

**Protokół z posiedzenia plenarnego
Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego
z dnia 24 lutego 2023 r.**

Posiedzenie plenarne Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego poprowadził Pan Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL. Obrady odbyły się w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Lubelskiego w Lublinie przy ul. A. Grottgera 4 w sali nr 269 na II piętrze oraz zdalnie za pomocą aplikacji Microsoft Teams.

W posiedzeniu plenarnym udział w charakterze gości wzięli:

Dr n. o zdr. Karol Tarkowski – Dyrektor Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Lublinie;

Agnieszka Kowalska-Głowiak – Dyrektor Wydziału Zdrowia w Lubelskim Urzędzie Wojewódzkim;

Małgorzata Skrok – Sekretarz Województwa Lubelskiego;

Bernarda Machniak – Przewodnicząca Zarządu OZZPiP Regionu Lubelskiego;

Paweł Piróg – p.o. Dyrektora Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ;

Dr hab. n. med. Lech Panasiuk – Dyrektor Instytutu Medycyny Wsi;

Leszek Buk – Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Lublinie;

Płk. dr n. biol. Aleksander Michalski – Komendant 1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SP ZOZ;

Jerzy Wawerek – Dyrektor Kolejowego Szpitala Uzdrowskiego w Nałęczowie SP ZOZ;

Tomasz Kazimierczak – Dyrektor Stacji Ratownictwa Medycznego w Chełmie – SP ZOZ;

Dariusz Civiński – Zastępca Dyrektora ds. Finansowych i Infrastruktury COZL im. Św. Jana z Dukli;

Adam Fimiarcz – Dyrektor SPSW im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu;

Dr n. med. Piotr Dreher – Dyrektor Szpitala Neuropsychiatrycznego im. prof. Mieczysława Kaczyńskiego w Lublinie;

Dr n.med. Małgorzata Piasecka – Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa WSS im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego SPZOZ w Lublinie;

Zdzisław Antoń – Starosta Lubelski. Przewodniczący Konwentu Powiatów Województwa Lubelskiego;

Marek Chmielewski – Przewodniczący SZR ds. Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia WRDS WL;

Agata Lipko – Ekspert Forum Związków Zawodowych;

Dorota Karczewska – Ekspert Konfederacja „Lewiatan”.

Imienna lista obecności z posiedzenia stanowi załącznik nr 1 do niniejszego protokołu.

Porządek obrad

1. **Otwarcie posiedzenia plenarnego Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego (11:00-11:10)**
 - Powitanie zaproszonych gości oraz członków WRDS WL;
 - Informacja o nagrywaniu posiedzenia ze względu na cele protokolarne;
 - Przyjęcie porządku obrad posiedzenia;
 - Przyjęcie protokołu z posiedzenia plenarnego z dnia 27 stycznia 2023 r.
2. **Przyjęcie sprawozdania z działalności WRDS WL za rok 2022 r. (11:10-11:20)**
3. **Funkcjonowanie sieci szpitali podstawowego zabezpieczenia zdrowotnego w województwie lubelskim, monitorowanie i ocena wdrażania programów restrukturyzacyjnych po wprowadzeniu zmian systemowych. Lokalne problemy szpitali (11:20-13:00)**
 - Przedstawienie informacji przez zaproszonych gości;
 - Dyskusja członków Rady z zaproszonymi gośćmi;
 - Podsumowanie dyskusji.
4. **Wolne wnioski (13:00-13:10)**
5. **Zakończenie posiedzenia (13:10)**

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

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Przewodniczący otworzył obrady, a następnie powitał zaproszonych gości oraz członków WRDS WL. Poinformował o nagrywaniu posiedzenia oraz klauzuli dotyczącej przetwarzania danych osobowych w celach protokolarnych. Następnie zachęcił do zapoznania się z otrzymanym porządkiem obrad posiedzenia, pytając o ewentualne uwagi lub wnioski.

Zdzisław Antoń – przedstawiciel strony samorządowej, Starosta Lubelski

Pan Starosta poprosił o wprowadzenie do porządku obrad punktu dotyczącego wsparcia przez Wojewódzką Radę Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego Stanowiska Konwentu Powiatów Starostów. Stanowisko dotyczy kwestii utrzymania ryczału na 2023 rok na poziomie 2022 r. Decyzje Ministra Zdrowia w tej sprawie będą podejmowane w marcu.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Przewodniczący nie chcąc wybiegać ponad program obrad poprosił o przedstawienie przez Pana Starostę Stanowiska, zważywszy na przewidzianą wypowiedź w punkcie trzecim porządku obrad. Następnie zaznaczył, iż protokół z dzisiejszego posiedzenia będzie materiałem przekazanym do prac Stałego Zespołu Roboczego ds. Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia WRDS WL. Następnie zespół w ramach działań wypracuje stanowisko lub opinię, w której można byłoby zawrzeć treść proponowanego Stanowiska Konwentu Starostów. Przewodniczący zaproponował, aby wypracowane stanowisko lub opinia stała się jednocześnie załącznikiem do Stanowiska Konwentu Powiatów, bez wprowadzenia odrębnego punktu do porządku obrad.

Zdzisław Antoń – przedstawiciel strony samorządowej, Starosta Lubelski

Jak powiedział Pan Z. Antoń, czas odgrywa tu istotną rolę i gdyby stanowisko WRDS WL popierające Stanowisko Konwentu Powiatów było przyjęte za miesiąc lub na następnym posiedzeniu plenarnym, to byłoby już za późno.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Przewodniczący WRDS WL powiedział, że poprosił już Przewodniczącego Stałego Zespołu Roboczego ds. Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia o podjęcie działań w tej kwestii. Następnie zapytał, czy taka metodologia postępowania odpowiada.

Zdzisław Antoń – przedstawiciel strony samorządowej, Starosta Lubelski

Pan Starosta zgodził się, ale pod warunkiem, że poparcie Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego co do Stanowiska będzie wyrażone z datą dzisiejszego posiedzenia.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Przewodniczący WRDS WL zgodził się i dodał, że postulat zostanie zrealizowany w ramach punktu 3 porządku obrad.

Głosowanie nad przyjęciem porządku obrad:

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

Członkowie WRDS WL jednomyślnie przyjęli porządek obrad posiedzenia.

Głosowanie nad przyjęciem protokołu z posiedzenia plenarnego WRDS WL z dnia 27 stycznia 2023 r.:

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

Protokół z posiedzenia plenarnego z dnia 27 stycznia 2023 r. został przyjęty zwykłą większością głosów.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Przewodniczący WRDS WL poinformował członków Rady o podjętych przez Prezydium WRDS WL decyzjach co do kolejności procedowania poszczególnych tematów. Następnie przeszedł do pkt 2 porządku obrad.

Ad 2. Przyjęcie sprawozdania z działalności WRDS WL za rok 2022 r.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Przewodniczący WRDS WL poinformował, że sprawozdanie zostało przesłane w materiałach do wszystkich członków Rady, do zapoznania się przed posiedzeniem. Następnie poprosił Wiceprzewodniczącego WRDS WL Pana Dariusza Jodłowskiego o wypowiedź w tym punkcie.

