

Protokół Nr 9/2019
z posiedzenia Komisji Zdrowia i Opieki Społecznej
odbytego w dniu 23.10.2019 roku

Ad.1

Posiedzenie Komisji w dniu 23.10.2019 roku otworzył Przewodnicząca Komisji Radna Jadwiga Kuźbida. Powitała wszystkich zebranych: Dyrektora SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu Pana Jarosława Kończyłę, Panią Katarzynę Czuż Główną Księgową SP ZOZ, Panią Wiesławę Trelkę Skarbnika Powiatu oraz radnych Komisji (*lista obecności w załączeniu do protokołu*).

Następnie Przewodnicząca Komisji przedstawiła proponowany porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia i stwierdzenie prawomocności obrad.
2. Informacja na temat protokołu z poprzedniego posiedzenia.
3. Stan kolejek do poradni specjalistycznych oraz okres oczekiwania na planowe przyjęcie do poszczególnych oddziałów szpitala.
4. Zapoznanie się z programem naprawczym Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu.
5. Sprawy bieżące.
6. Zakończenie obrad.

Uwag do ww. porządku obrad nie zgłoszono.

Ad.2

Przewodnicząca Komisji poinformowała, do protokołu Nr 8/2019 z posiedzenia Komisji Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 17.09.2019r. nie zgłoszono żadnych uwag. W związku z tym protokół został zatwierdzony i podpisany.

Ad.3

Pan Jarosław Kończyło Dyrektor SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu przedstawił i omówił stan kolejek do poradni specjalistycznych oraz okres oczekiwania na planowe przyjęcie do poszczególnych oddziałów szpitala. Powiedział, że materiał został przedstawiony na dużym poziomie ogólności, w sposób uśredniony, głównie w zakresie leczenia stacjonarnego, ambulatoryjna opieka specjalistyczna, endoskopia, fizjoterapia, rehabilitacja ogólnoustrojowa. W sposób szczegółowo zostały rozpisane na stronach NFZ poszczególne poradni i poszczególne zakresy świadczeń, które są realizowane np. w endoprotezo plastyce stawu biodrowego, usunięciu zaćmy itd. Na zapytanie Radnego Rafała Olejnika o okres oczekiwania, kolejkę na zabieg usunięcia zaćmy, Pan Dyrektor SP ZOZ odpowiedział, że biorąc pod uwagę pacjentów realnych stabilnych to ta kolejka jest na poziomie 350 osób, w przypadku pacjentów pilnych to kolejka jest na poziomie 45 osób. Często się zdarza, że pacjenci, którzy są w kolejce oczekujących, nie stawiają się na zabieg, są do nich wykonywane telefony, zarówno dotyczy to pacjentów oczekujących na usunięcie zaćmy, jak i tych, którzy oczekują do przyjęcia przez lekarzy w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej. Na dzień dzisiejszy SP ZOZ zatrudnił osoby, które powodują to, że liczba, odsetek osób, które nie przychodzą do poradni i zajmują miejsca ulega spadkowi. Jeżeli lekarz specjalista na dany dzień ma przyjąć na przykład 20 osób i czterech z tych osób nie przyjdzie, jest to bardzo duży problem. Te statystyki zostały obecnie poprawione, poprzez zatrudnienie w niektórych miejscach osób, które do tych pacjentów dzwonią celem potwierdzenia wizyty. Rok temu został też wprowadzony system powiadomień sms, które przypominają pacjentom o terminie wizyty. Radny Rafał Olejnik stwierdził, że system powiadamiania sms jest niezbyt skuteczny. Radny powiedział o tym, że w związku z tym, iż na rynku pojawiły się kolejne nowe podmioty, które wykonują zabieg usunięcia zaćmy, jest konkurencyjność, a pacjenci do przyjęcia w trybie pilnym często zmieniają kolejkę, ponieważ nie chcą oczekiwać dłużej niż tydzień, dwa na przyjęcie. Natomiast jak jest ustalona kolejka planowych pacjentów do przyjęcia to przyjęcia pilne są dodatkowo. Wówczas pacjenci

