przepisami prawa zostały zawieszona tj. leczenie uzdrowskowe i rehabilitacja. Wynika to z rozporządzenia Ministra Zdrowia i rozporządzenia Rady Ministrów. Zdaniem Pana K. Tarkowskiego, jeżeli ta grupa nie jest ujęta ze zwolnienia ZUS powinna być tak potraktowana, ale chodzi konkretnie o te rodzaje świadczeń, które zostały wymienione.

Bernarda Machniak – Forum Związków Zawodowych

Zdaniem Pani B. Machniak przygotowane i zaproponowane stanowisko jest bardzo dobre. Zostały w nim uwzględnione wszystkie postulaty środowiska pielęgniarskiego. Poinformowała, iż związek pochylił się nad tym jak jest z dostępnością środków ochrony indywidualnej. Została skierowana ankieta do pracodawców i pielęgniarek. Rzeczywiście pracodawcy potwierdzają, że jakieś zasoby są, z kolei w ankietach pielęgniarek pojawiają się głosy, że jest utrudniony do dostęp. Zadała pytanie, dlaczego produkty leżą w magazynach, kiedy środki ochrony

indywidualnej są potrzebne tu i teraz? Zwróciła się z apelem, aby dostępność do tych środków była lepsza. W kwestii dodatkowego wynagrodzenia pracowników, nad którym pochylał się szpital jednoimienny w Puławach powiedziała, że inne szpitale takich praktyk nie stosują. Środowisko pielęgniarek i położnych zabiega o to, aby środki skierowane były, chociaż do tych osób, które bezpośrednio pracują z pacjentem zagrożonym. Zdaniem Pani B. Machniak w tych oddziałach ten wzrost wynagrodzeń powinien nastąpić w formie premii lub dodatku. Środki do szpitali trafiają w takiej samej wysokości natomiast realizacja świadczeń jest ograniczona, ponieważ przyjmowani są pacjenci tylko w sytuacjach zagrażających życiu, albo zdrowiu. Nie zrozumiałe jest to, że pracownicy nie zostają docenieni. W kwestii badań dla personelu nie zgadza się z Panem Wojewodą, że to jest przedwczesny i kłopotliwy temat i że może dotyczyć pracowników w różnych usługowych punktach. Poinformowała, że są przypadki zgonów pielęgniarek i te tematy powinny być uwzględnione jako wypadek przy pracy i trzeba byłoby to zapisać aktami prawnymi. Odniosła się do kwestii badań i powiedziała, że NFZ płaci za wykonywanie badań, natomiast to wszystko wykonywane jest na zlecenie lekarza i Stacji Sanitaro-Epidemiologicznej. Środowisko oczekuje, aby to badanie było można zrobić profilaktyczne dla pracowników ochrony zdrowia by nie narażać rodziny na dodatkową kwarantannę. Zwróciła się z apelem o inną formę prawną, aby była większa możliwość otrzymania takiego badania. Uznała, że punkt dotyczący ubezpieczenia pracowników, którzy mają bezpośredni kontakt z wirusem również jest bardzo ważny. Nie ma takiego ubezpieczenia i jest pierwszy problem po śmierci pielęgniarki, która zmarła. Przypomniała, że od dawna pojawiają się głosy, że służba zdrowia jest niedofinansowana i to na bardzo dużym poziomie i dzisiaj mamy skutki tego wszystkiego. Uważa, że trzeba by było wesprzeć szpitale, bo one same nie dadzą sobie rady. Zwróciła się z pytaniem do Dyrektora Tarkowskiego jak wygląda sprawa z AOS-ami? Powiedziała, iż dostaje sygnały, że AOS-y, które funkcjonowały w ramach sieci szpitali, że ich kontrakty są pomniejszone o świadczenia niewykonania w AOS-ach. To jest skutek ujemny dla każdego szpitala o 2-3%. Podziękowała za wypowiedź.