Dariusz Jodłowski – Wiceprzewodniczący WRDS WL, Pracodawcy Lubelszczyzny Lewiatan

Wiceprzewodniczący WRDS WL powiedział, że w lutym 2022 r. tematem posiedzenia plenarnego był świeżo wdrożony Polski Ład i przedstawiony był Raport z działań Lewiatana na temat tej ustawy. W marcu natomiast rozmowy dotyczyły połączenia Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Bożego w Lublinie z Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego i oceniane było zaawansowanie tego

procesu. Również w marcu pojawił się problem konfliktu w Państwowym Instytucie Weterynaryjnym – Państwowym Instytucie Badawczym. W kwietniu poruszono kwestię wydolności systemu opieki zdrowotnej w związku z napływem imigrantów. W maju natomiast WRDS WL zajęła się sytuacją migracyjną w województwie lubelskim i jej wpływem na regionalny rynek pracy. Jak powiedział, również poruszana była kwestia problemów wynagrodzeń pracowników domów pomocy społecznej jak i problemów organizacji i finansowania domów pomocy społecznej w województwie lubelskim. Po przerwie wakacyjnej analizowana była ustawa o szczególnych rozwiązaniach służących ochronie odbiorców paliw gazowych w związku z sytuacją na rynku gazu i jej konsekwencje dla mieszkańców budynków wielolokalowych oraz ocena realizacji ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych w województwie lubelskim. W październiku, jak powiedział, Wiceprzewodniczący D. Jodłowski WRDS WL rada obradowała nad tym jak przebiega proces legislacyjny (stan aktualnych regulacji) łagodzenia skutków kryzysu energetycznego związanego z sezonem grzewczym i kosztami energii. W listopadzie WRDS WL podjęła temat działań profilaktycznych w odniesieniu do zapowiadanej kolejnej fali uchodźców oraz to, w jaki sposób partnerzy społeczni mogą pomóc w profilaktyce działań. Na koniec roku tematem przewodnim była Lubelska ochrona zdrowia w zagrożeniu – zapewnienie finansowania działalności szpitali w sposób adekwatny do tempa wzrostu kosztów leczenia z przyczyn od nich niezależnych, umożliwiającego bilansowanie się działalności szpitali.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Przewodniczący WRDS WL podziękował za przedstawienie informacji sprawozdawczej z funkcjonowania Rady w VII kadencji, a następnie przeszedł do głosowania nad przyjęciem sprawozdania.

Głosowanie nad przyjęciem sprawozdania z VII kadencji działalności Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego

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

Sprawozdanie z VII kadencji działalności WRDS WL zostało przyjęte jednogłośnie.

Ad 3. Funkcjonowanie sieci szpitali podstawowego zabezpieczenia zdrowotnego w województwie lubelskim, monitorowanie i ocena wdrażania programów restrukturyzacyjnych po wprowadzeniu zmian systemowych. Lokalne problemy szpitali.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Przewodniczący WRDS WL przeszedł do omawiania pkt 3 porządku obrad. Jak wspomniał 28 października WRDS WL przyjęła Opinię Nr 2/2022 w sprawie oceny realizacji ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych województwa lubelskiego, ale wynikły też inne problemy w tym obszarze. Mianowicie problemy szpitali powiatowych wiążą się nie tylko z kwestią wdrożenia podwyżki związanej ze zmianą sposobu finansowania podwyżek w służbie zdrowia, ale pojawiała się też problematyka odpowiedniego finansowania, jeśli chodzi o wynagrodzenia pielęgniarek. Z wypowiedzi Pana Starosty Z. Antonia wiadomo, że pojawiły się pewne okoliczności obiektywne, które wynikają m.in. ze skutków przechodzących z funkcjonowania całego systemu szpitalnego od 2020 r. związanego z pandemią. Nadmieniał, iż Prezydium WRDS WL zdecydowało o podjęciu tej tematyki na posiedzeniu plenarnym, bez przesądzania końcowego wyniku obrad. Chodzi m.in. o to, aby spojrzeć na sytuację

całościowo, dlatego też zostali zaproszeni: przedstawiciele z wszystkich obszarów leczenia szpitalnego, Starosta Lubelski jako Przewodniczący Konwentu Starostów czyli szpitali powiatowych, szpitali klinicznych, szpitali których podmiotem tworzącym jest samorząd województwa lubelskiego oraz przedstawiciele szpitali resortowych: MSWiA, a także Instytutu Medycyny Wsi. Część wynikających trudności jest wspólna i ważne jest, aby zdefiniować problemy związane z wdrożeniem tej podwyżki z równoczesnymi uwagami, ewentualnie co do zmiany systemu finansowania podwyżek. Jak powiedział Pan Wojewoda, co do zasady nie ma nic gorszego niż kilka strumieni, ponieważ wtedy system przestaje nazywać się systemem. Po drugie nie ma zmian, jeśli mówimy o prawie regulującym funkcjonowanie systemu zdrowia, jeśli chodzi o sieć szpitali. Wynikło to z tego, że te pierwotne projekty, które pojawiały się w formie założeń, spotkały się z krytyką, co spowodowało wycofanie się Ministerstwa Zdrowia z kontynuowania ewentualnych istotnych zmian w tym zakresie. Po trzecie, w wymiarze lokalnym istotnym ruchem, na poziomie samorządu województwa lubelskiego, była decyzja o połączeniu dwóch szpitali. Dlatego też wypowiedź i ustosunkowanie się zarówno podmiotu tworzącego jak i ewentualnie przedstawicieli szpitali, będzie zasadne w tym zakresie. Poprosił o krótkie i zwięzłe wypowiedzi.

Leszek Buk – Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Lublinie

Jeśli chodzi o samorząd lekarski, jak powiedział Pan L. Buk, Izba Lekarska ma najmniejszy wpływ na organizację ochrony zdrowia na terenie naszego województwa. Domeną Izby Lekarskiej jest czuwanie nad jakością świadczeń bądź wykonywaniem zawodu, jeśli chodzi o lekarzy. Jak się okazuje w Polsce mamy około tysiąc jednostek, które mają miano szpitala, a 8 lat temu było ich około pięćset. Lekarzy jest nieco mniej a nowych nie przybywa. Tutaj jest kierunek racjonalizacji, jeśli chodzi o szpitalnictwo w Polsce - zmniejszenie, postawienie na mniejszą ilość jednostek, lepiej wyspecjalizowanych i szerzej zorganizowanych, zrezygnowanie z niektórych działalności, które widzimy na co dzień i które generują koszty. Należałoby pochylić się nad analizą kosztów.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Jak powiedział Przewodniczący WRDS WL, prosząc stronę społeczną na dzisiejsze spotkanie, jako rada chcieliśmy poznać opinię w kwestii podwyżki, jak samorząd lekarski to ocenia i jaki ma do tego stosunek. Poprosił swojego przedmówcę o uzupełnienie wypowiedzi w kwestii wynagrodzeń.

Leszek Buk – Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Lublinie

Jak powiedział Pan L. Buk wynagrodzenia nie są satysfakcjonujące. Zarówno Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy jak i samorządy lekarskie zgłaszały jasną propozycję. Niestety nie zostało to zrealizowane i tego się trzymamy i będziemy trzymać, podsumował.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Pan Wojewoda dopytał czy sam system satysfakcjonuje.

Leszek Buk – Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Lublinie

Jeśli chodzi o system podwyżek i to, że zaczęło się w tej kwestii coś dziać to jak najbardziej jesteśmy za. Okręgowa Rada Lekarska ma docelowo wyznaczony cel i w kierunku tego celu dąży. Byłaby to satysfakcjonująca kwota, która zatrzymałaby lekarzy w systemie tzn. publicznej ochrony zdrowia, a lekarze wróciliby z systemów kontraktowych na system pracy etatowej, co gwarantowałoby szpitalom pewne funkcjonowanie.

Bernarda Machniak – Przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych

Jak powiedziała Pani B. Machniak Forum Związków Zawodowych złożyło odrębną opinię do przytoczonej przez Przewodniczącego WRDS WL Opinii Nr 2/2022 z dnia 28 października

