

WOJEWÓDZTWO LUBELSKIE

**Protokół z posiedzenia
Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego
w dniu 26 listopada 2021 r.**

Posiedzenie Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego odbyło się w Lubelskim Centrum Konferencyjnym przy ul. Artura Grottgera 2 w Lublinie. Obrady otworzyła Pani Mirosława Gałań – Wiceprzewodnicząca WRDS WL, Kanclerz Łoży Lubelskiej BCC, a poprowadził Przewodniczący Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego – Pan Jarosław Stawiarski, Marszałek Województwa Lubelskiego. Na wstępie Wiceprzewodnicząca powitała członków rady oraz zaproszonych na posiedzenie gości.

W charakterze gości w obradach uczestniczyli:

- **Pani Gabriela Masłowska** - Poseł na Sejm RP, Przewodnicząca Rady Społecznej przy Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego SPZOZ w Lublinie;
- **Pan Piotr Matej** - Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie;
- **Pan Andrzej Szczepanowski** - Zastępca Dyrektora ds. Medycznych Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Bożego w Lublinie;
- **Pani Małgorzata Skrok** - Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego w Lublinie;
- **Pan Marek Chmielewski** - Przewodniczący SZR ds. Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia WRDS WL;
- **Pani Dagmara Marczevska** - p.o. Dyrektora Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ;
- **Pani Anna Walentyn** - Przewodnicząca Komisji Zakładowej NSZZ „Solidarność” przy Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Jana Bożego w Lublinie;
- **Pan Marek Wójtowicz** - Przewodniczący Komisji Zakładowej NSZZ Solidarność przy Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego SPZOZ w Lublinie;
- **Pan Piotr Zawrotniak** - członek Prezydium Rady OPZZ w Lublinie;
- **Pani Marzena Siek** - Przewodnicząca Zakładowej Organizacji Związkowej OZZPIP przy szpitalu im. Jana Bożego w Lublinie;
- **Pan Piotr Matczak** - Przewodniczący Związku Zawodowego Pracowników Ochrony Zdrowia w Lublinie;
- **Pan Jacek Zięcina** - Przewodniczący Komisji Zakładowej NSZZ „Solidarność” - 80;
- **Pan Mariusz Gnat** - Przewodniczący Zakładowej Organizacji Związkowej OZZPIP przy Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Lublinie.

Imienna lista obecności stanowi załącznik nr 1 do niniejszego protokołu.

Porządek obrad

1. **Otwarcie posiedzenia plenarnego Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego.**
 - Powitanie zaproszonych gości oraz członków WRDS WL;

- Informacja o nagrywaniu posiedzenia ze względu na cele protokolarne;
- Przyjęcie porządku obrad posiedzenia;
- Przyjęcie protokołu z dnia 28 września 2021 r.

2. **Przyjęcie uchwał w sprawie zmian w składach Stałych Zespołów Roboczych:**

- a) *Uchwała nr 18/2021* Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego w sprawie zmiany składu Stałego Zespołu Roboczego ds. Rolnictwa i Rozwoju Obszarów Wiejskich;
- b) *Uchwała Nr 19/2021* Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego w sprawie zmiany składu Stałego Zespołu Roboczego ds. Rynku Pracy, Zatrudnienia, Wynagrodzeń i Świadczeń Socjalnych;
- c) *Uchwała Nr 20/2021* Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego w sprawie zmiany składu Stałego Zespołu Roboczego ds. Gospodarki, Innowacji i Rozwoju Przedsiębiorczości;
- d) *Uchwała Nr 21/2021* Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego w sprawie zmiany składu Stałego Zespołu Roboczego ds. Funduszy Europejskich.

3. **Projekt konsolidacji Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lublinie oraz Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Bożego w Lublinie.**

- a) Przedstawienie prezentacji dotyczącej projektu konsolidacji szpitali przez Pana Piotra Mateja - Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie;
- b) Zaprezentowanie Stanowiska SZR ds. Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia WRDS WL przez Pana Marka Chmielewskiego - Przewodniczącego zespołu;
- c) Dyskusja z udziałem zaproszonych gości;
- d) Przyjęcie Stanowiska przez WRDS WL;
- e) Wskazanie adresatów przyjętego Stanowiska;
- f) Przyjęcie Stanowiska SZR ds. Infrastruktury i Transportu WRDS WL.

4. **Wolne wnioski.**

5. **Zakończenie posiedzenia.**

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

Mirosława Gałań - Wiceprzewodnicząca WRDS WL, Kanclerz Łoży Lubelskiej BCC

Wiceprzewodnicząca WRDS WL poinformowała wszystkich zebranych o nagrywaniu posiedzenia dla celów protokolarnych. Następnie zwróciła się do członków rady o zapoznanie się z proponowanym porządkiem obrad posiedzenia. Do porządku obrad zgłoszono dodatkowy podpunkt o numerze 3 f – przyjęcie Stanowiska Stałego Zespołu Roboczego ds. Infrastruktury i Transportu Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego.

GŁOSOWANIE NAD PRZYJĘCIEM PORZĄDKU OBRAD

Głosy za - 24
 Głosy przeciw - 0
 Głosy wstrzymane - 0

Członkowie Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego jednogłośnie przyjęli porządek obrad posiedzenia wraz z dodatkowym podpunktem.

GŁOSOWANIE NAD PRZYJĘCIEM PROTOKOŁU Z DNIA 28 WRZEŚNIA 2021 R.

Głosy za - 23
Głosy przeciw - 0
Głosy wstrzymane - 0

Członkowie Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego jednogłośnie przyjęli Protokół z dnia 28 września 2021 r.

Ad 2. Przyjęcie uchwał w sprawie zmian w składach Stałych Zespołów Roboczych.

Mirosława Gałań - Wiceprzewodnicząca WRDS WL, Kanclerz Łoży Lubelskiej BCC

Wiceprzewodnicząca WRDS WL w dalszej części przeszła do przyjęcia uchwał w sprawie zmian w składach Stałych Zespołów Roboczych WRDS WL.

GŁOSOWANIE NAD PRZYJĘCIEM UCHWAŁY NR 18/2021 WRDS WL W SPRAWIE ZMIANY SKŁADU STAŁEGO ZESPOŁU ROBOCZEGO DS. ROLNICTWA I ROZWOJU OBSZARÓW WIEJSKICH WRDS WL.

Głosy za - 25
Głosy przeciw - 0
Głosy wstrzymane - 0

Członkowie Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego jednogłośnie przyjęli Uchwałę Nr 18/2021 WRDS WL.

GŁOSOWANIE NAD PRZYJĘCIEM UCHWAŁY NR 19/2021 WRDS WL W SPRAWIE ZMIANY SKŁADU STAŁEGO ZESPOŁU ROBOCZEGO DS. RYNKU PRACY, ZATRUDNIENIA, WYNAGRODZEŃ I ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH WRDS WL.

Głosy za - 25
Głosy przeciw - 0
Głosy wstrzymane - 0

Członkowie Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego jednogłośnie przyjęli Uchwałę Nr 19/2021 WRDS WL.

GŁOSOWANIE NAD PRZYJĘCIEM UCHWAŁY NR 20/2021 WRDS WL W SPRAWIE ZMIANY SKŁADU STAŁEGO ZESPOŁU ROBOCZEGO DS. GOSPODARKI, INNOWACJI I ROZWOJU PRZEDSIĘBIORCZOŚCI WRDS WL.

Głosy za - 25
Głosy przeciw - 0
Głosy wstrzymane - 0

Członkowie Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego jednogłośnie przyjęli Uchwałę Nr 20/2021 WRDS WL.

GŁOSOWANIE NAD PRZYJĘCIEM UCHWAŁY NR 21/2021 WRDS WL W SPRAWIE ZMIANY SKŁADU STAŁEGO ZESPOŁU ROBOCZEGO DS. FUNDUSZY EUROPEJSKICH WRDS WL.

Głosy za - 25
Głosy przeciw - 0
Głosy wstrzymane - 0

Członkowie Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego jednogłośnie przyjęli Uchwałę Nr 21/2021 WRDS WL.

Ad 3. Projekt konsolidacji Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lublinie oraz Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Bożego w Lublinie.

Mirosława Gałań – Wiceprzewodnicząca WRDS WL, Kanclerz Łoży Lubelskiej BCC

Wiceprzewodnicząca WRDS WL przeszła do punktu 3 porządku obrad odnoszącego się do projektu konsolidacji Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lublinie oraz Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Bożego w Lublinie.

Lech Sprawka – Strona rządowa, Wojewoda Lubelski

Pan Wojewoda zgłosił swoją częściową nieobecność na dalszej części posiedzenia z uwagi na naradę z Ministerstwem Spraw Wewnętrznych oraz Ministerstwem Zdrowia o godz. 11:00. Zaznaczył, iż popiera projekt Stanowiska Nr 11/2021 WRDS WL, a tym samym głosi za jego przyjęciem, z uwzględnieniem wniosku o zapis do pkt. 5 w postaci wyrazu „pediatrii”.

