

Protokół Nr 3/2016
z posiedzenia plenarnego Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Białymstoku,
które odbyło się w dniu 2 września 2016 roku

W posiedzeniu udział wzięli:

Przedstawiciele strony rządowej:

1. Bohdan Paszkowski– Wojewoda Podlaski;
2. Ewa Welc– Dyrektor Wydziału Infrastruktury Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego;

Przedstawiciele strony samorządowej:

3. Jerzy Leszczyński– Marszałek Województwa Podlaskiego;
4. Mirosław Lech– Przewodniczący Związku Gmin Wiejskich Województwa Podlaskiego;

Przedstawiciele strony pracowników:

5. Józef Mozolewski- Przewodniczący Zarządu Regionu Podlaskiego NSZZ „Solidarność”;
6. Eugeniusz Stepanczuk- Wiceprzewodniczący Zarządu Regionu Podlaskiego;
7. Eugeniusz Formejster- Wiceprzewodniczący Zarządu Regionu Podlaskiego;
8. Ireneusz Wiśniewski– Przewodniczący Rady OPZZ Województwa Podlaskiego;
9. Michał Karpowicz– Wiceprzewodniczący Rady OPZZ Województwa Podlaskiego;
10. Józef Krupa- Wiceprzewodniczący Rady OPZZ Województwa Podlaskiego;
11. Jarosław Niczewski- Wiceprzewodniczący Rady OPZZ Województwa Podlaskiego;
12. Eugeniusz Muszyc- Przewodniczący Zarządu Wojewódzkiego Forum Związków Zawodowych Województwa Podlaskiego;
13. Agnieszka Olchin– Wiceprzewodnicząca Zarządu Wojewódzkiego Forum Związków Zawodowych Województwa Podlaskiego;
14. Jerzy Kuryś- Wiceprzewodniczący Zarządu Wojewódzkiego Forum Związków Zawodowych woj. Podlaskiego;

Przedstawiciele strony pracodawców:

15. Wojciech Winogrodzki – Wiceprezes Podlaskiego Związku Pracodawców;
16. Waldemar Pędziński- Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej;
17. Andrzej Aleksander Kozakiewicz– Podlaskie Związek Pracodawców;
18. Zbigniew Jan Lenart– Prezes Izby Rzemieślniczej i Przedsiębiorczości w Białymstoku, Związek Rzemiosła Polskiego;
19. Krzysztof Żukowski– Wiceprezes Zarządu Business Centre Club, Kanclerz Łoży Białostockiej BCC;
20. Jarosław Dziegielewski- Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej;
21. Roman Dubowski- Łoża Białostocka Business Centre Club;

Zaproszeni goście:

22. Piotr Duda- Przewodniczący Rady Dialogu Społecznego;
23. Andrzej Jacyna- p.o. Prezesa NFZ;
24. Dorota Gardias- Przewodnicząca Forum ZZ;
25. Piotr Józwicki- specjalista z biura prasowego Ministerstwa Zdrowia;
26. Ryszard Łabanow- radca Ministra Zdrowia;
27. Bernadeta Krynicka- Poseł PiS;
28. Andrzej Radzikowski- Wiceprzewodniczący OPZZ
29. Magdalena Borkowska- Dyrektor Podlaskiego Oddziału NFZ
30. Jarosław Szlaszyński- Starosta Augustowski;
31. Antoni Pełkowski- Starosta Białostocki;
32. Sławomir Jerzy Snarski- Starosta Bielska Podlaskiego;
33. Włodzimierz Pietroczyk- Naczelnik SO;
34. Stanisław Wiszowaty- Starosta Kolneński;
35. Elżbieta Parzych- Starosta Łomżyński;
36. Piotr Rećko- Starosta Sokólski;
37. Anna M. Anisiewicz- Starostwo Powiatowe w Sokółce;
38. Krzysztof Szczebiot- Starostwo Powiatowe w Sokółce;
39. Lila Anna Micun- Starostwo Powiatowe w Sokółce;
40. Danuta Zawadzka- SP ZOZ w Augustowie;
41. Krzysztof Aureliusz Teodoruk- Samodzielny Szpital Miejski im. PCK w Białymstoku;

42. Krystyna Mariana Dobrołowicz- Szpital Ogólny w Kolnie;
43. Jerzy Kułakowski- SP ZOZ w Sokółce;
44. Waldemar Kwaterski- SP ZOZ w Sejnach;
45. Tomasz Maciej Filipowski - Białostockie Centrum Onkologii w Białymstoku;
46. Grzegorz Tomaszuk- SP ZOZ w Hajnówce;
47. Jarosław Pokoleńczuk- SP ZOZ w Mońkach;
48. Helena Pietkiewicz-Samodzielny Psychiatryczny SP ZOZ w Suwałkach;
49. Stanisław Bielski- Szpital Ogólny w Wysokiem Mazowieckiem;
50. Grzegorz Dembski-Szpital Ogólny im. Dr. Witolda Gineła w Grajewie;
51. Cezary Ireneusz Nowosielski-SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony im. J. Śniadeckiego;
52. Bożena Grotowicz- SP ZOZ w Bielsku Podlaskim;
53. Urszula Łapińska- SP ZOZ w Łapach;
54. Jan Chodziutko-SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej;
55. Tomasz Teodor Goździkiewicz- Samodzielny Publiczny Psychiatryczny ZOZ w Choroszczu;
56. Bogusław Dębski- Szpital Powiatowy w Zambrowie;
57. Hanna Waniewska- WSPR SP ZOZ w Łomży;
58. Agnieszka Czyż- MZZPOZ Łomża;
59. Waldemar Pawłowski- przedstawiciel Prezydenta Miasta Białegostoku;
60. Czesław Renkiewicz- Prezydent Miasta Suwałki;
61. Witold Karczewski- Prezes Izby Przemysłowo- Handlowej w Białymstoku;
62. Lech Pilecki- Konsul Honorowy Mołdawii w Białymstoku;
63. Andrzej Parafiniuk- Prezes Podlaskiej Fundacji Rozwoju Regionalnego;
64. Bogdan Sadowski- Dyrektor Izby Przemysłowo Handlowej w Suwałkach;
65. Ryszard Iwaskiewicz- Prezes Podlaskiego Klubu Biznesu;
66. Jarosław Stypułkowski- Prezes Zrzeszenia Kupców Producentów i Usługodawców;
67. Małgorzata Paszko-Wiceprezes Podlaskiego Stowarzyszenia Wł. Firm Klub Kobiet Biznesu;
68. Dariusz Sapiński- Spółdzielnia Mleczarska Mlekovita;
69. Katarzyna Zajkowska- Dyrektor Departamentu Zdrowia UMWP w Białymstoku;
70. Wiesław Żyliński- Dyrektor Gabinetu Marszałka UMWP w Białymstoku;
71. Urszula Arter- UMWP w Białymstoku;

