

**Notatka z posiedzenia**  
**Zespołu problemowego ds. ochrony zdrowia**  
**Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwie Małopolskim**  
**w dniu 31 maja 2016 roku**

Posiedzenie Zespołu ds. ochrony zdrowia Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego (WRDS) w Województwie Małopolskim odbyło się w dniu **31 maja 2016 roku, o godz. 11.00**, w siedzibie Regionu Małopolskiego NSZZ „Solidarność” na Placu Szczepańskim 5 w Krakowie. Posiedzenie poprowadziła przewodnicząca Zespołu, Pani Danuta Kądziołka, Przewodnicząca Regionalnego Sekretariatu Ochrony Zdrowia NSZZ „Solidarność” Regionu Małopolskiego.

W załączeniu lista uczestników posiedzenia (członkowie Zespołu, doradcy oraz goście).

**Spotkanie przebiegło zgodnie z poniższym porządkiem obrad:**

1. Przewodnicząca Zespołu, Pani Danuta Kądziołka powitała członków Zespołu oraz doradców. Następnie przedstawiła się i poprosiła o to samo zgromadzone osoby. Członkowie Zespołu i doradcy poinformowali jakie podmioty reprezentują i czym zajmują się zawodowo.
2. Następnie Przewodnicząca Zespołu zapytała uczestników spotkania o formułę jego spotkań, tzn. jak powinna wyglądać komunikacja pomiędzy członkami, jak często powinny odbywać się posiedzenia, czy zespół powinien pracować niezależnie od harmonogramu posiedzeń Rady.
3. Członkowie Zespołu w wyniku dyskusji zdecydowali, że Zespół będzie się spotykał przynajmniej raz na kwartał. Jednak w razie potrzeby może zbierać się częściej. Zespół nie będzie opracowywał swojego regulaminu, lecz w swoich pracach oprze się na regulaminie WRDS w Województwie Małopolskim. Zespół będzie działał według własnego harmonogramu pracy niezależnie od Rady, jednak będzie się również zajmował sprawami zleconymi przez nią. Członkowie Zespołu chcieliby się spotykać około godziny 11.00. Nie wskazali preferowanego dnia tygodnia. Zespół w swoich pracach będzie zawsze starał się dążyć do konsensusu i wypracowywania wspólnych stanowisk. W razie rozbieżności zdań przyjmowane będą oddzielne opinie poszczególnych stron. Zdecydowano ponadto, że przesyłanie materiałów merytorycznych dla prac Zespołu będzie odbywało się poprzez

Biuro WRDS w Województwie Małopolskim funkcjonujące w ramach Urzędu Marszałkowskiego Województwa Małopolskiego (UMWM).

4. Następnie członkowie Zespołu zaproponowali następujące zagadnienia, którymi mógłby się zająć Zespół na swoich posiedzeniach:

- systemowe rozwiązanie problemu stałego i zrównoważonego wzrostu wynagrodzeń pracowników ochrony zdrowia;
- rola publicznej i niepublicznej służby zdrowia w systemie ochrony zdrowia oraz rola Państwa w kreowaniu systemu i nadzorze nad jego funkcjonowaniem;
- samozatrudnienie i outsourcing w służbie zdrowia;
- niedobór kadr medycznych, minimalne normy zatrudnienia oraz problem doskonalenia zawodowego;
- mapy potrzeb zdrowotnych ze szczególnym uwzględnieniem aspektu kompleksowości świadczeń;
- finansowanie ochrony zdrowia, w tym problem zadłużeń podmiotów;
- organizacja i funkcjonowanie Państwowej Inspekcji Sanitarnej i Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej, z uwzględnieniem problemu nadzoru nad żywnością;
- szczególne uprawnienia pracowników służby zdrowia- na podstawie ustawy o działalności leczniczej.

5. Następnie członkowie Zespołu zajęli się problemem ratownictwa medycznego w Małopolsce, jak i w skali całego kraju. Gościem Zespołu była Pani Małgorzata Popławska, Dyrektor Naczelna Zarządu Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego, która zreferowała problemy z jakimi zmaga się ratownictwo medyczne w Małopolsce, jak i w skali całego kraju. Poinformowała, że przy Ministerstwie Zdrowia powstał podzespół ds. ratownictwa medycznego w ramach Zespołu Trójstronnego.

