

**Stanowisko strony pracodawców, strony pracowników oraz strony samorządowej  
Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Gdańsku z dnia 26 listopada 2020 r.  
dotyczące aktualnych problemów ochrony zdrowia w województwie pomorskim**

W województwie pomorskim funkcjonuje 55 szpitali ogólnych, w tym 2 podmioty lecznicze, dla których organem założycielskim jest uczelnia medyczna, 12 dla których organem założycielskim jest samorząd województwa, 3 szpitale resortowe oraz 13 podmiotów leczniczych o zasięgu powiatowym. Według danych Wydziału Zdrowia PUW Województwo Pomorskie dysponuje 8 542 łózkami we wszystkich jednostkach organizacyjnych (z wyłączeniem szpitali psychiatrycznych), w tym 1 109 w Uniwersyteckim Centrum Klinicznym i 91 w Instytucie Medycyny Morskiej i Tropikalnej, 4016 w szpitalach marszałkowskich, 362 w szpitalach resortowych oraz 2 964 łózkami w szpitalach powiatowych. Według rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą PUW dysponujemy 13 Szpitalnymi Oddziałami Ratunkowymi (SOR), 30 punktami Nocnej Obsługi Chorych (NOCh), 336 podmiotami Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) oraz 593 przychodniami Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS). Funkcjonuje również 31 zakładów opieki długoterminowej: 22 Zakłady Opiekuńczo-Lecznicze (929 miejsc), 4 Zakłady Pielęgnacyjno- Opiekuńcze (160 miejsc), 1 Zakład Opiekuńczo-Leczniczy dla Dzieci (45 miejsc), 4 Zakłady Opiekuńczo-Lecznicze Psychiatryczne (270 miejsc). W województwie działa 42 Domy Pomocy Społecznej (4 151 miejsc) prowadzone przez jednostki samorządu terytorialnego (lub na ich zlecenie) oraz 87 placówek (w tym 4 niepubliczne DPS) zapewniające całodobową opiekę osobom niepełnosprawnym i przewlekle chorym (3 112 miejsc).

Na terenie województwa pomorskiego pracuje blisko 8 400 lekarzy i ponad 2 200 dentystów. Średnia wieku to ponad 47 lat. Na 100 tys. mieszkańców przypada blisko 358 lekarzy. Średnia zatrudnienia na to 1,6 etatu. Według danych z gdańskiej i słupskiej Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w województwie pomorskim aktywnych zawodowo jest 10 867 pielęgniarek i 1 361 położnych. Praktycznie każdy szpital ma problemy ze spełnieniem wymogów NFZ dotyczących zatrudnienia odpowiedniej liczby specjalistów, zwłaszcza specjalistów w dziedzinach deficytowych. Dotkliwy niedobór kadry medycznej może spowodować, że szpitale nie podołają rosnącemu popytowi na świadczenia zdrowotne.

Baza techniczna i sprzętowa pomorskiej ochrony zdrowia była od wielu lat systematycznie odnawiana i modernizowana. Na ten cel w latach 2014-2020 tylko w jednostkach podległych Samorządowi WP przeznaczono z budżetu samorządowego kwotę przeszło 430 mln zł, natomiast w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego przeznaczono dla wszystkich podmiotów leczniczych naszego regionu kwotę bliską 554 mln zł, z przeznaczeniem na działania modernizacyjne i termomodernizacje obiektów szpitalnych, zakupy sprzętu medycznego, budowę nowych obiektów szpitalnych oraz realizację zadania Pomorskie e-zdrowie.