72. Stefan Grodzki- UMWP w Białymstoku;
73. Krzysztof Piekarski- NSZZ Solidarność;
74. Iwona Barbara Iwanicka- NSZZ Solidarność;
75. Bożena Haponik- NSZZ Solidarność;
76. Roman Dymnicki- NSZZ Solidarność;
77. Agnieszka Dubowska-Forum ZZ;
78. Izabela Metelska- Forum ZZ;
79. Beata Olesiewicz- Forum ZZ;
80. Gawęł Dojlido- Forum ZZ;
81. Jolanta Rokicka- Forum ZZ;
82. Danuta Iwaniuk- Forum ZZ;
83. Henryka Jagielska- Forum ZZ;
84. Zofia Lulkiewicz- Forum ZZ;
85. Dorota Chraboł- Forum ZZ;
86. Jacek Cylwik- Forum ZZ;
87. Ryszard Kijak- OZZL;
88. Danuta Dakowicz- Forum ZZ;
89. Andrzej Wiszniewski- OPZZ;
90. Andrzej Płoński- Forum ZZ;
91. Alicja Hryniewicka- OZZPiP;
92. Andrzej Naliwajko- OZZTME;
93. Tomasz Jasiński- Forum ZZ;
94. Sławomir Klepacki- Forum ZZ;
95. Mariola Ochman- Przewodnicząca Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ Solidarność;

Media

96. Anna Kadłubowska-TVP3 Białystok;
97. Ewelina Andrzejewska-Radio Akadera;

Posiedzeniu, którego porządek obrad poniżej przewodniczył Pan Józef Mozolewski - Przewodniczący Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Białymstoku.

1. Otwarcie posiedzenia Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Białymstoku.
2. Przyjęcie porządku obrad Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Białymstoku.

3. Przyjęcie protokołu nr 2 z posiedzenia WRDS w Białymstoku z dnia 13 maja 2016 r.
4. Wystąpienie przewodniczącego Rady Dialogu Społecznego.
5. Sytuacja organizacyjna i finansowa opieki zdrowotnej w województwie podlaskim.
6. Wolne wnioski.
7. Zamknięcie plenarnego posiedzenia.

Ad. 1

Przewodniczący WRDS w Białymstoku- Pan Józef Mozolewski otworzył posiedzenie Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Białymstoku.

Na wstępie przewodniczący przywitał gości przybyłych na posiedzenie plenarne WRDS w Białymstoku, a w szczególności: przedstawiciele konsulatów honorowych w Białymstoku, Panią poseł Bernadetę Krynicką, Piotra Dudę-Przewodniczącego Rady Dialogu Społecznego, Andrzeja Jacynę- p.o. Prezesa NFZ, przedstawiciele Ministerstwa Zdrowia-Pana Ryszarda Łabanow oraz Piotra Józwickiego, Przewodniczącą Forum Związków Zawodowych- Panią Dorotę Gardias, Andrzeja Radzikowskiego- Wiceprzewodniczącego OPZZ, Panią Mariolę Ochman-Przewodniczącą Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ Solidarność, Panią Dyrektor Podlaskiego Oddziału NFZ –Magdalenę Borkowską, przedstawiciele Prezydenta Miasta Białegostoku oraz przedstawiciele Prezydenta miasta Łomży oraz Prezydenta miasta Suwałk, wszystkich Starostów, Dyrektorów szpitali województwa podlaskiego a także przedstawiciele związków zawodowych.

Ad. 2

Przewodniczący WRDS Pan Józef Mozolewski zapoznał Członków WRDS w Białymstoku z planowanym porządkiem obrad. Członkowie Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Białymstoku jednogłośnie przyjęli porządek posiedzenia.

Ad. 3

Pan Józef Mozolewski- Przewodniczący Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Białymstoku przeszedł do przyjęcia protokołu z plenarnego posiedzenia WRDS w Białymstoku z dnia 13 maja 2016 r.

Członkowie przyjęli protokół z posiedzenia WRDS w Białymstoku z dnia 13 maja 2016.

Ad. 4

Pan Józef Mozolewski- Przewodniczący WRDS w Białymstoku poprosił o zabranie głosu Pana Piotra Dudę-Przewodniczącego Rady Dialogu Społecznego.

Pan Piotr Duda podziękował członkom WRDS w Białymstoku za zaproszenie na posiedzenie plenarne poświęcone tematowi służby zdrowia. Przewodniczący Rady Dialogu Społecznego wyraził swoje zadowolenie z funkcjonowania Wojewódzkich Rad Dialogu Społecznego, podkreślił iż jest to dialog bardzo skuteczny, obecnie funkcjonujący w sposób sprawny. Pan Piotr Duda przypomniał historię ukonstytuowania się rady. Powiedział, iż jego kadencja kończy się 24 października bieżącego roku. Stwierdził, że był to czas wyjątkowej pracy. Przez 11 miesięcy funkcjonowania Rady Dialogu Społecznego wspólnie osiągnięto kilka ważnych sukcesów, jednym z nich było wywalczenie minimalnej stawki godzinowej. Kolejnym sukcesem była zmiana ustawy a właściwie implementacji dotyczącej dyrektywy unijnej o prawie zamówień publicznych tzw. mała nowelizacja. Dzięki tej zmianie z zamówień publicznych będą korzystać przedsiębiorcy przestrzegający prawa pracy. Pan Piotr Duda powiedział, iż Rada Dialogu Społecznego pracuje nad zmianą ustawy o agencjach pracy tymczasowej- które obecnie stały się biznesem. Wyraził swoje zadowolenie, iż w ramach Wojewódzkich Rad Dialogu Społecznego dzieje się wiele dobrego, poruszane są istotne problemy. Piotr Duda-Przewodniczący Rady Dialogu Społecznego odniósł się do kwestii związanych z pomysłem nowelizacji ustawy, by WRDS wróciły pod zarząd Wojewodów i nie były już zadaniem zleconym Marszałkom. Prace nad projektem trwają w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Zmiana ustawy wynika z faktu, iż istnieje duże ryzyko zaprzestania funkcjonowania WRDS-ów, gdyż w Urzędach Marszałkowskich zabraknie środków finansowych niezbędnych do funkcjonowania biur. Niektóre WRDS-y jasno zapowiedziały, że jeśli sytuacja finansowa będzie tak dalej wyglądać, to w październiku lub listopadzie bieżącego roku zawieszą swoją działalność. Piotr Duda dodał, iż Marszałkowie ze swoich budżetów powinni wspierać WRDS-y, niestety w niektórych województwach dzieje się odwrotnie. Z tego też względu podjęto decyzję o zmianie ustawy o Radzie Dialogu Społecznego w obszarach finansowania WRDS-ów. Przewodniczący Rady Dialogu Społecznego powiedział, iż rozpoczęła się burza i kampania polityczna, mówiąca o tym, że Radę Dialogu Społecznego włącza się w obszary polityczne. Dodał, iż takie twierdzenie jest niepoważne jeśli chodzi tylko o zmianę jednego artykułu, że organizować biuro będzie nie Marszałek,

a Wojewoda ze środków Urzędu Wojewódzkiego. Piotr Duda powiedział, iż nowa ustawa nie zmienia niczego w funkcjonowaniu WRDS-ów oprócz tego, iż przechodzą one pod władzę Wojewodów, u których znajdują się pieniądze na funkcjonowanie i organizowanie biur. W dalszym ciągu Wojewódzkim Radom Dialogu Społecznego rotacyjnie będą przewodniczyć Marszałkowie, strona pracowników, strona pracodawców, związkowców i strona rządowa. Funkcjonowanie WRDS-ów jest chwalone na poziomie europejskim, jest tam stawiane za przykład. Istotnym jest fakt, włączania się w dialog Ministrów oraz Premiera.

