

**PROTOKÓŁ
POSIEDZENIA RADY SPOŁECZNEJ
DZIAŁAJĄCEJ W ZAGŁĘBIOWSKIM CENTRUM ONKOLOGII
SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. SZ. STARKIEWICZA
W DĄBROWIE GÓRNICZEJ
z dnia 19.10.2017 r.**

Posiedzenie Rady Społecznej otworzyła i powitała zebranych Przewodnicząca Rady Społecznej – Pani Iwona Krupa. Obecni na posiedzeniu – wg listy obecności (zał. nr 1).

Po odczytaniu przez Panią Przewodniczącą porządku posiedzenia (zał. nr 2), Pan Dyrektor ZCO – Zbigniew Grzywnowicz, zwrócił się z prośbą o wprowadzenie autopoprawki do porządku posiedzenia poprzez usunięcie punktu 6., tj. Uchwały Nr 26/2017 w sprawie zaopiniowania Planu Inwestycyjnego na rok 2018. Wyjaśnił, iż obecnie Szpital jest na etapie ustalania istotnego punktu Planu Inwestycyjnego – związanego z przystąpieniem ZCO do projektu współpracy w obrębie województwa śląskiego pomiędzy ośrodkami onkologicznymi i neurologicznymi (Projekt E-Caremed). Na przedmiotowy projekt przewidzianych jest kilka milionów złotych. W chwili obecnej zmiana uległa strategia współpracy w ramach Programu, wobec powyższego zadanie to będzie mogło zostać wpisane do Planu Inwestycyjnego po dokonaniu ostatecznych ustaleń. Pan Dyrektor poprosił zebranych, aby Uchwałę dot. Planu Inwestycyjnego wycofać z dzisiejszego porządku posiedzenia. Będzie ona opiniowana podczas kolejnego posiedzenia Rady Społecznej.

Przystąpiono do głosowania nad zmianą porządku posiedzenia poprzez zdjęcie z niego pkt 6. Wynik głosowania: jednogłośnie – 4 głosy „za”. Tym samym dotychczasowy pkt 7 otrzymał nr 6, a pkt 8 „Wolne wnioski” otrzymał nr 7. Porządek posiedzenia wraz z wprowadzoną autopoprawką członkowie Rady Społecznej przyjęli jednogłośnie – 4 głosy „za”.

Drugim punktem porządku Rady było przyjęcie protokołu posiedzenia Rady Społecznej z dnia 31.08.2017r. Uwag do treści protokołu nie było. Przystąpiono do przyjmowania protokołu – wynik głosowania: 3 głosy „za”, 1 głos „wstrzymujący się” (z uwagi na nieobecność członka Rady podczas posiedzenia w dniu 31.08.2017 r.).

Kolejnym – trzecim punktem porządku posiedzenia była Uchwała Nr 23/2017 (zał. nr 3) w sprawie: zaopiniowania wniosku Dyrektora ZCO dot. rozszerzenia działalności ZCO poprzez utworzenie oddziału geriatrycznego. Pani Przewodnicząca udzieliła głosu Panu Dyrektorowi ZCO – Zbigniewowi Grzywnowiczowi, który przekazał, że propozycja uruchomienia tego oddziału wynika przede wszystkim z zapotrzebowania rynku na tego typu usługi. Plan utworzenia oddziału zgodny jest ze wskaźnikami demograficznymi, strukturą wiekową społeczności lokalnej oraz przyjętym programem poprawy ochrony zdrowia dla osób starszych jeżeli chodzi o kraj i województwo. Oddział geriatryczny będzie stanowił uzupełnienie prowadzonej już przez Szpital działalności z zakresu opieki długoterminowej. Posiadanie go pozwoli również na odciążenie tzw. ostrych łóżek w oddziale chorób wewnętrznych i przełożenie ciężaru opieki nad osobami starszymi na łóżka długoterminowe w oddziale geriatrycznym. Zgodnie z założeniami wynikającymi z Programu Naprawczego ZCO, uruchomienie w strukturach Szpitala oddziału geriatrycznego pozwoli placówce ubiegać się o dodatkowe finansowanie i w przyszłości zwiększenie przychodów, co tym samym wpłynie na poprawę wyniku finansowego.

Pani Przewodnicząca Rady zwróciła się z zapytaniem o lokalizację oddziału.

Pan Dyrektor odpowiedział, że nastąpi alokacja oddziałów: oddział gastroenterologii zostanie przeniesiony na parter budynku (do części powierzchni dzierżawionych przez Polsko-Amerykańskie Kliniki Chorób Serca) i będzie usytuowany w bezpośrednim sąsiedztwie pracowni endoskopii. Oddział geriatryczny zajmie miejsce obecnie funkcjonującego oddziału gastroenterologicznego. Docelowo – po zakończeniu przez Szpital planowanej inwestycji, oddział będzie posiadał 25 łóżek (na ten moment 15 łóżek).

Członek Rady – Pan Marek Węgrzynowicz zapytał, czy Szpital nie będzie miał problemów z pozyskaniem do oddziału specjalistycznej kadry lekarskiej? Z pewnych źródeł posiada wiedzę, że jest deficyt jeżeli chodzi o tę specjalizację.

Pan Dyrektor potwierdził, iż faktycznie na rynku medycznym jest bardzo mała ilość lekarzy tej specjalności. Przekazał, że są już poczynione uzgodnienia i ma deklaracje rozpoczęcia współpracy przez cały zespół geriatryczny, który z racji wygaszania działalności geriatrycznej w pewnym miejscu, zamierza rozpocząć pracę w dąbrowskim Szpitalu. Jest ustalony szef oddziału i pozostała kadra, jednakże w chwili obecnej nie chciałby podawać personaliów ww. osób. Pan Dyrektor przekazał, że lekarzy tej specjalizacji zaczyna faktycznie brakować na rynku i jest to tzw. „Pięta Achillesowa” całego systemu opieki zdrowotnej. Jednakże ze względu na zapotrzebowanie, kierunki oraz obecne wskaźniki demograficzne – specjalizacja ta ma zostać uznana jako priorytetowa i być może terazniejszy stan ulegnie poprawie. Kontynuując temat rozszerzenia działalności ZCO o oddział geriatryczny, Pan Dyrektor po raz kolejny zaapelował i zwrócił się z prośbą o rozwagę w przekazywaniu informacji nt. strategii placówki oraz planów rozwoju jej działalności. Wyjaśnił, że Szpital stara się wypełniać lukę w świadczeniach usług na rynku medycznym – nie powielając już istniejących specjalności. Tym samym niezasadnym jest ujawnianie strategii działań zakładu konkurencyjnym podmiotom.

Członek Rady – Pan Marek Węgrzynowicz zwrócił się z zapytaniem o termin uruchomienia w strukturach Szpitala oddziału geriatrycznego.