6. W dalszej kolejności Pani Małgorzata Popławska zaprezentowała propozycje obszarów ratownictwa medycznego wymagających zmian, które przygotował prezentowany przez nią Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ:

- potrzeba zmiany definicji lekarza systemu, w związku z brakiem lekarzy, w tym medycyny ratunkowej;
- zapisanie, że system państwowego ratownictwa medycznego jest publiczny i państwowy; brak możliwości dopuszczenia do systemu ratownictwa medycznego podmiotów prywatnych;

- oznaczenie ilości zespołów S (z lekarzem) do P (bez lekarza) w karetkach pogotowia; zwiększenie ilości zespołów ratownictwa medycznego w Małopolsce (zespoły są przeważnie dwuosobowe);
- finansowanie jednostek systemu – ZRM;
- ustalenie zasad tworzenia skoncentrowanych dyspozytorni pogotowia ratunkowego w Polsce – co do ilości w danym województwie;
- wykorzystanie w dyspozytorniach dotychczasowych systemów wspomagania dowodzenia;
- określenie zakresu działania zespołów ratownictwa medycznego;
- zabezpieczenie działania służb (policja, straż pożarna) w wypadku zdarzeń typu: podłożenie bomby, wyławianie z rzeki topielca;
- zmiana zasad sporządzania dokumentacji medycznej dotyczącej stwierdzenia zgonu człowieka – obecnie stwierdzić zgon i wystawić stosowny dokument może jedynie lekarz; postulat, aby mógł tego dokonywać również ratownik medyczny i pielęgniarz (pielęgniarka);
- reforma szpitalnych oddziałów ratunkowych;
- nowelizacja rozporządzenia dotyczącego koordynatora medycznego;
- zmiany dotyczące szkolenia dyspozytorów pogotowia ratunkowego;
- zmiany dotyczące doskonalenia zawodowego ratowników medycznych;
- zmiana rozporządzenia w sprawie ramowych procedur przyjmowania wezwań przez dyspozytora medycznego i dysponowania zespołami ratownictwa medycznego;
- określenie i ujednoczenie nie tylko kolorów, lecz również fasonów strojów pracowników ratownictwa medycznego w Polsce.

7. Pani Danuta Kądziołka zaprezentowała również na podstawie dokumentów propozycje zmian w zakresie ratownictwa medycznego przygotowane przez NSZS „Solidarność” oraz Pracodawców RP.

8. Dyskusja uczestników spotkania w głównej mierze skupiła się na następujących zagadnieniach: możliwość dopuszczenia podmiotów prywatnych do systemu ratownictwa medycznego, powołanie samorządu zawodowego ratowników medycznych oraz wprowadzenie ustawowo zagwarantowanej pomocy psychologicznej dla ratowników medycznych. Pan Andrzej Matyja, przedstawiciel Pracodawców RP opowiedział się za możliwością dopuszczenia prywatnych podmiotów do świadczenia usług w zakresie

ratownictwa medycznego. Podkreślił jednak, że ważniejszym zagadnieniem od kwestii własności (prywatne lub państwowe) jest kwestia jakości świadczenia usług i zachowywania odpowiednich standardów medycznych. Wszyscy członkowie Zespołu i doradcy zgodzili się z Panem Andrzejem Matyją co do kwestii jakości świadczenia usług i zachowywania odpowiednich standardów, jednak część z nich zgłosiła zdanie odrębne dotyczące konieczności pozostawienia ratownictwa medycznego w gestii państwa.

9. Członkowie Zespołu zobowiązali się do opracowania projektu stanowiska (bądź opinii, jeśli pojawią się zdania odrębne) dotyczącego ratownictwa medycznego, o procedowanie którego będą wnosić na najbliższym posiedzeniu plenarnym Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Województwie Małopolskim 16 czerwca bieżącego roku.
10. Ponadto członkowie Zespołu otrzymają poprzez Biuro WRDS w Województwie Małopolskim specjalną ankietę przygotowaną przez Panią Danutę Kądziołkę, dzięki której będą mogli uhierarchizować poszczególne tematy zgłoszone do dyskusji. Odesłanie ankiet powinno nastąpić do 6 czerwca br.
11. Przewodnicząca Zespołu, Pani Danuta Kądziołka podziękowała członkom Zespołu oraz doradcom za przybycie oraz merytoryczną pracę.

Opracował: Wojciech Wojtasiewicz, Departament Rozwoju Gospodarczego, Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego, 01.06.2016 r.