Przewodniczący Rady Dialogu Społecznego- Pan Piotr Duda nawiązał do tematu służby zdrowia, powiedział, iż jest to temat istotny i należy o nim dyskutować, wyraził swoje zadowolenie, iż ma możliwość wziąć udział w posiedzeniu, podczas którego przedstawione zostaną problemy służby zdrowia w województwie podlaskim.

Ad.5

Przewodniczący WRDS w Białymstoku Pan Józef Mozolewski przeszedł do realizacji punktu poświęconego omówieniu sytuacji organizacyjnej i finansowej opieki zdrowotnej w województwie podlaskim. Powiedział, iż dołożono wszelkich starań, aby przygotować jak najbardziej merytoryczne spotkanie. Pan Józef Mozolewski powiedział, iż powołano zespół roboczy, który zajął się przygotowaniem tematu służby zdrowia. Prace zespołu były bardzo intensywne, pozyskiwano dane ze szpitali w województwie podlaskim, a następnie zestawiono je z danymi otrzymanymi z Podlaskiego Oddziału NFZ. Pan Józef Mozolewski powiedział, iż na posiedzeniu plenarnym zaprezentowane zostaną dwie prezentacje opracowane przez członków WRDS w Białymstoku oraz prezentacja przygotowana przez Panią Dyrektora Podlaskiego Oddziału NFZ.

Przewodniczący WRDS w Białymstoku poprosił o zabranie głosu Pana Waldemara Pędzińskiego- przedstawiciela organizacji Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej.

Pan Waldemar Pędziński przeszedł do omówienia prezentacji, poświęconej ocenie kondycji finansowej szpitali województwa podlaskiego. Powiedział, iż zespół wystąpił do szpitali z województwa podlaskiego o przekazanie danych dotyczących kosztów, planowanych przychodów na koniec 2016 r., pieniędzy otrzymanych z kontraktów z NFZ oraz przedstawienia przewidzianego wyniku finansowego na koniec 2016 roku. Pan Waldemar Pędziński- Wiceprzewodniczący WRDS w Białymstoku

powiedział, iż wszystkie pozyskane dane pochodzą z końca czerwca 2016 r. W prezentacji przedstawił sytuację dwóch szpitali uniwersyteckich w województwie podlaskim. Szpitale te różnią się od siebie organem założycielskim i funkcjami jakim służy. Pan Waldemar Pędziński omówił sytuację Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Białymstoku, z uzyskanych danych jasno widać, iż w bieżącym roku koszty znacząco przewyższają przychody, procentowy udział kosztów w relacji do przychodu wynosi 107,72%. Sytuacja kosztów na przestrzeni 5 lat od 2012 roku do 2016 r. wygląda w taki sposób, iż z każdym rokiem były one coraz większe osiągając w bieżącym roku najwyższą wartość. Patrząc zaś na przychody na przestrzeni 5 lat wyraźnie widać, iż z roku na rok są one coraz mniejsze. Do roku 2014 przychody przewyższały koszty, niestety w roku 2015 i w bieżącym są one znacznie niższe od kosztów. Przewidywany wynik finansowy na koniec bieżącego roku będzie na minusie. Następnie zaprezentowana została sytuacja Uniwersyteckiego Klinicznego Szpitala w Białymstoku. Przychody w tym szpitalu przewyższały koszty od 2012 r. do 2014r. W 2015 r. sytuacja ta uległa zmianie i to koszty zaczęły przewyższać przychody. Procentowy udział kosztów w relacji do przychodu wynosi 104,37%. Jeśli zaś chodzi o wynik finansowy to sytuacja w Uniwersyteckim Klinicznym Szpitalu w Białymstoku wygląda gorzej niż w Uniwersyteckim Dziecięcym Szpitalu Klinicznym.

Pan Waldemar Pędziński zaprezentował sytuację Szpitala Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, z której jasno wynika, iż przychody cały czas przewyższają koszty, w związku z tym wynik finansowy na koniec 2016 r. będzie lekko dodatni.

Następnie Wiceprzewodniczący WRDS w Białymstoku Pan Waldemar Pędziński przeszedł do omówienia sytuacji finansowej szpitali wojewódzkich podległych pod Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego. Pierwszym szpitalem, którego sytuację omówiono było Białostockie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie. Od 2012r. do 2014r. przychody przewyższały koszty, sytuacja ta uległa zmianie w 2015 r. koszty przewyższały przychody, tak samo dzieje się w roku 2016. Procentowy udział kosztów w relacji do przychodu wynosi 112,89%, dodatkowo przewidywany jest ujemny wynik finansowy na koniec 2016 r.

Sytuacja w SP Psychiatryczny ZOZ w Choroszczycy na przestrzeni 2012-2015r. wyglądała w sposób korzystny, gdyż przychody były większe od kosztów. Obecny rok

przyniósł za sobą znaczny wzrost kosztów nad przychodami. SP Psychiatryczny ZOZ w Choroszczu zakończy bieżący rok na ujemnym wyniku finansowym.

Kolejną placówką, którą omówił Pan Waldemar Pędziński był SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony w Białymstoku. Podobnie jak w SP Psychiatrycznym ZOZ w Choroszczu przychody w latach 2012-2015 przewyższały koszty, niestety w bieżącym roku sytuacja jest odmienna i placówka osiągnie ujemny wynik finansowy.

Sytuacja Specjalistycznego Psychiatrycznego SP ZOZ w Suwałkach jest bardzo dobra. W latach 2012-2015 szpital osiągał dodatni wynik finansowy, albo wychodził na zero. W bieżącym roku przewiduje się osiągnięcie zerowego wyniku finansowego.

W Szpitalu Wojewódzkim w Łomży w 2012 roku przychody były niższe niż koszty, od 2013r. do bieżącego roku przychody przewyższają koszty. Wynik finansowy w 2016 r. zostanie zamknięty na poziomie dodatnim.

Następnie Pan Waldemar Pędziński przedstawił sytuację szpitali samorządowych.