Pan Dyrektor odpowiedział, że będzie się starał, aby nastąpiło to od dnia 01 stycznia 2018 roku, po dopełnieniu wszelkich procedur organizacyjno-rejestrowych.

Przewodnicząca Rady – Pani Iwona Krupa przypomniała, iż Rada Społeczna wyłącznie opiniuje Uchwałę w sprawie rozszerzenia działalności, kolejnym etapem będzie wprowadzenie zmian do Statutu ZCO i zatwierdzenie ich Uchwałą Rady Miejskiej. Da to delegację do podejmowania przez Dyрекcję dalszych działań, np. związanych z uzyskaniem finansowania działalności. Biorąc pod uwagę obecne uwarunkowania demograficzne, Pani Przewodnicząca Rady oraz członek Rady – Pan Marek Węgrzynowicz w pełni poparli i uznali za słuszne starania Dyrekcji ZCO w kierunku uruchomienia w Szpitalu omawianej działalności.

Pan Dyrektor przypomniał zebranych, że m.in. na ten cel, Szpital już 2 lata temu ubiegał się o przyznanie środków finansowych z programów norweskich w ramach Projektu PL07. Placówka złożyła kompletny wniosek dot. poprawy opieki nad osobami starszymi. W konkursie – spośród kilkudziesięciu wniosków, projekt ZCO uplasował się na 4 miejscu (dofinansowanie zostało przyznane 3 pierwszym podmiotom). Szpital posiada cały projekt – łącznie z modernizacją budynku przy ul. Krasińskiego oraz dobudową nowego pawilonu na potrzeby opieki hospicyjnej i paliatywnej.

Członek Rady – Pani Krystyna Stępień zwróciła się z zapytaniem, czy w związku z planowanym uruchomieniem oddziału geriatrycznego, w Planie Inwestycyjnym ZCO zostanie ujęte zadanie związane z adaptacją pomieszczeń pod ww. działalność?

Pan Dyrektor odpowiedział, że oddział wewnętrzny jest już po remoncie, natomiast powierzchnie na parterze (miejsce gdzie ma być usytuowany oddział gastrologiczny) są dostosowane – obecnie funkcjonuje tam oddział PAKS-u. Szpital ograniczy powierzchnie, które dzierżawi podmiotowi zewnętrznemu – wykorzystując je na potrzeby lokalizacyjne oddziału gastrologicznego. Mając powyższe na uwadze, planowane uruchomienie oddziału geriatrycznego i przeniesienie do innej lokalizacji oddziału gastrologicznego nie powinno wiązać się z poniesieniem istotnych (poza ewentualnym „odświeżeniem” pomieszczeń) nakładów finansowych.

Dalszych pytań nie było. Przystąpiono do głosowania nad Uchwałą Nr 23/2017, która została pojęta jednogłośnie – 4 głosy „za”.

Kolejnym punktem porządku posiedzenia była Uchwała Nr 24/2017 (zał. nr 4) w sprawie: zaopiniowania zmiany Regulaminu Organizacyjnego Zagłębiowskiego Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej zaopiniowanego przez Radę Społeczną Uchwałą Nr 9/2014 z dnia 13.08.2014 r. z późn. zm. zaopiniowanymi przez Radę Społeczną Uchwałą Nr 17/2015 z dnia 18.08.2015 r., Uchwałą Nr 22/2015 z dnia 20.10.2015 r., Uchwałą Nr 25/2015 z dnia 21.12.2015 r., Uchwałą Nr 8/2016 z dnia 18.04.2016 r. Uchwałą Nr 6/2017 z dnia 22.02.2017r. oraz przyjęcia tekstu jednolitego Regulaminu Organizacyjnego.

Pan Dyrektor Grzywnowicz poinformował, że zmiany Regulaminu obejmują:

- wykreślenie ze struktury Szpitala działalności okulistycznej, tj. oddziału okulistycznego, pracowni angiografii fluorosceinowej, pracowni ultrasonografii oka,
- zwiększenia ilości łóżek w oddziale laryngologicznym (z 8 do 20), w związku z przejęciem opieki nad pacjentami z Będzina i Czeladzi. Aby mieć możliwość renegotiacji i zwiększenia kontraktu z NFZ Szpital musiał zwiększyć potencjał łóżkowy,
- rozszerzenie działalności Szpitala poprzez utworzenie: oddziału położniczo-ginekologicznego, oddziału noworodkowego, poradni położniczo-ginekologicznej, poradni neonatologicznej, sali porodowej, gabinetu diagnostyczno-zabiegowego poradni położniczo-ginekologicznej,
- przeniesienie załącznika określającego ilość łóżek ze Statutu ZCO do Regulaminu. Podyktowane to jest koniecznością uproszczenia i skrócenia długotrwałej procedury dot. wpisywania zmian do Statutu. W sytuacji dynamicznie postępujących zmian w organizacji ochrony zdrowia – mając na względzie przedłużające się procedury formalne, zasadnym jest wprowadzenie przedmiotowej zmiany. Realizując proces zarządzania placówką medyczną, wskazana jest duża elastyczność, jeżeli chodzi o możliwość swobodnego dysponowania bazą łóżkową dedykowaną określonym zakresom, czy też korektą ich ilości. Liczba łóżek zawsze jest dostosowywana do potrzeb i obowiązujących wymogów. Pan Dyrektor wyjaśnił, że zakresy prowadzonych działalności nadal pozostaną określone w Statucie ZCO i tym samym w przypadku rozszerzania, czy też ograniczania działalności Szpitala, procedura ww. pozostanie bez zmian.

Pani Przewodnicząca Rady przypomniała, że temat przeniesienia ze Statutu do Regulaminu Organizacyjnego załącznika określającego liczbę łóżek był już poddawany dyskusji podczas wcześniejszego posiedzenia Rady. Wówczas radcy prawni Urzędu zgłaszali wątpliwości, co do możliwości dokonania powyższego. Po przeprowadzonych dalszych dyskusjach, konsultacjach i wyjaśnieniach (m.in. członka Rady – Pani Ilony Misztal w temacie konstrukcji statutów i regulaminów organizacyjnych), uzyskano pozytywną opinię prawną. Przedmiotowe zmiany do Statutu ZCO – łącznie ze zmianą dot. rozszerzenia działalności ZCO poprzez utworzenie oddziału

geriatrycznego, zostaną wprowadzone podczas listopadowej Sesji Rady Miejskiej. W chwili obecnej określenie ilości łóżek pozostanie w dwóch dokumentach: Statucie i Regulaminie Organizacyjnym.

Na prośbę Pani Przewodniczącej Rady, uczestnicząca w posiedzeniu radca prawny ZCO – mec. Katarzyna Dąbek-Krajewska potwierdziła, iż nie stanowi to żadnego uchybienia formalno-prawnego.