Karol Tarkowski- Dyrektor Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ

W odpowiedzi na zadane pytanie powiedział, że jeżeli chodzi o AOS-y to one na początku epidemii bardzo mocno się zamknęły. Jednocześnie można zauważyć, że obecnej sytuacji więcej się otwiera. Świadczenia zarówno poprzez porady jak i wizyty pacjentów są realizowane. Niezależnie od tego te podmioty, które realizują świadczenie a nie zupełnie zawiesiły działalność mogą występować po zaliczkową zapłatę tzw. 1/12 i to jest realizowane. Ryczałty szpitalne zostały skorygowane w tym znaczeniu, że część umów AOS-owych stały się umowami nielimitowanymi między nimi na przykład w kardiologii. Rzeczywiście one zostały wyjęte z ryczałtu, ale szpitale dostały umowy w tej samej wartości na świadczenia w AOS-ie. Ryczałt został skorygowany, ale jednocześnie o te same kwoty zostały podniesione umowy w AOS-ie. Poinformował, że ta zmiana nastąpiła jak gdyby niezależnie od pandemii tylko terminy się zbiegły.

Marek Chmielewski – NSZZ „Solidarność”

Zwrócił się do strony rządowej z prośbą o dodatkowe środki dla tych którzy odważnie poszli na pierwszą linię frontu. Zadaniem Pan M. Chmielewskiego ten postulat jest sprawiedliwy i bezdyskusyjny. Poinformował, iż jest za dużo doniesień o ciężkości i o potencjalnych skutkach przebiegu tej choroby. Obowiązkiem reprezentujących pracowników jest się czym prędzej zająć i znaleźć formułę taką, by ktoś kto w sposób niezawiniony przez siebie doznał

uszczerbku miał poczucie bezpieczeństwa. Kwestia ubezpieczenia na życie, na zdrowie to jest taką samą motywacją jak wcześniej w odniesieniu do wypadku w pracy czy choroby zawodowej. Zdaniem Pana M. Chmielewskiego punkt dotyczący grupowego zakupu ma zastosowanie i to jest bardzo dobry kierunek. Nawet przy przeformułowaniu, pozostawienie go wydaje się jak najbardziej sensowne. Tym bardziej, że słysząc zapowiedzi, że jesienią będzie druga fala choroby trzeba planować te zakupy w planowy sposób zabezpieczania, bo ten sprzęt, który przyleciał z Chin zostanie zużyty. W dniu 15 kwietnia na spotkaniu Zespołu Roboczego była mowa o zwiększeniu zabezpieczenia i było to niezbędne. W tym momencie jest postulat o stałe zabezpieczenie zaopatrzenia w tym zakresie. Na zakończenie wypowiedzi zwrócił się do Pana Wojewody i podziękował mu, że popiera postulaty dotyczące formy ulg na ZUS.

Lech Sprawka – strona rządowa, Wojewoda Lubelski

Zdaniem Pana Wojewody potrzebny jest czas na zbadanie jakie są stany chorobowe, bo takiej chorobie. Przypominał, że pierwszy ozdrowieniec pojawił się około dwa tygodnie temu. Nie twierdzi, że taki wniosek po epidemii będzie i może on będzie zasadny, ale zauważył, że Rada nie indyfikuje stanu w jakim się aktualnie znajduje. Podsumował, iż nie neguje być może w przyszłości tego postulatu, ale w tej chwili pod takim postulatem się nie podpisze.

Wiesław Grzegorzczak – NSZZ „Solidarność”

Odnosił się do stanowiska Rady, które obejmuje wyniki pracy Zespołu Pana M. Chmielewskiego, jak i Doręcznego Zespołu ds. Koordynowania skutków społeczno-gospodarczych pandemii koronawirusa WRDS WL. Zdaniem Pana W. Grzegorzczaka punkt 6 jest jak najbardziej zasadny i konieczny wobec głosów jakie się pojawiły.

Mariusz Paszko - Przewodniczący Konwentu Szpitali Zamojszczyzny

Uznał, że powoływanie kolejnych zespołów nie jest konieczne, ponieważ każdy szpital ma kontakt z Agencją Rezerw Materiałowych. Powołanie zespołu utrudniłoby dyrektorom pracę, ponieważ oni odpowiadają za szpital i starają się, aby to zaopatrzenie było na bieżąco wykonywane. Stwierdził, iż sytuacja, w której znaleźli się wszyscy jest trudna, dlatego chyli czoła przed tymi, którzy pracują w szpitalach jednoimiennych. Zwrócił się z prośbą czy nie można rozważyć takiej zmiany, by badania w kierunku koronawirusa były finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia. Zdaniem Pana M. Paszko można byłoby to uprościć. Stwierdził, że bezpieczeństwo pacjentów i pracowników poprawiło się w momencie, kiedy w szpitalach powiatowych został wprowadzony triaż. Na zakończenie powiedział, że ze strony związków zawodowych oczekiwałby wsparcia, bo najważniejsze jest to, aby można było spokojnie pracować, by opanować tą pandemię, która jest.

