



OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Dialog społeczny w ochronie zdrowia – rola Mentora w projekcie Dolnośląskiego Związku Lekarzy Rodzinnych-Pracodawców (DZLR-P)

1. Dialog społeczny w ochronie zdrowia – kontekst ogólny

Dialog społeczny to proces komunikacji, negocjacji i współpracy pomiędzy przedstawicielami różnych grup społecznych, takich jak pracownicy, pracodawcy, organizacje zawodowe oraz administracja publiczna. Jego celem jest wypracowanie wspólnych rozwiązań, które wpływają na kształtowanie polityki zdrowotnej, warunki pracy oraz jakość świadczonych usług medycznych.

W sektorze ochrony zdrowia dialog społeczny odgrywa kluczową rolę, ponieważ dotyczy nie tylko relacji pracodawców i pracowników, ale także jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych dla pacjentów. Uczestnicy tego procesu mają możliwość wpływania na regulacje prawne, decyzje administracyjne oraz strategię rozwoju systemu ochrony zdrowia.

Podmioty zaangażowane w dialog społeczny

W ochronie zdrowia dialog społeczny prowadzony jest pomiędzy różnymi interesariuszami, w tym:

- Organizacjami pracodawców ochrony zdrowia – takimi jak związki pracodawców prowadzących placówki medyczne.
- Związkami zawodowymi – reprezentującymi pracowników medycznych i niemiedycznych.
- Ministerstwem Zdrowia i NFZ – jako podmiotami odpowiedzialnymi za finansowanie i organizację systemu ochrony zdrowia.
- Samorządami zawodowymi – np. Naczelną Izbą Lekarską, Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych.
- Organizacjami pacjentów – dbającymi o prawa i interesy pacjentów.

Cele dialogu społecznego w ochronie zdrowia

- Poprawa warunków pracy personelu medycznego – wypracowanie rozwiązań dotyczących wynagrodzeń, czasu pracy, systemu awansów i szkoleń.
- Zabezpieczenie stabilnego finansowania systemu ochrony zdrowia – negocjowanie stawek świadczeń finansowanych przez NFZ oraz sposobu rozliczania usług.
- Doskonalenie jakości opieki zdrowotnej – tworzenie standardów pracy i procedur medycznych.
- Zwiększenie dostępności do świadczeń zdrowotnych – poszukiwanie rozwiązań organizacyjnych i legislacyjnych.
- Rozwiązywanie konfliktów w środowisku ochrony zdrowia – mediacje i negocjacje w sytuacjach kryzysowych, np. podczas protestów czy strajków.



Mechanizmy dialogu społecznego w ochronie zdrowia:

- Trójstronny Zespół ds. Ochrony Zdrowia – forum współpracy rządu, pracodawców i związków zawodowych.
- Rada Dialogu Społecznego – instytucja konsultacyjna na poziomie krajowym, w której zasiadają przedstawiciele pracodawców, pracowników i rządu.
- Komisje problemowe – zajmujące się konkretnymi aspektami systemu ochrony zdrowia (np. wynagrodzenia, kształcenie kadr medycznych).
- Negocjacje układów zbiorowych pracy – zawierane pomiędzy pracodawcami a organizacjami pracowniczymi.

Wyzwania dla dialogu społecznego w ochronie zdrowia

Mimo istnienia mechanizmów dialogu społecznego, jego skuteczność bywa ograniczona przez:

- Brak realnego wpływu na decyzje polityczne – organizacje pracodawców i związków zawodowych często nie są uwzględniane w kluczowych decyzjach rządu.
- Niedofinansowanie systemu ochrony zdrowia – ograniczenia budżetowe utrudniają realizację postulatów płacowych i poprawę warunków pracy.
- Brak jednolitego stanowiska organizacji uczestniczących w dialogu – różnice interesów między podmiotami (np. między lekarzami a pielęgniarkami).
- Niska efektywność negocjacji – długotrwałe rozmowy często nie prowadzą do wdrażania zmian w systemie zdrowia.

2. Dialog społeczny w ochronie zdrowia – kontekst DZLR-P

Dolnośląski Związek Lekarzy Rodzinnych-Pracodawców (DZLR-P) to organizacja reprezentująca pracodawców podstawowej opieki zdrowotnej. Jednym z kluczowych działań Związku jest aktywny udział w dialogu społecznym dotyczącym warunków funkcjonowania placówek POZ, finansowania świadczeń oraz standardów opieki zdrowotnej.

DZLR-P podejmuje działania w zakresie:

- Reprezentowania interesów placówek medycznych w dialogu z NFZ, Ministerstwem Zdrowia i samorządem województwa.
- Negocjacji dotyczących finansowania świadczeń zdrowotnych oraz warunków funkcjonowania podmiotów leczniczych.
- Wzmacniania kompetencji zarządczych członków Związku i ich aktywności w dialogu społecznym.
- Budowania sieci współpracy oraz inicjowania zmian systemowych.

3. Rola i zadania Mentora w projekcie DZLR-P

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usługi eksperckiej na stanowisko Mentora, który będzie pełnił funkcję doradczą i wspierającą dla zarządu oraz członków organizacji w zakresie wzmocnienia dialogu społecznego i rozwoju instytucjonalnego.



- Do głównych zadań Mentora należeć będzie:
Doradztwo strategiczne w zakresie skutecznego prowadzenia dialogu społecznego i negocjacji z decydentami. Wsparcie w budowaniu potencjału organizacyjnego Związku i jego roli w dialogu społecznym.
- Przegląd kluczowych obszarów wymagających naprawy oraz opracowanie strategii rozwoju Związku.
- Budowanie relacji między partnerami społecznymi (przede wszystkim administracja publiczna, organizacje pacjenckie).
- Indywidualne i grupowe wsparcie dla liderów DZLR-P, rozwijające ich kompetencje negocjacyjne i zarządcze.
- Analiza przepisów i trendów w polityce zdrowotnej, mająca na celu dostosowanie strategii DZLR-P do zmian w systemie ochrony zdrowia.