2022 r., co jest uzupełnieniem, które w dalszym ciągu jest podtrzymywane i na kanwie tego można wypracować stanowisko. Przygotowując się do dzisiejszej prezentacji, powiedziała, że przeprowadziła ankietę wśród pracodawców tj. z czym mają problemy i w jakim zakresie oraz z czym się borykają na dzień dzisiejszy przy realizowaniu tej ustawy i funkcjonowaniu szpitali w trakcie prac. Ankieta przeprowadzana była w dniach 20 - 23 lutego 2023 r. a pytanie brzmiało – jakie są przyczyny braku lub realizacji obarczonej problemami ustawy o sposobie ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego niektórych pracowników zatrudnionych w podmiotach leczniczych. Na ankietę odpowiedziało 15 kierowników podmiotów leczniczych, a odpowiedzi jakie się pojawiły to brak wystarczających środków z Narodowego Funduszu Zdrowia na sfinansowanie obowiązkowych wzrostów wynagrodzeń. Podwyżki wynagrodzeń wynikające z nowelizacji ustawy zostały zrealizowane pomimo braku zabezpieczenia środków z NFZ. Brak wystarczającej ilości środków finansowych, koszty w dalszym ciągu rosną szybciej niż przychody, za niskie stawki i procedury. Pogarsza się również płynność finansowa. Podwyżki realizowane są zgodnie z kwalifikacjami wymaganymi, a nie posiadanymi na stanowisku pracy. Z ratownictwa medycznego wynika, że są duże dysproporcje – naruszenie zasady równego traktowania w zatrudnieniu, personel medyczny i inni pracownicy nie medyczni w działalności podstawowej otrzymali wzrost wynagrodzenia zasadniczego od 1 lipca zgodnie z tabelą znowelizowaną, ale tylko w zakresie wymaganego wykształcenia. Szpital znacznie odczuwa finansowo wprowadzoną zgodę i związane z nią wytyczne, oraz że zostały zrealizowane podwyżki po porozumieniu ze stroną społeczną. Te wszystkie problemy się powtarzają, czyli złe finansowanie, złe wycenione procedury, a środki kierowane na PESEL dawały gwarancję, że na wynagrodzenia wystarczyło, natomiast po dokonanej analizie i po zestawieniu danych z NFZ okazało się, że wszystkie szpitale powiatowe nie otrzymały należytego zabezpieczenia w środki finansowe. Są szpitale w dobrej sytuacji finansowej (szpitale kliniczne), gdzie wzrosty wynagrodzeń na PESEL byłyby niższe o około 20 mln zł, więc w dobrym kierunku by to poszło, a jeśli w całym województwie wszystkie szpitale tak by otrzymały, to dzisiaj nie byłoby żadnego problemu. Jak powiedziała Pani B. Machniak Związek widzi przyczyny tego błędu jako niewystarczające zabezpieczenie podmiotów w środki finansowe przyznane przez NFZ. Nie udało się pokryć w pełni kosztów wynagrodzenia pracowników, przyczyną jest brak środków finansowych i zbyt duże różnice płacowe pomiędzy grupami zaszeregowania. Zdaniem mówczynie różnica 2 tys. pomiędzy grupami jest nierównym traktowaniem w zatrudnieniu. Związek Pielęgniarek i Położnych chce, aby zminimalizować te różnice, dlatego należałoby się pochylić nad nowelizacją ustawy w tym zakresie i przygotować rozwiązania, które nie byłyby tak dyskryminujące. Podkreśliła, że Związkowi zależy na tym, aby w ustawie znalazły się zapisy dotyczące wykształcenia wymaganego na posiadanym stanowisku, aby to wykształcenie było posiadane i uznawane przez naszych pracodawców. A jakie są tego skutki – trudna sytuacja finansowa i utrata płynności finansowej, zawieszenie składek ZUS, informacja o braku środków na wynagrodzenia, pracownicy o wysokich kwalifikacjach doświadczają nierównego traktowania w dostępie do pracy w nocy i w święta. Pracownicy, którzy podnoszą swoje kwalifikacje w ciągu roku nie mają już uznawanych swoich kwalifikacji, co dziwi, ponieważ wszystkie szpitale występują o akredytację, a tam głównym czynnikiem jest wkład naukowy. Szkoda, że pracodawcy w pełni nie wykorzystują zdobytych kompetencji przez osoby, które wykonują świadczenia medyczne. Źle zrealizowana ustawa, czyli tam, gdzie nie uznano kwalifikacji, jest w SP ZOZ Puławy, SP ZOZ Radzyń Podlaski, SP ZOZ Janów Lubelski, SP ZOZ Hrubieszów, SP ZOZ Krasnystaw, ARION Szpitale Biłgoraj. Są to szpitale, z którymi jest największy problem w naszym województwie. Działania Związku to wystąpienia do pracodawców, wsparcie regionu w negocjacjach, zakładowe organizacje związkowe, wnioski kontrolne o kontrolę do Państwowej Inspekcji Pracy. Jak powiedziała mówczynie jest już jedno orzeczenie PIP w zakresie Janowa Lubelskiego, gdzie pracodawca dostanie nakaz w zakresie zrealizowania

tej ustawy. Oczywiście pozwy sądowe w szpitalach też są już złożone. Pani B. Machniak następnie przedstawiła wyniki ankiety wśród zakładowych organizacji związkowych – jakie są problemy, ponieważ dzisiejszy temat odnosi się również do lokalnych problemów w ochronie zdrowia: 35% badanych szpitali w województwie lubelskim ma problemy z realizacją Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, w 50% badanych jednostkach pracodawcy nie zapewniają odzieży ochronnej, 50% badanych ośrodków nie spełnia minimalnych norm zatrudnienia w grupie zawodowej pielęgniarek i położnych. Brakuje czasu dla pacjenta i obniża się jakość świadczeń. W tej chwili, aby ratować szpitale, w planach restrukturyzacji pojawiły się likwidowane łóżka. Oczywiście jeżeli są wolne zasoby to można je likwidować, ale zdaniem Przewodniczącej nie można zrobić czegoś takiego, że łóżka się likwiduje, a w konsekwencji zostają one na oddziałach - nie są one wynoszone z oddziałów szpitalnych, tylko oznacza się je jako „depozyt łóżek”, czyli *de facto* na takim łóżku nie może już leżeć pacjent. To jest nie do przyjęcia, podsumowała. Jeżeli łóżka są likwidowane to należy je usunąć z oddziałów, dla polepszenia jakości przebywania pacjentów. Podsumowując powiedziała, że związek oczekuje, aby popracować nad zmianą ustawy o najniższym wynagrodzeniu, tak aby w pełni zabezpieczała środki finansowe na funkcjonowanie, na podwyżki i inflację. Należałoby wprowadzić zapisy dotyczące uznania kwalifikacji posiadanych dla medyków, zminimalizować różnice płacowe, tak aby nie narażać się na nierówne traktowanie, uznawanie kwalifikacji bezpośrednio po zdobyciu nowych kompetencji i przestrzeganie norm zatrudnienia, a zlikwidowane łóżka usunąć z oddziałów i uruchomienie Państwowej Inspekcji Pracy w zakresie odzieży ochronnej oraz ZFŚS. Na zakończenie zachęciła do wspólnego działania.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Przewodniczący WRDS WL poprosił Pana M. Chmielewskiego o wypowiedź.

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

Pan M. Chmielewski powiedział, że część uwag swojej przedmówczyni można powtórzyć. Temat dzisiejszego spotkania nie obejmuje wszystkich jednostek zakładowej stacjonarnej opieki zdrowotnej. Jest to specyficzny obszar podobnie jak obszar Państwowego Ratownictwa Medycznego, który jednocześnie nakłada się na działalność jednostek stacjonarnych w zakresie szpitalnych oddziałów ratunkowych, finansowania organizacji i specyficznych potrzeb i wymagań. Jak zaznaczył, póki co nie ma sygnałów od szpitali niepublicznych, ale warto byłoby zaczerpnąć informacji, na ile realizowana jest ustawa o minimalnym wynagrodzeniu zasadniczym jak i w innych zakresach omawianych przez radę czy te problemy są wspólne. Co do samej ustawy, jeśli chodzi o NSZZ „Solidarność” Pan M. Chmielewski powiedział, że opinia jest pozytywna, ale przywołał przy tym kilka uwag, które były już wcześniej przytaczane i są przedmiotem sporu tj. ustawa w tym wymiarze i sposobie realizacji przeprowadzana była w roku ubiegłym po raz pierwszy, stąd wymagała nowego podejścia i organizacji chociażby części dotyczącej pracowników niemedycznych. Duża część personelu to pracownicy niemedyczni, dodał. Po raz pierwszy została stworzona ścieżka znaczącego podwyższenia płac w tej grupie, ale w różny sposób i z różnych przyczyn oraz różnymi sposobami było to realizowane. Nie było precyzyjnego wskazania mechanizmu przeliczania wynagrodzenia. Jak powiedział, jest to ustawa w istotny sposób przesuwająca ciężar rozwiązań płacowych na poziom zakładu pracy. W przeciwieństwie do wcześniejszego rozwiązania, które angażowało resort, Ministra Zdrowia czy NFZ. Można oczekiwać, że jest to mankament lub też nowy sposób rozwiązania. Jak zaznaczył chętnie poznałby opinię Dyrektora NFZ w tym zakresie. Kolejnym specyficznym problemem jest np. sytuacja łączenia szpitali, a takie połączenie miało miejsce w roku ubiegłym. Połączenie Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Bożego w Lublinie z Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego nastąpiło w kwietniu, natomiast od

