

**PROTOKÓŁ Z POSIEDZENIA RADY SPOŁECZNEJ
SZPITALA REJONOWEGO IM. DR. JÓZEFA ROSTKA W RACIBORZU
W DNIU 15 LUTEGO R.**

- Członkowie Rady Społecznej – Dutkiewicz Katarzyna, Feliksiak Janusz, Gumieniak Władysław, Iskała Anna, Kuśmierz Elżbieta, Mainusz Henryk, Migocki Konrad, Plura Adrian, Smyczek Maria, Wajda Adam, Wojnar Tadeusz
- Dyrekcja Szpitala Rejonowego - Ryszard Rudnik, Elżbieta Wielgos-Karpińska
- Kierownik Referatu Spraw Społecznych Starostwa – Kasprzak Aleksander
- Przedstawiciele Związków Zawodowych działających przy Szpitalu Rejonowym: Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Międzyzakładowy Związek Pracowników Ochrony Zdrowia.

Porządek posiedzenia:

1. otwarcie obrad,
2. stwierdzenie prawomocności obrad,
3. przyjęcie protokołu z dnia 21 grudnia 2016 r.,
4. podjęcie uchwały nr 1/2017 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie zaopiniowania „Korekty Planu Finansowego na rok 2016,
5. podjęcie uchwały nr 2/2017 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie zaopiniowania zakupu nowej aparatury i sprzętu medycznego przez Szpital,
6. sprawy bieżące:
 - przedstawienie informacji na temat projektu ustawy wprowadzającej sieć szpitali.
7. wolne wnioski,
8. zamknięcie obrad.

Przebieg posiedzenia:

Ad.1

Posiedzenie w dniu 15 lutego 2017 r. roku powitaniem zebranych, otworzył Przewodniczący – Ryszard Winiarski.

Ad.2

Po sprawdzeniu prawomocności obrad (11 członków) Przewodniczący poddał pod głosowanie otrzymany porządek obrad

Za – 11

Wstrzymało się – 0

Przeciw – 0

Rada jednogłośnie przyjęła przedstawiony porządek obrad z zaproponowaną zmianą.

Usprawiedliwienie: Pan Henryk Siedlaczek, Tomasz Kusy, Marek Mruszczyk.

Ad.3

Następnie Przewodniczący poddał pod głosowanie protokół z ostatniego posiedzenia.

Pani Katarzyna Dutkiewicz wniosła uwagę do protokołu – błędnie wpisane imię jednego z członków rady Jan Kusy, a powinno być Tomasz Kusy.

Za – 10

Wstrzymało się – 1

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

Ad.4

Dyrektor Ryszard Rudnik – przedstawił najważniejsze pozycje korekty planu:

- ✓ Przychody netto z działalności:
 - Plan na rok 2016 - 67 590 000,00 zł
 - Korekta planu 2016 - 71 202 000,00 zł
- ✓ przychody ze sprzedaży produktów
 - Plan na rok 2016 - 67 548 000,00 zł
 - Korekta planu 2016 - 71 088 000,00 zł
- ✓ Koszty działalności operacyjnej
 - Plan na rok 2016 - 74 402 000,00 zł
 - Korekta planu 2016 - 78 788 600,00 zł

Rok 2016 zakończył się podpisaniem ugód w wysokości 3 mln zł.

Wartość przekroczeń na dzień 23.01.2017 r. we wszystkich zakresach 5 490 010,65 zł.

Pan Janusz Feliksiak – poprosił o rozszerzenie poz. D5 inne przychody

Dyrektor Ryszard Rudnik – w tej poz. znajdują się: sprzedaż sprzętu RTG, umorzenie pożyczki, dotacje, koszty za kształcenie rezydentów, podatek od nieruchomości.

Przewodniczący poddał pod głosowanie uchwałę nr 1/2017 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie zaopiniowania „Korekty Planu Finansowego na rok 2016,

Za – 10

Wstrzymało się – 1

Przeciw - 0

Rada przy 1 głosie wstrzymującym się przyjęła uchwałę nr 1/2017 w treści pozytywnej.

Ad.5

Dyrektor Ryszard Rudnik – jest to sprzęt potrzebny do doposażenia naszych komórek organizacyjnych Koszt około 740 tys. zł m.in. dla Oddziału Ginekologiczno-Położniczego, Okulistycznego Wewnętrznego II, Chirurgicznego, Centralnego Bloku Operacyjnego, Pogotowia Ratunkowego, Centralnej Sterylizatorni oraz Apteki.

(Doszła p. Maria Smyczek)

Przewodniczący poddał pod głosowanie uchwałę nr 2/2017 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie zaopiniowania zakupu nowej aparatury i sprzętu medycznego przez Szpital,

Za – 12

Wstrzymało się – 0

Przeciw - 0

Rada jednogłośnie przyjęła uchwałę nr 2/2017 w treści pozytywnej.