Po omówieniu powyższego, Pan Dyrektor poinformował, że alternatywnie posiada przygotowaną drugą opcję zmian Regulaminu Organizacyjnego – obejmującą warunkowe wprowadzenie zapisów dot. oddziału geriatrycznego (z klauzulą, że zmiany te wejdą w życie po uprawomocnieniu się zmian w Statucie ZCO). Wyjaśnił, że powyższe podyktowane jest chęcią skrócenia procedury wpisu do Regulaminu, związanej z koniecznością ponownego zwoływania posiedzenia Rady w tym temacie.

Pani Przewodnicząca Rady wyraziła swoją opinię, że zgodnie z przyjętymi dotychczasowymi zasadami i procedurami uważa, że do czasu dokonania wpisu nowej komórki organizacyjnej do Statutu Szpitala, Rada powinna opiniować Regulamin bez zapisów dot. oddziału geriatrycznego. W imieniu swoim oraz członków Rady, zadeklarowała gotowość zwołania posiedzenia w przypadku wystąpienia takiej potrzeby. Przypomniała, że, istnieje jeszcze możliwość głosowania w trybie obiegowym.

Członkowie Rady podzielili zdanie Pani Przewodniczącej. Dalszych pytań nie było. Uchwałę Nr 24/2017 podjęto jednogłośnie – 4 głosy „za”

Następnym – piątym punktem porządku posiedzenia była Uchwała Nr 25/2017 (zał. nr 5) w sprawie: zaopiniowania wniosku Dyrektora ZCO dot. wyrażenia zgody na zbycie mienia oddziału okulistycznego, pracowni angiografii fluorosceionowej oraz pracowni ultrasonografii oka Zagłębiowskiego Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej.

Pan Dyrektor ZCO wniósł o wprowadzenie autopoprawki do projektu Uchwały 25/2017 – w paragrafie 1 w pkt. 2 w drugiej linijce w miejsce obecnego numeru Uchwały Rady Miejskiej należy wpisać właściwy numer, tj. „XI/179/11”. Pani Przewodnicząca Rady poinformowała zebranych, że kształt ww. Uchwały Rady Miejskiej będzie zmieniany podczas najbliższego – październikowego posiedzenia.

Powracając do tematu Uchwały Rady Społecznej, Pani Przewodnicząca przekazała, że projekt Uchwały zawiera 2 załączniki: załącznik nr 1 określający wykaz mienia o wartości do 20 tysięcy złotych (zbycie ww. pozostaje w gestii Dyrektora Szpitala) oraz załącznik nr 2 wyszczególniający wykaz mienia o wartości od 20 do 50 tysięcy złotych (Prezydent Miasta poprzez wydanie stosownego zarządzenia wydaje zgodę na zbycie ww.).

Zabierając głos, Pan Dyrektor Grzywnowicz przekazał, iż Szpital likwidując działalność z zakresu okulistyki – celem zapewnienia pewnej części usług dla społeczeństwa miasta, zostawił w swoich strukturach poradnię okulistyczną. Tym samym część sprzętu stanowiącego wyposażenie oddziału okulistycznego (m.in. laser okulistyczny) znalazło swoją nową lokalizację w ww. poradni. Pozostały wykazany w załącznikach do Uchwały sprzęt nie będzie mógł być wykorzystany i zastosowany w działalności Szpitala, tym samym stał się całkowicie bezużyteczny i wobec tego celowym stało się jego zbycie. Na dzień dzisiejszy Szpital posiada podpisaną z Powiatowym Zespołem Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czeladzi umowę użyczenia z klauzulą obowiązku wykupu tego sprzętu po wygaśnięciu tej umowy. Odsprzedaż ww. pozwoli zwiększyć przychód Szpitala. Zbycie aparatury na wolnym rynku byłoby mało realne – sprzęt jest zamortyzowany, jego wartość księgowa wynosi „0”. Został on wyceniony przez biegłego rzeczoznawcę i Szpital posiada stosowny dokument potwierdzający jego wartość. Jednakże, aby można było dokończyć procedurę zbycia, konieczne jest posiadanie opinii Rady Społecznej wyrażającej zgodę na ww.

Przewodnicząca Rady zwróciła się z zapytaniem czy mikroskop i funduskamera były dofinansowane z dotacji Urzędu Miasta?

Pan Dyrektor odpowiedział, iż z uwagi na ich zakup w 2008 i 2011 roku oraz bardzo dużą ilość posiadanego w placówce sprzętu, niestety nie pamięta, czy zostały one zakupione ze środków dotacyjnych.

Członek Rady – Pani Krystyna Stępień zapytała, czy jeżeli chodzi o oddział laryngologiczny, ZCO będzie przejmowało sprzęt medyczny od Powiatowego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Czeladzi?

Pan Dyrektor odpowiedział, że nie. Szpital w Czeladzi wypowiedział kontrakt z NFZ. ZCO nie przejmowało niczego na zasadzie cesji. Szpital będzie wykorzystywał swoje posiadane wyposażenie, które jest wystarczająco zaawansowane, jeżeli chodzi o obecne możliwości diagnostyczne laryngologii. Na ten moment nie ma konieczności inwestowania w sprzęt.

Dalszych pytań nie było. Przystąpiono do głosowania nad Uchwałą. Uchwała Nr 25/2017 została podjęta jednogłośnie – 4 głosy „za”. Pani Przewodnicząca omówiła zebranych planowaną podczas posiedzenia Sesji Rady Miejskiej w październiku br. zmianę Uchwały Rady Miejskiej w sprawie określenia zasad zbywania, oddawania w dzierżawę, najmu, użytkowania lub użyczenia aktywów trwałych spzoz-ów. W uchwale wprowadzony będzie zapis mówiący, że nie stosuje się zasady umieszczania na stronie internetowej Szpitala publicznej oferty zbycia w przypadku zbycia majątku trwałego ruchomego na rzecz osoby trzeciej, na którą przenoszone są prawa i obowiązki wynikające z umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej przez spzoz z NFZ, jeżeli przedmiot zbycia służył do udzielania tych świadczeń. Treść omawianej zmiany będzie dyskutowana podczas najbliższego posiedzenia Komisji Zdrowia.

Następnym punktem porządku posiedzenia była analiza skarg, spraw sądowych i postępowań rozpatrywanych przez Wojewódzką Komisję ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych (zał. nr 6).