Pod koniec I kwartału 2020 roku w związku z pandemią Covid-19, Narodowy Fundusz Zdrowia zalecił ograniczenie do niezbędnego minimum lub czasowe zawieszenie udzielania świadczeń wykonywanych planowo lub zgodnie z przyjętym planem postępowania leczniczego. Dotyczyło to przede wszystkim planowanych pobyków w szpitalach w celu przeprowadzenia diagnostyki oraz zabiegów diagnostycznych, leczniczych i operacyjnych. Jednocześnie wprowadzono udzielanie przez POZ świadczeń z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych tzw. teleporady. Funkcjonowanie podstawowej opieki zdrowotnej w trybie zdalnym negatywnie wpływa na jakość świadczeń, trafność postawionej diagnozy, co w efekcie przełoży się na zwiększenie się zapotrzebowania na świadczenia stacjonarnej opieki medycznej. Do 10 listopada 2020 r. Wojewoda Pomorski wydał 95 decyzji o przekształceniu podmiotów w szpitale „Covidowe”. Całkowicie przekształcono w jednoimienne szpitale (choć obecnie nazwa ta już nie obowiązuje): Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych w Gdańsku, 7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią w Gdańsku, Szpitale Tczewskie w Tczewie. Większość szpitali powiatowych w znacznym procencie przekształciła bazę łóżkową na potrzeby zabezpieczenia epidemicznego, tworząc łóżka intensywnej opieki medycznej bądź izolatoria. Niestety w pomorskich szpitalach duża ilość oddziałów specjalistycznych, zdeterminowanych sytuacją covidową pracuje pod dyktando kwarantann i izolacji. Szczególnie trudna jest sytuacja na oddziałach niezabiegowych: internistycznych, kardiologicznych, pulmonologicznych gdzie duża część kadry jest zaangażowana w leczenie pacjentów z Covid-19. Wydłużają się kolejki do zabiegów ortopedycznych, neurochirurgicznych, laryngologicznych i chirurgicznych ze względu na brak anestezjologów, często skierowanych do walki z pandemią. Z niepokojem obserwuje się w województwie pomorskim problem dostępności do specjalistycznego leczenia psychiatrycznego i leczenia uzależnień. Problemem jest również dostęp do diagnostyki. Szpitale starają się zaopatrzyć pacjentów w możliwie najszerszym zakresie, szczególnie onkologicznym i w bezpośrednim zagrożeniu życia. Niestety często wielogodzinne oczekiwanie na wynik testu lub transport covidowy paraliżuje pracę SOR oraz innych oddziałów. Według stanu na 11 listopada 2020 roku w województwie pomorskim zajętych było 928 z 1530 łóżek dla chorych na Covid-19, w użyciu były 72 z 82 respiratorów. W 27 Domach Pomocy Społecznej i 14 placówkach zapewniających całodobową opiekę występują zakażenia koronawirusem.

W ostatnim okresie w celu zwiększenia bazy łóżkowej dla chorych na Covid-19 na mocy decyzji Ministrów Zdrowia i Aktywów Państwowych oraz Wojewody Pomorskiego są tworzone izolatoria, miejsca szpitalne dla chorych na Covid-19 w każdym powiecie i szpitale tymczasowe. Trwają prace nad adaptacją sopockiego sanatorium, którego organem założycielskim jest MSWiA, na szpital tymczasowy. Docelowo, w szpitalu znajdzie się 200 łóżek dla chorych, w tym 16 respiratorowych. Wszyscy pacjenci będą mogli korzystać z terapii tlenowej. Drugi szpital tymczasowy powstanie w obiektach Amber Expo w Gdańsku. Niestety w przypadku nie pozyskania kadry medycznej spoza naszego województwa, wobec ogromnego deficytu lekarzy i pielęgniarek w pomorskich szpitalach, mogą wystąpić problemy z ich bezpiecznym funkcjonowaniem w przypadku konieczności „przekierowania” części personelu do pracy w szpitalach tymczasowych.

Wzrosła niestety wysokość zadłużenia szpitali na koniec I półrocza 2020 roku w stosunku do końca 2019 roku. Zarządzający szpitalami zgłaszają nadal problemy związane z finansowaniem świadczeń. Dodatkowe obciążenia wynikają m.in. z podwyżek płac dla personelu medycznego i pracowników pomocniczych. Jednocześnie szpitale w celu minimalizacji ryzyka transmisji Covid-19 zmuszone były do ograniczania zakresu działalności oraz czasowego zmniejszenia liczby udzielanych świadczeń planowych.

Niestety w okresie letnim na szczeblu centralnym nie zrealizowano wielu wniosków i propozycji w tym m.in. zgłoszonych w maju br. przez WRDS w Gdańsku umożliwiających przygotowanie ochrony zdrowia do drugiej, jesiennej fali pandemii, przewidywanej przez epidemiologów jako wielokrotnie cięższej i trudniejszej do opanowania.

**Stwierdzamy, że w okresie czerwiec - wrzesień 2020 r. na szczeblu krajowym:**

- nie przygotowano jednolitej, strategii funkcjonowania ochrony zdrowia podczas drugiej fali pandemii,
- nie podjęto realnych działań związanych ze zwiększeniem ilości łóżek covidowych, aby uniknąć zamykania oddziałów szpitalnych podczas przewidywanej, drugiej jesiennej fali. W okresie czerwiec – wrzesień pacjenci byli telefonicznie informowani o możliwości realizacji pilnych planowych zabiegów. Kiedy przeorganizowano oddziały w celu bezpiecznego przyjmowania pacjentów (testy, śluzę itp.) przyszła decyzja NFZ o wstrzymaniu realizacji zabiegów ze względu na wzrost zakażeń (druga fala) zmuszająca szpitale do pośpiesznego, ponownego odwoływania zabiegów dla tych pacjentów,
- nie przygotowano przed drugą falą pandemiczną regulaminu funkcjonowania szpitali wspomagających zwanych tymczasowymi oraz ich roli, zakresu obowiązków i zasad relokacji