odchodzą tam, gdzie okres oczekiwania jest krótszy. Radny wskazał na problem, który jest i dotyczy zabiegów usuwania zaćmy, w związku z tym, że na rynku zostało otwartych bardzo dużo nowych placówek, które działają w tym obszarze, kolejki są coraz krótsze i są regiony w Polsce, gdzie obecnie poszukuje się pacjenta. W związku z tym należy podnosić jakość usług, wprowadzać nowe usługi. Problem dla zakładów publicznych jest to, że może wykonywać zabiegi usuwania zaćmy w zakresie podstawowym. Jednak to co szczególnie dla osób młodszych jest ważne, są to soczewki korekcyjne wszczepiane w ramach operacji usunięcia zaćmy. Koszt samych soczewek jest wysoki i wynosi nawet około 6.000 złotych, a ryczałt za operację usunięcia zaćmy wynosi ponad 2.000 złotych. Co powoduje spadek rentowności tego zabiegu. Ustawodawca nie przewidział tego, że pacjent może sobie dopłacić, aby mieć lepszą soczewkę i mając wadę wzroku pacjent przy usuwaniu zaćmy może się jej pozbyć. SP ZOZ jest publiczną jednostką i pacjent nie ma takiej możliwości, że może sobie dopłacić w publicznej jednostce, stanowi to problem. Pan Dyrektor potwierdził, że SP ZOZ ma z tym problem, bo pacjent nie może dopłacać, ale soczewki, które są wszczepiane w szpitalu w Koźlu na oddziale okulistyki są soczewkami o bardzo dobrej jakości. W związku z tym będzie zwiększony przekaz informacji w tym zakresie. Pan Dyrektor powiedział, że świadczenia nielimitowane dla SP ZOZ są bardzo ważne i jest to główne źródło pozyskiwania przychodów innych, niż to co SP ZOZ otrzyma od NFZ w ryczałcie. Poinformował, że SP ZOZ dokłada wszelkich starań, do tego, aby przyjmować więcej pacjentów i aby chcieli się tutaj leczyć. Radny Rafał Olejnik zgłosił uwagę, ponieważ SP ZOZ jest częścią ambulatoryjnej opieki specjalistycznej i zdaniem Radnego wskazanym byłoby pozyskanie informacji z innych poradni, które świadczą usługi głównie w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Dałoby to obraz całościowej sytuacji w tym zakresie. Podmioty, które na terenie Powiatu Kędzierzyńsko-Kozielskiego świadczą w ramach NFZ usługi z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Zaproponował przygotowanie powyższej informacji, która byłaby na bieżąco aktualizowana, aby pacjenci mogli się z nią zapoznać i wiedzieli jakie i gdzie są kolejki do lekarzy specjalistów.

Więcej pytań i uwag radni do omawianego tematu nie zgłosili.

Przewodnicząca Komisji poddała pod głosowanie wnioszek:” kto jest za przyjęciem informacji na temat stanu kolejek do poradni specjalistycznych oraz okres oczekiwania na planowe przyjęcia?”

Głosowało 5 radnych

Głos ”za” 5 radnych(*Jadwiga Kuźbida, Bożena Łotecka, Rafał Olejnik, Sebastian Szklarczyk, Małgorzata Tudaj*)

Komisja jednogłośnie opowiedziała się za przyjęciem ww. informacji.

Ad.4

Pan Dyrektor SP ZOZ Jarosław Kończyło przedstawił i omówił program naprawczy Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu na lata 2019-2021(*materiały w załączeniu do protokołu*). Pan Dyrektor wyjaśnił, kiedy jest przygotowywany program naprawczy, wtedy, kiedy powstaje strata finansowa podmiotu leczniczego wtedy jest zobligowany dany podmiot do opracowania takiego programu naprawczego. Dlatego SP ZOZ przygotował takie dane, z jednej strony jest analizowana sytuacja finansowa, która miała miejsce w latach 2016-2017 i 2018. W planach naprawczych wraca się trzy lata wstecz, są interpretowane pewne wskaźniki finansowe, które zostały przedstawione, wskaźniki zadłużenia, wskaźniki wypłacalności, zyskowności, płynności itd., które zostały ukazane w ww. dokumencie. Został przedstawiony skrócony rachunek zysków i strat, została przekazana też informacja co było przyczyną tego, że w roku ubiegłym została taka strata odnotowana. Pan Dyrektor SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu wyjaśnił dlaczego została odnotowana strata, ponieważ w pojęciu ryczałtu nie ma świadczeń, które muszą zostać