1 lipca weszła tzn. ustawa podwyżkowa. Przejście pracowników na zasadach kodeksu pracy i różne poziomy płacowe stworzyło jednostkową szczególną sytuację, na którą nakłada się również wyciągnięta na agendę i dyskusję publiczną sprawa szpitala Katolickiego Uniwersytetu Medycznego, gdzie jednym z planów była kwestia wydzielenia części tegoż połączonego szpitala. Nakładało się to również na proces podwyżkowy. Wyraził nadzieję, że w miarę szybko jakieś decyzje zostaną podjęte, ponieważ w najbliższym czasie będziemy analizowali co się dzieje, na jakim etapie i jakie efekty są tego połączenia. Stały problem to rosnące stałe koszty, inflacja. Stałym problemem diskutowanym w gremiach jest problem systemowy funkcjonowania szpitali, w których Narodowy Fundusz Zdrowia refunduje koszty wykonanych świadczeń medycznych. Natomiast zawsze równolegle pozostaje problem kto i czy podmiot tworzący jest w stanie finansować inwestycje, remonty, zakupy, modernizacje czy koszty stałe. Nie ma mechanizmu, który wspomagałby finansowo procesy łączenia, restrukturyzacyjne. Okazuje się to niezbędne, zwłaszcza jeśli działania podjęte przez NFZ – mechanizm wyrównywania wartości kontraktów – jest to proces czasowo określony do 10 m-cy zakładający działania restrukturyzacyjne, dostosowawcze, naprawcze. Okres się kończy i ciekawym jest jakie będą ruchy po zakończeniu tego procesu.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Poprosił Pana M. Chmielewskiego o podsumowanie swojej wypowiedzi.

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

Jak dodał jest to równoległy problem ciągnącego się od wielu lat zadłużenia szpitali. W sytuacji wysokich wartości długu i inflacyjnej, jeśli nie zostanie to w jakiś sposób rozwiązane, będzie to stanowić trudność w sytuacji wartościowych i dobrze zapowiadających się planów restrukturyzacyjnych.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Poprosił o wypowiedź Pana Pawła Piróga – p.o. Dyrektora Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ i przedstawienie działań zarówno z poziomu NFZ jak i Ministerstwa Zdrowia, które były reakcją na te problemy finansowe, szczególnie szpitali powiatowych w perspektywie końca marca.

Paweł Piróg – p.o. Dyrektora Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ

Odnosząc się do zmian finansowania jakie doszły do skutku w roku ubiegłym, zaznaczona zmiana sposobu finansowania pomiędzy 30 czerwca a 1 lipca i sposób przekazywania pieniędzy na wzrost wynagrodzeń jest kluczowym wydarzeniem. Pan P. Piróg powiedział, że przedstawi to co się działo od początku roku, jeżeli chodzi o zwiększanie rentowności świadczeń, czyli poziomu finansowania i przekładającego się na poziom finansowania szczególnie szpitala. Już 1 kwietnia nastąpiła zmiana (4,5%) wyceny punktu przeliczeniowego w zakresie ryczału sieciowego, a była to reakcja na niepokojący sygnał dotyczący wzrastających kosztów (innych niż płacowe), ze strony szpitali. Kolejną determinującą zmianą podniesienia ceny punktu była sytuacja z 1 lipca – nowy wyższy poziom kosztów osobowych po stronie pracodawcy i zmiana poziomu finansowania. 1 stycznia cena punktu wynosiła 1,16 zł natomiast od 1 lipca 1,59 zł, co wiązało się z przeszacowaniem i doszacowaniem na nowo wartości ryczału sieciowego wypłacanego szpitalom. Ta zmiana nie spotkała się z największym aplauzem i wywołała ciąg negocjacji z Ministerstwem Zdrowia ze strony pracodawców i od 1 sierpnia cena punktu została jeszcze podniesiona do 1,62 zł. Jednocześnie równoległe poszło dodatkowo wskaźnikowanie wyceny procedur na poziomach szpitali pierwszym i drugim, czyli tym najbardziej powszechnym generalnie umiejscowionym w szpitalach powiatowych, dodatkowo o 2%. Zmiany te, po stronie ponoszonych kosztów

przez NFZ wypłacanym szpitalom, to były setki milionów złotych, dodatkowo w strukturze kontraktu. Od 1 września w oparciu o zarządzenie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia została wprowadzona możliwość wypłaty wskaźnika korygującego (16%). Mechanizmem wsparcia i zwiększenia poziomu finansowania szpitali zostało objętych 14 podmiotów w województwie lubelskim, a wartość wypłaconych środków dodatkowo dla nich w okresie od września do grudnia ub. roku, to było 12 mln zł. Wypłata ta będzie kontynuowana od stycznia 2023 r. do czerwca 2023 r. i będzie to dodatkowych 18 mln zł. dla tych szpitali, niezależnie od pierwotnie opisanego mechanizmu czyli niezależnie od tego, że otrzymają one zwiększenie finansowania od 1 stycznia 2023 r. w skutek regulacji, które nastąpią. Pierwotnie w wyniku zwiększenia finansowania od 1 stycznia 2023 r. wszystkie te szpitale nie miały już podstaw do tego, żeby ubiegać się o wypłatę środków z tych 16%, natomiast zmiana w zarządzeniach jaka nastąpiła utrzymuje tą wypłatę niezależnie od tego, że wzrasta ich wartość kontaktu. Oczywiście zmiana ceny głównej i ta oś, jeżeli chodzi o ocenę punktu w ryczałcie sieciowym jest głównym źródłem finansowania, natomiast zmiana wyceny świadczeń w 2022 r. dotyczyła wszystkich rodzajów zakresów świadczeń. Upraszczając wszystkie ceny na przestrzeni roku wzrosły od 40% do 50% jako baza natomiast są przykłady takich świadczeń, gdzie wycena bądź cena ostateczna wzrosła nawet o 100%. Jest to dość istotna zmiana, jeżeli chodzi o gwarantowanie rentowności tych świadczeń. Zmiany te dotknęły wszystkich obszarów, które kontraktujemy. Nie było takiego zakresu świadczeń, który byłby specjalnie zamrożony czy pominięty. Należy zwrócić uwagę, że NFZ działa w oparciu *de facto* o ceny ustalone przez agencję niezależną od Narodowego Funduszu Zdrowia, a podległą ministrowi - to Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. W momencie, kiedy jest wyceniane przez tą agencję świadczenie, ta cena stosowana jest przez NFZ we wszystkich umowach zawartych ze świadczeniodawcami. Dodatkowo w ubiegłym roku, w grudniu nastąpiło przeliczenie ryczału sieciowego u świadczeniodawców, którzy wykonali więcej świadczeń niż planowano i otrzymali oni dodatkowe wynagrodzenie obliczone jako procent wartości świadczeń wykonanych. Dodatkowo wskaźnik ten wynosił 60%. Z tego tytułu przeliczenie ryczału sieciowego w województwie lubelskim zwiększyło się o ponad 50 mln zł. Dość istotną kwestią jest to, że zmiana ceny od 1 października na 1,62 zł ze względu na mechanizm przeliczenia ryczału sieciowego dawała realnie świadczeniodawcom trochę niższą cenę z uwagi na upływ czasu, bo cena ta zastosowana była tylko do ostatniego kwartału. Obecnie cena 1,62 zł obowiązuje od 1 stycznia w rozciągłości całego roku i realnie daje świadczeniodawcom średnio 16% wzrostu wartości wypłacanego rachunku, z tytułu ryczału sieciowego. Następnie zwrócił uwagę na jeden istotny element, że tak naprawdę pod koniec marca 2023 r. zostanie ustalona ostatecznie wartość ryczału sieciowego, który jest należny szpitalom z tytułu realizacji świadczeń w roku 2023. Obecnie wypłacone pieniądze są formą utrzymania płynności i zaliczkowania tego, co będzie należne szpitalom. Ustalenie ryczału na 2023 r. będzie odbywało się w oparciu o realizację tego ryczału w roku 2022. Proces zbierania danych został już niemal zakończony, bo trwał do połowy lutego i obecnie mogą trwać jeszcze drobne korekty, jeżeli chodzi o ustalenie poziomu zrealizowanych świadczeń. W najbliższych tygodniach na bazie sprawozdanych świadczeń zostanie określony poziom ryczału dla szpitali, w oparciu o wykonanie. Zasygnalizowany przez Konwent Starostów Województwa Lubelskiego, problem nie wykonania ryczału u części szpitali będzie miał *de facto* dwa różne i skrajne oblicza, ponieważ wykonanie ryczału sieciowego w województwie lubelskim jest bliskie 100%. Oznacza to, że w oparciu o bieżące rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie sposobu przeliczania ryczału wszyscy świadczeniodawcy, którzy w ubiegłym roku nad wykonali ryczałt otrzymają wprost szansę i zwiększanie liczby punktów przeliczeniowych do wysokości wykonanej. Natomiast ci świadczeniodawcy, którzy nie wykonali ryczału zostaną pozbawieni tych punktów, wartość umowy będzie musiała spaść i nastąpi naturalny przepływ pieniędzy. Oczywiście ta sytuacja ma swoje uzasadnienie statystyczne, a jeżeli zostanie przeprowadzona