Ad.6

Dyrektor Ryszard Rudnik – przedstawił informacje o przygotowywanym projekcie sieci szpitali który według MZ ma wprowadzić nowe rozwiązania, które mają za zadanie usprawnić organizację udzielania świadczeń opieki zdrowotnej przez szpitale oraz przychodnie przyszpitalne.

W ramach PSZ zostanie wyodrębnionych siedem poziomów systemu zabezpieczenia świadczeń w tym trzy podstawowe i cztery specjalistyczne. Świadczeniodawcy z terenu danego województwa będą kwalifikowani do jednego z tych poziomów.

Do I poziomu zabezpieczenia zakwalifikują się szpitale które posiadają oddziały: chirurgia ogólna, choroby wewnętrzne, położnictwo i ginekologia, neonatologia, pediatria

Do II poziomu zabezpieczenia szpitale które posiadają oddziały: chirurgia dziecięca, chirurgia plastyczna, kardiologia, neurologia, okulistyka, ortopedia i traumatologia narządu ruchu, otorynolaryngologia, reumatologia, urologia

Aby zakwalifikować się do II stopnia szpital musi posiadać łącznie co najmniej 6 profili z I i II stopnia zabezpieczenia oraz co najmniej 3 profile z II stopnia zabezpieczenia.

Decyzją Prezesa NFZ Szpital zakwalifikowany został do II poziomu zabezpieczenia.

Do III stopnia zabezpieczenia brakuje nam kardiologii bądź nefrologii. Wystąpiono do NFZ z zapytaniem o możliwość zawarcia konsorcjum, chodzi głównie o RCM i Nefrolux.

Kwalifikacja do poszczególnych poziomów zabezpieczenia daje jednostce wejście do sieci bez postępowania konkursowego, natomiast świadczenia które nie kwalifikują się PSZ będą kontraktowane w oparciu o postępowania konkursowe. Finansowanie w ramach sieci odbywać się będzie w formie ryczałtowej. W formie ryczałtu rozliczana będzie NiŚOZ w chwili obecnej nie wiadomo co z ambulatoryjną opieką i świadczeniami w zakresie endoprotezoplastyki.

Dodatkowo szpital musi posiadać IP bądź SOR. Umowy w sieci będą zawierane na okres 4 lat.

Dla przykładu Rybnik również został zakwalifikowany do II poziomu zabezpieczenia.

Pan Adam Wajda – popiera działania Dyrekcji w kierunku starań o III poziom zabezpieczenia.

Dyrektor Ryszard Rudnik – do podpisania porozumienia może dojść kiedy zostaną określone warunki.

Przewodniczący Ryszard Winiarski – poprosił Dyrektora o kilka słów na temat RTG.

Dyrektor Ryszard Rudnik – do chwili obecnej nie ma problemów we współpracy, diagnostyka wykonywana jest dla pacjentów szpitalnych zgodnie z warunkami określonymi w umowie. Wymieniany jest sprzęt oraz programy informatyczne. W chwili obecnej firma TOMMA oczekuje na rozstrzygnięcie konkursu przez NFZ. Obecna sytuacja spowodowana jest głównie donosami, opiniami medialnymi co bardzo niekorzystnie wpływa na wizerunek szpitala. Sprzęt na diagnostyce jest sprawny z atestami, dopuszczony do użytkowania, a decyzja Sanepidu potrzebna była do tego, iż firma zmieniała adres ale sprzęt pozostał ten sam.

Pani Katarzyna Dutkiewicz – zwróciła się z wnioskiem do Pana Starosty o przedstawienie członkom Rady, protokołów pokontrolnych które zostały zlecone przez Starostwo,

Przewodniczący Ryszard Winiarski – kontrola przeprowadzona przez Starostwo nie wykazała nieprawidłowości, protokoły pokontrolne zostaną przedstawione do wglądu.

Pani Urszula Pater Międzyzakładowy Związek Pracowników Ochrony Zdrowia – ustosunkowała się do pisma które rzekomo Związki Zawodowe wystosowały do MZ oraz NFZ dotyczące funkcjonowania RTG. Podkreśliła, że Związki Zawodowe nie wystosowały żadnego pisma do MZ oraz do NFZ w sprawie zmian organizacyjnych w szpitalu. Takie oświadczenie zostanie przesłane do tych instytucji. W trakcie podejmowania uchwały Związki wyrażały swoją opinię ale z momentem podjęcia decyzji w sprawie diagnostyki uznały sprawę za zakończoną.

Pan Janusz Feliksiak – czy to jest w imieniu wszystkich Związków,

Pani Urszula Pater Międzyzakładowy Związek Pracowników Ochrony Zdrowia – tak w imieniu wszystkich Związków zastanawia się tylko czy ma prawo do uzyskania pieczętki Związku RTG, który także jest oburzony tą sytuacją.