zapłacone tzw. nadwykonań. Dlatego SP ZOZ nie otrzymał tych nadwykonań w roku 2018. Dodatkowo poprzednio było pojęcie świadczeń ratujących życie (udary, pewne świadczenia na OIOM, które są realizowane) i za nie w trakcie roku również SP ZOZ nie miał płacone. Ponadto w IV kwartale 2017 SP ZOZ nie zrealizował ryczału i miał niższy ryczałt na I półrocze 2018 roku. Pan Dyrektor powiedział, że zarówno w zakresie wynagrodzeń, umów cywilno-prawnych jest wzrost. Z jednej strony deficyt, a z drugiej bardzo wysokie stawki wynagrodzeń, które są proponowane np. lekarzom neurologom, aby chcieli pracować na oddziale neurologii SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu. Pewne świadczenia, które są realizowane przez podmiot, którym jest SP ZOZ w ramach usług outsourcingu również wzrosły, co wiąże się również ze wzrostem pensji minimalnej. Pan Dyrektor powiedział też o bardzo dużym ograniczeniu, które jest od lat, dotyczy transportu sanitarnego pomiędzy dwoma budynkami szpitala przy ulicy Roosvelta i szpitala przy ulicy Judyma. Nie jest to transport sanitarny należący do szpitala, bo takiego nie ma, jest transport w zakresie firmy Falck, który świadczy te usługi, które uległy wzrostowi i to też jest dowód na tą stratę, która została przedstawiona za rok 2018. Plan, prognoza sytuacji finansowej w oparciu nie o to co zostało przedstawione w planie finansowym w m-cu kwiecień/ maj jako organowi tworzącemu i te dane, które zostały przedstawione są już danymi nieaktualnymi. Pewne świadczenia w zakresie ryczału poprzez zwiększenie wyceny procedur i podniesienie ryczału uległy wzrostowi. Dlatego zostało to zmienione, ponieważ to co SP ZOZ prognozował w m-cu kwiecień/ maj na poziomie ponad 1.000.000 złotych czyli porównywalne dane za rok 2018 i 2019, to w prognozie, planie naprawczym zostały pokazane kwoty na poziomie około 500.000 złotych. Są czynione dalsze starania, aby ta kwota na koniec roku została jeszcze bardziej obniżona. Są jednak różne nieplanowane sytuacje związane ze zwiększeniem kosztów, chociażby takie, że przy planowaniu pewnych kosztów związanych z inwestycjami wystąpiły też pewne koszty, które nie zostały zwymiarowane wcześniej.

SP ZOZ poniósł też koszty z tytułu utworzenia ratownictwa medycznego, nocnej i świątecznej pomocy są to koszty, których SP ZOZ nie przewidywał, a których nie można było uniknąć. Są to koszty, które SP ZOZ bardzo obciążają. Pan Dyrektor powiedział, też o obciążeniach na lata 2019, 2020 i 2021 związanych z zaplanowanymi inwestycjami, które SP ZOZ realizuje, we współpracy z Powiatem, Urzędem Marszałkowskim, ale SP ZOZ będzie musiał dać wkład własny np. do nowej karetki, która przyjedzie do szpitala do końca br. Również do tego, że SP ZOZ zabezpieczył wniosek o dofinansowanie do zakupu mammografu, aby mógł pracować na sprzęcie o dobrej jakości. Pan Dyrektor powiedział o wyniku finansowym, który plus amortyzacja w porównaniu do roku 2018 uległ znacznej poprawie. Pani Katarzyna Czuż Główna Księgowa SP ZOZ poinformowała, że jest prognozowane, iż strata będzie na trzy kolejne lata, ale po dodaniu amortyzacji nie będzie takiej potrzeby, aby podmiot tworzący musiał tą stratę pokrywać. Ustawa o działalności leczniczej mówi, że jeżeli strata nie jest wyższa od amortyzacji, to ta strata jest pokrywana przez podmiot. W przypadku naszego SP ZOZ to ewentualnie z zysków lat przyszłych, ponieważ nie posiada kapitału zapasowego. Ta strata obniża kapitał podstawowy na daną chwilę.