Mirosława Gałań – Wiceprzewodnicząca WRDS WL, Kanclerz Łoży Lubelskiej BCC

Wiceprzewodnicząca poinformowała, iż wniosek został przyjęty. Następnie zwróciła się do Pana Piotra Mateja, Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie, o przedstawienie prezentacji dotyczącej projektu konsolidacji szpitali. Z związku z tym, iż prezentacja była przedstawiana na posiedzeniu Prezydium WRDS WL w dniu 26 października br. Pani Wiceprzewodnicząca poprosiła o sprawne przekazanie informacji z uwagi na to, iż z tak ważnym tematem każdy już wcześniej się zapoznał.

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

Pan Dyrektor powiedział, że dostosuje się do tej propozycji, sugestii. Jak zaznaczył, materiał został przygotowany na polecenie Zarządu Województwa Lubelskiego przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny przy udziale Wojewódzkiego Szpitala im. Jana Bożego w Lublinie. W terminie do 31 sierpnia br. projekt został przedłożony na Zarząd Województwa Lubelskiego i został przekazany do dalszego procedowania. Według Pana Dyrektora prezentacja jest krótka, natomiast materiał jest bardzo obszerny i zawiera ogrom analiz ekonomicznych, gdzie podstawowym celem jaki przyświeca temu opracowaniu, jest cel społeczny. Drugim nadrzędnym celem jest poprawa sytuacji ekonomicznej szpitali. Sytuacja finansowa Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego przedstawia się następująco: szpital generuje bardzo duże straty, które rodzą zapotrzebowanie na zewnętrzne finansowanie, czego dowodem jest zaciągnięcie zobowiązań w wysokości 305 mln zł przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego. Głównym czynnikiem kosztotwórczym są wynagrodzenia oraz powiązane z nimi ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia. Przejawiają one tendencje do wzrostu tj. 94-97% przychodu z Narodowego Funduszu Zdrowia, gdzie tworzy się główny czynnik kosztotwórczy. Analiza rentowności sprzedaży ujawnia brak zdolności szpitala do generowania zysków w latach 2018 - 2020 - okres ten był przedmiotem analizy, a rok 2021 nie został jeszcze zakończony, więc nie został wzięty pod uwagę, zaznaczył mówca. Rok rocznie generowana strata w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego powoduje wzrost wartości ujemnej kapitałów własnych, a także rosnący poziom zadłużenia. Podobna sytuacja klaruje się w Szpitalu Specjalistycznym im. Jana Bożego, również w okresie 2018 – 2020, gdzie suma bilansowa uległa zwiększeniu, ale wynika ona, jak powiedział Pan P. Matej, przede wszystkim z posiłkowania się w większym zakresie zewnętrznymi źródłami finansowania, czyli pożyczką. Korzystną informacją jest wzrost w latach 2018 - 2020 przychodów ze sprzedaży, czyli tzn. wzrost kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Jednak wraz ze wzrostem sprzedaży wzrosły również koszty działalności operacyjnej, co daje bilans wskaźników statycznych

płynności wyraźnie odbiegający od przyjętych. Główną przesłanką połączenia jest synergiczne wykorzystanie szeroko pojętego potencjału medycznego, którym dysponują oba podmioty. Przemysłane i racjonalne wykorzystanie zasobów ludzkich oraz infrastruktury lokalowej i sprzętowej powinno przyczynić się i przyczyni do zwiększenia kompleksowości oferowanych usług medycznych, także poprawy dostępności do świadczeń zdrowotnych oraz wzrostu konkurencyjności na rynku świadczeń zdrowotnych. Racjonalna, kosztowa i długofalowa polityka personalna w obszarze zarządzania kadrą medyczną konsolidacji, pozwoli na racjonalne i pełne wykorzystanie posiadanych zasobów oraz pełne wykorzystanie kwalifikacji posiadanych przez zatrudniony personel (zarówno jeden jak i drugi podmiot ma swoje zakresy udzielanych świadczeń i wartość nieprzejechaną, są też wartości wspólne i wzajemnie konkurujące). Także dalsze podnoszenie kwalifikacji oraz podjęcie przemysłanych działań alokacyjnych personelu. Działania alokacyjne personelu związane będą wyłącznie z ewentualnym rozmieszczeniem poszczególnych komórek organizacyjnych połączonego szpitala. Jak przypomniał Pan P. Matej ta lokalizacja to Szpital na ul. Kraśnickiej, ul. Biernackiego, ul. Lubartowskiej, ul. Herberta - czyli czterech lokalizacji. Planowane do podjęcia przez szpital działania mają na celu doprowadzić do korzystnej sytuacji ekonomicznej, wzrostu potencjału usługowego i rozwoju. Potencjał połączonych szpitali powoduje, że połączony szpital staje się wiceliderem w województwie lubelskim i jest bardzo ważnym ośrodkiem, podmiotem leczniczym, który ma silną pozycję w zakresie ilości i jakości udzielanych świadczeń. Kolejnym działaniem konsolidacji jest ograniczenie zadłużenia i utrzymywania dużej wiarygodności u kontrahentów. Wiele rzeczy przejawia się zarówno w jednym jak i drugim podmiocie, a rozdrobniona struktura, polityka zaopatrzeniowa jak również zakupowa powodują, że w tym obszarze można wykonać więcej działań będąc jednym silnym podmiotem niż dwoma słabszymi. Ma to doprowadzić do zachowania płynności finansowej, utrzymania silnej pozycji na rynku usług medycznych oraz wyrażanego uznania wśród pacjentów, poprzez rosnący popyt na usługi szpitala. Odnosząc się do poprawy płynności finansowej Pan Dyrektor podkreślił, iż połączony w jeden podmiot szpital będzie odznaczał się większymi możliwościami renegocjacji oraz możliwościami negocjacji nowych umów kredytowych i pożyczkowych. Pewne doświadczenia w tym zakresie mamy, dodał Dyrektor. Szpital Specjalistyczny im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego spowodował już konsolidację zobowiązań w jeden duży kredyt ze zmniejszeniem odsetek z 6,9 % na 5,1% a obecnie do 4,71%. Sprawilo to, że koszty obsługi zadłużenia z 18 mln zł spadły do 16 mln zł w roku 2020 (planowany jest kolejny 1 mln zł w 2021 roku - tj. 3 mln zł mniej wydatkowania na obsługę tego długu). Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego ma podobną sytuację. Jego zobowiązania stanowią kwotę 17 mln zł, co wskazuje na podjęcie próby rozmowy z kontrahentami biznesowymi celem obniżenia kosztów obsługi, prowizji, wydłużenia czy dostosowania okresu karencji. Ze względu na ujemny kapitał własny obydwa szpitale utraciły zdolność do zaciągania zobowiązań finansowych w bankach. Zmuszone są one do korzystania z instytucji z sektora finansowego, gdzie koszt pozyskania finansowania jest wyraźnie wyższy niż w sektorze bankowym. Dlatego też w najbliższych latach czynione będą starania o pozyskanie preferencyjnego kredytu z Banku Gospodarstwa Krajowego lub innej instytucji. Planowana jest również rozmowa z Agencją Rozwoju Szpitali, Funduszem Medycznym i w tym względzie będą czynione starania, aby w możliwym czasie być przygotowanym i skorzystać z rozwiązań. W odniesieniu do zwiększenia zakresu udzielonych świadczeń Pan P. Matej powiedział, że funkcjonowanie odrębnych podmiotów leczniczych daje ograniczone możliwości pozyskania nowych form finansowania od Narodowego Funduszu Zdrowia (wzajemna konkurencja wśród jednego właściciela). Połączony szpital, wykorzystując efekt synergii, będzie w stanie bardziej skutecznie poszerzać skalę realizowanych świadczeń zdrowotnych. Dla przykładu dodał, iż dwa jednoimienne szpitale muszą spełniać określone warunki, by udzielać świadczeń. Jeden podmiot musi kupić sprzęt i drugi, jeden musi ten sprzęt serwisować i drugi też, jeden musi zabezpieczyć minimalną ilość obsady personelu i drugi