Głos zabrał Pan Dyrektor Grzywnowicz, który poinformował, iż na przestrzeni ostatniego czasu nie odnotowano zauważalnego wzrostu ilości skarg, spraw sądowych oraz postępowań przed Komisją. Jeżeli chodzi o postępowania rozpatrywane przez Wojewódzką Komisję ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych, to zdecydowana większość wniosków jest rozpatrywana na korzyść Szpitala. W kwestii składanych skarg – tylko pojedyncze są zasadne, natomiast większość z nich dotyczy niezasadnych roszczeń pacjentów. Wszystkie sprawy sądowe są w toku. Największym potencjalnym obciążeniem dla Szpitala jest tocząca się kilka lat sprawa dotycząca powikłanego cięcia cesarskiego zakończonego zgonem pacjentki (postępowaniem tym są zainteresowane media). Pozostałe sprawy rozpatrywane są z różnym skutkiem dla placówki. W przypadku niekorzystnych dla ZCO rozstrzygnięć, Szpital stosuje tryby odwoławcze – apelacyjne.

Pytań nie było. Rada Społeczna 4 głosami „za” przyjęła do wiadomości przedstawioną analizę.

Ostatnim punktem porządku posiedzenia były wolne wnioski w ramach których głos zabrali:

- Pani Przewodnicząca Rady, która przekazała, iż do Radnych wpłynęły 2 skierowane do ZCO przedsądowe wezwania do zapłaty z PGNiG za dostarczone paliwo gazowe na kwotę 13 tys. zł. oraz 6 tys. zł. Pan Dyrektor potwierdził wpływ powyższych wezwań. Stwierdził, iż jest to naturalne działanie monopolistów rynkowych takich jak m.in. Wodociągi, Tauron oraz PGNiG. Pan Dyrektor przekazał, że Szpital posiada zadłużenie. Z oczywistych względów (co było już wielokrotnie sygnalizowane i przedstawiane), ma także problemy z utrzymaniem płynności finansowej. Jednakże ZCO stara się w miarę posiadanych możliwości regulować zobowiązania, zawiera z wierzycielami stosowne ugody i porozumienia. Pewne firmy praktykują taką właśnie formę nacisku, poprzez wysyłanie przedmiotowych wezwań do podmiotów tworzących. Pan Dyrektor przypomniał zebrany, iż w związku z obecnie toczącymi się postępowaniami sądowymi dot. zadania inwestycyjnego „Zagłębiowskie Centrum Onkologii”, sytuacja finansowa placówki jest trudna – duża część środków jest „zamrożona” na kontach depozytowych Sądu. Część zobowiązań została zapłacona i pomimo wiedzy, że te należności zostaną zwrócone, pozostaje jeszcze kwestia presji czasowej kiedy to nastąpi. Szpital zobowiązany jest obsługiwać zaciągnięte pożyczki i regulować bieżące płatności, m.in.: wynagrodzenia pracownicze oraz zobowiązania publiczno-prawne. Jeszcze raz Pan Dyrektor podkreślił, że Szpital stara się regulować zobowiązania w miarę swoich możliwości, prowadzi rozmowy z wierzycielami, zwraca się z prośbą o prolongaty terminów zapłaty, rozkładanie na raty i in.

- Pani Przewodnicząca Iwona Krupa zwróciła się do Pana Dyrektora ZCO o przedstawienie aktualnej sytuacji związanej z udzielaniem przez Szpital świadczeń w ramach Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Pan Dyrektor przekazał, że Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna wznowiła swoją pracę od dnia 13.10.2017 r. (wcześniej aniżeli było to deklarowane do NFZ). Na ten moment wszystko funkcjonuje bez zaburzeń, aczkolwiek aktualnie na rynku z powodu niedoborów kadrowych sytuacja zmienia się bardzo dynamicznie i trudno jest przewidzieć, czy Szpital zdoła utrzymać swoich pracowników, czy też inny podmiot nie będzie chciał „podkupić” lekarzy. Kwestia podwyższania wynagrodzenia nie zawsze jest zasadna, a przede wszystkim ze względów finansowych nie zawsze możliwa do zrealizowania. Obecnie w Szpitalu prowadzona jest kontrola z NFZ, który szczegółowo sprawdza wszystkie okoliczności formalne i organizacyjne pracy NiŚOZ. Pan Dyrektor przekazał, iż nie zmienił swojej opinii, że pomysł zorganizowania w jednym punkcie opieki dla tak dużego obszaru jakim jest miasto Dąbrowa Górnicza, jest co najmniej wątpliwy. Nie wycofuje się także z negatywnej oceny takiego rozwiązania, które przerzuca na Szpital organizację zakresu świadczeń, które wiele lat temu zostało przekazane do podmiotów niepublicznych. Nie ma możliwości przerzucenia ciężaru opieki na lekarzy dyżurujących w oddziałach szpitalnych. NiŚOZ w ZCO została zorganizowana w oparciu o personel lekarski i pielęgniarski zewnętrzny. NiŚOZ posiada wsparcie funkcjonującego w strukturach Szpitala oddziału pediatrycznego (wykonywane konsultacje lekarskie). Na ten moment zabezpieczona jest 2 osobowa obsada lekarska, pod koniec października zaplanowana jest obsada 3 osobowa. Pan Dyrektor zaznaczył, że udzielanie świadczeń nie wiąże się tylko z udzielaniem stacjonarnych świadczeń na miejscu. Dodatkowo należy zabezpieczyć transport sanitarny, wyjazdy pielęgniarek w celu dokonywania iniekcji i in. Biorąc pod uwagę bardzo duży zasięg terytorialny bieżąca obsługa generuje określone trudności. Jeżeli faktycznie nocna pomoc zdrowotna zostanie utrzymana w szpitalach, to w przyszłości należałoby rozważyć wzmocnienie bazy transportowej (ewentualny zakup nowych karettek, wybudowanie garażu – planowana inwestycja odkładana w czasie). Ponadto należałoby także wziąć pod uwagę inwestycję w poprawę warunków socjalnych dla zatrudnionego w NiŚOZ personelu. Na ten moment są wykorzystywane pomieszczenia poradni. W celu zapewnienia odpoczynku dyżurującemu personelowi (dyżury 24 godzinne) są rozkładane łóżka polowe, są zorganizowane sanitariaty oraz natryski. Jeżeli faktycznie ta działalność pozostanie to w strukturach szpitali, to z pewnością trzeba będzie zainwestować w infrastrukturę socjalną.

Pani Przewodnicząca przypomniała zebrany, iż w temacie organizacji w mieście NiśOZ, odbywały się spotkania z udziałem Pana Prezydenta, Pana Dyrektora oraz Prezesów dąbrowskich niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej. Pani Przewodnicząca zapytała, czy w efekcie tych rozmów Szpital otrzymał wsparcie ze strony NZOZ-ów?