W SP ZOZ w Dąbrowie Białostockiej w 2012 r. wynik finansowy był na ujemnym poziomie. Od 2013 r. sytuacja ta się zmieniła i z roku na rok przychody przewyższają koszty. W bieżącym roku wynik finansowy tej placówki będzie na dodatnim poziomie.

W SP ZOZ w Augustowie w bieżącym roku wynik finansowy będzie dodatni. Jeśli chodzi o sytuację w SP ZOZ w Siemiatyczach to z zebranych danych jasno widać, iż z roku na rok koszty wzrastają coraz bardziej powodując osiągnięcie ujemnego wyniku finansowego na koniec roku.

Sytuacja SP ZOZ w Hajnówce wygląda tak, iż na koniec 2016 r. przewidziano ujemny wynik finansowy. Sytuacja tej placówki znacznie się pogorszyła, gdyż w latach 2012-2015 wynik ten był dodatni.

Bardzo zła sytuacja jest w SP ZOZ w Łapach, w tej placówce wynik finansowy od 2012 roku do 2015 r. był ujemny, podobnie będzie na koniec bieżącego roku.

W SP ZOZ w Mońkach wynik finansowy był na poziomie dodatnim jedynie w 2013 r. w pozostałych latach był na poziomie ujemnym, także na koniec bieżącego roku

będzie on ujemny. W SP ZOZ w Sejnach oraz w SP ZOZ w Sokółce wynik finansowy na koniec 2016 r. będzie na poziomie ujemnym.

Pan Waldemar Pędziński przedstawił także sytuację Szpitala Ogólnego w Wysokiem Mazowieckiem, w którym to od 2012 do 2015 r. wynik finansowy był na poziomie dodatnim, gdyż przychody przewyższały koszty. Na koniec 2016r. sytuacja ta ulegnie jednak zmianie i koszty przewyższą przychody. Szpital PCK w Białymstoku oraz Szpital Ogólny w Kolnie osiągną ujemny wynik finansowy na koniec bieżącego roku.

Szpital Ogólny w Grajewie ma bardzo dobrą sytuację, gdyż od 2012 r. osiąga wynik finansowy na plusie. Podobnie będzie na koniec bieżącego roku. Jeśli zaś chodzi o SP ZOZ w Knyszynie to przewiduje się, że wynik finansowy będzie na poziomie zerowym.

Szpital powiatowy w Zambrowie Sp. z o.o. bieżący rok zakończy z ujemnym wynikiem finansowym. W latach 2012-2015 placówka ta kończyła rok z dodatnim wynikiem finansowym.

W podsumowaniu Pan Waldemar Pędziński powiedział, iż 61% szpitali w województwie podlaskim przewiduje zakończyć bieżący rok z ujemnym wynikiem finansowym, 30% placówek przewiduje dodatni wynik finansowy natomiast 9% mówi o zakończeniu bieżącego roku na zerowym wyniku finansowym.

Pan Waldemar Pędziński przekazał głos Pani Agnieszce Olchin- Wiceprzewodniczącej Zarządu Wojewódzkiego Forum Związków Zawodowych Województwa Podlaskiego, która przedstawiła prezentację na temat wynagrodzenia pracowników medycznych w ostatnich latach. Pani Agnieszka Olchin powiedziała, iż ochrona zdrowia to przede wszystkim praca ludzi. W związku ze wzrostem kosztów stałych takich jak: woda, prąd, wywóz śmieci oraz zakup leków, dyrektorzy szpitali chcąc zakończyć rok z dodatnim, bądź chociażby zerowym wynikiem finansowym muszą zredukować wydatki co w praktyce oznacza brak wzrostu wynagrodzeń. Pani Agnieszka Olchin przedstawiła wynagrodzenia pracowników na przestrzeni 2009-2017 na podstawie jednego z wiodących szpitali w Białymstoku. Do płacy minimalnej jaka rośnie z roku na rok widać tendencję, iż płaca minimalna pielęgniarki, pracownika medycznego oraz innych pracowników medycznych nie rośnie w ogóle i jest na poziomie 1900 zł. Płaca minimalna równa jest płacy zasadniczej personelu medycznego, a w 2017. płaca zasadnicza będzie niższa od płacy minimalnej krajowej. Wiceprzewodnicząca Zarządu

Wojewódzkiego Forum Związków Zawodowych Województwa Podlaskiego- Pani Agnieszka Olchin w swojej prezentacji pokazała, jak powinny wzrastać zarobki pracowników medycznych w odniesieniu do płacy minimalnej. Według niej wynagrodzenie pracowników medycznych w 2017 r. powinno wynosić 2600 zł, przy wysokości płacy minimalnej 2000zł.

Pani Agnieszka Olchin przedstawiła także średnie wynagrodzenie zasadnicze w roku 2012 i 2015 w różnych grupach zawodowych m.in. salowe, pielęgniarki, technicy analityki medycznej, technicy fizjoterapii. Brak podwyżek doprowadził do spłaszczenia zarobków, pracownicy nowozatrudnieni mogą jedynie liczyć na płacę minimalną. Salowe, obsługa techniczna, portierzy, rejestratorzy, ratownicy medyczni pielęgniarki, rehabilitanci, technicy medyczni mają takie same wynagrodzenie na starcie. Średni wiek lekarza specjalisty i lekarza dentystry w Polsce to aż 54,5 lat. Przeciętnie w Polsce przypada 22 lekarzy na 10 tys. mieszkańców, podczas gdy średnia dla krajów UE wynosi 31. Średnia wieku pielęgniarek i położnych to 48 lat, a szacuje się, że w 2022 r. będzie to 50 lat. W Polsce na tysiąc mieszkańców przypada 5,3 pielęgniarek, dla porównania w Szwajcarii -17,4; w Norwegii -16,7; w Niemczech -13. Pani Agnieszka Olchin wspomniała także o dodatku brutto brutto 400zł/800zł dla pielęgniarek i położnych. Dodatek ten nie wchodzi do płacy zasadniczej, nie powoduje wzrostu wynagrodzenia za dyżury nocne i świąteczne, kwota netto wynosi -232 zł./464 zł i nie otrzymają go pielęgniarki zatrudnione po 1 sierpnia 2016r.

Pan dr Waldemar Pędziński- poprosił Panią Magdalenę Borkowską- Dyrektor Podlaskiego Oddziału wojewódzkiego NFZ o zabranie głosu. Przedstawiła ona prezentację poświęconą aspektom prawno-finansowym systemu ochrony zdrowia w województwie podlaskim. Na wstępie Pani dyrektor Podlaskiego Oddziału wojewódzkiego NFZ odniosła się do prezentacji dr Waldemara Pędzińskiego, powiedziała, iż dane zawarte w jego prezentacji są sprawdzone i wiarygodne. Następnie zwróciła się do dyrektorów szpitali mówiąc, iż umowa pierwotna, a umowa końcowa w danych placówkach opieki zdrowotnej różni się diametralnie, sytuacja ta wynika z planu finansowego, który znany jest już w czerwcu a jaki będzie na kolejny rok oraz w dużej mierze zależy on od decyzji Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Fundusz zapasowy i rezerwa ogólna jaką dysponuje Centrala to jest to na co szpitale w województwie podlaskim oraz Podlaski oddział NFZ może liczyć.

