



**STANOWISKO NR 2/2021
WOJEWÓDZKIEJ RADY DIALOGU SPOŁECZNEGO
WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO**

z dnia 28 stycznia 2021 r.

***Organizacja stacjonarnej ochrony zdrowia województwa lubelskiego
na obecnym etapie epidemii COVID-19 . Aktualne najważniejsze problemy leczenia
i profilaktyki COVID-19.***

Strony: związkowa, przedsiębiorców, samorządowa i rządowa po zapoznaniu się z informacjami dotyczącymi problemów funkcjonowania jednostek ochrony zdrowia województwa lubelskiego na aktualnym etapie epidemii COVID-19 oraz po przeprowadzonej dyskusji, biorąc pod uwagę dynamikę zmieniających się warunków, przedstawia poniższe postulaty:

- Wnioskujemy do Ministra Zdrowia o pilne przygotowanie i zabezpieczenie w ramach świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, oferty specjalistycznych świadczeń zdrowotnych - ambulatoryjnych, rehabilitacyjnych, uzdrowiskowych oraz stacjonarnych dla ozdrowieńców COVID-19 i osób, które przebyły zakażenie SARS CoV-2.
- Wnioskujemy do Ministra Zdrowia o pilne podjęcie dialogu społecznego ze stronami Rady Dialogu Społecznego, dotyczącego systemu wynagradzania w ochronie zdrowia na etapie „odmrażania” świadczeń zdrowotnych oraz wychodzenia z epidemii COVID-19.
- Wnioskujemy o podjęcie prac legislacyjnych mających na celu utworzenie sieci jednostek ochrony zdrowia służących zabezpieczeniu przeciwepidemicznemu.

Uzasadnienie:

Stale rośnie ilość osób, które przebyły zakażenie SARS CoV-2 oraz klinicznie COVID-19 o różnym stopniu ciężkości. Obserwujemy, że przebycie choroby nie kończy się całkowitym powrotem do zdrowia. Chorzy ci wymagają dalszej opieki zdrowotnej, diagnostyki, rehabilitacji a nieraz leczenia szpitalnego. Szczególnego podkreślenia wymagają tu problemy zdrowia psychicznego, niezależnie od grup wiekowych. Wśród tych chorych jest

wielu pracowników ochrony zdrowia. Aktualnie nie ma dla nich przygotowanego i powszechnie dostępnego systemu leczniczego: specjalistycznych przychodni, ofert rehabilitacyjnych i uzdrowiskowych. Mając na uwadze potrzebę wczesnej i szybkiej rehabilitacji części ozdowieńców niezbędne jest przygotowanie procedur i ofert. Mamy w kraju rozwiniętą sieć placówek świadczących usługi rehabilitacyjne, a także sieć sanatoriów uzdrowiskowych. Przygotowanie tej oferty pozwoliłoby efektywnie wykorzystać нефункционujące sanatoria oraz ośrodki rehabilitacyjne. Dotychczasowe działania organizacyjne Rządu RP – ukierunkowane na zapobieganie nowym zakażeniom oraz na leczenie świeżych zakażeń, nie uwzględniają potrzeb zdrowotnych stale rosnącej, kilkumilionowej grupy ozdowieńców.

Dotychczasowy sposób wynagradzania osób zatrudnionych przy diagnostyce i leczeniu COVID-19 budzi dużo wątpliwości oraz protesty strony społecznej, co do zakresu osób nim objętych oraz co do wysokości. Dopóki mamy w kraju wysoki poziom zachorowań i zaangażowane w leczenie są liczne jednostki ochrony zdrowia i duże ilości pracowników akceptowane jest tak znaczące zróżnicowanie wynagrodzenia między zaangażowanymi w leczeniu COVID-19 i pozostałymi pracownikami. Oczekuje nas spadek zachorowań oraz stopniowe wychodzenie z epidemii z czym będzie się łączyć powrót do wynagrodzenia na niższym poziomie. Chcąc uprzedzić potencjalne sytuacje konfliktu społecznego niezbędne jest podjęcie debaty i prac nad akceptowalnym społecznie systemem wynagradzania w ochronie zdrowia.

Aktualna epidemia COVID-19 ujawniła słabości systemowe w organizacji ochrony zdrowia oraz niepełne przygotowanie do sytuacji nadzwyczajnych przy zagrożeniach biologicznych. Po dotychczasowych doświadczeniach z epidemią COVID-19 wydaje się niezbędne stworzenie sieci zabezpieczenia, jednostek ochrony zdrowia służących zabezpieczeniu przeciwepidemicznemu.

Stanowisko zostało zaakceptowane przez wszystkie strony dialogu Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego. Podpis w imieniu członków Rady złożył Przewodniczący Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego Województwa Lubelskiego.

PRZEWODNICZĄCY
Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego
Województwa Lubelskiego



Marian Król

Otrzymują:

- Minister Zdrowia;
- Rada Dialogu Społecznego;
- Przewodniczący Komisji Zdrowia Sejmu;
- Przewodniczący Komisji Zdrowia Senatu;
- Dyrektor Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia;
- WRDS 16 województw.