Przewodniczący Ryszard Winiarski – podziękował Związkom Zawodowym za podzielenie opinii.

Dyrektor Ryszard Rudnik – mało jest szpitali które mają poukładane zabezpieczenie medyczne, podejmowane są szerokie działania w celu pozyskania kadry, a nasyłane są kontrole. Ostatnia kontrola dotyczyła zabezpieczenia medycznego na oddziale – nie stwierdzono nieprawidłowości.

Z-ca Dyrektora ds. Medycznych Elżbieta Wielgos-Karpińska – omówiła zasady funkcjonowania NiŚOZ. Nocna pomoc zabezpiecza świadczenia od godz. 18:00 do 8:00. W ramach nocnej opieki świadczenia zabezpieczają jednocześnie trzy zespoły: 2 internistyczne i 1 pediatryczny. Problem był z zasileniem opieki pediatrycznej pomocy udzielił nam Wodzisław i Rybnik, gdyż nasz personel z Oddziału Pediatrycznego odmówił pomocy. Nocna opieka, to zakres świadczeń wyjazdowych, telefonicznych i w miejscu. W każdym dniu jest pełna obsada lekarska i pielęgniarska, nie ma problemów z funkcjonowaniem nocnej opieki. Kolejki tworzą się z tytułu dużej ilości pacjentów, którzy wielokrotnie wolą zgłosić się na nocną opiekę niż do lekarza pierwszego kontaktu, dotyczy to zarówno dorosłych jak i dzieci.

Dyrektor Ryszard Rudnik – lekarze z nocnej opieki przejmują obowiązki, które powinni wykonywać lekarze pierwszego kontaktu. Propozycja spotkania w tym temacie.

Pani Katarzyna Dutkiewicz – nie zgadza się z opinią że większość pacjentów wybiera nocną opiekę zamiast wizyty u lekarza w POZ. Z informacji jakie docierają wynika, iż taka sytuacja spowodowana jest ograniczeniem przyjęć w poradniach POZ, w związku z czym pacjent potrzebujący opieki trafia na nocną opiekę. Nie należy przetrzucać odpowiedzialności na pacjentów, których sytuacja niejednokrotnie musi do szukania innej formy pomocy.

Z-ca Dyrektora ds. Medycznych Elżbieta Wielgos-Karpińska – nigdy nie odmówiono udzielenia pomocy wszystko zależy od opieki jaką oferuje lekarz POZ. Lekarz POZ przyjmując deklarację od pacjenta zobowiązuje się do objęcia go opieką, nie może odmówić udzielenia pomocy. Nocna opieka powstała w wyniku sprzeciwu lekarzy pierwszego kontaktu którzy zapowiedzieli, że nie będą 24 na dobę zabezpieczać pacjentów.

Pan Konrad Migocki – na spotkaniu z lekarzami należy wypracować zasady lekarz – pacjent, jakie pacjent ma prawo.

Przewodniczący Ryszard Winiarski – w związku z dużą roszczeniowością wyznaczone są cykliczne spotkania z POZ.

Pani Katarzyna Dutkiewicz – propozycja przygotowania zestawienia w rozbiciu na gminy (przyjęcia w NiŚOZ),

Dyrektor Ryszard Rudnik – pozytywna opinia na SOR, jesteśmy w trakcie uzupełniania wniosku dot. sprzętu,

Kolejna sprawa poruszona przez Dyrektora to sprawa wynagrodzeń – jest duża presja na wynagrodzenia, główny problem jest z personelem lekarskim – najniższe wynagrodzenia w okolicy. Koszty wynagrodzeń będą rosły ale nie dotyczy to tylko lekarzy. Przedstawił średnie wynagrodzenie: lekarze na etacie – bez dyżuru – 5 670 zł około 8 000 zł brutto z dyżurami,

personel wyższy (apteka) – 3 104 zł

pielęgniarki – 2 942 zł

położne – 2 883 zł

średni personel medyczny – (technik analityk, farmacji, fizjoterapeuci, pakiet onkologiczny) – 2 572 zł

ratownicy medyczni – 3 117 zł

administracja - 3 698 zł

Dyrektor oczekuje reformy, stoi na stanowisku, że podwyżki powinny być. Temat wynagrodzeń będzie wracać na rynku jest duża konkurencja.

Pani Elżbieta Kuśnierz – czy w dobie zmian ustawowych, lekarz w „sieci” będzie mógł pracować na kontrakcie,

Dyrektor Ryszard Rudnik – jest to dogodna forma zatrudnienia dla lekarzy jak i dla pracodawców, mogą pojawić się różne formy rozwiązań.

Dyrekcja czyni wszystko aby pozyskać dobrą kadre lekarską.

Ad.7

Wolnych wniosków brak.

Ad.8

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