również. Przy połączeniu tych samych oddziałów racjonalne wykorzystanie sprzętu staje się bardziej efektywne. Połączenie jednoimiennych oddziałów, poradni specjalistycznych, pracowni diagnostycznych, posiadanych zespołów sprzętowych oraz wyspecjalizowanej kadry medycznej i umiejscowienie jej w jednej lub dwóch lokalizacjach stanie się okazją do wdrażania kompleksowej i koordynowanej opieki, która jest skoncentrowana na pacjencie. Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego prowadzi kompleksową opiekę nad kobietą w ciąży (KOC) z efektem bardzo pozytywnym. Wojewódzki Szpital im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego prowadził i prowadzi kompleksową opiekę nad pacjentem z zawałem serca (KOZ). Od marca br. szpital prowadzi również skoordynowaną opiekę tzn. KOC, co spowodowało, że w roku 2021 przy takiej samej liczbie porodów, w szpitalu Wojewódzkim im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego, wzrost koordynacji stanowi kwotę ponad 3 mln zł. Jest to wartość dodana jak zaznaczył Pan Dyrektor - od początku pojawienia się osoby w poradni specjalistycznej, aż do powrotu do pełnego zdrowia. Także opieka nad matką po porodzie i dzieckiem sprawia, że szpital dostaje dodatkową premię. Taki proces i kierunek jest jak najbardziej pożądanym i właściwym. Kompleksowy proces leczenia zapewni pacjentom poprawę jakości, efektywności i dostępności do udzielanych świadczeń w sposób ciągły, od postawienia diagnozy do zakończenia leczenia. Optymalizacja rozliczeń z płatnikiem mówi o tym, iż poziom dochodów placówek zdrowotnych zależy od ryczałtu przyznanego przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Również optymalizacja rozliczeń z płatnikiem w połączonych placówkach przyczyni się do zwiększenia środków finansowych na świadczenia zdrowotne, a w konsekwencji poprawi to rentowność licznych komórek organizacyjnych. Każdy podmiot leczniczy, w tym szpital, wykonuje świadczenia na rzecz pacjentów. Świadczenia te są odpowiednio przekazywane do rozliczenia płatnikowi, czyli Narodowemu Funduszowi Zdrowia. Jakość, wiarygodność tych rozliczeń może świadczyć o tym, że jest to robione taniej lub adekwatnie do wykonanych świadczeń zdrowotnych. Liderem tych rozwiązań jest Szpital w Białej Podlaskiej. Szpital Wojewódzki im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego podjął w roku bieżącym, szeroko zakrojoną akcję szkoleniową personelu pomocniczego – odbyły się 4 szkolenia co wystarczyło, aby rozliczyć rok 2020, stosując takie same procedury i spowodować zwiększenie przychodów o 3,2 mln zł. W ocenie Pana Dyrektora 2021 rok rozlicza się już bardziej optymalnie, a świadczy to o tym, iż szpital otrzymuje adekwatną zapłatę, zgodną z wyceną przez Agencję Oceny Technologii Medycznej, za wykonane świadczenia zdrowotne. Jest to bardzo ważny element, podkreślił. Według mówcy przygotowanie personelu jest ideową istotą w tym zakresie. Efektywniejszym będzie wykorzystanie aparatury i sprzętu medycznego w obydwu szpitalach, bowiem istnieją elementy aparatury i sprzętu medycznego, które nie są wykorzystane w sposób satysfakcjonujący. Koncepcja połączenia placówek stwarza okazję do efektywnej alokacji składników majątkowych oraz odpowiedniego ich wykorzystania. Optymalne wykorzystanie posiadanej aparatury, zwiększenie dostępności i obniżenie kosztów serwisu, przy wzroście jego efektywności, pozwoli obniżyć nakłady związane z eksploatacją aparatury i sprzętu medycznego. Doskonale wiadomo, że jest to czynnik kosztotwórczy, bardzo znaczący dla pacjenta. Odnosząc się do wspólnej polityki zaopatrzeniowej, dokonuje się zakupów począwszy od leków, po zakupy sprzętu medycznego, a także działania inwestycyjne. Wspólne, przemyślane, racjonalne i odpowiednio przygotowane działania sprawiają, że partner będący wiceliderem w województwie jest również partnerem do rozmów czy innych negocjacji z dostawcami towarów i usług. Efektem tego byłoby ograniczenie kosztów zużycia leków i wyrobów medycznych oraz zwiększenie dostępności do nowoczesnych terapii lekowych. Pan Dyrektor odnosząc się w swojej prezentacji do optymalnego wykorzystania składników majątkowych powiedział, że połączenie szpitali umożliwi uwolnienie zbędnych oraz komercyjnie (realizowanej przez szpital) wykorzystanych, nieprzydatnych w działalności bieżącej szpitali, składników majątkowych. Natomiast te składniki majątkowe, które nie są związane z działalnością statutową i są zbędne dla prowadzenia działalności leczniczej szpitala, będą oddane właścicielowi celem jego zagospodarowania

wedle prawa własności. Konsolidacja obu podmiotów w obszarze nieruchomości w działalności operacyjnej i pomocniczej pozwoli na uwolnienie zbędnej infrastruktury w tych budynkach – sprzętu, aparatury medycznej i wyposażenia, co pozwoli na efektywne wykorzystanie pozostałego majątku, będącego w dyspozycji połączonych szpitali. W konsekwencji przyniesie to zwiększenie dochodów nowej jednostki. Docelowo, w perspektywie 3 lat planowane jest wyłączenie z eksploatacji nieruchomości Szpitala im. Jana Bożego przy ul. Biernackiego. Pozwoli to na zagospodarowanie terenu o powierzchni blisko 5000 m², pod warunkiem, że pakiet inwestycyjny, który towarzyszy temu przedsięwzięciu będzie zrealizowany w tym czasie. W dalszej części prezentowania Pan Dyrektor odniósł się do skutecznej koordynacji świadczeń, a dokładniej, to połączenie potencjału obu szpitali jest odpowiedzią na oczekiwania pacjentów, którym udzielane są kompleksowe świadczenia w podmiocie leczniczym o bardzo szerokim profilu działalności oraz szerokiej dostępności do diagnostyki. W przejrzysty i oczekiwany sposób koordynuje się procesy udzielania świadczeń pod jednym przywództwem. Dzisiaj nawet przemieszczenie pacjenta z jednej jednostki do drugiej jest praktycznie niemożliwe. Poza obszarem medycznym ważne jest prowadzenie spójnej polityki finansowej połączonych podmiotów, kadrowej, systemu wynagrodzeń, systemu motywacyjnego oraz wspólnych i jednorodnych standardów i procedur postępowania, co jest ściśle związane z roszczeniowością pacjentów wobec podmiotów leczniczych. Kolejnym zagadnieniem, do którego odniósł się Pan P. Matej, to dostosowanie liczby łóżek do faktycznych potrzeb zdrowotnych. Obecnie zgodnie z rejestrem podmiotów wykonujących działalność leczniczą, łącznie szpitale dysponują 1057 łóżkami. W efekcie połączenia szpitali możliwe będzie zmniejszenie liczby łóżek o 40 sztuk do docelowego poziomu 1017 łóżek, co pozwoli na ograniczenie kosztów utrzymania łóżek niewykorzystanych. Konkluzją jest to, iż we wspomnianym okresie obłożenie łóżek było poniżej 75%, to te oddziały czy komórki, miały zakreśloną ilość zakreślonych łóżek. Jeżeli było 75% - 85% - jest to typowe obłożenie, a jeżeli 85% i więcej jest to bardzo dobry wskaźnik obłożonych łóżek i mówi o efektywnym wykorzystaniu łóżek. Pan Dyrektor kontynuując swoją wypowiedź przeszedł do omówienia optymalizacji struktury organizacyjnej, a mianowicie powiedział, że po przeprowadzeniu analizy zasobów kadrowych, struktury oddziałów oraz poradni specjalistycznych działania optymalizacyjne będą opierać się o następujące założenia:

- w lokalizacji przy ul. Biernackiego zostaną skupione oddziały chorób zakaźnych oraz zakłady opiekuńczo-lecznicze wraz z oddziałem medycyny paliatywnej;
- w lokalizacji przy ul. Lubartowskiej utrzymane zostaną oddziały ginekologiczny, położniczy oraz neonatologiczny;
- w lokalizacji przy ul. Herberta utworzone zostanie wyodrębnione Centrum Pulmonologii w skład którego wejdą dotychczasowe oddziały obu łączonych szpitali z tego rodzaju świadczeń zdrowotnych, tj. chorób płuc i intensywnej terapii, alergologii, chorób płuc, gruźlicy.

Po analizie występujących w obydwu łączonych szpitalach jednoimiennych oddziałach szpitalnych utworzone zostaną oddziały: chirurgii ogólnej i torakochirurgii, urazowo-ortopedyczny oraz chorób wewnętrznych, udzielające świadczeń zdrowotnych w dwóch lokalizacjach. Zapewnił, iż żaden z obecnie funkcjonujących oddziałów, w łączonych szpitalach, nie zostanie zlikwidowany, a zmiany mogą dotyczyć jedynie lokalizacji. Poradnie specjalistyczne będą funkcjonować w lokalizacjach jednoimiennych oddziałów szpitalnych, co jest z jednej strony wymogiem Narodowego Funduszu Zdrowia, z drugiej zaś wpływa na komfort i jakość leczenia pacjentów oraz organizację pracy kadry medycznej. Ze względu na podobny zakres realizowanych na wielu obszarach świadczeń zdrowotnych, kadra medyczna zatrudniona w obydwu szpitalach, nie jest wykorzystana optymalnie. Połączenie oddziałów oraz umiejscowienie ich w jednej lokalizacji stanie się okazją do racjonalnego zarządzania kadrami medycznymi. Właściwym kierunkiem jest łączenie oddziałów jednoimiennych kilku placówek medycznych. Połączenie w ten sposób zasobów kadry medycznej przyniesie korzyści

w obszarach dostępności do jakości i kompleksowości udzielanych świadczeń. Pozwoli to na zwiększenie dostępności personelu medycznego dla pacjentów. Następnie Pan Dyrektor odniósł się do wdrożenia transparentnego i motywacyjnego systemu wynagradzania. Jakość i dostępność świadczeń zdrowotnych jest wypadkową kompetencji zawodowych oraz wartości etycznych kadry. Efektywny personel powinien być odpowiednio zmotywowany – podkreślił Pan Dyrektor, po czym wymienił trzy etapy. Pierwszy etap odnosi się do zbudowania strategii motywowania finansowego, drugi zaś odnosi się do określenia pozostałej struktury pakietu wynagrodzeń. Ostatni trzeci etap dotyczy wspierania szpitala w dążeniu do realizacji jego celów strategicznych, poprzez wdrażanie czynników pozapłacowych. Na zakończenie Pan Dyrektor zapewnił, iż na skutek prowadzonych działań reorganizacyjnych w latach 2022-2025 dojdzie do pozytywnych zmian w szpitalu. Wymiernym rezultatem tych procesów będzie poprawa płynności finansowej oraz rentowności sprzedaży i kapitałów, a kondycja ekonomiczno-finansowa szpitali w 2025 r. będzie korzystna. Szanse jakie będzie miał połączony szpital to:

1. Zwiększone możliwości udzielania pomocy pacjentom poprzez rozwój skoordynowanych i kompleksowych świadczeń opieki zdrowotnej,
2. Wdrażanie innowacyjnych technologii w medycynie,
3. Rozwój wysokospecjalistycznego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego – prowadzenie skoordynowanej polityki zatrudnienia personelu medycznego,
4. Możliwość wdrożenia nowoczesnego zintegrowanego systemu informatycznego,
5. Możliwość obniżenia kosztów finansowych,
6. Budowa nowego bloku zabiegowo-anestezjologicznego i klinicznego oddziału toksykologiczno-kardiologicznego w Szpitalu przy al. Kraśnickich,
7. Budowa Centrum Pulmonologii przy ul. Herberta,
8. Powstanie Centrum Senioralnego przy ul. Biernackiego.

Te pakiety inwestycyjne są daleko zawoalowane w procesie właścicielskim tj. przy samorządzie województwa lubelskiego, gdzie te projekty zyskały akceptację właściciela i kierunkowo zostały skierowane do źródeł finansowania. Przedsięwzięcie, które stało się faktem – Polski Ład trafił do szpitala na al. Kraśnickich w kwocie 30 mln zł - została przyznana przez Prezesa Rady Ministrów na budowę pralni dla obu połączonych szpitali i na budowę nowoczesnej kuchni dla obu połączonych szpitali. Kończąc swoją wypowiedź, Pan Dyrektor podziękował za wysłuchanie po czym powiedział, że pozostaje w dyspozycji w przypadku pytań.

Jarosław Stawiarski – Przewodniczący WRDS WL, Marszałek Województwa Lubelskiego

Pan Przewodniczący podziękował Panu P. Matejowi za zaprezentowanie informacji dotyczących koncepcji połączenia szpitali, a następnie przekazał głos Panu M. Chmielewskiemu – Przewodniczącemu SZR ds. Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia, celem omówienia wyników prac.

Marek Chmielewski – Przewodniczący Stałego Zespołu Roboczego ds. Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia WRDS WL

Pan Przewodniczący na wstępie podkreślił, iż sprawy zdrowia są bardzo ważne i aktualne. Następnie zwrócił się do członków WRDS WL z zapytaniem, czy zapoznali się z przesłanym Stanowiskiem Nr 3/2021 Stałego Zespołu Roboczego, które było wynikiem prac październikowego posiedzenia. Jak zauważył, oczywiście może pojawić się niedosyt informacji zawartych w stanowisku, zarówno w preambule jak i w poszczególnych punktach, jednak nie jest prosto uzyskać kompromis wszystkich grup dialogu na spotkaniu. Pierwsza konkluzja do jakiej odniósł się Pan M. Chmielewski dotyczyła procesu obciążonego ryzykiem. W ocenie całości strony społecznej projekt jest obciążony bardzo wysokim ryzykiem co do przeprowadzenia i osiągnięcia zakładanych celów. Wszystkie oceny i plany zakładają optymalną realizację poszczególnych segmentów procesu konsolidacji. Następnie odniósł się do łączenia szpitali o różnym poziomie zadłużenia. Po procesie konsolidacji województwo lubelskie będzie

na pierwszym lub drugim miejscu w skali kraju, co do wysokości zadłużenia. Jak zauważył, stronie pracodawców trudno odnieść się do takiego funkcjonowania sfery publicznej. Odpowiedzialność spada na podmiot tworzący, jak i na system finansowania, sposób organizacji, legislację. Także prawo pracy stanowi pewne utrudnienia, podsumował. W dalszej części Pan Przewodniczący omówił wypracowane przez Stały Zespół Roboczy Stanowisko Nr 3/2021 r. (*stanowisko stanowi załącznik nr 3b do protokołu*) wraz z uwzględnieniem uwag, które zostały wniesione podczas dyskusji. Ustawodawstwo samorządowe nie pozwala w żaden sposób optymalnie zabezpieczać i inwestować w procesy połączenia. Podczas dyskusji postulowano do ustawodawcy o sformułowania prawne lub programy rządowe, ministerialne, resortowe, które pozwalałyby finansować, ponosić koszty finansowania tego procesu łączenia, dzielenia, restrukturyzacji – niezbędne na etapie ciągłej zmiany. Jak podkreślił, jest to okres epizodyczny, kilkuletni, ale nie ma najmniejszego powodu by koszty łączenia niezbędnego spadały na zakład pracy. Z punktu widzenia pracowniczego jest to ograniczenie możliwości lepszego, sprawiedliwego i adekwatnego wynagradzania. Postulat taki zostanie skierowany również do Rady Miasta, po to, aby samorząd miejski podjął pracę na temat planu zagospodarowania przestrzennego tego obszaru z zapisem - na potrzeby ochrony zdrowia. Kończąc swoją wypowiedź Pan Przewodniczący podziękował za możliwość przedstawienia wyników pracy zespołu.

Jarosław Stawiarski – Przewodniczący WRDS WL, Marszałek Województwa Lubelskiego
Pan Przewodniczący podziękował Panu M. Chmielewskiemu za przedstawienie wyników pracy, po czym otworzył dyskusję.

Zbigniew Rymśa – strona pracodawców, Konfederacja Lewiatan

Pan Z. Rymśa powiedział, że z dużym zainteresowaniem wysłuchał przedstawione wyniki pracy stałego zespołu roboczego oraz prezentacji, ale ma kilka przemyśleń, z którymi chciałby się podzielić. Według mówcy projekt ten wygląda „za ładnie”, a będzie to bardzo trudny proces. Po pierwsze uważa, że w takim procesie, aby uwiarygodnić możliwość przedsięwzięcia zakładanego celu, należałoby wyłonić w procesie przetargu zewnętrznego audytora, który będzie swoją marką dawał szansę powodzenia tego procesu (Morgan, Stanley, duży bank, instytucja, która jest zupełnie niezależną prywatną, znaną w Polsce czy Europie instytucją), która powie, czy ma to szansę czy nie, czy łączyć, czy dzielić. Należałoby także zastanowić się nad wprowadzeniem nowych produktów. Idąc w stronę audytu według mówcy, prawdopodobnie pojawiłyby się fundusze inwestycyjne, które obecnie w szeroko rozumianej branży medycznej dobrze sobie radzą. Może warto byłoby ten szpital przemodelować zupełnie, powiedział Pan Z. Rymśa po czym dodał, iż nie usłyszał informacji nt. pokrywanych kosztów, a chciałby dowiedzieć się, kiedy szpital osiągnie stan „zero”. W odniesieniu do wypowiedzi Pana M. Chmielewskiego, Pan Z. Rymśa zwrócił się z zapytaniem do wszystkich członków rady, czy kupiliby akcje tego szpitala i czy chcieliby być pacjentem tego szpitala. Postawienie sobie kilku prostych pytań podpowie drogę rozwiązania, jaka ona musi być, podsumował.

Jarosław Stawiarski – Przewodniczący WRDS WL, Marszałek Województwa Lubelskiego
Tytułem refleksji, Pan Przewodniczący powiedział, że pierwszy raz słyszy, aby biznes dzielił się, a nie łączył. Biznes dzieli się, aby robić optymalizacje podatkowe, jak dodał. Zawsze w biznesie tylko łączy się, aby optymalizować koszty – aby była synergia. Odnosząc się do swoich przekonań, podsumował, że jak się chce uciekać od płacenia podatków, to się je dzieli.

Wiesław Grzegorzczak – strona pracowników, NSZZ „Solidarność”

Według Pana W. Grzegorzczaka należy opierać się na rzeczywistej analizie ekonomicznej przedsiębiorstwa, co jest konieczne w tym przypadku. Zabrakło również, jak powiedział mówca, opinii pracowników personelu na różnych szczeblach, co jest istotnym elementem, który należałoby brać pod uwagę.