Następnie Pani Magdalena Borkowska przeszła do omówienia algorytmu, który mówi o środkach finansowych jakimi Podlaski Oddział wojewódzki NFZ dysponuje. Gromadzone przez Centralę NFZ składki zdrowotne są rozdzielane pomiędzy oddziały wojewódzkie NFZ zgodnie z algorytmem podziału. Determinują go: liczba, płeć i wiek osób ubezpieczonych, wartość uprzednio przyznanych środków, procedury wysokospecjalistyczne oraz ryzyko zdrowotne. Województwo podlaskie nie jest dużym województwem, z roku na rok plan finansowy jest coraz mniejszy. Im więcej kobiet, im więcej starszego społeczeństwa tym mniej środków finansowych. Pani dyrektor podlaskiego oddziału wojewódzkiego NFZ przedstawiła także udział Podlaskiego OW NFZ w planowanych środkach na pokrycie kosztów finansowania przez Fundusz świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych w latach 2011-2017. W 2011 roku procentowy udział województwa podlaskiego wynosił 3,1094%, a w 2017 r. wyniesie 3,0245 %. Jest to wyraźna tendencja spadkowa. Gdyby posługiwać się procentem z 2011 roku to wartość naszego planu finansowego była by o 60 mln większa. Województwo Podlaskie traci również na migracji pacjentów, więcej osób wyjeżdża od nas leczyć się w innych regionach niż przyjeżdża do nas. Zyskują za to duże województwa, gdzie są młodzi ludzie i wykonywane są procedury wysokospecjalistyczne. Pani Magdalena Borkowska poinformowała, iż w momencie, gdy placówki szpitalne zwracają się do Podlaskiego Oddziału wojewódzkiego NFZ o zapłatę za nadwykonania, otrzymują wówczas odpowiedź zwrotną mówiącą, iż analizy będą przeprowadzane po pierwszym bądź po drugim kwartale w zależności od kondycji finansowej. W chwili obecnej szpitale mogą spodziewać się informacji mówiącej o tym, iż w pierwszej kolejności fundusz podlaski musi zabezpieczyć świadczenia na leczenie szpitalne z zakresu: anestezjologii i intensywnej terapii. Powoduje to, iż plan finansowy ulega uszczupleniu, gdyż są to świadczenia do których fundusz jest zobowiązany i muszą być zapłacone w pierwszej kolejności. O 38% wzrosła realizacja tych umów w porównaniu do roku ubiegłego. W dalszym ciągu NFZ zwraca uwagę na świadczenia szpitalne i specjalistkę. Pani Magdalena Borkowska- Dyrektor Podlaskiego Oddziału wojewódzkiego NFZ przedstawiła także jak wygląda średnia zabiegowość w latach 2013-2015 w poszczególnych placówkach w województwie podlaskim.

Dyrektor Podlaskiego Oddziału wojewódzkiego NFZ powiedziała, iż powstaje nowy instrument, którego dysponentem będzie Wojewoda. Instrument Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia jest to aplikacja, która ma zapewnić przejrzysty

i racjonalny proces oceny celowości inwestycji w ochronie zdrowia. Pozytywna opinia umożliwi świadczeniodawcy perspektywiczny rozwój, ale zgodny z lokalnymi potrzebami zdrowotnymi. W praktyce będzie zapobiegać prowadzeniu chaotycznego i krótkowzrocznego rozwoju rynku usług medycznych. Dyrektor Podlaskiego Oddziału wojewódzkiego NFZ powiedziała także o planach stworzenia kompleksowej opieki zdrowotnej, która na chwilę obecną nie będzie realizowana, gdyż nie ma dysponentów tego programu. Obecnie trwają prace związane z kompleksową opieką nad pacjentami po zawale serca i endoprotezoplastyce stawu biodrowego. W systemie opieki zdrowotnej powstaną Centra Urazowe dla Dzieci (CUD), jest to nowa organizacja świadczeń zdrowotnych dla osób do 18. roku życia. Wśród wytypowanych do tego celu szpitali znalazł się Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny w Białymstoku. Zmienia się także taryfa świadczeń. Zestawienie świadczeń gwarantowanych wraz z przypisanymi im wartościami względnymi, z wyłączeniem świadczeń gwarantowanych, których zasady finansowania określa ustawa o refundacji. Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji określa taryfę świadczeń, w danym zakresie lub rodzaju, w formie obwieszczenia publikowanego w Biuletynie Informacji Publicznej Agencji i na stronie internetowej Agencji (www.aotm.gov.pl).

Do postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przeprowadzanego w danym roku, a w przypadku umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej na okres dłuższy niż rok, do ustalenia kwoty zobowiązania i warunków finansowych w danym roku stosuje się szczegółowe warunki umów, opublikowane w Biuletynie Informacji Publicznej Prezesa Funduszu oraz taryfę świadczeń opublikowaną w Biuletynie Informacji Publicznej Agencji, do dnia 30 czerwca roku poprzedniego.

Następnie omówiona została Regionalna Mapa Potrzeb Zdrowotnych. Jest to również nowy instrument. Zgodnie z art. 95a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 581 j.t.) dla obszaru województwa sporządza się regionalną mapę potrzeb zdrowotnych uwzględniającą specyfikę potrzeb zdrowotnych społeczności lokalnych. Regionalną Mapę Potrzeb Zdrowotnych sporządza Wojewoda; na podstawie mapy regionalnej Wojewoda w porozumieniu z Wojewódzką Radą do spraw Potrzeb Zdrowotnych ustala priorytety dla regionalnej polityki zdrowotnej, mając na uwadze stan zdrowia obywateli oraz uzyskanie efektów zdrowotnych o najwyższej wartości.

Priorytety ustala się na okres, na który sporządza się Mapę Regionalną. Dwie pierwsze regionalne mapy potrzeb zdrowotnych sporządza Minister Zdrowia i dotyczą one wyłącznie świadczeń z zakresu leczenia szpitalnego. Termin sporządzenia map:

- do 01.04.2016 r. na okres 30.06.2016 r.- 31.12.2018 r.,
- do 31.05.2018 r. na okres 1.01.2019 r. - 31.12.2021 r.

Z aktualnie obowiązującą Regionalną Mapą Potrzeb Zdrowotnych można zapoznać się na stronie internetowej: <http://www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl/mapy-leczenie-szpitalne>.