w sposób niekontrolowany to może doprowadzić do istotnej zapaści finansowej jednostek tych podmiotów leczniczych, które nie wykonały ryczałtu sieciowego. Podsumowując swoją wypowiedź Pan P. Piróg powiedział, że wszystkie plany działań przedstawione przez szpitale są zgodne z dokumentami strategicznymi i nie ma żadnej przeszkody, żeby je realizowały.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Przewodniczący WRDS WL zapytał swojego przedmówcę, czy w kontekście końca marca przewiduje jakąś pomoc dla szpitali, które w znaczący sposób nie wykonały ryczałtu, w nawiązaniu do Stanowiska Konwentu Powiatów Województwa Lubelskiego.

Paweł Piróg – p.o. Dyrektora Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ

Oczywiście wpłynęły do lubelskiego oddziału wnioski szpitali argumentujące ich sytuację i uzasadniające, dlaczego nie mogły wykonać planowanych świadczeń i nie zostały pozostawione bez odpowiedzi. Działania, jakie zostały podjęte, to skierowanie do Prezesa informacji o potrzebie zmiany rozporządzenia Ministra Zdrowia, jeżeli taka zmiana znajdzie uzasadnienie również co do reszty kraju, a podobny problem występuje też w innych województwach. Natomiast w przypadku, kiedy nie doszłoby do takiej zmiany, zasadnym byłoby umożliwienie działania na poziomie Narodowego Funduszu Zdrowia, jeżeli chodzi o "ręczne sterowanie" poziomem finansowania.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Pan Wojewoda zapytał jak z punktu widzenia oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia oceniane są procesy połączenia Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Bożego w Lublinie z Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego.

Paweł Piróg – p.o. Dyrektora Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ

Jak powiedział Pan Dyrektor w tym momencie jest podsumowany rok. Jeżeli chodzi o skutek realizacji umowy i to co nurtuje obydwie miejsca realizacji ryczałtu sieciowego, to jest to specyficzna sytuacja, że jeden szpital ma dwa odrębne ryczałty sieciowe ze względu na swoją strukturę organizacyjną. Obydwa szpitale wykonały planowany ryczałt sieciowy i nie ma zagrożenia utraty finansowania. Oczywiście szpital zgłasza też potrzebę kontraktowania nowych świadczeń, co NFZ analizuje i indywidualnie odpowiada na te potrzeby czy wskazania.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Przewodniczący WRDS WL następnie poprosił o wypowiedź dr n. o zdr. Pana Karola Tarkowskiego - Dyrektora Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Dr n. o zdr. Karol Tarkowski – Dyrektor Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

Zdaniem Dyrektora, szpital leczy i ma co najmniej dwa inne zadania, a mianowicie uczy i rozwija naukę. Następnie odniósł się do wypowiedzi Pana P. Piróga w kwestii równego finansowania szpitali, w tym również klinicznych. Jak zaznaczył efektem tego w latach ubiegłych szpitale kliniczne miały duże straty, które spowodowały, że były pisane i realizowane programy naprawcze. Przytoczył, że w szpitalu SPSK1 pierwszy program naprawczy napisany był w 2020 lub 2021 roku, a efekty tego są dość dobre i zmniejsza się poziom zobowiązań. Z kolei szpital SPSK4, który miał wielomilionowe straty i przygotował ostatnio program naprawczy na rok 2022-2024 i go realizuje. W obu tych szpitalach udało się poza realizacją programów naprawczych bardzo zwiększyć liczbę udzielanych hospitalizacji i porad. Pan K. Tarkowski wspominał również o szpitalu dziecięcym, gdzie sytuacja jest zupełnie inna. Tam w roku 2020-2021 właściwie znikł ryczałt, a świadczenia dzieci od tego okresu są realizowane

w sposób nie limitowy i do 2021 roku szpital radził sobie całkiem dobrze. Niestety rok 2022 pokazał odroczone skutki pandemii, kiedy to dzieci zaczęły chodzić do szkoły, przedszkola, żłobka i zaczęły bardzo chorować np. na wirus RSV. W szpitalach klinicznych są jakieś inwestycje, które czasami trwają obok szpitala np. w SPSK1, ale dają duży potencjał szpitalowi, aby mógł świadczyć jeszcze więcej usług zdrowotnych. W przypadku dziecięcego szpitala ten remont dzieje się wewnątrz szpitala, co w dużym stopniu ograniczyło jego możliwości funkcjonowania. Należą się podziękowania za przyjęcie na trzy miesiące do szpitala na Alejach Kraśnickich. Ogromne ukłony należą się też dla Marszałka Województwa Lubelskiego za zwiększenie finansowania tego projektu. W szpitalu SPSK1 kończymy projekt, który się zaczął w 2015 roku, kiedy to Rada Ministrów przyjęła finansowanie tego projektu, a w szpitalu dziecięcym projekt o dofinansowanie był podpisany w 2019 r. W jednym i drugim szpitalu poziom kosztów się różnił w stosunku do kilku-kilkunastu lat temu, a efektem tego jest to, że szpitale musiały sięgnąć po kredyty, którego poręczycielem jest Uniwersytet Medyczny. Podsumowując swoją wypowiedź Dyrektor powiedział, że zadłużenie się nie poprawiło i nie zmniejszyło, bo tak naprawdę trzeba bardzo dużo inwestować, aby szpitale mogły dalej funkcjonować. Oczywiście chcielibyśmy lepszego finansowania zaznaczyć, bo trudno mówić, że finansowanie powinno tylko wystarczyć na pokrycie bieżącej działalności. Amortyzacja może nie jest kosztem wydatkowym, ale jest to przyszłość każdego podmiotu.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Przewodniczący WRDS WL podziękował za wypowiedź i poprosił Panią Małgorzatę Skrok – Sekretarz Województwa Lubelskiego o odniesienie się do tematu w zakresie szpitali wojewódzkich.

Małgorzata Skrok – Sekretarz Województwa Lubelskiego

Samorząd Województwa Lubelskiego jest podmiotem tworzącym dla 17 podmiotów leczniczych funkcjonujących jako samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej. Mamy 12 jednostek lecznictwa stacjonarnego, 4 stacje pogotowia ratunkowego, jeden zakład działający w formie ambulatoryjnej - jest to Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy. Jak już wcześniej wspomniano z dniem 12 kwietnia 2022 roku nastąpiło połączenie dwóch jednostek uchwałą Sejmiku Województwa Lubelskiego Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Bożego w Lublinie z Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. Stefana Kardynała Wyszyńskiego w Lublinie. Zarząd Województwa Lubelskiego po połączeniu niezwłocznie zobowiązał szpital Stefana Kardynała Wyszyńskiego do przedkładania informacji na temat realizacji poszczególnych etapów połączenia. Takowe dokumenty są składane na Zarząd Województwa Lubelskiego kwartalnie przez Dyrektora szpitala a ostatnie sprawozdanie było złożone na dzień 31 grudnia. Z dokumentów i wypowiedzi Dyrektora wynika, że realizacja tego procesu łączenia przebiega w sposób prawidłowy i uwzględnia ona wszelkie obszary, które zostały przewidziane w koncepcji tego łączenia, a mianowicie w kontekście scalania działalności leczniczej uwzględniając obszar administracyjno-prawny działalności medycznej, spraw pracowniczych, bezpieczeństwa pacjenta oraz obszar ekonomiczno-kosztowy. Z uwagi na ograniczony czas wypowiedzi, Pani Sekretarz zaproponowała, że nie będzie referować poszczególnych obszarów, ale jeśli będą jakiegokolwiek pytania to chętnie udzieli szczegółowych informacji. Następnie w odniesieniu do kolejnego aspektu podniesionego w temacie spotkania, a mianowicie realizacji programów restrukturyzacyjnych, poinformowała że jednostki podległe samorządowi województwa lubelskiego zgodnie z ustawą o działalności leczniczej realizują programy naprawcze. Zgodnie z ustawą jeżeli w sprawozdaniu finansowym wystąpiła strata netto, to kierownik samodzielnego publicznego zakładu opieki w terminie trzech miesięcy od upływu terminu zatwierdzenia sprawozdania sporządza program naprawczy z uwzględnieniem raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej i przedkłada

