

**PROTOKÓŁ Z POSIEDZENIA RADY SPOŁECZNEJ
SZPITALA REJONOWEGO IM. DR. JÓZEFA ROSTKA W RACIBORZU
W DNIU 9 LISTOPADA 2016 R.**

- Członkowie Rady Społecznej – Dutkiewicz Katarzyna, Kusy Tomasz, Mainusz Henryk, Migocki Konrad, Mruszczyk Marek, Smyczek Maria, Siedlaczek Henryk, Wojnar Tadeusz
- Dyrekcja Szpitala Rejonowego - Ryszard Rudnik,
- Kierownik Referatu Spraw Społecznych Starostwa – Kasprzak Aleksander
- Przedstawiciele Związków Zawodowych działających przy Szpitalu Rejonowym:
Związek Zawodowy Laboratoriów, Międzyzakładowy Związek Zawodowy Pracowników Ochrony Zdrowia, N.S.Z.Z Solidarność, Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Związek Zawodowy Karda, Związek Techników Medycznych RTG.

Porządek posiedzenia:

1. otwarcie obrad,
2. stwierdzenie prawomocności obrad,
3. przyjęcie protokołu z dnia 7 czerwca 2016 r.,
4. podjęcie uchwały nr 9/2016 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie wprowadzenia zmian w Regulaminie Organizacyjnym Szpitala,
5. podjęcie uchwały nr 10/2016 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie wyrażenia opinii na temat zaciągnięcia kredytu obrotowego w rachunku bieżącym w kwocie 1 000 000,00 zł przez Szpital,
6. podjęcie uchwały nr 11/2016 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie zakupu nowej aparatury i sprzętu medycznego przez Szpital,
7. podjęcie uchwały nr 12/2016 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie przyznania nagrody pieniężnej Dyrektorowi Szpitala,
8. sprawy bieżące:
 - aktualna sytuacja finansowa placówki
 - sytuacja Szpitala na tle przewidywanych zmian systemowych
9. wolne wnioski,
10. zamknięcie obrad.

Przebieg posiedzenia:

Ad.1

Posiedzenie w dniu 9 listopada 2016 r. roku powitaniem zebranych, otworzył Przewodniczący – Ryszard Winiarski. Przedstawił nowego członka Rady Społecznej z ramienia Wojewody za Pana Dariusza Kandorę - Pan Tomasz Kusy.

Ad.2

Usprawiedliwienia p. Anna Iskała, p. Janusz Feliksiak, p. Marek Mruszczyk, p. Adrian Plura, p. Władysław Gumieniak.

Po sprawdzeniu prawomocności obrad (8 członków) Przewodniczący poddał pod głosowanie otrzymany porządek obrad.

Za – 8

Wstrzymało się – 0

Przeciw – 0

Rada jednogłośnie przyjęła przedstawiony porządek obrad.

Ad.3

Następnie Przewodniczący poddał pod głosowanie protokół z ostatniego posiedzenia

Za – 7

Wstrzymało się – 1

Rada przy 1 głosie wstrzymującym się przyjęła protokół z ostatniego posiedzenia.

Ad.4

Dyrektor Ryszard Rudnik – przedstawił zmiany w Regulaminie Organizacyjnym, które związane są ze zmianami organizacyjnymi i statutowymi jednostki m.in. połączenie KO tworząc Dział Kadrowo-Płacowy, wprowadzenie Karty Okołooperacyjnej z wyznaczeniem koordynatora Karty, dostosowanie wykonywanych zadań w KO, a także ze zmianami w opracowanych Standardach Akredytacyjnych oraz ze zmianami prawnymi.

Ad.5

Dyrektor Ryszard Rudnik – omówił potrzebę podpisania umowy na uruchomienie kredytu obrotowego w rachunku bieżącym. Zaciągnięcie kredytu planuje się zaciągnąć w wysokości 1 miliona zł. będzie on przeznaczony na nieprzewidziane zdarzenia, jak awarie sprzętu medycznego, zakup leków. Finansowanie działalności jest utrudnione przede wszystkim ze względu na warunki rozliczeń jakie określa NFZ, na zbyt małą stawkę za punkt, która od lat jest na tym samym poziomie, a także z tytułu świadczeń udzielanych ponad limit, które pojawiają się w zakresach od lat niedoszacowanych, a potrzeby zdrowotne społeczeństwa coraz większe.