Marian Zepchła - Wiceprzewodniczący Krajowej Sekcji Pogotowia Ratunkowego i Ratownictwa Medycznego NSZZ „Solidarność”

Odnosił się do wypowiedzi Pana Wojewody w kwestii niezgodzenia się z punktem dotyczącym uznania choroby zawodowej przy Covicie. Stwierdził, że jeżeli będzie to wypadek w pracy śmiertelny to mowa będzie o zupełnie innych pieniądzach związanych z odszkodowaniem. Proponując to rozwiązanie dzisiaj nie robimy nic innego, tylko to, że przygotowujemy się wcześniej. Zdaniem Pana M. Zepchły takie narzędzie jest potrzebne w przyszłości. Dodał, że

od 2011 roku miał nastąpić realny wzrost finansowania na ratownictwo medyczne. Mało tego te środki na 2020 r. w ustawie budżetowej na ten cel zostały zabezpieczone. Poinformował, iż niektóre województwa otrzymały środki z tej podwyżki np. zachodniopomorskie otrzymało 8,5% więcej do swojego kontraktu. Wśród wszystkich województw w Polsce jest również województwo lubelskie. W związku z tym stwierdził, że NFZ nie przekazał zespołom ratownictwa medycznego aneksów, które zwiększałyby finansowanie tej działalności. Zastanawia się czy województwo jest traktowane po macoszemu po raz kolejny, czy ma cierpliwie czekać. Zgłosił to jako problem do załatwienia jak najszybciej. Nie zgadza się na to, aby Lubelszczyzna była traktowana gorzej. Uznał, że to jest kolejny raz, kiedy różnicuje się podmioty w ochronie zdrowia. Zadał pytanie przedstawicielowi Pana Marszałka czy Pogotowie Ratunkowe w Lublinie dostanie jakieś środki finansowe w związku z Regionalnym Programem Operacyjnym, a konkretnie z programu, który nazywa się „Walka z koronawirusem”? Z jego informacji wynika, że 80% środków z RPO Marszałek może przesunąć dowolną ich ilość. Ponoszone są koszty związane z koronawirusem, ale na dzień dzisiejszy nie wiadomo nawet jakie. Na zakończenie poprosił o przekazanie Stanowiska Nr 4 do Rady Dialogu Społecznego celem dalszego procedowania.

Piotr Matej – Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej UMWL

Odpowiadając na zadane pytanie powiedział, że w chwili obecnej nie jest w stanie podać konkretnej kwoty natomiast województwo jest zainteresowane potrzebami Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego w Lublinie. Zakupy nowych karetok nastąpiły jeszcze przed wybuchem epidemii. W związku z tym ocena na tę chwilę jest taka, że ta liczba jest wystarczająca. Stwierdził, że jeżeli Pan M. Zepchła uznaje, że są potrzebne kolejne przedsięwzięcia w tym zakresie to jak najbardziej dialog jest możliwy i otwarty. Przypomniał, że zgodnie z zapowiedzią Pana Marszałka trwają obecne wydatkowania na rzecz służby zdrowia m.in. z Regionalnego Programu Operacyjnego.

Wiesław Grzegorzczak – NSZZ „Solidarność”

Zaproponował pochylić się nad Stanowiskiem Rady. Zdaniem Pana W. Grzegorzczaka dużo zostało powiedziane na temat stanu aktualnego i poprosił, aby nad tym zagadnieniem się skupić. Zwrócił na jeden aspekt, który przekazał Pan Dyrektor Paszko, a mianowicie, aby badania były bezpośrednio finansowane z NFZ. Zadał pytanie czy nie zasadne byłoby uzupełnić ten punkt w stanowisku?

Wiesława Janczak - OPZZ

Stwierdziła, że przysłuchując się dyskusji i pracując w Zespole Doradczym w tym zakresie jest zawiedziona, że strona rządowa i samorządowa jest przeciwna by przyjąć proponowane stanowisko. Powiedziała, że strona związkowa wypowiedziała się w szerokim zakresie, ale nie usłyszała strony pracodawców i chciałaby poznać ich opinię. Zdaniem Pani W. Janczak, jeżeli Rada chce czemuś zapobiegać to musi poprzeć to stanowisko.