Pan Dyrektor z przykrością stwierdził, iż wsparcia takowego nie otrzymał z wyjątkiem 1 podmiotu - Spółki PRINN, która wyraziła zainteresowanie i wolę pomocy. Niestety do współpracy nie doszło z powodu braku personelu lekarskiego. Ze wszystkich lekarzy, którzy zabezpieczali nocną pomoc zdrowotną na terenie miasta, dyżury pełniła 1 osoba będąca aktywnym lekarzem POZ-u. Pozostali lekarze byli to lekarze tzw. „najemni” i w momencie wypowiedzenia przez NFZ umów ze Spółkami udzielającymi świadczenia z zakresu NPL-u – rozwiązali oni umowy współpracy. Część z nich ukończyła specjalizacje i lekarze przestali być zainteresowani dyżurowaniem, inni znaleźli zatrudnienie bliżej swoich miejsc zamieszkania. Pan Dyrektor dopowiedział, że proponowane przez lekarzy stawki godzinowe do pracy w NiśOZ są bardzo różnicowane (nawet 250,00 zł. za godzinę dyżuru).

Pani Przewodnicząca spytała, jaka jest stawka wynikająca z zakontraktowania usług przez NZF, czy jest to kwota w granicach 80,00 zł?

Pan Dyrektor odpowiedział, że jest to ok. 50,00 zł.

Na zakończenie tematu, Pan Dyrektor przekazał, że w trakcie rozmów padło ważne stwierdzenie, iż generalnie lekarze i kadra lekarska zatrudniona w POZ jest już w pewnym wieku i nikt nie jest zainteresowany dyżurowaniem w Szpitalu. Specyfika pracy w ochronie zdrowia polega na tym, że część pracowników deklaruje się na pracę w lecznictwie zamkniętym, a część na pracę w lecznictwie ambulatoryjnym. Próba przeniesienia w jedno, czy drugie środowisko jest niecelowa.

O głos poprosił Pan Janusz Wołkowski – Pełnomocnik Okręgowej Izby Lekarskiej, który przekazał, że reprezentuje interesy lekarzy i ma sygnały od personelu lekarskiego o braku odpowiednich warunków socjalnych podczas dyżurowania w NiśOZ, tj., że lekarze nie mają gdzie spać i proponuje im się jedno miejsce do spania.

Pan Dyrektor zaprzeczył, aby takowe sytuacje miały miejsce i poprosił Pana doktora o nie imputowanie takich rzeczy. Przekazał, że podczas pełnienia dyżuru każdy lekarz ma zapewnione osobne miejsce do odpoczynku. Ponadto zaznaczył, że już we wcześniejszej jego wypowiedzi, został wyraźnie zasygnalizowany temat konieczności rozważenia kwestii poprawy warunków socjalnych. W tym momencie – biorąc pod uwagę możliwości Szpitala, jako pokoje socjalne wykorzystywane są pomieszczenia poradni specjalistycznych.

Pan doktor Wołkowski uznał za niestosowne, że lekarz ma spać w miejscu gdzie wcześniej przyjmowani byli pacjenci.

Pan Dyrektor zaznaczył, że lekarz w pracy świadczy usługi. Kolejny raz zapewnił, iż podczas dyżuru personel ma zapewnione miejsce do odpoczynku. Przekazał, że do tego celu są wykorzystywane pomieszczenia, które są poradniami nie wykorzystywanymi w bieżącej pracy. Pan Dyrektor zwrócił się zapytaniem, czy Pan doktor w ogóle jest zorientowany w lokalizacji pomieszczeń socjalnych? Pan doktor nie odpowiedział na to pytanie. Wywiązała się dyskusja, podczas której Pan doktor Wołkowski zarzucił Dyrekcji złe traktowanie lekarzy. Jako przykład wskazał udostępnienie korytarza szpitalnego na wybory do Izb Lekarskich. Pan Dyrektor zanegował powyższe i wskazał, że udostępniona była świetlica szpitalna a nie korytarz. W tym momencie Przewodnicząca Rady zamknęła dalszą dyskusję.

- Pani Przewodnicząca Rady zwróciła się do Pana Dyrektora ZCO z prośbą o przekazanie informacji dotyczącej planowanego wznowienia w strukturach Szpitala działalności oddziału noworodkowego i położniczo-ginekologicznego.

Pan Dyrektor przekazał, że Szpital złożył ofertę do NFZ. Udało się skompletować minimalny wymagany zasób kadrowy, pozwalający na uruchomienie działalności. Przewidywany termin wznowienia pracy oddziałów to 01.11.2017 r. W dniu wczorajszym odbyła się wizja lokalna NFZ, oceniająca spełnienie warunków przystąpienia do rokowań. Szpital oczekuje na zaproszenie do siedziby Narodowego Funduszu Zdrowia, celem wynegocjowania wysokości kontraktu. Winno to nastąpić w najbliższych dniach. Szpital jest jedynym podmiotem, który przystępuje do ww. rokowań, aczkolwiek cała ścieżka formalna musi zostać wypełniona. Pan Dyrektor zasygnalizował zebranym, że najpewniej w przyszłym roku konieczne będzie przeprowadzenie prac modernizacyjnych oddziałów oraz stopniowego ich dosprzętowania, celem poprawy standardu opieki nad pacjentkami. Poprzedni wykonawca świadczeń – Perinatologia Śląska – nie dokonał żadnych prac remontowo – modernizacyjnych. ZCO posiada już opracowany plan rzeczowo-finansowy dot. kosztów dosprzętowania oraz wykonania niezbędnych prac modernizacyjnych w oddziałach, aby mogły one normalnie funkcjonować oraz dostosować się wyglądem i stanem socjalnym do pozostałych oddziałów Szpitala.

Pani Przewodnicząca zwróciła się z zapytaniem, czy udało się pozyskać lekarzy neonatologów? Pan Dyrektor odpowiedział, że Szpital skompletował minimalny skład, który pozwala na uruchomienie

oddziału. Trudno jest mu przewidzieć jak w terminie późniejszym rozwinie się sytuacja. Na rynku medycznym istnieją bardzo duże niedobory kadrowe jeżeli chodzi o specjalistów m.in. z dziedziny neonatologii, pediatrii, interny, chirurgii i in. Jest to problemem nie tylko dąbrowskiej placówki, lecz większości podmiotów leczniczych. Bez wątpienia – na przyszłą sytuację funkcjonowania oddziałów wpływ będą miały m.in. takie czynniki jak: możliwość realizacji świadczeń oraz zasady ich finansowania.

Pani Przewodnicząca zapytała o przewidywaną wysokość kontraktu, czy będzie on kształtował się na dotychczasowym poziomie?