- pacjentów pomiędzy podmiotami leczniczymi ze względu na ich stan zdrowia. Nie wskazano również rozwiązań kadrowych przy olbrzymim deficycie kadry medycznej w szpitalach sieciowych,
- nie uchwalono i nie wdrożono ustawy antycovidowej będącej tarczą dedykowaną wyłącznie służbie zdrowia i określającą m.in. wsparcie finansowe szpitali, dodatki finansowe dla pracowników ochrony zdrowia walczących z koronawirusem oraz znaczące wzmocnienie służb sanitarno – epidemiologicznych i zarządzania kryzysowego,
  - nie przyjęto stosownych ustaw i rozporządzeń umożliwiających uproszczenie i usprawnienie wydawania zgody na wykonywanie zawodu lekarza w naszym kraju przez osoby, które uzyskały kwalifikacje poza terytorium Unii Europejskiej,
  - nie przygotowano odpowiednich zapasów sprzętu do terapii tlenowej typu koncentratory tlenu lub osprzętu typu zawory specjalistyczne do butli tlenowych,
  - nie zapewniono pracownikom ochrony zdrowia, przed jesiennym okresem grypowym odpowiedniego poziomu dostępności do szczepionek przeciwko grypie,
  - nie zorganizowano odpowiednich, profesjonalnych (nawet kilkumiesięcznych) szkoleń dodatkowego personelu do obsługi respiratorów i sprzętu do tlenoterapii,
  - nie wzmocniono w sposób dostateczny Sanepidów w zakresie kadrowym, organizacyjnym i sprzętowym,
  - nie usprawniono krajowego systemu liczenia i rejestracji zakażonych, budzącego dzisiaj wiele wątpliwości i zastrzeżeń.

**Podkreślamy jednak, że:**

- Narodowy Fundusz Zdrowia wprowadził rozwiązania pozwalające na poprawę płynności finansowej i zachowanie poziomu przychodów świadczeniodawców utrzymując w okresie przejściowym, porównywalne miesięczne płatności z tytułu realizacji umów z NFZ oraz przyśpieszył przepływ środków finansowych do podmiotów leczniczych. NFZ wydłużył również okres rozliczeń ryczałtów do 30. czerwca 2021 roku,
- kadra zarządzająca szpitalami, pracująca pod niezwyklej presją, podejmuje odważne i przemyślane działania zwiększające możliwości zaopatrzenia wszystkich chorych w tym z objawami Covid-19 występując m.in. z wnioskami o dofinansowanie przekształceń bazy łóżkowej i zakupu środków ochrony osobistej oraz składając zapotrzebowania na respiratory,
- przyznane zostały dla Domów Pomocy Społecznej dodatkowe środki z rezerwy budżetu państwa w wysokości blisko 5,5 mln złotych w celu zabezpieczenia ciągłości opieki nad mieszkańcami,

- Samorząd WP przekazał kwotę 1,8 mln zł na przystosowanie laboratoriów do wykonywania zadań podstawowej diagnostyki genetycznej metodą RT-PCR i serologicznej w kierunku wykrywania SARS-CoV-2,
- wydane zostały odpowiednie rekomendacje Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z 22 września 2020 roku oraz Rozporządzenie Rady Ministrów z 7 sierpnia br. dotyczące przeciwdziałania rozprzestrzenianiu się SARS-CoV-2 w domach pomocy społecznej,
- Samorząd Województwa Pomorskiego udzielił wsparcia finansowego podmiotom medycznym, jednostkom samorządu terytorialnego z funduszy własnych oraz europejskich w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego w wysokości 61 mln zł.,
- Samorząd Województwa Pomorskiego udzielił wsparcia finansowego Domom Pomocy Społecznej, Zakładom Opiekuńczo-Lecznicy, Zakładom Pielęgnacyjno-Opiekuńczym i Hospicjom Stacjonarnym w wysokości 9,4 mln zł na działania obejmujące poprawę warunków bezpieczeństwa i higieny pracy w ramach projektu „Pomorskie S.O.S. realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020,
- Samorząd Województwa Pomorskiego udzielił wsparcia finansowego Domom Pomocy Społecznej w wysokości 15,5 mln zł z przeznaczeniem dla pracowników i mieszkańców w walce z epidemią covid-19 w ramach projektu „Pomorskie pomaga” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020,
- Pomorski Urząd Wojewódzki prowadził od kwietnia do listopada br. dystrybucję środków ochrony osobistej przekazanych przez Ministerstwo Zdrowia,
- z inicjatywy Samorządu WP Copernicus realizuje za 2mln. zł program badań przesiewowych dla personelu medycznego, służb socjalnych i opiekuńczych w DPS-ach, ZOL-ach i różnych grup społecznych oraz wspiera akcję poszukiwania potencjalnych dawców osocza,
- Samorząd Województwa Pomorskiego wsparł Wojewódzką Stację Sanitarno – Epidemiologiczną zarówno poprzez oddelegowanie pracowników do pomocy przy realizacji zadań oraz pomoc finansową w wysokości 1,2 mln zł na cele diagnostyczne i zakup aparatury.