Zbigniew Rymsza – Konfederacja Lewiatan

Poinformował, iż Konfederacja Lewiatan jest za przyjęciem proponowanego stanowiska. Zasugerował również podjęcie prac nad nowelą tarczy antykrzysowej w kierunku zwolnienia ze składki ZUS albo przesunięcie tych składek podmiotom leczniczym.

Marcin Kusiak – Pracodawcy Ziemi Lubelskiej, DZR ds. Koordynowania skutków społeczno-gospodarczych pandemii koronawirusa WRDS WL

Powiedział, że pracodawcy popierają wymieniony dokument.

Leszek Kędzierawski – Związek Przedsiębiorców i Pracodawców Lubelszczyzny

Poinformował, iż również popiera wypracowane stanowisko. Przysłuchując się dyskusji stwierdził, że wszyscy mówią o dobrej sytuacji finansowej jednak nikt nie zwraca uwagi na fakt, że dopóki nie zostanie odmrożona gospodarka to sytuacja może ulec znacznemu pogorszeniu, a samo dodrukowanie pieniędzy nie wystarczy na zaspokojenie potrzeb nie tylko medycznych, ale też funkcjonowania państwa. Zasugerował, aby w tym zakresie również coś zrobić, by rząd jak najszybciej rozważył odblokowanie gospodarki.

Paweł Dąbrowski – strona samorządowa

Powiedział, iż strona samorządowa podziela punkt widzenia Pana Wojewody. Zdaniem strony samorządowej pewne punkty w stanowisku powinny zostać przeredagowane. Odnośnie punktu 3. nie jesteśmy w stanie określić jeszcze skutków koronawirusa, dlatego również nie podpisujemy się pod nim. Odnośnie punktu 6 to uważamy, że jest on realizowany i jego sugestie są zawarte w punkcie 1. Natomiast punkt 7 zostawiamy do rozważenia NFZ. Zdaniem Pana P. Dąbrowskiego Tarcza Antykryzysowa jest realizowana.

Dariusz Jodłowski – Konfederacja Lewiatan

Podziękował stronie samorządowej za bardzo odważną decyzję zmiany obsady szpitala na Kraśnickiej. Zdaniem Pana D. Jodłowskiego to świadczy o dużej klasie, bo można popełniać błędy, ale przyznać się do tego i zmienić tą obsadę było na pewno bardzo trudne. Wyraził nadzieję, że w tym szpitalu już wszystko wróci do dobrej normy, ponieważ bardzo poważne wyzwania przed tym szpitalem stoją.

Wiesława Janczak – OPZZ

Zgłosiła wniosek formalny, by przyjąć stanowisko strony pracowników i pracodawców z modyfikacjami, które zostały zgłoszone.

Bernarda Machniak – Forum Związków Zawodowych

Zgodziła się z wnioskiem Pani W. Janczak. Stwierdziła, że Rada nie może ulegać we wszystkim stronie samorządowej i rządowej, ponieważ strony nie uczestniczą w pracach Zespołów Roboczych. Zdaniem Pani B. Machniak można było tą sytuację na zespole przedstawić. Dla związkowców problem choroby zawodowej i wypadków jest bardzo ważny. Zaproponowała przyjąć stanowisko.

Zbigniew Rymsza – Konfederacja Lewiatan

Stwierdził, że punkt 3 jest dyskusyjny, ale zaznacza pewien problem, który jest. Zdaniem Pana Z. Rymszy, gdyby go wykreślić problem ten nie ujrzałby światła dziennego i warto byłoby go zaznaczyć.

Dariusz Jodłowski – Konfederacja Lewiatan

Zdaniem Pana D. Jodłowskiego ważne jest to, aby stanowisko zostało przekazane do RDS-na poziom krajowy, ponieważ takie sygnały będą też z innych WRDS-ów wpływać. Muszą istnieć rozwiązania prawne, bo nikt choroby zawodowej ad hoc nie zakwalifikuje.