Kolejnym instrumentem jest plan zakupu świadczeń opieki zdrowotnej. Dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia sporządza plan zakupu świadczeń opieki zdrowotnej na następny rok, uwzględniając Mapę Regionalną oraz stan dostępności do świadczeń na obszarze województwa. Plan zakupu składa się z:

- a) części ogólnej - zawierającej w szczególności wskazanie priorytetów w zakresie finansowania świadczeń opieki zdrowotnej z uwzględnieniem priorytetów dla regionalnej polityki zdrowotnej wraz z uzasadnieniem;
- b) części szczegółowej - określającej w szczególności obszary terytorialne, dla których przeprowadza się postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, oraz maksymalną liczbę umów, która zostanie zawarta na danym obszarze, w danym zakresie lub rodzaju świadczeń.

Zgodnie ze stanem prawnym obowiązującym do dnia 30 czerwca 2016 r. :

Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia określa:

1. przedmiot postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
2. kryteria oceny ofert;
3. warunki wymagane od świadczeniodawców.

Zgodnie ze stanem prawnym obowiązującym od dnia 01 lipca 2016 r. :

Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe kryteria wyboru ofert, w podziale na poszczególne zakresy lub rodzaje świadczeń opieki zdrowotnej, kierując się interesem świadczeniobiorców oraz koniecznością

zapewnienia prawidłowego przebiegu porównania ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

Pani dyrektor Podlaskiego Oddziału wojewódzkiego NFZ powiedziała, iż w 2017 r. wartość planu finansowego będzie wyższa o 106 mln zł niż w roku 2016 i wyniesie 2 mld 192 mln zł. Z powyższej kwoty 31 mln zł zostało przeznaczonych na zakup leków, z czego 19 mln zł przeznaczonych jest na program 75 plus, na podstawowa opiekę zdrowotną przekazano 15 mln zł, natomiast świadczenia pielęgniarskie wyniosą 30 mln zł.

Pan Waldemar Pędziński podziękował Pani Dyrektor Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ za przedstawienie prezentacji.

Pan Waldemar Pędziński poprosił o zabranie głosu p.o. Prezesa NFZ- Pana Andrzeja Jacynę. Pan Prezes NFZ powiedział, iż zjawiska o których była mowa, czyli plan wstępny, który później jest zmieniany, wynika z zapisów ustawy o świadczeniach zdrowotnych wydatkowanych ze środków publicznych. Również szpitale muszą brać pod uwagę zjawiska, które występują w ciągu roku. Są konkretne terminy, w których jest rozwiązanie budżetu roku poprzedniego, jeżeli z planu finansowego z roku poprzedniego zostają wolne środki to wtedy Prezes Funduszu ma do dyspozycji środki dodatkowe do dyspozycji. Mniej więcej w miesiącu sierpniu Rada Funduszu może sięgnąć po rezerwy, dzieje się tak od lat. Ostatnie 3 lata są nietypowe, gdyż pojawiać się zaczęły dodatkowe koszty, są to koszty które należy zapłacić z dodatkowych przychodów. Wynikają one z realizacji zobowiązań Ministerstwa Zdrowia w stosunku do pielęgniarek, wzrostu pieniędzy związanych z regulacjami dotyczącymi leków. Prezes NFZ ma do dyspozycji w trakcie roku 2016 kwotę w wysokości ok 1,5 mld zł do podziału między 16 oddziałów wojewódzkich NFZ, kwota ta jest dzielona wg algorytmu. Pan Andrzej Jacyna powiedział, iż nadwykonania i świadczenia realizowane w trybie art. 19, to trudny temat, oprócz jednego zapisu w ustawie o świadczeniach realizowanych bezumownie innych zapisów nie ma. Prezes NFZ powiedział, iż złożył propozycję nowelizacji ustawy do Ministerstwa. Jego zdaniem nie należy płacić za nadwykonania w wysokości 100%, gdyż nie są to świadczenia związane z umową, a jedynie wykonane dodatkowo. Pod uwagę powinny być brane środki wydane bezpośrednio związane z realizacją danego świadczenia, natomiast w kwocie tej nie powinno być kosztów związanych z wydatkami stałymi np. utrzymaniem szpitala, czy z pokryciem części wynagrodzeń. Realizacja nadwykonań

jest to pewne ryzyko podejmowane przez dyrektora danego szpitala. W bieżącym roku nadwykonania w skali kraju są wyższe niż w roku poprzednim, czyli można sądzić, że nie ma żadnych szans na pokrycie w 100% nadwykonań. Zwiększanie nadwykonań spowoduje pogorszenie sytuacji danej placówki szpitalnej. Większość świadczeniodawców publicznych zachowuje się racjonalnie i ogranicza nadwykonania, jeśli zaś chodzi o świadczeniodawców niepublicznych sytuacja jest odwrotna. Trwają prace nad projektem zmian zasad finansowania szpitali. Zmiany będą znaczące, gdyż planowane jest odejście od systemu kontraktowania świadczeń, planowane jest wydzielenie sieci szpitali, które zapewnią dostęp do świadczeń realizowanych w oparciu o mapy potrzeb zdrowotnych oraz priorytety polityki regionalnej, które oceniają, jakie świadczenia i w jakiej ilości będą kupowane. Odpowiednio na trzech poziomach referencyjnych: powiatowym, regionalnym oraz wojewódzkim, świadczenia te będą kupowane. Pan Andrzej Jacyna- p.o. Prezesa NFZ powiedział, iż rozpoczął się ruch w kierunku wyrównywania dostępu do świadczeń zdrowotnych, dzięki temu chociażby, iż powstały nowe akademie medyczne i program IOWISZ. Pan Prezes dodał także, iż to nie NFZ decyduje o tym, jaka będzie ilość nakładów na ochronę zdrowia. Jego zdaniem nakłady te są zbyt niskie. Powiedział również, iż w najbliższych latach w Polsce będziemy mieli do czynienia z coraz większą liczbą starzejącego się społeczeństwa, które będzie potrzebować coraz większej liczby świadczeń, z tym musi się zmierzyć polski system służby zdrowia. Należy dołożyć wszelkich starań, aby zwiększyć liczbę kadr pracowników służby zdrowia, zwiększyć nakłady finansowe oraz powstrzymać migrację młodych ludzi za granicę. Polski system opieki zdrowotnej w chwili obecnej opiera się na pracy lekarzy oraz pielęgniarek będących na emeryturze oraz na świadczeniach w formie kontraktów. Od kilku lat lekarze oraz pielęgniarki kontynuują pracę na etacie oraz na kontrakcie, efektem tego jest fakt, iż pracownicy służby zdrowia pracują ponad miarę. Pan Andrzej Jacyna powiedział, iż największym błędem NFZ jest brak postępu w rozwoju systemu JGP, który wywołał określone skutki finansowe dla zakładów. Przez ostatnich osiem lat nie robiono nic w kwestii wyceny świadczeń. Zdaniem Prezesa NFZ należy to naprawić, aczkolwiek zajmie to ok. 3-5 lat, do tego czasu należy szukać rozwiązań zastępczych takich jak: sieć oddziałów szpitalnych z rozliczaniem ryczałtowym plus rozliczanie w ramach opieki koordynowanej.