Dariusz Jodłowski – strona pracodawców, Konfederacja Lewiatan

Jak powiedział Pan D. Jodłowski, chciałby przedstawić szerszą perspektywę z uwagi na to, iż jest również reprezentantem w Wojewódzkim Narodowym Funduszu Zdrowia. Problemy strukturalne każdego z łączonych podmiotów wynikają z głębszych przyczyn aniżeli tylko bieżących, jakim jest COVID-19. Odwołując się do gremium WRDS WL i zaproszonych gości uważa, że należałoby skorzystać i dać szansę w sformułowaniu dalej idących wniosków, czyli takich, które pomogłyby w sposób bardziej radykalny poprawić sytuację i wpłynąć na pozytywne skutki restrukturyzacji Wojewódzkiego Szpitala im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego. Mówiąc o tym, czy łączenie jest lepsze, czy dzielenie - nie ma jednej recepty ani w biznesie, ani w gospodarce. Według Pana D. Jodłowskiego dla podmiotów publicznych, na pewno ta faza, kiedy oba szpitale są w złej kondycji finansowej, nie jest idealnym momentem na łączenie. Na całym świecie znane są fuzje, które przynoszą korzyści, ale Pan D. Jodłowski nie spotkał się jeszcze z taką sytuacją, aby łączyć szpitale czy przedsiębiorstwa, które kuleją. Tutaj mamy do czynienia z sytuacją, kiedy chcemy na połączonej sali chorych położyć dwóch, trzech, czterech pacjentów, a nie wiadomo jest, jak każdego z nich leczyć oddzielnie. Nasuwają się również pewne obawy, czy rzeczywiście szpitale sobie poradzą. Jako Prezes Konfederacji Lewiatan, konsultował ten projekt z Panem M. Chmielewskim, jak również w tej sprawie wypowiadali się eksperci. Według Pana Prezesa prawdopodobnie ważniejsze są rekomendacje, na które już od dłuższego czasu czeka środowisko i pacjenci, a utrzymanie konkurencyjności poprzez rozdrobnienie podmiotów, jest paradoksalnie korzystne. Na zakończenie Pan D. Jodłowski poprosił o wypracowanie przez WRDS WL takich rekomendacji, które dałyby realną szansę wszystkim podmiotom publicznym w obszarze służby zdrowia, na wyjście z tego kręgu zadłużenia. Prognoza na najbliższe lata nie jest optymistyczna, a Pan Dyrektor szpitala nie będzie miał świetlanej przyszłości, powiedział Pan D. Jodłowski, w odniesieniu do pozytywnego scenariusza finansowego.

Marek Kołodziejczyk – strona pracowników, Forum Związków Zawodowych

Pan M. Kołodziejczyk powiedział, że należałoby zrobić coś w tym zakresie, bo sytuacja jest jaka jest, a metodą prób i błędów należy próbować. Na dziś najbardziej istotnym punktem jest dogadanie się właściciela (dyrekcji szpitala) ze stroną społeczną, aby nie budziło to dodatkowych punktów zapalnych w województwie i w tych jednostkach. Ostatnim bastionem szpitala przy ul. Herberta jest urologia. Istotne jest to, iż ten szpital oferował nie tylko usługi na oddziale urologii, ale również na innych oddziałach chirurgii miękkiej, czy ortopedii. Był to szpital, do którego przyjeżdżało się z poprawkami tj. w przypadku niewykonania należytej operacji pacjenci przyjeżdżali z całego województwa do szpitala przy ul. Herberta celem tzn. naprawy. Nie należy przechodzić obok tego obojętnie, gdzie dział tego szpitala oceniany jako bardzo dobry i mający wysokie oceny wśród pacjentów. W tej sytuacji jaka jest, istnieje ryzyko, że lekarze przyjmujący w szpitalu przy ul. Herberta zechcą przyjmować prywatnie za 170 - 200 zł za wizytę, aniżeli w szpitalu. Podsumowując Pan M. Kołodziejczyk powiedział, że należy dojść do wspólnego konsensusu, a tym samym nie przenosić „Urologii” ze szpitala przy ul. Herberta, ponieważ jak zacytował *„będziemy tego bronić”*.

Jarosław Stawiarski – Przewodniczący WRDS WL, Marszałek Województwa Lubelskiego

Pan Przewodniczący odpowiedział, iż nie jest nigdzie napisane, ażeby urologia została zlikwidowana. Ideą Zarządu Województwa Lubelskiego oraz Pana Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego P. Mateja jest to, aby zostali najlepsi lekarze, którzy chcą leczyć pacjentów, ponieważ to wszystko robione jest dla pacjentów, a nie dla lekarzy. Pan Przewodniczący podkreślił, że dla lekarzy, którzy chcą leczyć pacjentów a nie zarabiać tylko na łóżkach, będą miejsca pracy w połączonym szpitalu. Taka jest też idea koncepcji połączenia szpitali.

Gabriela Masłowska – Poseł na Sejm RP, Przewodnicząca Rady Społecznej przy

Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego SPZOZ w Lublinie

Jak powiedziała Pani Poseł temat ten przewija się bardzo często na posiedzeniach komisji zdrowia. Odpowiedzialny za reformę w tym zakresie jest Wiceminister Sławomir Gadomski, który pracuje nad tą reformą i jednoznacznie podkreśla, że u większości szpitali nie ma takiego problemu. Są jednak takie szpitale, które mają problem. Wśród tej grupy można wyróżnić grupę, która podejmuje działania i będzie miała wsparcie od strony rządowej oraz grupa, która nie wykazuje żadnego zainteresowania poprawą swojej sytuacji. Problem jest bardzo poważny i od lat się przewija oraz wymaga ogromnych nakładów. Zdaniem Pani Poseł jest szansa, aby zmienić tę sytuację zarówno na poziomie rządowym, gdzie są podejmowane działania, jak też są inicjatywy ze strony Zarządu Województwa Lubelskiego oraz Dyrektorów. Jak podkreśliła współpraca pomiędzy Dyrektorami jest bardzo dobra i na tym etapie nie ma sygnałów, ażeby rodziły się jakieś poważniejsze konflikty społeczne w tym zakresie. Zainteresowaniem Pani G. Masłowskiej jest następny krok, jaki będzie poczyniony, jeśli koncepcja będzie utrwalona i cel, aby konkretyzować tę koncepcję.

Jarosław Stawiarski – Przewodniczący WRDS WL, Marszałek Województwa Lubelskiego

Pan Przewodniczący podziękował za wypowiedź, a następnie udzielił głosu Panu P. Zawrotniakowi.

Piotr Zawrotniak – Członek Prezydium Rady OPZZ w Lublinie

Pan P. Zawrotniak skierował zapytanie do Pana Marszałka Województwa Lubelskiego w nawiązaniu do Stanowiska Nr 3/2021 SZR ds. Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia WRDS WL, które przedstawił Pan M. Chmielewski. Zapytał, czy Zarząd Województwa Lubelskiego ma w planach udzielenie pomocy finansowej w procesie restrukturyzacji Szpitala im. Jana Bożego w Lublinie oraz Szpitala im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie, a jeśli tak to jakie opcje są rozważane. Podziękował za możliwość wypowiedzi.

Marian Król – strona pracowników, NSZZ Solidarność

Według Pana M. Króla to nie jest wina Pana Marszałka Województwa Lubelskiego, że jest taki dług a nie inny. Na ten temat już były prowadzone rozmowy, przygotowywane opracowania, które pokazywały stan. W ówczesnej Wojewódzkiej Komisji Dialogu Społecznego również poruszano tę kwestię. Brak społecznego jednostronnego stanowiska spowodowało, że dziś jesteśmy w takiej sytuacji, a nie innej, podsumował. Pan M. Król podziwia również optymizm Pana Dyrektora P. Mateja. Osobiście, jak stwierdził, nie jest przeciwnikiem konsolidacji, ale jest przeciwny projektowi „sam projektuj i sam zbuduj”. Według mówcy, Pan Dyrektor powinien nadzorować szpitale, aby realizowały żelazną dyscypliną pewną drogą, ale z innego poziomu i z innego miejsca, jak dodał. Podsumowując swoją wypowiedź powiedział, że wspólnym wysiłkiem należy poszukiwać formuły zawieszenia, oddłużenia, przeniesienia, aby nowo powstająca jednostka miała rzeczywistą szansę nabrać tempa i być po 5 latach już samodzielna, ponieważ szpitale nie są od tego, aby zarabiać pieniądze. Bez wsparcia nie dokona się tego, a jeśli będzie pomysł jak wesprzeć Pana Marszałka Województwa Lubelskiego, to jak zapewnił, będzie starał się pomóc.

Wiesława Janczak – strona pracowników, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych

Temat służby zdrowia był procedowany już w latach ubiegłych i naprawa tej sytuacji w województwie lubelskim trwa również od wielu lat. Jak powiedziała Pani W. Janczak, była gotowa poprzeć przedstawiane propozycje, które do końca jej nie przekonywały. Nie było jednak poparcia większości, aby można było poprawić tę sytuację. Dziś ta sytuacja jest bez wyjścia, ale należy mieć to zaufanie zwłaszcza, iż popiera to również Polskie Towarzystwo Ekonomiczne Oddziału w Lublinie, wydając opinie dotyczącą koncepcji połączenia szpitali. Jest to wiedza fachowa i racjonalna. Jeżeli dzisiaj nie podejmie się decyzji i nie będzie się w tym temacie

podejmować stanowczych działań, to służba zdrowia będzie w takim stanie jakim jest i każdy jako pacjent będzie sfrustrowany tą „chorą służbą zdrowia”. Służba zdrowia jest chora i należy wyselekcjonować najlepszych lekarzy, którzy chcą leczyć i poprawić sytuację ekonomiczną, finansową przy wsparciu przedstawiciela rządu Pani Poseł, która również jest zaangażowana i uczestniczy aktywnie na posiedzeniach Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego. Jak powiedziała Pani Wiceprzewodnicząca na każdym posiedzeniu uczestniczy merytorycznie, wspiera i pomaga. Pani Poseł G. Masłowska jest jedyną osobą w województwie lubelskim, która jest skuteczna w swoim działaniu i może wesprzeć robiąc krok do przodu, aby naprawić tę sytuację. Należy próbować, aby się udało i z poparciem Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego zdaniem Pani W. Janczak się uda. Na pewno będą padały słowa krytyki, ale jako WRDS WL można będzie wnosić w danym momencie uwagi, jeżeli nie będzie to podążało w odpowiednim kierunku i nie przynosiło pozytywnych efektów.