Pan Tomasz Kusy – czy szpital posiada jeszcze jakieś kredyty,

Dyrektor Ryszard Rudnik – cesja, pożyczka ze Starostwa i żadnych kredytów,

Pan Tomasz Kusy – w jakim systemie została wybrana oferta związana z zaciągnięciem kredytu,

Dyrektor Ryszard Rudnik – kredyt w rachunku bieżącym w Banku Śląskim na dobrych bez kosztowych warunkach operacyjnych (bez prowizji).

Przewodniczący poddał pod głosowanie Uchwałę nr 10/2016 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie wyrażenia opinii na temat zaciągnięcia kredytu obrotowego w rachunku bieżącym w kwocie 1 000 000,00 zł przez Szpital,

Za – 6

Wstrzymało się – 2

Przeciw - 0

Rada przy 2 głosach wstrzymujących się przyjęła uchwałę nr 10/2016 w §1 w treści pozytywnej.

Ad.6

Dyrektor Ryszard Rudnik – zakup sprzętu wynika z występujących braków w wyposażeniu komórek organizacyjnych Zakładu, m.in. na Pogotowie Ratunkowe, Pracownia Endoskopii, Poradnia Chirurgii Ogólnej. Przybliżony koszt ok. 600 tys. zł.

Przewodniczący poddał pod głosowanie Uchwałę nr 11/2016 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie zakupu nowej aparatury i sprzętu medycznego przez Szpital,

ZA – 8

Wstrzymało -0

Przeciw – 0

Rada jednogłośnie przyjęła uchwałę nr 11/2016 w §1 w treści pozytywnej

Ad.7

Przewodniczący Ryszard Winiarski – w związku z zakończeniem roku kalendarzowego jak również po zatwierdzeniu sprawozdania finansowego, Zarząd po uprzedniej opinii Rady Społecznej zobowiązany jest do podjęcia decyzji co do przyznania nagrody rocznej dla Dyrektora, której wysokość określi Zarząd. Przewodniczący zaznaczył, iż szpital określany jest jako najlepszy szpital powiatowy, mający dobre recenzje w porównaniu do innych szpitali. Został wyróżniony jako jedyny szpital powiatowy w woj. śląskim przez Federację Pracodawców Polskich nagrodą specjalną za całokształt działalności medycznej. W opinii Dyrektora NFZ szpital jest na dobrym poziomie finansowania, jest parę spraw które trzeba poukładać i przyjrzeć się oddziałom, które są niedoszacowane. Jeżeli wejdzie Ustawa o sieci szpitali, szpital prawdopodobnie wejdzie do sieci, a wiąże się to z tym, że 4 oddziały: interna, chirurgia, gin-poł i ortopedia będą finansowane na poziomie wykonania z roku poprzedniego. Biorąc pod uwagę duże nad wykonania na internach jest to bardzo korzystne rozwiązanie. Dodatkowo posiadamy oddział specjalistyczny – oddział zakaźny, który również będzie finansowany jak wykonanie w roku poprzednim. Pozostałe oddziały podlegać będą postępowaniu konkursowym. Staramy się utrzymać szpital na tym samym poziomie jak dotychczas.

Pan Konrad Migocki – projekt ustawy określa, że jednym z wymogów jest posiadanie w strukturach SORu. Co w przypadku kiedy szpital nie wejdzie do sieci szpitali, a będzie miał SOR i czy nie będzie sytuacji generowania kosztów jak to w większości szpitali bywa.

Przewodniczący Ryszard Winiarski – ostatnio ukazało się wyjaśnienie MZ w który wyjaśnia, iż w uzasadnionych przypadkach będzie można odstąpić od wymogu posiadania izby przyjęć lub szpitalnego oddziału ratunkowego (SOR).

Dyrektor Ryszard Rudnik – w warunkach jest wymagany SOR bądź Izba Przyjęć. Patrząc na uruchomienie SOR przede wszystkim kierujemy się zabezpieczeniem medycznym mieszkańców oczywiście z zachowaniem płynności finansowej. Obecnie czekamy na decyzje w sprawie dofinansowania.

Pani Katarzyna Dutkiewicz – aby zaopiniować uchwałę dotyczącą przyznania rocznej nagrody, uważa, iż brakuje kryteriów oceny pracy dyrektora w ciągu roku. Powinny zostać wcześniej wyznaczone cele Dyrektorowi do zrealizowania. Które po zakończonym roku i ich stopnia realizacji będą podstawą do przyznania nagrody rocznej.