Pan Waldemar Pędziński- Wiceprzewodniczący WRDS w Białymstoku otworzył dyskusję nad sprawami związanymi z: sytuacją finansową placówek opieki zdrowotnej oraz podwyższeniem płacy minimalnej.

Głos jako pierwszy zabrał Pan Ryszard Kijak- Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, powiedział, iż wielu z pracowników służby zdrowia będąc na emeryturach w dalszym ciągu pracuje. Emeryci którzy osiągnęli świadczenia emerytalne mogą pracować i zarabiać bez limitu. Rząd RP planuje jednak od 1 października 2017 r. dokonać zmian w wieku emerytalnym i przywrócić poprzednie kategorie wiekowe, dodatkowo ograniczając możliwość zarobkowania emerytów. Jeśli się to potwierdzi, to emeryci, którzy dodatkowo podjęli pracę i z tego tytułu osiągają wynagrodzenie przewyższające kwotę 2800 zł będą mieli obniżaną emeryturę, aż do momentu jej wstrzymania. Pan Ryszard Kijak zaapelował do Rady Dialogu Społecznego, aby użyła swojego potencjału, i dołożyła wszelkich starań, by z tych rygorów wyłączyć pracowników służby zdrowia. Jeśli tak się nie stanie grozi to pogłębieniem się deficytu kadr w służbie zdrowia.

Pan Waldemar Pędziński poprosił, aby głos zabrał ponownie Pan Prezes NFZ i odpowiedział na pytanie związane z podwyżkami dla pracowników oraz płacą minimalną. Pan Andrzej Jacyna powiedział, iż wzrost nakładów planuje się na rok 2018, jest to nieco niebezpieczne gdyż jednocześnie będą wprowadzone regulacje płac minimalnych i nie ma na to pokrycia. Jeżeli nie wzrosną nakłady na ochronę zdrowia w przyszłym roku, bądź jeśli wzrosną tylko tak, że pokryją niezbędne wzrosty w kilku dziedzinach, czyli: realizacja podwyżek pielęgniarskich, wzrosty na lekarstwa, to nie widzi on w takiej sytuacji środków finansowych na pokrycie ewentualnych podwyżek płac minimalnych. Jeżeli politycy nie zdecydują o wzroście nakładów na ochronę zdrowia- co powinno przełożyć się na wzrost wynagrodzeń pracowników służby zdrowia- to niestety będzie to zagrożenie dla systemu. Wielu młodych ludzi podejmie decyzję, iż łatwiej i korzystniej będzie specjalizować się i pracować w placówkach za granicą kraju.

Następnie głos zabrał Pan Piotr Duda- Przewodniczący Rady Dialogu Społecznego który odniósł się do wypowiedzi Pana Andrzeja Jacyny- p.o. Prezesa NFZ. Powiedział, iż Minister Finansów Pan Paweł Szałamacha zapowiedział, że w budżecie państwa na rok 2017 znajdują się środki na pokrycie podwyżek płac minimalnych.

W dyskusji głos zabrała także Pani Mariola Ochman- Przewodnicząca Krajowego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ Solidarność. W swojej wypowiedzi mówiła

o Podstawowej Opiece Zdrowotnej. Jej zdaniem obecnie mamy do czynienia w większości przypadków z gabinetami prywatnymi. Zwróciła uwagę na fakt, aby stworzyć system, który rejestrowałby usługi medyczne, a dokładniej pokazywałby ile dokładnie pieniędzy jest wydatkowanych.

Następnie głos zabrał Pan Piotr Rećko-Starosta Sokólski, który powiedział, iż należy dołożyć wszelkich starań, aby stworzyć system specjalizacji dostępny dla szerokiej rzeszy lekarzy. Powiedział także, że obecnie mamy problem z deficytem młodych lekarzy, którzy nie chcą podejmować pracy w kraju, a w celach zarobkowych udają się za granicę. Starosta Powiatu Sokólskiego wysunął postulat, aby opracować program kształcenia specjalistów. Następnie głos zabrał Pan Michał Karpowicz-członek WRDS w Białymstoku, wysunął postulat mówiący o tym, aby przeanalizować możliwości prawne a następnie ponownie w ustawie dokonać zapisu mówiącego o tym, aby 10% środków będących w dyspozycji gabinetów POZ przekazywać na badania i profilaktykę.

Jako kolejna głos zabrała Pani Dorota Gardias- Przewodnicząca Forum Związków Zawodowych. Powiedziała, iż obecnie problemem jest zbyt mała liczba lekarzy oraz pielęgniarek, a obowiązujące przepisy utrudniają dostęp do zawodu.

Głos zabrał także Pan Ireneusz Wiśniewski- wiceprzewodniczący WRDS w Białymstoku, powiedział, iż wynagrodzenie służby zdrowia jest na bardzo niskim poziomie. Należy dołożyć wszelkich starań, aby tę sytuację zmienić. W dyskusji udział wziął także Pan Piotr Józwicki z departamentu Dialogu Społecznego w Ministerstwie Zdrowia, który powiedział, iż Minister Zdrowia Pan Konstanty Radziwiłł nie wycofał się z podwyżek dla pielęgniarek. Powiedział także, iż w dniu 02.09. 2016 r. zespół ds. programowania prac Rządu wpisał projektu ustawy w sprawie sposobu ustalania najniższego wynagrodzenia zasadniczego pracowników wykonujących zawody medyczne w podmiotach leczniczych do wykazu. W związku z tym w najbliższym czasie projekt zostanie skierowany do szerokich konsultacji społecznych.

Pan Andrzej Jacyna- p.o. Prezesa NFZ powiedział, iż podwyżki w POZ przeznaczone były na wzrost wynagrodzenia dla pielęgniarek, które nie były uwzględnione w rozporządzeniu Ministra Zdrowia czyli dla tzw. pielęgniarek praktyki.

Pan Waldemar Pędziński zakończył dyskusję dotyczącą sytuacji finansowej placówek opieki zdrowotnej oraz podwyższenia płacy minimalnej. Otworzył zaś dyskusję

dotyczącą inwestycji. Głos jako pierwszy zabrał Pan Bogdan Dyjuk- Członek Zarządu Województwa Podlaskiego. Powiedział, iż Samorząd Województwa Podlaskiego stojąc u progu wydatkowania funduszy z wykorzystaniem Regionalnego Programu Operacyjnego, stoi przed poważnym problemem, gdyż nie wie, czy zgodnie z zapisami zmienionej ustawy o lecznictwie będzie w stanie zapewnić-na dzień 1 stycznia 2017 r.- wyrównanie wyniku ujemnego, czy też będzie mógł te środki wykorzystać jako zapewnienie wkładu własnego w niezbędne inwestycje. Pan Bogdan Dyjuk powiedział o planowanym konkursie na wydatkowanie środków na szpitale. Ogłoszenie o konkursie pojawi się w grudniu 2016 r., natomiast nabór wniosków ruszy około stycznia 2017 r. W dokumentacji wniosków związanych z inwestycjami w ochronie zdrowia, pojawi się opinia o celowości inwestycji w obszarze zdrowia.