Jarosław Stawiarski – Przewodniczący WRDS WL, Marszałek Województwa Lubelskiego

Pan Przewodniczący podziękował Pani W. Janczak za tak mocny, a zarazem konsolidacyjny głos. Następnie udzielił głosu Pani B. Machniak.

Bernarda Machniak – strona pracowników, Forum Związków Zawodowych

Pani B. Machniak powiedziała, że z ciekawością wysłuchała wystąpienia Pana Dyrektora P. Mateja, ale jest jedna rzecz, która tak do końca jej nie satysfakcjonuje, a związana jest z zasobem ludzkim. W opiniach i przesłankach do procesu połączenia szpitali mówi się, że konsekwencją takich działań będzie prowadzenie, w utworzonym i połączonym podmiocie, racjonalnych kosztów długofalowej polityki personalnej. Mówi się także, że będą to przemyślane działania. Zdaniem Pana Dyrektora P. Mateja pracownicy pełnią najistotniejszą rolę w zakładach pracy. Jak stwierdziła Pani B. Machniak w stanowisku Stałego Zespołu Roboczego ds. Polityki Społecznej WRDS WL zabrakło wniosku, który rekomendowałby i dał bezpieczeństwo pracownikom w zakresie zachowania miejsc pracy. Zdaniem Pani B. Machniak należy wnieść o zachowanie miejsc pracy zwłaszcza personelu medycznego szpitali podlegającego łączeniu w dotychczasowym wymiarze, a nawet systematycznego zwiększenia zatrudnienia w tej grupie zawodowej w ciągu najbliższych kilku lat. Będzie to bezpieczeństwo dla pracowników – jeśli chodzi o szeroko pojętą restrukturyzację, to pracodawcy najchętniej szukają oszczędności, ale w zakresie restrukturyzacji pracowniczej. W przedstawieniu Pana Dyrektora nie było informacji w tym zakresie, dlatego też dla bezpieczeństwa warto byłoby zawrzeć taki wniosek w tych rekomendacjach. Odnosząc się do wypowiedzi Pana Dyrektora, Pani B. Machniak powiedziała również, że w minimalnych normach jakich są zatrudnieni pracownicy, nie należy opierać się na minimalnej ilości zatrudnionych pielęgniarek i położnych, lekarzy, ponieważ tej dostępności i jakości pracy żadnej nie ma. Mówiąc o akredytacji jakości - to na wysokości minimalnego wynagrodzenia - nie idzie to w parze. Kolejnym niepokojącym elementem według Pani B. Machniak jest to, czy Pan Dyrektor oraz Pan Marszałek Województwa Lubelskiego wystąpił do Narodowego Funduszu Zdrowia z zapytaniem, czy jest już jakaś rekomendacja w zakresie zagwarantowania tych przychodów, choćby na tym dotychczasowym poziomie tj. ryczałt, umowy poza ryczałtowe, konkursy na świadczenia. Przed podjęciem takiej decyzji powinien być jasny konkretny z Narodowego Funduszu Zdrowia, że wszystkie świadczenia należące do szpitala im. Jana Bożego i szpitala im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego stanowią kapitał nowo powstałego szpitala. Jest to gwarant, że nie będą zmniejszone przychody, a jeśli nie będzie tego gwaranta z Narodowego Funduszu Zdrowia to może świadczyć o tym, że tych dochodów nie będzie. Podsumowując Pani B. Machniak powiedziała, że jest dużo ogólnikowych przesłanek do procesu łączenia i czy to da gwarancję, powodzenie czy nie, jako strona społeczna będzie się temu przyglądać. W odniesieniu do wzrostu wyceny świadczeń, to z własnego doświadczenia powiedziała, że wzrost kontraktu spowodował, że szpital stracił 3 mln zł na współczynnikach i wyliczeniach. Ten dziwny wór, na podstawie którego pracodawcy liczą

spowodował to, że kontrakty do końca nie były wykonane w ubiegłym roku, co spowodowało, że do szpitali miało trafić więcej pieniędzy a trafia po prostu mniej.

Jarosław Stawiarski – Przewodniczący WRDS WL, Marszałek Województwa Lubelskiego
Pan Przewodniczący poprosił o wypowiedź Panią D. Marczewską, p.o. zastępcę Dyrektora Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

Dagmara Marczevska – p.o. Dyrektora Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia

Narodowy Fundusz Zdrowia jako płatnik nie może być stronniczy i postawić się po jednej ze stron, natomiast można jasno stwierdzić, iż finansowanie idzie za realizacją świadczeń. O ile zakres świadczeń będzie realizowany na dotychczasowym poziomie lub wyższym to również finansowanie będzie na tym samym poziomie albo wyższym. Na takie przedsięwzięcia pieniądze zabezpieczone są i będą. W przypadku postępowań konkursowych, możliwe jest ogłaszanie postępowań konkursowych, ale tylko wówczas, kiedy umowy w danym zakresie z racji ich okresu trwania się zakończą. Sam proces łączenia wiąże się również z łączeniem kontraktów lub ich rozszerzeniem w nowym podmiocie, o co jeden i drugi szpital wnosi do tworzonego podmiotu. Sama fuzja nie wymusza ani nowych postępowań konkursowych, ani nie obniża kontraktu na wejściu.

Marzena Siek – Przewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Szpitala im. Jana Bożego w Lublinie

W związku z tym, że szpital im. Jana Bożego jest już po kilkuletniej formule połączenia są już pewne doświadczenia. Pani M. Siek wyraziła zadowolenie, iż Wojewódzka Rada Dialogu Społecznego bardzo szczegółowo analizuje ten temat pod względem ekonomicznym. Bez wsparcia samorządu województwa lubelskiego - podmiotu tworzącego, bez dobrych rozwiązań nie zaburzonych systematycznymi zmianami w obszarze sposobu finansowania ochrony zdrowia, bez radykalnych szybkich zmian prawnych regulujących funkcjonowanie ochrony zdrowia, każdy nowy pomysł na reorganizację w ochronie zdrowia napotyka na potężne problemy. W 2014 r. była świadomość, że są dwa podmioty zadłużone, po bardzo ciężkich przeżyciach szpitala im. Jana Bożego, związanych z innymi metodami reorganizacyjnymi polegającymi na rozdawaniu kontraktów, czyli gotowej gotówki dla innych podmiotów z zachowaniem komórek organizacyjnych podlegających restrukturyzacji. Ucierpeli na tym pracownicy, podsumowała. W chwili obecnej jest możliwość konsolidacji, która wydaje się być najbardziej bezpieczna z punktu widzenia społecznego i nie ma innego wyjścia. Efektu, jak zaznacza Pani M. Siek nie będzie w tej chwili na papierze, ponieważ te efekty finansowe tworzą się niestety po uchwale inicjującej połączenie. Grupy społeczne zbierają się z dyrektorami szpitali, a następnie analizują ośrodki kosztów i ich agregację. Następnie analizowane jest to, który oddział będzie po konsultacjach z pacjentami. Na zakończenie podziękowała za zaangażowanie i poprosiła o dalszą pracę, pozyskiwanie środków. Połączenie szpitali nie jest proste, a obarczone jest ogromnym ryzykiem i wymaga dużego zaangażowania i trochę wiary.

Jarosław Stawiarski – Przewodniczący WRDS WL, Marszałek Województwa Lubelskiego
Według Pana Przewodniczącego trzeba dać szansę, aby nie żałować, że nic się w tym zakresie nie zrobiło.

Marzena Siek – Przewodnicząca Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych Szpitala im. Jana Bożego w Lublinie

W fuzji, jaka nastąpiła w 2018 r., gdzie wynagrodzenia minimalne pokrywał pracodawca, nastąpił duży skok w wynagrodzeniach. Skok ten musiał być, ponieważ nikt w służbie zdrowia nie będzie pracował za stawkę minimalną, za którą nie da się żyć, powiedziała Pani M. Siek. Następnie wzrost kosztów świadczeń o 30-40% w szpitalach spowodował zadłużenia (kiedy w 2016-2017 roku szpital był zbilansowany). Proces ten był „nie do wiary” i nikt też nie

restrukturyzował długów. Następnie Pani M. Siek zwróciła się do Pana Marszałka i do Pani Poseł z prośbą, aby zrobili wszystko, co mogą w tym zakresie i aby wszyscy wiedzieli, że ten dług jest konieczny do restrukturyzacji.