podmiotowi tworzącemu. Takie programy naprawcze są przez jednostki sporządzane, terminowo przedkładane i zatwierdzone. Jest widoczna poprawa sytuacji jednostek w oparciu o realizowane programy naprawcze. Mianowicie tymi pierwszymi programami naprawczymi, które powstały za rok 2017 i zostały przedłożone w 2018 roku aż 8 jednostek podległych samorządowi województwa lubelskiego takowe programy realizowało i obecnie ta tendencja jest spadkowa. W roku 2019 było 7 jednostek, a w 2020 roku 5 jednostek. Za rok 2021 już były tylko 3 jednostki realizujące programy naprawcze, co jest, skutkiem tego, że wyniki finansowe pozostałych jednostek są wynikami dodatnimi. Na ostatnim posiedzeniu Zarządu Województwa Lubelskiego zostały zatwierdzone programy naprawcze tych trzech jednostek – jest to szpital Stefana Kardynała Wyszyńskiego, Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej i Szpital Mieczysława Kaczyńskiego Neuropsychiatryczny w Lublinie. Pozostałe 4 jednostki osiągnęły dodatnie wyniki finansowe, zrealizowały programy naprawcze, a raporty z tych programów zostały zatwierdzone. Kolejnym dokumentem potwierdzającym realizację tych działań naprawczych w sposób pozytywny pokazujący działania samorządu województwa lubelskiego jest raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej, który również wynika z ustawy o działalności leczniczej. W tym raporcie jest mowa o tym, że jednostki mogą osiągnąć ze swojej działalności maksymalnie 70 punktów i tak pozytywną ocenę sytuacji ekonomiczno-finansowej uzyskało 12 jednostek w przedziale 59-65 pkt za poprzedni okres. Pozostałe 5 jednostek są w przedziale pomiędzy 10-33 pkt. Następnie Pani Sekretarz odniosła się do łącznych ogólnych przychodów podmiotów leczniczych podległych samorządowi województwa, a mianowicie były one wyższe w stosunku do roku poprzedniego i wzrosły z roku na rok o 4,51%. Niestety koszty ogółem wzrosły o 4,57%. Takim istotnym elementem jest stan zobowiązań jednostek podległych samorządowi województwa. Pani Sekretarz podkreśliła, iż sama dynamika wzrostu zobowiązań szpitali jest na tendencji malejącej. Na koniec 2022 roku stan łóżek to 5648, zatrudnienie na dzień 31 grudnia na umowę o pracę to 11 330 osób z uwzględnieniem lekarzy rezydentów czy lekarzy stażystów, a ilość umów kontaktowych wyniosła 1690.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Przewodniczący WRDS WL zapytał czy proces podwyżek został zrealizowany.

Małgorzata Skrok – Sekretarz Województwa Lubelskiego

Obowiązek regulacji wypłaty wynagrodzeń był monitorowany przez Departament Zdrowia na bieżąco w jednostkach podległych i z informacji uzyskanych od dyrektorów wynika, że 16 jednostek zrealizowało w terminie wypłaty bez żadnych problemów od 1 lipca, z wyłączeniem jednej jednostki Stacji Ratownictwa Medycznego w Chełmie, ponieważ ta jednostka zrealizowała obowiązek dopiero w październiku z wyrównaniem od 1 lipca. Stosownie z przepisami ustawy dyrektorzy ustalili sposób podwyższania wynagrodzeń w drodze porozumienia z zakładowymi organizacjami związkowymi, pracownikami reprezentującymi interesy pracowników a w przypadku nie zawarcia porozumień poprzez wydanie stosownego zarządzenia. Przepisy zostały zrealizowane, a w chwili obecnej nie ma opóźnień w wypłacie przedmiotowych świadczeń.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Przewodniczący WRDS WL podziękował za wyczerpującą informację i poprosił o głos Pana Zdzisława Antonia Starostę Lubelskiego.

Zdzisław Antoń – przedstawiciel strony samorządowej, Starosta Lubelski

Szpital powiatowe z terenu województwa lubelskiego począwszy od wejścia w życie nowelizacji ustawy podwyżkowej na chwilę obecną realizują terminowo wszelkie zobowiązania pracownicze, a także będące ich następstwem zobowiązania o charakterze publicznoprawnym. Jednak wypełnienie przepisów ustawowych spowodowało, iż od lipca 2022 roku większość podmiotów leczniczych utraciła zdolność do generowania dodatniego wyniku

finansowego w szczególności na poziomie działalności podstawowej, medycznej ze sprzedaży świadczeń zdrowotnych. Reasumując poza działaniami naprawczymi leżącymi po stronie dyrekcji podmiotów leczniczych tylko wdrożenie rozwiązań systemowych umożliwi dalsze funkcjonowanie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, w szczególności szpitali powiatowych. Dlatego też w imieniu szpitali powiatowych, jako organów tworzących liczymy, że decyzje podejmowane przez Ministerstwo Zdrowia dotyczące sfinansowania wzrostu wynagrodzeń minimalnych w ochronie zdrowia poprzez podniesienie wyceny świadczeń w sposób umożliwiający podniesienie wynagrodzeń nie tylko osobom zatrudnionym o umowę o pracę ale również lekarzom i pielęgniarkom na podstawie umów cywilnoprawnych oraz pracowników administracji jako oczekiwane rozwiązanie zostanie wprowadzone przed 1 lipca tego roku. W przeciwnym razie pomimo wdrażanych doraźnie działań w zakresie optymalizacji przychodów i redukcji ponoszonych kosztów nastąpi drastyczne pogorszenie kondycji ekonomiczno-finansowej zakładów, a znacząca większość będzie ponosiła katastrofalne skutki finansowe grożące utratą płynności finansowej. Szpitale powiatowe są niezbędne do prawidłowego funkcjonowania służby zdrowia w województwie, a z drugiej strony problem kosztów jakie muszą ponosić jest naprawdę wysoki. Należałoby w takiej sytuacji poszukać mechanizmu, który spowoduje odrębną wycenę pewnych niezbędnych usług, które muszą świadczyć szpitale powiatowe.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Podziękował za wypowiedź i zaznaczył, że katalog, o którym powiedział Pan Starosta dobrze byłoby, gdyby był na poziomie powiatu, a to co w ten katalog powinno wejść, trzeba było by dokładnie przemyśleć i równocześnie zrezygnować z wysokospecjalistycznego szpitala powiatowego gdzieś w oddali, bo to nie jest realna wizja. W takich normalnych uwarunkowaniach biorąc pod uwagę uwarunkowania funkcjonowania naszego systemu w kontekście 2020, 2021 i 2022 roku. Oprócz tego powszechnego wpływu pandemii negatywnego na pewne skutki, to w przypadku lubelskiego i podkarpackiego trzeba wziąć pod uwagę również wpływ okoliczności obsługi wielkiego strumienia uchodźców, gdzie duża część personelu szpitalnego była m.in. przesuwana do obsługi przygranicznych punktów recepcyjnych i wyłączona z normalnego procesu funkcjonowania szpitali, co generowało dodatkowe koszty. Na zakończenie powiedział, że na tym posiedzeniu będzie jeszcze możliwe zaopiniowanie Stanowiska Konwentu Powiatów.