Głos zabrał także Prezes NFZ Pan Andrzej Jacyna, który powiedział, iż inwestować należy, aczkolwiek w sposób rozsądny.

Pan Waldemar Pędziński przekazał głos Panu Józefowi Mozolewskiemu-Przewodniczącemu WRDS w Białymstoku. Przewodniczący WRDS w Białymstoku podziękował, zespołowi odpowiedzialnemu za przygotowanie i przeprowadzenie posiedzenia plenarnego WRDS w Białymstoku poświęconemu tematowi służby zdrowia oraz przybyłym gościom na posiedzenie plenarne. Następnie przekazał głos Panu Wojciechowi Winogrodzkiemu- wiceprezesowi Podlaskiego Związku Pracodawców, który przedstawił stanowisko strony pracodawców w sprawie finansowania służby zdrowia. Pracodawcy podkreślają, iż jedyną trwałą możliwością podnoszenia nakładów na wydatki publiczne- w tym zdrowie- jest rozwój gospodarczy. Pan Wojciech Winogrodzki zwrócił także uwagę na decyzje w skali makropolitycznej, które wpływają na strukturę finansowania ochrony zdrowia, np. obniżenie wieku emerytalnego powoduje, iż większa liczba obywateli przestaje finansować składkę zdrowotną i przechodzi w tym zakresie na „garnuszek państwa”. Dodał także, iż w sytuacji, gdy jest brak konsensusu społecznego na temat podniesienia składki zdrowotnej to jedynym sposobem na podniesienie nakładów na opiekę zdrowotną jest uruchomienie nakładów prywatnych.

Głos zabrał także Piotr Duda- Przewodniczący Rady Dialogu Społecznego, który powiedział, iż na najbliższym posiedzeniu Prezydium Rady chce poruszyć temat dotyczący pomocy w odciążeniu państwowej służby zdrowia jeśli chodzi o dodatkowe ubezpieczenia, od których pracodawca musi płacić podatek.

Następnie wypowiedział się Marszałek Województwa Podlaskiego- Pan Jerzy Leszczyński. Pan Marszałek wyraził swoje zadowolenie z faktu, iż tak ważny temat dotyczący służby zdrowia został poruszony na posiedzeniu WRDS w Białymstoku. Zapewnił, iż wnioski które wysunęły się podczas posiedzenia Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Białymstoku przekaze dla przedstawicieli Rządu. Powiedział także, iż w dalszym ciągu będą prowadzone dyskusje nad tym jak rozwiązać problemy służby zdrowia. Pan Marszałek nadmienił także, iż istotny jest fakt kto prowadzi politykę prozdrowotną w województwie. Powinna istnieć regionalna polityka opieki zdrowotnej i samorząd razem z rządem i parlamentem powinni wypracować jak najlepsze rozwiązania dotyczące opieki zdrowotnej w województwie.

Pan Marszałek nawiązał również do zmian, które dotyczą funkcjonowania Wojewódzkich Rad Dialogu Społecznego. Powiedział, iż WRDS w Białymstoku funkcjonuje przy Urzędzie Marszałkowskim w sposób bardzo dobry, współpraca układa się wzorowo. Wyraził swoją nadzieję na to, iż w dalszym ciągu Wojewódzka Rada Dialogu Społecznego w Białymstoku zostanie i będzie funkcjonować przy Urzędzie Marszałkowskim.

Głos zabrał także Wojewoda Podlaski Pan Bohdan Paszkowski, który wyraził nadzieję na to, iż dyskusja która skupiła się wokół szpitali i opieki zdrowotnej będzie powodować to, iż w sposób racjonalny będzie się podchodziło do systemu opieki zdrowotnej.

Głos zabrał Pan Józef Mozolewski- Przewodniczący WRDS w Białymstoku, który przedstawił Stanowisko Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w sprawie sytuacji w podlaskiej służbie zdrowia (w głosowaniu nad przyjęciem Stanowiska przez WRDS wstrzymał się Wojewoda Podlaski), które brzmi następująco:

„Wojewódzka Rada Dialogu Społecznego w Białymstoku jest zaniepokojona trudną sytuacją w placówkach służby zdrowia na terenie województwa podlaskiego, spowodowaną wadami systemowymi systemu opieki zdrowotnej. Podstawowe i pilne potrzeby i wyzwania, które dostrzega to: dofinansowanie poziomu finansowania placówek medycznych do ich zakresu zadań z uwzględnieniem uzasadnionych kosztów świadczonych usług; opracowanie systemu realnej i rzetelnej wyceny świadczeń zdrowotnych, w oparciu o którą powinno przebiegać kontraktowanie usług; uszczelnienie systemu finansowania usług zdrowotnych; zapewnienie finansowania ponadlimitowych, ratujących życie świadczeń zdrowotnych; skrócenie kolejek pacjentów oczekujących na świadczenie; systemowe zapewnienie godziwych

warunków pracy i wynagradzania pracowników i podmiotów leczniczych, w tym zapewnienie środków na pokrycie zobowiązań płacowych podejmowanych na szczeblu rządowym; systemowe rozwiązanie problemów. Deficyt kadr w poszczególnych grupach zawodowych służby zdrowia, zagraża bezpieczeństwu zdrowotnemu obywateli, co może skutkować wstrzymaniem działalności podmiotów leczniczych. Aktualnie istniejący stan prowadzi do patologii w zatrudnianiu i do konfliktów pracowniczych, co powoduje eskalację roszczeń niemożliwych do zaspokojenia przez podmioty lecznicze, nieposiadające odpowiednich środków finansowych na ten cel. WRDS w Białymstoku apeluje do Ministra Zdrowia o podjęcie w trybie pilnym działań naprawczych i opowiada się za tym, aby doprowadzić do systemowych rozwiązań normujących podnoszone powyżej kwestie.” Przewodniczący zapytał członków WRDS w Białymstoku, czy mają jakieś uwagi do powyższego stanowiska. Stanowisko WRDS zostało przyjęte i zostanie przekazane Panu Ministrowi.

Ad. 6

Przewodniczący przeszedł do wolnych wniosków. Powiedział, iż do biura WRDS w Białymstoku wpłynęło pismo od załogi firmy AGNELLA w Białymstoku. Załoga w dniu 31.08.2016 r., wyszła przed budynek administracji w formie protestu ponieważ od kilku miesięcy właściciele nie reagują na różnego rodzaju prośby i protesty, w związku z tym pracownicy zwrócili się o pomoc do członków WRDS w Białymstoku.

Ad. 7

Pan Józef Mozolewski zamknął posiedzenie plenarne Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Białymstoku.

Protokołowała:

Ilona Paruk



Przewodniczył:

PRZEWODNICZĄCY
Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego
w Białymstoku

Józef Mozolewski