Pan Konrad Migocki – zgodnie z zapisami ustawy, to Rada Społeczna przekazuje swoją opinię w sprawie przyznawania nagród Staroście, jest to jedyna decyzja na którą członkowie rady mają wpływ.

Dyrektor Ryszard Rudnik - wszystkie uchwały Rady Społecznej powinny być opiniowane. Niezależnie jaka to będzie opinia ale zgodnie z zapisami ustawowymi opinia powinna być wydana.

Pan Tomasz Kusy – uważa, że rada powinna postawić Dyrektorowi warunek jaki powinien zostać spełniony w ciągu roku. Niekonieczne muszą to być cele finansowe, a takie na które Dyrektor swoim zaangażowaniem będzie miał wpływ. Jeżeli postawione warunki zostaną spełnione nie będzie problemu w przyszłości nad głosowaniem uchwały. Uważa także, że rada powinna mieć wpływ na wysokość przyznanej nagrody.

Przewodniczący Ryszard Winiarski – jest regulamin, który określa zadania i zasady przyznania nagród.

Pani Katarzyna Dutkiewicz – jest regulamin ale nie do końca precyzyjnie określa zasady.

Pan Tadeusz Wojnar – Rada jest ciałem opiniującym co daje odzwierciedlenie dzisiejsze kworum. Należałoby do kolejnej treści uchwały dodać kilka słów uzasadnienia.

Następnie Przewodniczący Ryszard Winiarski poddał pod głosowanie uchwałę nr 12/2016 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie przyznania nagrody pieniężnej Dyrektorowi Szpitala,

ZA – 4

Wstrzymało -2

Przeciw – 2

Rada przy 4 głosach ZA, 2 Wstrzymujących się oraz 2 Przeciw przyjęła uchwałę nr 12/2016 w §1 w treści pozytywnej bez podania wysokości nagrody.

Ad.8

Dyrektor Ryszard Rudnik – odniósł się do dyskusji, stwierdził, że obecna sytuacja jest dla niego bardzo żenująca, jest określony regulamin w którym określone są warunki i które są spełniane. Jeżeli Rada uważa, że zapisy są nieprecyzyjne to prosi o doprecyzowanie, aby w przyszłości nie było niepotrzebnych rozmów na ten temat.

Następnie przedstawił zmiany jakie zapowiadają się w systemie ochrony zdrowia. System zakłada, że wszyscy Polacy będą mieli dostęp do świadczeń zdrowotnych, a służba zdrowia będzie finansowana z budżetu państwa. Na miejsce Narodowego Funduszu Zdrowia od 1 stycznia 2018 roku ma powstać Urząd Zdrowia Publicznego, natomiast regionalne zadania związane z finansowaniem świadczeń zdrowotnych będą realizowane przez Wojewódzkie Urzędy Zdrowia. Szpitale zostaną podzielone w taki sposób, by tworzyć sieć placówek o różnych poziomach wykonywanych zakresów świadczeń (sieć szpitali). W chwili obecnej nie są znane warunki finansowania na lata następne. Przedstawił zebrany, kontrakt 2007 – 2016 (tabela w załączeniu). Wspomniał o dobrze wyspecjalizowanej nie brakującej kadrze lekarskiej (174 lekarzy w tym 71 na etacie, 18 rezydentów, 4 stażystów oraz 81 lekarzy kontraktowych). Szpital ma możliwość prowadzenia szkoleń specjalizacyjnych przyznane przez Ministerstwo (chirurgia, ortopedia, zakaźny, gin-poł, pediatria, oddziały wewnętrzne) na ten czas mam 20 lekarzy w trybie rezydenckim i 3 poza rezydenckim.