Paweł Dąbrowski – strona samorządowa

Przypomniał, że kilka postulatów strona samorządowa popiera, a z kilkoma się nie zgadza, toteż złożył wniosek formalny dotyczący możliwości ustalenia wspólnego stanowiska strony rządowej i samorządowej.

Wiesława Janczak – OPZZ

Powiedziała, że Rada ma doświadczenie pracy w dialogu, dlatego jeszcze raz podkreśliła, że strona samorządowa i rządowa ma prawo ująć swoją opinię w odrębnym stanowisku.

Marian Król – Przewodniczący WRDS WL, NSZZ „Solidarność”

Poddał pod głosowanie Stanowisko Nr 4 w sprawie problemów zabezpieczenia szpitali województwa lubelskiego w czasie epidemii koronawirusa (załącznik Nr do 4 niniejszego protokołu).

| | |
|------------------|------|
| Głosy za | - 18 |
| Głosy przeciw | - 2 |
| Głosy wstrzymane | - 0 |

Strona pracowników i pracodawców przyjęła ww. Stanowisko Nr 4.

Marian Król – Przewodniczący WRDS WL, NSZZ „Solidarność”

Poddał pod głosowanie Uchwałę Nr 11/2020 WRDS WL w sprawie przekazywania informacji o działaniach mających na celu zapobieganie i łagodzenie skutków pandemii koronawirusa (załącznik Nr 5 do niniejszego protokołu).

| | |
|------------------|------|
| Głosy za | - 20 |
| Głosy przeciw | - 0 |
| Głosy wstrzymane | - 0 |

Członkowie WRDS WL jednomyślnie przyjęli Uchwałę

Ad 5. Wolne wnioski.

Ireneusz Barszcz – OPZZ

Zasugerował zorganizowanie widokonferencji dotyczącej oceny przez pracodawców pomocy ze strony rządu. Zadał pytanie czy takie posiedzenie możliwe byłoby do zorganizowania?

Wiesław Grzegorzczak – NSZZ „Solidarność”

Powiedział, iż popiera taki wniosek. Zauważył, że brakowało stanowiska pracodawców. Zdaniem Pana W. Grzegorzczaka warto pochylić się nad tym problemem.

Dariusz Jodłowski – Konfederacja Lewiatan

Uznał, by rozmawiać o odmrażaniu gospodarki to strona pracowników WRDS chciałaby włączyć monitorowanie pomocy. Zdaniem Pana D. Jodłowskiego dobrze byłoby, gdyby Wojewódzki Urząd Pracy przekazał informację o transferach finansowych jakie są dedykowane dla przedsiębiorców. Według sygnałów, jakie się pojawiają od przedsiębiorców poza obietnicami to transfer się nie dokonuje. Pod koniec miesiące wielu przedsiębiorców będzie musiało podjąć decyzję o ewentualnej redukcji zatrudnienia. Potrzeba jest informacja, ile tych pieniędzy w skali województwa jest przekazywane.

Marian Król – Przewodniczący WRDS WL, NSZZ „Solidarność”

Powiedział, że Rada zgłosi się do wszystkich Urzędów Pracy, aby udostępnił posiadane informacje. Ustalił, iż następne posiedzenie odbędzie się 30 kwietnia o godz. 11:00.

Ad 6. Zakończenie posiedzenia.

Podziękował za udział w spotkaniu i zamknął obrady.

Protokolant

Anna Dolińska - Solarz

**PRZEWODNICZĄCY
Wojewódzkiej Rady Dialogu
Społecznego Województwa Lubelskiego**

Marian Król

Załączniki do protokołu:

1. Porządek obrad posiedzenia plenarnego WRDS WL.
2. Lista obecności z posiedzenia plenarnego WRDS WL.
3. Projekt Stanowiska Nr 4/2020 Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego z dnia 23 kwietnia 2020 r. w sprawie problemów zabezpieczenia szpitali województwa lubelskiego w czasie epidemii koronawirusa.
4. Stanowisko Nr 4/2020 strony pracodawców i pracowników Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego z dnia 23 kwietnia 2020 r. w sprawie problemów zabezpieczenia szpitali województwa lubelskiego w czasie epidemii koronawirusa.
5. Uchwała Nr 11/2020 WRDS WL z dnia 23 kwietnia 2020 r. w sprawie przekazywania informacji o działaniach mających na celu zapobieganie i łagodzenie skutków pandemii koronawirusa.