Zdzisław Antoń - przedstawiciel strony samorządowej, Starosta Lubelski

Jak dodał Pan Starosta potrzebny jest jeden organ, który bilansowałby wszystkie usługi i decydował o dywersyfikacji.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Przewodniczący WRDS WL jako Wojewoda zobowiązał się do spotkania z takim gremium. Następnie poprosił o głos Płk. dr n. biol. Aleksandra Michalskiego – Komendanta 1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SP ZOZ.

Płk. dr n. biol. Aleksander Michalski – Komendant 1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SP ZOZ

Jak powiedział Pan A. Michalski szpitale wojskowe mają za zadanie, poza działaniami udzielania świadczeń i bycia szpitalem klinicznym, wykonywać czynności na rzecz sił zbrojnych, jest to kilka procent, związane z przechowywaniem zapasów regulowanych prawem farmaceutycznym. Ustawa o sposobie ustalania minimalnego wynagrodzenia w Lublinie i w Dęblinie została wdrożona. Szpitale wojskowe są małymi szpitalami, a wartość kontraktu w Lublinie była zbyt mała, co było cechą kontraktu ryczałtowego w 2021 i 2022 r. – w istotny sposób szpital przekraczał ten ryczałt. Pomimo wzrostu przychodów z NFZ koszty zobowiązania i udzielania świadczeń są szybsze. Ma nadzieję, że nad wykonania będą

uzupełnione w tym roku i to jest nadzieja dla Lublina. Natomiast w Dęblinie niestety ze względu na braki specjalistów i ogólną sytuację związaną z COVID-19 zanotował niezrealizowanie kontraktu ryczałtowego. Zdaniem mówcy brak płynności finansowej powoduje, że wydatkuje się środki na odsetki i koszty finansowe, zamiast na leczenie pacjentów. Szpital nie ma zobowiązań wymagalnych publiczno-prawnych i wobec pracowników. Spłacane są zobowiązania wymagalne, ale są one dość wysokie. Widzimy co się dzieje na rynku, bo ma on istotny wpływ na nas i ta ciągła presja inflacyjna powoduje, że te zobowiązania wymagalne nie mogą być spłacane. Wspomniał, że podobnie jest, jeśli chodzi o koszty pracy. Od czerwca 2022 r. system ustalania wynagrodzenia został uproszczony, co w opinii mówcy jest prostszy i bardziej czytelny. Wzrost od lipca nastąpił i był on bezprecedensowy. Podwyżki były zróżnicowane w poszczególnych grupach zawodowych, dotyczyły również personelu niemedyckiego i zostały zrealizowane. Wzrost kontraktu miał pokryć wzrost podwyżek, ale niestety tak się nie stało. Następnie odniósł się do największej grupy zawodowej pielęgniarek. Wspomniał, iż pielęgniarki zaczęły się szkolić i doksztalać, nagle przybyło szkół i specjalizacji. Kolejno odniósł się do złożonego projektu, który został przyjęty. Mamy parytet adekwatności, a więc specjalizacje, które wymaga NFZ są na naszym oddziale tylko sprecyzowane. Jak powiedział, zaproponowaliśmy aby pielęgniarek z licencjatem było 30 % a 50 % razem z magisterium, tak aby każda grupa z ustawy o wskaźnikach była reprezentowana. W tym zakresie udzielana jest pomoc w kształceniu, jeśli brakuje lub zatrudniamy osoby czy respektujemy dane wykształcenie. Presja inflacyjna jest bardzo wysoka i związana z sytuacją międzynarodową. Korelacja tempa podwyżek i wyceny świadczeń powinna być znacznie bardziej dopasowana niż była w ubiegłym roku.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Przewodniczący WRDS WL w odniesieniu do przedstawionych informacji wspominał o umownym porozumieniu Wojewody z poprzednim Komendantem, w tej kwestii, że jak zwiększy się ryczałt dla szpitala wojskowego, to będzie wtedy uruchomiony SOR.

Płk. dr n. biol. Aleksander Michalski – Komendant 1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką SP ZOZ

Pan A. Michalski odpowiedział, że SOR był gotowy do otwarcia w styczniu ubiegłego roku. Zatrudnieni zostali specjaliści a kolejni specjaliści zza wschodniej granicy, którzy mieli uzupełnić skład w jednostce obrazowej nie są w stanie świadczyć pracy. Szpital nie jest w stanie zapewnić pionu dyżurowego.

Leszek Buk – Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej w Lublinie

Jak powiedział Pan L. Buka, nie ma takiego problemu u siebie w zakładzie, ale uważa, że jest to kwestia do dogadania, a radiologów w Lublinie jest sporo, podsumował.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Poprosił, aby wesprzeć Komendanta w kwestii zatrudnienia specjalistów, do otwarcia SOR. Następnie poprosił dr hab. n. med. Lecha Panasiuka – Dyrektora Instytutu Medycyny Wsi o wypowiedź.

Dr hab. n. med. Lech Panasiuk – Dyrektor Instytutu Medycyny Wsi

Jak powiedział Pan Dyrektor, Instytut podlega bezpośrednio ministerstwu zdrowia i jest jednym z kilkunastu instytutów naukowych w Polsce. Sytuacja prawna Instytutów jest bardzo skomplikowana. Zalecane podwyżki Instytut przyznał wszystkim pracownikom medycznym i niemedycznym. Z uwagi na fakt, że instytut nie jest uczelnią publiczną pracowników nie obowiązywała ustawa o minimalnym wynagrodzeniu dla pracowników naukowych. Z uwagi na te podwyżki strata instytutu wzrosła dwukrotnie i będzie wynosiła zamiast około 2 mln zł na około 5 mln zł. Jak zaznaczył piszemy programy naprawcze i od 2019 roku instytut ponosi

straty. W momencie, kiedy status instytutu się polepsza, przychodzi decyzja o podwyżkach i te działania niewiele przynoszą.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Przewodniczący WRDS WL wspominał, że przewidziane również było wystąpienie dr Konrada Sawickiego – Dyrektora ZOZ MSWiA w Lublinie, ale Pan K. Sawicki nie mógł wziąć udziału w spotkaniu, poprosił o zapoznanie się ze skierowanym od dyrektora pismem. Kolejno zaproponował treść stanowiska bądź opinii o treści „Szpitale województwa lubelskiego w 2022 r. realizowały ryczałt sieciowy w bardzo trudnych warunkach. Wynikały one z negatywnych skutków przechodzących z lat 2020 i 2021 tj. z okresu pandemii oraz charakterystycznych dla województwa lubelskiego i podkarpackiego, dodatkowych zadań zabezpieczania medycznego przejść granicznych z Ukrainą i punktów recepcyjnych w okresie przyjęcia uchodźców - które wyłączyły część personelu szpitali z ich bieżącej działalności. Biorąc pod uwagę wspomniane obiektywne, niezależne od podmiotów leczniczych przyczyny wykonania ryczałtu w 2022 r. poniżej poziomu 98% przez znaczną liczbę szpitali (w szczególności powiatowych) - Wojewódzka Rada Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego w pełni popiera Stanowisko Konwentu Powiatów Województwa Lubelskiego z dnia 17 lutego 2023 r. w sprawie niewykonania ryczałtu sieciowego przez szpitale powiatowe w roku 2022 i prośbę z niego wynikającą” i poprosił Pana M. Chmielewskiego o końcową redakcję treści.

Wiesława Janczak – Wiceprzewodnicząca WRDS WL, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych

Wiceprzewodnicząca WRDS WL zaproponowała, aby członkowie rady podjęli w tym temacie dyskusję, aby uporządkować obrady.