Andrzej Szczepanowski – Zastępca Dyrektora ds. Medycznych Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Bożego w Lublinie

Pan A. Szczepanowski powiedział, że jest dyrektorem medycznym, który przepracował 45 lat w zawodzie jako chirurg (gdzie równocześnie obecnie jest ordynatorem oddziału chirurgii). Bardzo istotną rzeczą w tym wszystkim jest pacjent i ważne jest przede wszystkim, aby mieć świadomość, że pacjent jest osobą cierpiącą i wymagającą stałej pomocy, reakcji. Nawiązując do wypowiedzi Pani Poseł G. Masłowskiej, bardzo ważną rzeczą przy zwiększaniu dochodów szpitali jest to, aby Agencja Wyceny Technologii Medycznej urealniła wycenę procedur, zwłaszcza zabiegowych. Wycena w tej chwili jest bardzo nierówna i należałoby urealnić ceny za procedury. Podając przykład z życia wzięty powiedział, że są dwie procedury operacyjne tj. wycięcie pęcherzyka żółciowego laparoskopowe i wycięcie drobnego guzka w torakochirurgii. Za wycięcie pęcherzyka żółciowego Narodowy Fundusz Zdrowia płaci 3,5 tys zł, a za wycięcie drobnego guzka Fundusz Narodowy płaci 18 tys zł. Z punktu widzenia Dyrektora bardziej opłacałoby się mieć duży oddział torakochirurgii, który dużo zarabia, jak również oddział kardiologii inwazyjnej, który leczy zawały, tudzież nowoczesne technologie, które są dobrze płatne i dają bardzo dobry efekt. Dopóki nie będzie urealnienia tej wyceny, to strona przychodów szpitala cały czas będzie kulała. Bardzo ważną rzeczą jest również to, aby przy procesie konsolidacji nie pogorszyła się dostępność pacjenta do świadczeń, aby pacjent był szybko przyjęty i szybko był zaplanowany zabieg oraz dobry efekt i rehabilitacja. Jest to tzn. kompleksowość leczenia pacjenta i jeśli ta dostępność będzie dalej zachowana to uniknie się protestów społecznych.

Marek Wójtowicz – Przewodniczący Komisji Zakładowej NSZZ Solidarność przy Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego SPZOZ w Lublinie

Pan M. Wójtowicz powiedział, że zgadza się ze swoimi przedmówcami, po czym skierował apel w stronę Pani Poseł G. Masłowskiej, mówiący o oddłużeniu, ponieważ bez oddłużenia to wszystko będzie miało ogromne trudności. Szansa na dobrą zmianę i dobre połączenie byłaby przy zmniejszeniu długu, co byłoby bardzo korzystne. Ten dług narastał powoli, ale cały czas, co spowodowało pogorszeniem kondycji, nawet tej która wpływa na zarobki. Według Pana M. Wójtowicza cały ten proces uzależniony będzie od ciała założycielskiego i należy mieć to na uwadze teraz i w przyszłości. Służba zdrowia kuleje i jest cały czas chora, to mimo wszystko troszkę to drgnęło i się ruszyło.

Marek Chmielewski – Przewodniczący Stałego Zespołu Roboczego ds. Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia WRDS WL

Jak powiedział Pan M. Chmielewski na przyszłość taką dyskusję powinny poprzedzać dokumenty programowe, z którymi zapoznawaliśmy się w pierwszej kolejności, a następnie wносить na etapie dopracowanych dokumentów swoje uwagi. Po drugie, przeglądając dokumenty dotyczące historii szpitala im. Jana Bożego powiedział, że służba zdrowia zawsze była w deficycie z czego należy sobie zdawać sprawę, tak jak i dzisiaj. Kwestia zbilansowania jest trudna, ponieważ koszty i potrzeby zawsze przerastają możliwości finansowania. Na zakończenie swojej wypowiedzi, tytułem autopoprawki odnosząc się do projektu stanowiska dodał, iż w pkt. 3, aby wzmocnić kwestie właścicielskie, należałoby dopisać słowo „wyłącznie na cele ochrony zdrowia”.

Mirosława Gałań – Wiceprzewodnicząca WRDS WL, Kanclerz Łoży Lubelskiej BCC

Pani Wiceprzewodnicząca poprosiła Pana P. Mateja o wypowiedź.

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

Pan Dyrektor powiedział, że opracowanie zostało zrealizowane w oparciu o istniejący stan faktyczny tj. formalno-prawny, ekonomiczny obu sytuacji i obu podmiotów. Zostało stworzone przy aktywnym udziale Pana Dyrektora Duszyńskiego, Pana Dyrektora Szczepanowskiego oraz współpracowników. Pan Dyrektor Duszyński nie mógł dziś uczestniczyć w spotkaniu z powodów osobistych i nie należy tej nieobecności odczytywać w inny sposób, zaznaczył mówca. W odpowiedzi na wypowiedź Pana Z. Rymszy, Pan Dyrektor P. Matej powiedział, że został zobowiązany do opracowania koncepcji połączenia szpitali i to zadanie zostało wykonane. Ponadto podmiot leczniczy ma zupełnie inny cel, a mianowicie cel o charakterze społecznym i cel świadczenia usług w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych. Odnosząc się do dywersyfikacji przychodów przyznał, że jest to jak najbardziej zasadne. Nie jest natomiast możliwe, aby w koncepcji każdy oddział rozpisywać na aspekty obecnie wykonywanych procedur oraz możliwych do wykonania procedur. Takie opracowanie jest rozpoczęte, wiele obszarów jest już uzgodnionych pomiędzy obydwoma placówkami i rozpatrywany jest każdy oddział oraz rozpatrywane są każde procedury. Celem jest także uciekanie obrazowo od skalpela na rzecz mało inwazyjnych, laparoskopowych metod leczenia, by były one bardziej precyzyjne, skuteczne, o krótszym czasie hospitalizacyjnym i o zwiększonych możliwościach wykonywanych procedur. Jest to odpowiedź na to, aby pacjent mógł skorzystać z usług szpitala wcześniej, aniżeli tak długo oczekiwać. Stan „zero” przewidywany jest na rok 2025, kiedy istnieje realna możliwość na tyle doprowadzenia do sytuacji, kiedy strona przychodowa pozwoli na sfinansowanie strony kosztowej. Założeniem tej koncepcji, o czym wcześniej nie wspomniał Pan P. Matej, nie jest fakt, iż ten dług w 2025 roku zniknie, on nie zniknie. Celem jest przede wszystkim ograniczenie jego narastania, a optymalnym rozwiązaniem jest zatrzymanie narastania tego długu. Natomiast jego obniżenie, zmniejszenie, restrukturyzacja nie odbędzie się bez wcześniej wspomnianych rozwiązań. Na dziś, jak wspomniał Pan Dyrektor, nie wiadomo jak te założenie będą wyglądały, ale w ocenie mówcy, zrobiono pierwszy krok w stworzeniu takiej możliwości i skorzystania z dobrodziejstwa oddłużenia, doinwestowania, co jest dość ważne. W odpowiedzi na pytanie Pana W. Grzegorzcyka, Pan Dyrektor powiedział, że rzeczywista ocena dzieje się w tym momencie, bo jest ona przedmiotem dyskusji. Wsluchiwanie się w opinię jest bardzo dobre i ważne, ponieważ trafiają do wszystkich uczestników tego procesu. Kolejno na pytanie Pana D. Jodłowskiego Pan Dyrektor powiedział, że konkurencja nadal pozostaje i jest zwolennikiem konkurencji w jakości, dostępności, sprawności organizacyjnej, aby pacjent chciał do tego szpitala przychodzić, co jest najważniejsze zaznaczył. Następnie odniósł się do preferencjonowania wyceny procedur, określając to bardzo dobrym kierunkiem, ponieważ jako zarządzający szpitalami na co dzień to odczuwamy, podkreślił. Nasz szpital bierze udział w wycenach procedur medycznych. W odpowiedzi na wypowiedź Pana M. Kołodziejczyka w kwestii, że trzeba coś z tym zrobić, Pan Dyrektor powiedział, że lepiej zacząć aniżeli być w beczynności. Jako Dyrekcja poszczególnych szpitali obserwuje bacznie te działania, aby w momencie pewnych rozwiązań być przygotowanym i takie poprzedzające działania poczynić. Kolejnym krokiem będzie plan realizacji tej koncepcji i ten plan pierwszego dnia roboczego po podjęciu tej uchwały zacznie być tworzony i realizowany. W odpowiedzi na pytanie Pana P. Zawrotniaka, Pan Dyrektor potwierdza, że pomoc finansową otrzymuje jeden i drugi szpital. Dodał również, że jest rozpoczęta procedura budowy pralni, która ma służyć dla wszystkich jednostek w mieście Lublin. Następnie odniósł się do wypowiedzi Pana M. Króla. Optymizm i wiara muszą być oraz ciężka praca pozwoli na wypracowanie pewnych rozwiązań i zadowalających efektów. Podziękował Pani W. Janczak za poparcie dla działań i za zaufanie. Natomiast w odpowiedzi na wypowiedź Pani B. Machniak dotyczące zasobów ludzkich, Pan Dyrektor zapewnił, że nie chce zwalniać ludzi i nie będzie zwalniał. Chce natomiast znaleźć zajęcie dla każdego kto chce pracować, ponieważ mówienie, że jest za dużo lekarzy,