Pan Dyrektor odpowiedział, że najprawdopodobniej uda się wynegocjować taką właśnie wartość, czyli ok. 3 mln. zł. w skali roku. Na ten moment trudno jest określić jak obecnie będzie wyglądała kwestia finansowania świadczeń. Kiedyś nadwykonania, czy też dodatkowe porody stanowiły dodatkowe źródło przychodu. Obecnie funkcjonują budżety. Nie można przewidzieć jak płatnik będzie finansował np. świadczenia z trybu art. 19, czyli tzw. „stany zagrożenia życia”, świadczenia intensywnej terapii, porody. W tym momencie są ustalone ryczałty. Szpital część świadczeń ma w ryczałcie, a część w kontraktach pozaryczałtowych (kontrakty przedłużone do 30.06.2018 r.). Pan Dyrektor nadmieniał, że nie do końca wyjaśniona jest także kwestia finansowania z NFZ wynagrodzeń dla grupy pielęgniarek i położnych, które wróciły w struktury Szpitala. Biorąc powyższe pod uwagę, Pan Dyrektor nie chciałby podawać konkretnych kwot, wartości kontraktów, czy też składać żadnych deklaracji.

- Członek Rady – Pani Krystyna Stępień powróciła do tematu przejęcia od Szpitala w Będzinie świadczeń z zakresu laryngologii. Zapytała, czy ZCO przejęło na zasadzie cesji od PZZOZ w Będzinie wartość kontraktu z NFZ?, czy też Szpital pracuje w oparciu o dotychczasowo posiadany kontrakt?

Pan Dyrektor odpowiedział, że oddział pracuje w ramach własnego kontraktu, natomiast jego zwiększenie (zgodnie z przyrzeczeniem płatnika świadczeń – NFZ), odbędzie się na drodze rokowań. Do tego celu potrzebne było wykazanie odpowiedniej bazy lokalowej, czyli zwiększenie ilości łóżek z 8 do 20.

- Członek Rady – Pani Krystyna Stępień zapytała, czy w związku z obecnie trwającym ogólnopolskim protestem lekarzy rezydentów, w ZCO rezydenci przystąpili do ww. akcji? Zapytała także o ilość zatrudnionych lekarzy rezydentów w Szpitalu.

Pan Dyrektor odpowiedział, że na dzień dzisiejszy nie ma żadnej informacji nt. dołączenia się do protestu. Natomiast jeżeli będzie taka wola, to Szpital nie będzie stawiał jakichkolwiek przeszkód. Odnosząc się do podania ilości zatrudnionych w ZCO lekarzy, w tym momencie nie pamiętają dokładnej ich liczby. Część z nich już zakończyła procesy specjalizacyjne, pozostała część jest w ich trakcie.

- Przewodnicząca NSZZ „Solidarność” – Pani Elżbieta Żuchowicz zadała Panu Dyrektorowi pytanie dot. personelu średniego – pielęgniarek i położnych oddziałów noworodkowego i położniczo-ginekologicznego. Zapytała, czy wszyscy pracownicy wyrazili zgodę na proponowane w umowach przedwstępnych warunki zatrudnienia w ww. oddziałach?, a jeżeli nie, to czy będzie miało to wpływ na ewentualną przyszłą działalność oddziałów?

Pan Dyrektor odpowiedział, że nie miał żadnych sygnałów z Działu Kadr, aby były jakiegokolwiek odmowy podpisania przez personel umów przedwstępnych. Przekazał, że warunkiem złożenia do NFZ oferty było pełne spełnienie wszelkich wymogów, m.in.: lokalowych, sprzętowych oraz kadrowych (personel pielęgniarski i lekarski).

- Członek Rady – Pan Kamil Dybich zwrócił się z prośbą do obecnego Pełnomocnika Okręgowej Izby Lekarskiej oraz przedstawicieli organizacji związkowych o przedstawienie swojego stanowiska w temacie ogólnopolskiego protestu lekarzy rezydentów. Uznał, że strajk jest sygnałem związanym z funkcjonowaniem i finansowaniem służby zdrowia w Polsce. Poprosił o przedstawienie swoich głosów także w kontekście dąbrowskiego Szpitala. Obecnie sytuacja jest coraz bardziej rozwojowa – kolejne grupy zawodowe przyłączają się w kraju do lekarzy rezydentów. Postulaty są wszystkim znane – jednym z ostatnich jest kwestia wynagrodzenia, finansowania służby zdrowia i wzrostu udziału procentowego. Stwierdził, że każdy kto ma świadomość jak jest finansowana służba zdrowia, to wie co jest wynikiem czego. Pan Radny poprosił o przedstawienie swoich stanowisk.

Pełnomocnik Okręgowej Izby Lekarskiej – Pan Janusz Wołkowski przekazał, iż nie dotarły do niego żadne głosy w ww. sprawie od zatrudnionych w Szpitalu lekarzy rezydentów.

Z uwagi na ważność tematyki, trwający już 19 dzień strajku głodowego, solidarność środowiska, Pan Radny poprosił o informację, czy jest to kwestia w przyszłości formalnego poparcia, czy na ten moment nieformalnego poparcia. Rozumie stanowisko Dyrekcji ZCO, iż z przyczyn obiektywnych nie może poprzeć strajku. Pan Radny nie chciałby zawężać tematu do grona rezydentów, bo już dawno dotyczy to także innych grup zawodowych. Pan doktor Janusz Wołkowski nie odniósł się do powyższego.

Przewodnicząca Rady przekazała, iż posiada informacje, że na terenie województwa śląskiego, w ramach solidarności środowiska, lekarze ze szpitali śląskich wspierają grupę głodujących lekarzy rezydentów np. poprzez oddawanie krwi.

Członek Rady – Pan Kamil Dybich poprosił o przedstawienie stanowisk pozostałych przedstawicieli organizacji związkowych.

Głos zabrała Pani Aleksandra Lenczowska-Loster – przedstawiciel MOZ NSZZ Pracowników Ochrony Zdrowia, która powiedziała, że nie od dzisiaj wiadomo, że służba zdrowia jest niedoinwestowana. Polska jako kraj i pracownicy znajdują się na tzw. „szarym końcu Europy”. Przekazała swoje stanowisko, że związki zawodowe branżowe popierają ten strajk. Praca w ochronie zdrowia jest bardzo ciężka, a przede wszystkim odpowiedzialna i młodzi ludzie, którzy rozpoczynają pierwsze zawodowe kroki mają prawo do godziwej pracy i godziwego wynagrodzenia. Nie należy dopuścić do sytuacji, aby młodzi ludzie wyjeżdżali poza granice kraju, ze względu na oferowane lepsze warunki płacowe. Uważa, że dla wszystkich powinny być w kraju stworzone takie warunki tak, aby chcieć w nim pozostać i pracować.

Głos zabrała Pani Małgorzata Habela – Przewodnicząca MOZ Pielęgniarek i Położnych, przekazała, iż wdaje jej się, że jeżeli zostałyby zwiększone nakłady na ochronę zdrowia, to z pewnością lepiej by się funkcjonowało dąbrowskiemu szpitalowi oraz innym podmiotom. Uważa, że wszyscy – przynajmniej duchowo winni wspierać protest lekarzy rezydentów, bo walczą dla nas wszystkich i w słusznej sprawie, a są to naleciałości od wielu lat. Dodała, iż w chwili obecnej związek zawodowy pielęgniarek i położnych nie podejmuje czynnych działań w sprawie wsparcia.