**Proponujemy, aby:**

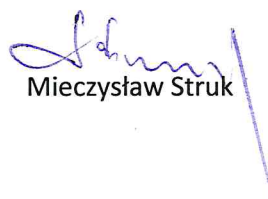
- władze centralne podjęły działania w celu faktycznego zwiększenia liczby kształconych studentów kierunków medycznych oraz zapewnienie możliwości uzyskania specjalizacji w celu zabezpieczenia potrzeb społecznych
- władze centralne wyjaśniły status podpisanej przez Prezydenta RP ustawy o zmianie niektórych ustaw w związku z przeciwdziałaniem sytuacjom kryzysowym związanym z występowaniem

Covid-19 z dnia 28 października 2020 roku, celem pilnego uspokojenia nastrojów wśród pracowników ochrony zdrowia,

- Ministerstwo Zdrowia przygotowało krajowy system dystrybucji, przechowywania i wykonania przez wskazane w każdym województwie punkty szczepień przeciw SARS-CoV-2 oraz zamówienie odpowiedniej ilości chłodzi do przechowywania szczepionek. Zapewnienie sprawnego systemu masowych szczepień wymaga wielomiesięcznych przygotowań organizacyjno – logistycznych,
- Sejm RP lub Rząd powołał interdyscyplinarny zespół ds. reformy polskiego systemu zarządzania i finansowania ochrony zdrowia zobowiązany do zaproponowania nowego modelu we współpracy z samorządami i związkami medycznymi oraz po przeprowadzeniu ogólnopolskiej debaty publicznej,
- Narodowy Fundusz Zdrowia przedłużył szpitalom termin rozliczenia ryczaftu do końca grudnia 2021 roku lub rozważył mechanizm abolicji w wykonaniu ryczaftu w przypadku szpitali całkowicie przekształconych do walki z Covid-19,
- władze centralne rozważyły możliwość opóźnienia przynajmniej o rok datę wejścia w życie Rozporządzenia Ministra Zdrowia wprowadzającego jednolite zasady prowadzenia ksiąg rachunkowych ze względu na trudną sytuację świadczeniodawców w okresie pandemii oraz duże koszty czasowe i finansowe wdrożenia takiego systemu w poszczególnych placówkach,
- władze centralne przedłużyły do 31.12.2021r. funkcjonowanie dodatków pielęgniarских na dotychczasowych zasadach, co uspokoiłoby środowisko pielęgniarek i położnych obawiające się włączenia tych dodatków do ryczaftu,
- wprowadzenie jednoznacznej legislacji w zakresie wszelkich dodatków dla personelu medycznego pracującego z pacjentami Covid-19,
- władze wojewódzkie wdrożyły specjalny program opieki nad dziećmi i młodzieżą wraz z bezwzględny obowiązkim posiadania gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w każdej szkole ze względu na konieczność podejmowania w okresie pandemii szeregu zdrowotnych działań profilaktycznych w środowisku nauczania i wychowania oraz niekorzystny wpływ pandemii na zdrowie psychiczne dzieci i młodzieży,
- Narodowy Fundusz Zdrowia wprowadził zasady korzystania i finansowania nowego rodzaju świadczeń leczniczych realizowanych przez sanatoria, czyli tzw. uzdrowskiej rehabilitacji pocovidowej,
- Wojewoda Pomorski, wraz z przedstawicielami strony społecznej przygotował i przedstawił władzom centralnym propozycję zmian prawnych umożliwiających:
  - a) wsparcie pracowników medycznych przez zespoły fizjoterapeutów w przypadku ich niepełnego wykorzystania w danej placówce ochrony zdrowia,
  - b) możliwość zorganizowania opieki nad dziećmi personelu medycznego,

- c) przeprowadzenie na wniosek ratowników medycznych dodatkowych, uzupełniających szkoleń w kierunku Covid-19,
- d) pilne zakończenie szczepień przeciwko grypie wszystkich chętnych pracowników pomorskiej ochrony zdrowia.

Przewodniczący  
Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego  
w Gdańsku



Mieczysław Struk