Dariusz Jodłowski - Wiceprzewodniczący WRDS WL, Pracodawcy Lubelszczyzny Lewiatan

Wiceprzewodniczący jako przedstawiciel prywatnych pracodawców zasygnalizował, aby przeprowadzić szczerą debatę w temacie czy budować zjednoczenie szpitali, czy zrewidować samą istotę tej zasady zabezpieczenia potrzeb medycznych. Życie pokazało, że zabezpieczenie w zupełnie inny sposób się realizuje i to nie poprzez szpitale powiatowe, które można byłoby zredukować, albo ograniczyć do podstawowych funkcji i nie próbować sztucznie tworzyć pomysłów jak ściągnąć wysoko cenionych specjalistów. Po drugie zaproponował racjonalizację wynagrodzeń. Postulatem jest, aby tę sytuację urynkowić, a nie tworzyć trudne dla ustawodawcy kryteria, a jak przypominał jesteśmy w okresie inflacji. Zaproponował również, aby przypomnieć sobie, że szczególnie organizacje pracodawców prywatnych postulowały, żeby zwiększyć w udziale świadczenia usług medycznych, udział podmiotów niepublicznych. Z prostych analiz jakie są dostępne wynika, że podmioty niepubliczne nie generują strat, a żaden właściciel niepublicznego szpitala nie może sobie pozwolić na to, aby mieć stratę. Niepubliczne szpitale nie generują strat i nie upominają się u podatników, abyśmy im dopłacali kwoty, które generuje sektor publiczny. Zdaniem Wiceprzewodniczącego WRDS WL zwiększenie ilości absolwentów uczelni medycznych i zwiększenie ilości specjalizacji polepszy sytuację w metodzie rynkowej, cen wynagrodzeń personelu medycznego i w konsekwencji polepszy dostępność i jakość usług dla świadczeniobiorców. Zapytał, dlaczego my jako pacjenci mamy do czynienia z ograniczoną ilością specjalistów, bo bardzo trudno jest dostać się na specjalizację. Podsumowując dodał, że tworzy się taki stan, w którym sztucznie tworzymy niedobór i dziwimy się, dlaczego powstaje problem ze znalezieniem specjalistów. Gdyby specjalistów było dużo więcej, to nie byłoby żądań płacowych tylko gdzieś by się one urynkowiły.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Zdaniem Przewodniczącego WRDS WL nie ze wszystkim tak jest, ponieważ liczba studentów rośnie, a nie wszystkie też specjalizacje cieszą się popularnością wśród absolwentów. Niestety wybory specjalizacji idą w inną stronę, warto w tej kwestii też dyskutować, bo idzie to w bardzo złym kierunku.

Marzena Siek – Forum Związków Zawodowych

Zdaniem Pani M. Siek ta dzisiejsza mini konferencja pokazała, że my jako rada od września mówimy o tym samym. Z prezentacji jaką przedstawiła Pani B. Machniak wynika jasno, że jest za mało pieniędzy. Dzisiejsze spotkanie jest dobre i potrzebne, ale rozmawiamy już o tym rzeczywiście długo i wiele lat, co jest dowodem na to, że nie jest łatwo naprawić ochronę zdrowia. Jako udziałowcy tej zmiany organizacyjnej, która polegała na połączeniu szpitali powiedziała, że nie będzie zmiany bez zmiany. Jeżeli będziemy dyskutować w jaki sposób coś zwiększyć to nic nie da. W oparciu o świadczenia, które wymagane są na naszej Lubelszczyźnie musimy wszyscy usiąść do stołu i porządkować to. Połączenie to jest to porządkowanie. Mamy świadomość, że tym zmianom musimy się poddać, owszem spodziewamy się jakieś rekompensaty w formule restrukturyzacji długu połączonego, bo w tej chwili jesteśmy połączeni spłatą tego długu po połączeniu. Dzięki wsparciu Marszałka mamy dostęp do lepszych technologii medycznych, modyfikujemy, dywersyfikujemy świadczenia i robimy to wspólnie. Dyrekcja szpitala intensywnie pracuje, a pracownicy ufają, że ta zmiana po dwóch latach da efekt i takim zmianom musimy ulegać. Nawet jeśli w NFZ przybędzie środków finansowych to one i tak nie zaspokoją, bo nigdy nie zaspokajały. Podsumowując powiedziała, że należałoby scalać te wszystkie dane, które mamy w oparciu o potrzeby pacjenta i należałoby zabezpieczyć te środki. Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych zaczął od danych standardowych a niedobór jest wszędzie. Dyrektorzy muszą oszczędzać i szukać efektywności kosztowej. Jesteśmy teraz w innym miejscu i już szpitale dojrzewają bez tzn. transformacji w różne świadczenia, które będą lepiej wycenione. Dlatego też muszą być środki, które będą racjonalnie wykorzystane. Na zakończenie podkreśliła, że jako pracownicy szpitala ufamy, że ta zmiana będzie zmianą pokazową, oczywiście wymagającą wsparcia, ale restrukturyzacja długu połączonych szpitali, to powinien być już ten ciężar zdjęty z pracowników.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Istotnie wszystkie strony dialogu powinny wpisać się w chęć dokonania tych zmian.

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

Przewodniczący Zespołu zaproponował, aby zarządzający, kierujący podmiotami tworzącymi zastanowili się w jaki sposób rozsądnie, już po doświadczeniach ubiegłorocznych, do tego się przymierzać. Jako beneficjent tej ustawy powiedział, że podwyżki od 400 zł brutto do około 1000 zł brutto, to przy obecnej sytuacji nie są małe kwoty. Następnie przypomniał o przyjęciu poparcia Stanowiska Konwentu Powiatów.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Przewodniczący WRDS WL powiedział, że pamięta o przyjęciu poparcia dla Stanowiska Konwentu Powiatów, ale chciał aby członkowie rady wypowiedzieli się w tym temacie.

Paweł Dąbrowski – przedstawiciel strony samorządowej

Według Pana Burmistrza im więcej mamy lekarzy, tym mniej mamy specjalistów. To jest jakiś paradoks. Wiadomo, że wykształcenie lekarskie kosztuje i za to płaci państwo, więc państwo musi kierować specjalistami, ale nie może ich ograniczać, bo ograniczanie i nie dopuszczanie do specjalizacji a kierowanie specjalizacją to dwie różne rzeczy. Będąc na spotkaniach WRDS

WL mówi się cały czas o pieniądzach, czy to w kontekście PGE czy o służbie zdrowia. Jeśli nie będzie zrobiona dogłębna reforma ponad podziałami to będziemy dalej tylko mówić i zawierać stanowiska. Zdaniem Pana P. Dąbrowskiego, jeśli państwo kształci obywateli i ten obywatel nie podejmuje pracy w swoim państwie to powinien za tą naukę zapłacić, przytoczył przykład w Norwegii.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Przewodniczący poprosił o przekazanie do prac Stałego Zespołu Roboczego wszystkich wypowiedzi, mogących pomóc w wypracowaniu stanowiska bądź opinii, dotyczących dzisiejszego tematu.

Maciej Nejkauf – Niezależny Samorządny Związek Zawodowy „Solidarność”

Na bazie własnych doświadczeń, Pan M. Nejkauf powiedział, że mówienie o zwiększaniu pieniędzy niczego nie załatwi, a można powiązać dodatkowe środki do wzrostu jakości usług dla pacjenta.

Lech Sprawka – Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Przewodniczący WRDS zaproponował, aby przegłosować wstępnie przedstawione Stanowisko popierające Stanowisko Konwentu Powiatów.

Głosowanie nad przyjęciem stanowiska dotyczącego poparcia stanowiska Konwentu Powiatów Województwa Lubelskiego w sprawie niewykonania ryczałtu sieciowego przez szpitale powiatowe w roku 2022

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

Członkowie Rady jednogłośnie poparli Stanowisko Konwentu Powiatów Województwa Lubelskiego w sprawie niewykonania ryczałtu sieciowego przez szpitale powiatowe w roku 2022.

Ad 4. Wolne wnioski.

Brak wolnych wniosków.

Ad 5. Zakończenie posiedzenia.

Lech Sprawka - Przewodniczący WRDS WL, Wojewoda Lubelski

Podziękował wszystkim za udział w spotkaniu i zakończył posiedzenie.

PROTOKOLANT

Katarzyna Gołębiowska

PRZEWODNICZĄCY
Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego
Województwa Lubelskiego

Lech Sprawka

Lista załączników do protokołu:

1. Imienna lista obecności z posiedzenia plenarnego WRDS WL z dnia 24 lutego 2023 r.;

2. Sprawozdanie z działalności Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego za rok 2022 r.;
3. Pismo Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Lublinie;
4. Stanowisko Konwentu Powiatów Województwa Lubelskiego w sprawie niewykonania ryczałtu sieciowego przez szpitale powiatowe w roku 2022.