W dalszej kolejności głos zabrała Przewodnicząca NSZZ „Solidarność” – Pani Elżbieta Żuchowicz. Przekazała informację, iż posiada wiedzę, że w dniu dzisiejszym na Komisję Stanu wpłynął wniosek dotyczący zwiększenia nakładów na ochronę zdrowia – do 6% PKB. Także jest duży optymizm w informacji dotyczącej tej decyzji. Od wielu lat przyglądając się polityce zdrowotnej uważa, że tylko wzrost nakładów na służbę zdrowia, może polepszyć sytuację w różnych obszarach tego resortu. Pan Radny Dybich potwierdził, że zgadza się z powyższym, aczkolwiek zdaje sobie sprawę, że 6% nie do końca jest wystarczającą kwotą. Ponowił jeszcze raz swoje pytanie, czy związek zawodowy „Solidarność” popiera akcję strajkową?

Pani Elżbieta Żuchowicz odpowiedziała – cyt. „Panie Radny, Pan doskonale wie, że jest to strajk polityczny – taka jest moja opinia i to jest moja odpowiedź na Pana pytanie”.

Pan Radny wyraził oburzenie i jednocześnie podziękował za udzieloną odpowiedź.

Wobec powyższego Pani Przewodnicząca zamknęła omawiany temat.

- Członek Rady – Pani Krystyna Stępień przekazała zebranim informację, iż podczas dyskusji w trakcie ostatniego posiedzenia Komisji Zdrowia padły pewne zastrzeżenia w temacie, czy Pan Dyrektor ZCO może być autorem Programu Naprawczego ZCO. Pani Radna poinformowała, iż jest w posiadaniu opinii prawnej, potwierdzającej, iż Pan Dyrektor jako zarządzający placówką jak najbardziej ma prawo być autorem ww.

Pan Radny Dybich zwrócił się z zapytaniem, czy ta opinia odnosi się również do kwestii możliwości ograniczenia kopiowania i upubliczniania dokumentu? (o zdefiniowanie tego tematu zwracał się podczas posiedzenia Komisji jeden Radny).

Pani Krystyna Stępień odpowiedziała, że nie.

Pan Dyrektor uzupełnił, iż wynika to wprost z praw autorskich.

Pani Przewodnicząca Rady podsumowała, że sporządzenie i przedstawienie przez Kierownika podmiotu leczniczego Programu Naprawczego do zatwierdzenia przez Podmiot Tworzący, jest jego ustawowym obowiązkiem. Ponadto poinformowała, że temat Programu Naprawczego będzie omawiany i dyskutowany podczas najbliższego – dedykowanego temu zagadnieniu posiedzenia Komisji Zdrowia.

Głos zabrał Pan Dyrektor, który przekazał, iż opracowany Program Naprawczy pokazuje słabe strony placówki i perspektywy jej poprawy, a także wskazuje cele strategiczne. Mając niemiłe doświadczenie, jeżeli chodzi o kolportowanie wszelkich informacji dotyczących Szpitala, które jest w jego ocenie wykorzystywane w niewłaściwy sposób – permanentnie dyskredytujące Szpital i działające na jego szkodę – podjął decyzję, aby procedowanie przyjmowania Programu Naprawczego odbyło się w warunkach zapewniających pewną poufność informacji, a nie poprzez bieżące dostarczanie pewnym mediom informacji, które to będą po swojemu interpretować zawarte dane. Pan Dyrektor podjął takie kroki (dbając tylko i wyłącznie o interes kierowanej placówki), w celu zapewnienia bezpieczeństwa podawanych w Programie informacji.

- Pan Dyrektor Grzywnowicz przypomniał zebranim, że pierwszy złożony przez ZCO wniosek IOWISZ został zaopiniowany pozytywnie. W dniu wczorajszym Szpital otrzymał oficjalną informację, iż druga część – czyli III etap inwestycji „Zagłębiowskie Centrum Onkologii” również otrzymało pozytywną opinię (nieco niżej aniżeli poprzednio). Wobec powyższego Szpital ma szansę realizacji tej inwestycji,

jeżeli oczywiście znajdują się ku temu możliwości i środki – co również jest zawarte w Programie Naprawczym.

Pan Dyrektor przekazał także informację na temat planowanego nowego zadania inwestycyjnego E-Caremed. Jest to system, który ma integrować podmioty lecznicze na terenie województwa w zakresie działalności onkologicznej, neurologicznej i kardiologicznej. Realizatorem tego zadania w pierwszym założeniu miał być Instytut Onkologii w Gliwicach, później zostało to sędowane na Śląski Uniwersytet Medyczny. Na dzień dzisiejszy Szpital otrzymał informację, iż każdy z podmiotów (w tym ZCO) ma być realizatorem tego zadania indywidualnie – łącznie z przeprowadzaniem postępowań przetargowych. Najprawdopodobniej finansowanie będzie centralne. Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, każda inwestycja, która ma być realizowana ze środków publicznych (środki unijne) musi mieć – niezależnie od wartości, ocenę za pośrednictwem IOWISZ-a. Dotyczy to także wszystkich inwestycji ze środków własnych (budżetu miasta) powyżej 3 mln. zł. Obecnie Szpital wyjaśnia jak będzie procedowana dalsza część realizacji zadania E-Caremed. Być może ZCO będzie musiało wystąpić do wojewody o ocenę tego wniosku inwestycyjnego. Podsumowując, Pan Dyrektor powiedział, iż między innymi z tego też właśnie powodu nastąpiło wstrzymane opiniowanie w dniu dzisiejszym Planu Inwestycyjnego ZCO. Zaznaczył, iż w świetle obecnych przepisów, nasuwa mu się pewna wątpliwość co do opłacalności ww. Jako przykład podał dofinansowanie sprzętu medycznego w np. wysokości ok. 9 – 13 tys. zł., gdzie za samą ocenę wniosku Szpital zobowiązany będzie uiścić opłatę w kwocie 4 tys. zł.

- Przewodnicząca NSZZ „Solidarność” – Pani Elżbieta Żuchowicz zwróciła się z pytaniem dot. realizacji przez Szpital ustawy dot. minimalnego wynagrodzenia pracowników medycznych. Poinformowała, że wszystkie związki zawodowe nie wyraziły zgody na propozycję Dyrekcji dot. minimalnej płacy dla wszystkich grup zawodowych w Szpitalu. Pani Przewodnicząca zapytała jak obecnie przebiega realizacja tej ustawy i jakie środki zostały wygenerowane?