pielęgniarek czy położnych jest błędem. Trzeba mieć świadomość, że przychodzi się do pracy, za którą otrzymuje się wynagrodzenie i jak powiedział Pan P. Matej, taką pracę chce dać pod warunkiem, że ktoś będzie chciał ją przyjąć. W odniesieniu do dyskusji o likwidacji laboratorium w szpitalu przy ul. Kraśnickiej, powiedział, że w 6 tygodni zostało zbudowane laboratorium w najgorętszym okresie, ludzie mają pracę dodatkową i nie trzeba nikogo zwalniać. Utworzenie laboratorium spowodowało, że przez okres pandemii III fali do budżetu szpitala wpłynęły dodatkowe pieniądze za badania, a także wpłynęło to korzystnie na organizację i proces udzielania świadczeń. Na zakończenie swojej wypowiedzi odniósł się również do wypowiedzi Pani D. Marczewskiej mówiąc o tym, że spotkania robocze w tym zakresie odbywały się dwukrotnie. Odnosząc się do wypowiedzi Pani M. Siek, przyznał rację, że szpital jest już po kilkuletnim doświadczeniu i z tego doświadczenia będzie korzystał. Warto z takich doświadczeń skorzystać, aby nie popełniać takich samych błędów, ponieważ jak wiadomo nikt nie lubi zmian a każda nowa zmiana powoduje krok do tyłu. Jest to ogromna, ciężka i kosztowna praca. Odnosząc się do wypowiedzi Pana A. Szczepanowskiego, współuczestnika tego procesu, podzielił zdanie, że jak najbardziej jest potrzebna wycena. Wspomniał również o wypowiedzi Pana M. Wójtowicza, który skierował swój apel do Pani Poseł G. Maślowskiej. Szpital im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego ma to szczęście, iż Pani Poseł G. Maślowska jest Przewodniczącą Rady Społecznej i zna problemy od samego początku oraz aktywnie bierze udział, wspierając dyrekcję, samorząd i prezentuje to na łamach parlamentu. Odnosząc się do wypowiedzi Pana M. Chmielewskiego powiedział, iż historia szpitala im. Jana Bożego i wartości jakie zostały wniesione przez tradycję jak najbardziej są, powinny i będą godnie prezentowane. Na zakończenie Pan Dyrektor powiedział, że jego mądrością jest racjonalne korzystanie z mądrości ludzi, po czym podziękował za wypowiedź.

Jarosław Stawiarski – Przewodniczący WRDS WL, Marszałek Województwa Lubelskiego

W odpowiedzi na pytanie dotyczące wsparcia finansowego, Pan Przewodniczący WRDS WL potwierdził, że tak, jeśli województwo lubelskie będzie stać na takie wsparcie. W tym roku, jak zaznaczył, obniżane jest zadłużenie województwa lubelskiego do kwoty 580 mln zł z kwoty ponad 714 mln zł zadłużenia, w ciągu trzech lat. Ponadto, Pan Marszałek nie widzi problemu zadłużenia dla nowego projektu, jeśli zaistnieje taka potrzeba. Następnie zamknął dyskusję i przeszedł do głosowania nad przyjęciem Stanowisk.

GŁOSOWANIE NAD PRZYJĘCIEM WNIOSKU PANI BERNARDY MACHNIAK DO STANOWISKA NR 11/2021 WRDS WL

Głosy za	- 1
Głosy przeciw	- 21
Głosy wstrzymane	- 2

Członkowie Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego odrzucili wniosek Pani Bernardy Machniak zgłoszony podczas posiedzenia plenarnego WRDS WL.

GŁOSOWANIE NAD PRZYJĘCIEM STANOWISKA NR 11/2021 WRDS WL

Głosy za	- 22
Głosy przeciw	- 0
Głosy wstrzymane	- 2

Członkowie Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego przyjęli Stanowisko Nr 11/2021 WRDS WL.

GŁOSOWANIE NAD PRZYJĘCIEM STANOWISKA NR 12/2021 WRDS WL

Głosy za	- 24
Głosy przeciw	- 0

Głosy wstrzymane - 0

Członkowie Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego jednogłośnie przyjęli Stanowisko Nr 12/2021 WRDS WL.

Ad 4. Wolne wnioski.

Jarosław Stawiarski – Przewodniczący WRDS WL, Marszałek Województwa Lubelskiego

Pan Przewodniczący poinformował członków rady o toczących się pracach w Stałych Zespołach Roboczych oraz o przesłanej korespondencji związanej z procedowaniem wniesionych tematów.

Marian Król – strona pracowników, NSZZ Solidarność

Pan Wiceprzewodniczący poprosił, aby jeszcze w grudniu br. odbyło się posiedzenie plenarne WRDS WL, na którym rada wyda opinię nt. projektu „*Kompetencje i rynek pracy w województwie lubelskim*”.

Wiesława Janczak – strona pracowników, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych

Pani Wiceprzewodnicząca zapytała, co dalej z tematem dotyczącym projektu *ustawy o zmianie ustawy o służbie cywilnej oraz innych ustaw*, z uwagi na to, iż SZR ds. Rynku Pracy, Zatrudnienia, Wynagrodzeń i Świadczeń Socjalnych WRDS WL nie podejmie się wypracowania opinii ze względu na brak kompetencji w omawianej tematyce.

Marian Król – strona pracowników, NSZZ Solidarność

Zdaniem Pana Wiceprzewodniczącego, jeśli nie ma specjalistów, którzy zajęliby się tym tematem, to opinia dotycząca projektu ustawy nie zostanie wydana.

Kamila Szysiak – Zastępca Dyrektora Kancelarii Marszałka Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubelskiego

Zgodnie z dyspozycją Prezydium WRDS WL na ostatnim posiedzeniu wszystkie tematy zostały skierowane do prac stałych zespołów roboczych. W związku z brakiem właściwości merytorycznej, a tym samym podstaw do podjęcia tematu w sprawie projektu ustawy o zmianie ustawy o służbie cywilnej oraz innych ustaw, zespół nie podjął się wypracowania opinii. Pozostałe tematy będą procedowane w najbliższym czasie tj. w sprawie projektu „*Kompetencje i rynek pracy w województwie lubelskim*” oraz po uzgodnieniu terminów z Panem A. Rylem – Przewodniczącym SZR ds. Gospodarki, Innowacji i Rozwoju Przedsiębiorczości WRDS WL w temacie projektu ustawy o uprawnieniach artysty zawodowego oraz Polskiego Ładu.

Marek Chmielewski – Przewodniczący Stałego Zespołu Roboczego ds. Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia WRDS WL

Pan Przewodniczący skierował zapytanie do Pana Przewodniczącego WRDS WL dotyczące procedowania tematu konsolidacji szpitali psychiatrycznych, czy należy ten temat procedować w najbliższym czasie, z uwagi na brak dokumentacji.

Jarosław Stawiarski – Przewodniczący WRDS WL, Marszałek Województwa Lubelskiego

Pan Przewodniczący WRDS WL powiedział, że jak wpłynie dokument będzie on procedowany na posiedzeniu Prezydium WRDS WL oraz zostanie kolejno skierowany do prac zespołu. Podziękował za uczestnictwo wszystkim obecnym i zamknął posiedzenie.

Ad 5. Zakończenie posiedzenia

Protokolant

Katarzyna Gołębiowska

PRZEWODNICZĄCY

Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego
Województwa Lubelskiego

/-/ Jarosław Stawiarski

Załączniki do protokołu:

1. Imienna lista obecności z posiedzenia Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego w dniu 26 listopada 2021 r.;
2. Uchwała nr 18/2021 Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego w sprawie zmiany składu Stałego Zespołu Roboczego ds. Rolnictwa i Rozwoju Obszarów Wiejskich;
3. Uchwała Nr 19/2021 Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego w sprawie zmiany składu Stałego Zespołu Roboczego ds. Rynku Pracy, Zatrudnienia, Wynagrodzeń i Świadczeń Socjalnych;
4. Uchwała Nr 20/2021 Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego w sprawie zmiany składu Stałego Zespołu Roboczego ds. Gospodarki, Innowacji i Rozwoju Przedsiębiorczości;
5. Uchwała Nr 21/2021 Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego w sprawie zmiany składu Stałego Zespołu Roboczego ds. Funduszy Europejskich.
6. Stanowisko Nr 3/2021 Stałego Zespołu Roboczego ds. Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia WRDS WL.
7. Stanowisko Nr 11/2021 WRDS WL z dnia 26 listopada 2021 r. w sprawie projektu połączenia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lublinie oraz Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Bożego w Lublinie.
8. Stanowisko Nr 12/2021 Stałego Zespołu Roboczego ds. Infrastruktury i Transportu WRDS WL z dnia 18 listopada 2021 r. w sprawie zmian w ustawie o transporcie drogowym oraz niektórych innych ustaw (projekt zmian z 27.07.2021 r.)