Odnosząc się do ZDiT konkurs został rozstrzygnięty, wygrała firma TOMMA Diagnostyka Obrazowa z okolic Poznania. Zasady były ogłoszone w regulaminie postępowania w ramach wyboru ofert na świadczenia medyczne. Podjęte działania podyktowane były tym, iż nie stać szpitala na dalsze inwestycje w radiologii. Firma wygrała w drugim ogłoszonym postępowaniu (do pierwszego nikt nie przystąpił) gdzie obniżono warunki, zrezygnowano na chwilę obecną z RM, ale kiedy firma się rozlokuje zostaną podjęte rozmowy na temat RM. W chwili obecnej szpital wykonuje ok. 40 badań miesięcznie, gdzie koszt wynosi ok. 16 tys. zł, a firma oczekuje ok. 100 badań w miesiącu w tym ok. 30 badań z kontrastem, koszt ok 40 tys. miesięczne, i w tej sytuacji musielibyśmy zaproponować rozliczenia ryczałtowe, tym samym nastąpiłby wzrost kosztów o 60 %, to koszt ok. 300 tys. rocznie. W przyszłości będziemy zabiegać o RM, który jest potrzebny do uzyskania miejsc specjalizacyjnych na neurologii. Dla porównania - firma na okres 5 lat złożyła ofertę na kwotę 14 mln 955 tys., porównując ofertę firmy i nasz cennik badań (w takiej samej ilości badań), gdybyśmy wykonywali te badania we własnym zakresie, to koszt byłby 13 mln 666 tys. zł. czyli przedstawiona oferta przez firmę jest o ok. 1 mln 300 wyższa. Firma również płaci na za dzierżawę pomieszczeń - 856 tys. zł. Przekazując ZDiT w outsourcingu jesteśmy „in plus” 800 tys. zł. Następnie odnosząc się do medialnych informacji, dotyczących utraty kontraktu na diagnostykę, Dyrektor wyjaśnił, iż w chwili obecnej kontrakt jest po stronie szpitala tzw. zakres ASDK w ramach którego zakontraktowane są badania TK na które obowiązuje system kolejkowy dla pacjentów kierowanych z Poradni Specjalistycznych jak również z innych ośrodków. Po rozmowach z Dyrektorem NFZ kontrakt zostanie przekazany w formie cesji firmie TOMMA, badania wykonywane będą na tych samych zasadach jak wykonywał je szpital, zgodnie z zasadami płatnika.

Pani Katarzyna Dutkiewicz – docenia, że temat RM nie jest zamknięty i Dyrekcja będzie czyniła starania o niego. Biorąc pod uwagę, zapotrzebowanie na tego typu badania nie martwiłaby się o niemożność wykonania 100 badań miesięcznie.

Przewodniczący Ryszard Winiarski – Dyrektor i Zarząd nie tylko liczą koszty, ale starają się zapewnić usługi medyczne na najwyższym poziomie.

Pan Konrad Migocki – czy oprócz RM firma zainteresowana jest rozszerzeniem swojej działalności oraz czy nie można było wziąć lampy w leasing (koszt 140 tys. zł) na zasadzie rat leasingowych, a potem dalsze inwestycje przejmuje firma (działania doraźne).

Dyrektor Ryszard Rudnik – sprzęt został wyceniony przez rzeczoznawcę jako sprzęt sprawny. W warunkach określono, iż firma zainwestuje: wymieni aparaty RTG, zmieni system informatyczny, usprawni system opisowy.

Poprawi się również jakość i szybkość opisu badań i tak:

Maksymalny czas wykonywania badań wraz z interpretacją wyniku oferowany przez Przyjmującego zamówienie

RADIOLOGIA KLASYCZNA (RTG)

Badanie pilne (cito) - maksymalny c/as oczekiwania na badanie - 30 minut od otrzymania zlecenia (elektronicznie lub w formie papierowej): na wynik obrazowy - 30 minut na opis i przekazanie opisu badania maksymalnie 60 minut od wykonania badania

Badanie planowe - maksymalny czas oczekiwania na badanie:

Badanie przeglądowe - na wykonanie badanie - 24 godz. od otrzymania zlecenia (elektronicznie lub w formie papierowej): na opis i przekazanie opisu badania - 24 godz. od wykonania badania

Badanie kontrastowe-dynamiczne - na wykonanie badanie - 2 dni od otrzymania zlecenia (elektronicznie lub w formie papierowej): na opis i przekazanie opisu badania -24 godz. od wykonania badania.

ULTRASONOGRAFIA (USG)

Badanie pilne (cito) - maksymalny czas oczekiwania na badanie - I od otrzymania zlecenia (elektronicznie lub w formie papierowej): na opis i przekazanie opisu badania maksymalnie 30 od wykonania badania.

Badanie planowe - maksymalny czas oczekiwania na badanie - 2 od otrzymania zlecenia (elektronicznie lub w formie papierowej): na opis i przekazanie opisu badania maksymalnie 30 od wykonania badania.

TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA (TK)

Badanie pilne (cito) - maksymalny czas oczekiwania na badanie - do I od otrzymania zlecenia (elektronicznie lub w formie papierowej): na opis i przekazanie opisu badania maksymalnie I od wykonania badania.

Badanie planowe - maksymalny czas oczekiwania na badanie - 2 od otrzymania zlecenia (elektronicznie lub w formie papierowej): na opis i przekazanie opisu badania maksymalnie do 2 od wykonania badania.

(Pan Henryk Siedlaczek opuścił posiedzenie)

Pani Katarzyna Dutkiewicz – na jakim etapie są inwestycje w sprawie rozbudowy izolatki na zakaźnym, instalacji p/poż oraz czy jeszcze w tym roku przewiduje się podwyżki dla personelu i czy w ostatnim czasie miały miejsce jakieś podwyżki.

Dyrektor Ryszard Rudnik – izolatka – wstępne rozwiązania przez projektanta i wstępny kosztorys, po analizie rozpocznie się rozbudowa. Instalacja p/poż – zostaje po stronie Starostwa, gdyż inwestycja została rozpoczęta przez Starostwo. Dodatkowo zastanawiamy się nad rozbudową Neonatologii co pozwoli na uzyskanie pełno profilowego Oddział Neonatologiczny o wyższym poziomie referencyjności. Wzrost wynagrodzeń – temat otwarty, czekamy na rozwiązania systemowe. Pojawiły się pewne korekty wynagrodzeń związane ze zmianami organizacyjnymi.

Dyrektor Ryszard Rudnik – wystąpił z prośbą do zebranych aby zorganizować spotkanie z radnymi na temat sytuacji finansowej szpitala, aby w przyszłości nie było niepotrzebnych niedomówień.

Ad.9

Pan Tomasz Kusy – zwrócił się z wnioskiem o rozeznanie możliwości dostępności do gipsu lekkiego syntetycznego bądź ortezy (za odpłatnością) pacjentom, którym udzielana jest pomoc na Izbie Przyjęć.
Dyrektor Ryszard Rudnik – rozważy możliwość dostępności do gipsu syntetycznego (automat).

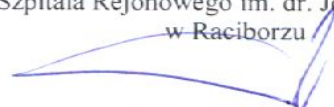
Ad.10

Przewodniczący Ryszard Winiarski - podziękował zebranych za udział w posiedzeniu.

Posiedzenie zakończono.

Lista obecności w załączeniu.

Przewodniczący Rady Społecznej
Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka
w Raciborzu



Ryszard Winiarski

Nr kontraktu	Nazwa rodzaju świadczenia	Kwota kontraktu w 2007 roku	Kwota kontraktu w 2016 roku	Różnica
124/100582/03/1/2016	Izba Przyjęć - hospitalizacja	949 000,00 zł	1 831 577,46 zł	882 577,46 zł
124/100582/16	Ratowictwo Medyczne	2 034 875,00 zł	5 201 335,80 zł	3 166 460,80 zł
124/100582/02/1/2016	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	2 476 428,65 zł	4 795 197,10 zł	2 318 768,45 zł
124/100582/02/2/2016	Ambulatoryjne Świadczenia Diagnostyczno-kosztochłonne	617 910,75 zł	864 820,00 zł	246 909,25 zł
124/100582/04/11/2007	Świadczenia odrębnie kontraktowane	3 323 340,00 zł	0,00 zł	-3 323 340,00 zł
124/100582/04/10/2007	Profilaktyczne programy zdrowotne	257 004,60 zł	0,00 zł	-257 004,60 zł
124/100582/03/5/2016	Programy lekowe	2 166 460,00 zł	9 277 181,00 zł	7 110 721,00 zł
124/100582/03/5/2016	Chemioterapia	255 249,95 zł	1 204 985,00 zł	949 735,05 zł
124/100582/04/10/2007	Profilaktyczne programy zdrowotne	257 004,60 zł	0,00 zł	-257 004,60 zł
124/100582/14/11/2017	Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	0,00 zł	859 746,00 zł	859 746,00 zł
Suma:		12 337 273,55 zł	24 034 842,36 zł	11 697 568,81 zł

Różnica razem: 25 360 216,81 zł
(wszystkie zakresy)