Odnosząc się do powyższego, Pan Dyrektor przekazał, że zgodnie z obowiązującym przepisami wydał stosowne zarządzenie wewnętrzne, według którego jest realizowana kwestia podwyżek płac minimalnych dla poszczególnych grup zawodowych. Szczegóły zostały określone w treści zarządzenia. Pan Dyrektor dodał, iż w przypadku braku porozumienia z organizacjami związkowymi przysługiwało mu prawo uregulowania tej kwestii zarządzeniem, co też zostało uczynione.

Głos zabrała radca prawny ZCO – mec. Katarzyna Dąbek-Krajewska, która przekazała, iż jeżeli chodzi o sprawę wzrostu wynagrodzeń wynikających z realizacji ustawy z 8 czerwca br. o minimalnym wynagrodzeniu – pierwszy obowiązkowy wzrost został zapewniony.

Pani Żuchowicz zwróciła się do Pana Dyrektora z prośbą o podanie wysokości środków jakie zostały przeznaczone na ww. oraz jaką liczbę pracowników objęły podwyżki płac?

Pan Dyrektor odpowiedział, iż dotyczy to grupy kilkudziesięciu osób, natomiast w tym momencie kwota nie przewyższa 100 tys. zł.

Pani Żuchowicz zwróciła się z prośbą o przekazanie organizacji związkowej ww. informacji w formie pisemnej.

Kolejne pytanie Pani Żuchowicz dotyczyło Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych Szpitala. Pani Przewodnicząca zgłosiła problem związany z brakiem realizacji płatności za 2 faktury. Nadmieniła, iż posiada wiedzę, że na koncie funduszu świadczeń socjalnych znajdują się środki finansowe. Zwróciła się z zapytaniem skąd ten problem – czy jest to tylko wyjątkowa sytuacja organizacyjna?

Pan Dyrektor zapewnił, iż zakładowy fundusz świadczeń socjalnych nigdy nie był, nie jest i nie będzie wykorzystywany niezgodnie z jego przeznaczeniem. Być może doszło do jakichś zawirowań organizacyjnych. Pan Dyrektor zobowiązał się do wyjaśnienia sytuacji i uregulowania należności.

Pani Elżbieta Żuchowicz zapytała Pana Dyrektora, kiedy będzie możliwe podjęcie rozmów w kierunku polepszenia sytuacji finansowej dla wszystkich pracowników Szpitala w ramach trwającego sporu zbiorowego?

Pan Dyrektor odpowiedział, iż mając na uwadze przekazaną podczas posiedzenia przez Panią Przewodniczącą pozytywną informację dot. planowanego wzrostu nakładów na ochronę zdrowia, żywi nadzieję, że nastąpi to niebawem. Temat dotyczy wszystkich grup zawodowych. Sądzi, że to będzie ogólnie realizowane i będą podane właściwe wytyczne do realizacji powyższego.

- Członek Rady – Pan Kamil Dybich zwrócił się z zapytaniem, czy w związku z ustawą dot. wzrostu minimalnego wynagrodzenia i zapowiedzi dot. planowanych wzrostów płac w służbie zdrowia, szpitale otrzymały ze szczebla centralnego jakiekolwiek finansowanie?

Głos zabrał Pan Dyrektor, który przekazał, iż na to pytanie trudno jest odpowiedzieć wprost. Przede wszystkim w chwili obecnej zmieniła się cała filozofia finansowania służby zdrowia. Nastąpił zbieg szeregu zdarzeń. Zwiększyła się płaca minimalna i stawka godzinowa, co nie przełożyło się na wzrost poziomu finansowania świadczeń – wartość punktu pozostała stała (zmieniona została tylko wartość

ilościowa punktów przypisana do danego świadczenia o 0,02 zł.). Zapowiedź dot. wzrostu wartości punktu do 54,00 zł. nie została zrealizowana. Obecnie jest ogólna zapowiedź dot. zwiększenia finansowania w ochronie zdrowia. Jednakże na dzień dzisiejszy tych środków nie ma. Najprawdopodobniej od stycznia stawka minimalna będzie wynosić 2100,00 zł. a minimalna wartość godzinowa 13,75 zł. W tym temacie także nie ma wiedzy na temat źródeł finansowania ww. Kolejną kwestią są podwyżki płac dla ratowników medycznych. W temacie tym trwa spór pomiędzy świadczeniodawcami (podmiotami leczniczymi) a NFZ, z uwagi na to, iż przekazane przez płatnika środki są środkami niewystarczającymi na pokrycie podwyżek płac. Podsumowując, Pan Dyrektor powiedział, że nie może powiedzieć, iż żadne finanse na podwyżki nie zostały przekazane. Podkreślił jednak, że otrzymane środki są daleko niewystarczające.

Pan Radny podziękował za udzieloną informację. Biorąc pod uwagę, że protokoły są publikowane w BIP-ie Urzędu Miejskiego, wierzy, że powyższe informacje pozwolą w pewnym stopniu uświadomić społeczność lokalnej problematykę pewnych tematów – m.in. klucza finansowania służby zdrowia.

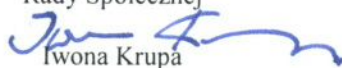
- Przewodnicząca MOZ Pielęgniarek i Położnych – Pani Małgorzata Habela poruszyła temat kontraktu na oddział noworodkowy i położniczo-ginekologiczny – a konkretnie dodatku finansowego z NFZ dla grupy pielęgniarek i położnych ww. oddziałów. Zwróciła się do Pana Dyrektora z prośbą, aby przekazał informację organizacji związkowej w przypadku, jeżeli w umowie kontraktowej nie będzie uwzględniona kwota wynikająca z rozporządzenia Ministra Zdrowia z 2015 roku dla tej grupy osób. Zadeklarowała, że Zarząd Regionu wraz z Izbami Pielęgniarskimi indywidualnie podejmą działania w kierunku uzyskania finansowania dla ww. personelu.

Pan Dyrektor przekazał, że zgodnie ze złożonymi wcześniej deklaracjami, w celu zagwarantowania pozyskania środków przeznaczonych na ten cel, Szpital dokonał zgłoszenia do NFZ personelu średniego (pielęgniarki i położne), który był zatrudniony za pośrednictwem Perinatologii Śląskiej. Nastąpiło to na wyraźne żądanie Dyrekcji ZCO. Pan Dyrektor przypomniał, iż wartość przedmiotowego dodatku finansowego nie będzie stanowiła elementu umowy kontraktowej. Zadeklarował, że jeżeli otrzyma z NFZ stosowną informację, przekaże ją organizacji związkowej.

Dalszych wniosków i pytań nie było.

Pani Przewodnicząca podziękowała za przybycie i zamknęła posiedzenie.

Protokół
Justyna Zasadzeń

Przewodnicząca
Rady Społecznej

Iwona Krupa