Pani Starosta Powiatu odniosła się do powyższego, powiedziała, że sytuacja odnośnie służby zdrowia w całym kraju jest wszystkim znana. Temat ten był omawiany na posiedzeniu Zarządu Powiatu. Na którym stwierdzono, że strata wykazana w przypadku naszego SP ZOZ nie jest najważniejsza, należy zadbać o to i to jest najistotniejsze i priorytetowe, aby przede wszystkim oddziały szpitalne funkcjonowały. Na dzień dzisiejszy znana jest sytuacja braku lekarzy na rynku. W związku z tym wtórną sprawą jest strata. Przede wszystkim najważniejsze jest to, żeby szpital funkcjonował. Jest to duży, ważny szpital. W przygotowanym sprawozdaniu było podane ilu na każdym oddziale jest przyjmowanych pacjentów, z jakich terenów, z jakich gmin, z jakich miast, z jakich regionów kraju. Niektóre oddziały to oddziały newralgiczne. Pani Starosta Powiatu powiedziała, że w związku z powyższym przedstawiany w dniu dzisiejszym program naprawczy jest obecnie program nieprzystającym do rzeczywistości. Program został

bardzo rzetelnie opracowany , ale są ważniejsze rzeczy, które są zaskakują z dnia na dzień. Radny Rafał Olejnik powiedział, że kiedyś priorytetem było to , aby oddziały przynosiły zysk, a na dzień dzisiejszy priorytetem jest, aby oddziały szpitalne funkcjonowały. Pani Starosta przychyliła się do wypowiedzi przedmówcy i ją poparła. Pan Dyrektor SP ZOZ również poparł przedmówców, powiedział o walce związanej z zatrudnianiem i utrzymaniem specjalistów na oddziałach szpitalnych, przykładem jest oddział neurologii, na którym wystąpił ogromny problem. Powiedział, że nie tylko został w analizie wskazany personel lekarski, ale również pielęgniarski, ponieważ społeczeństwo się starzeje, a tego personelu nie przybywa w znacznym stopniu i stanowi to pewne zagrożenie. W programie zostały przedstawione działalności SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu. Został pokazany trend wzrostowy personelu lekarsko-pielęgniarskiego i on w stosunku do roku 2017-2018 w każdym wskaźniku ulegał wzrostowi. Jeżeli w szpitalu ubywało lekarzy tych z którymi została zawarta umowa o pracę , to nastąpił duży wzrost lekarzy zatrudnionych na umowach cywilno-prawnych. Pan Dyrektor powiedział o toczących się rozmowach w kwestiach finansowych z lekarzami specjalistami szczególnie neurologii, aby utrzymać ten personel na oddziale, są to kwoty, które przewyższają stawki godzinowe , które obowiązują w wybitnych klinikach za jednorazowe wizyty pacjenta. Radny Rafał Olejnik przytoczył kilka przykładów stawek godzinowych lekarzy specjalistów, które są nie do udźwignięcia przez podmioty w zakresie finansowania. Radny uważa, że obowiązkiem Powiatu jako organu założycielskiego jest to, że przyjdzie taki czas, kiedy będzie trzeba pomóc SP ZOZ, ponieważ ma pewne przychody, ale które są ograniczane ustawą. SP ZOZ nie wiele może zwiększyć przychodów z poza działalności leczniczej. Jednak na dzień dzisiejszy dużo ważniejsze jest utrzymanie oddziału niż wypracowanie zysków. Najlepiej gdyby się to dało zbilansować. Przy tego typu wycenie świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia nie przystaje to do kosztów pracy, który jest bardzo duży w odniesieniu do lekarzy i pielęgniarek, pomocniczego personelu i będzie to głównym problemem, który już jest teraz. Obowiązkiem szpitala, powiatu jest utrzymać te świadczenia, które są. Radny stwierdził, że w przedstawionym planie brakuje informacji o realnych potrzebach. Powiedział również o obecnej sytuacji w służbie zdrowia, gdzie szpitale nie są w stanie zagwarantować pewnych usług, ponieważ zamykane są oddziały , brak jest lekarzy. Z jednej strony są kolejki pacjentów do lekarzy specjalistów, a z drugiej nie ma możliwości , aby je skrócić, ponieważ nie ma kto ich obsłużyć. Radny Rafał Olejnik zwrócił też uwagę , że w trakcie realizacji inwestycji może się okazać, że przewidziany limit może nie być wystarczający. Budynek w którym mieści się szpital jest starym budynkiem i mogą wystąpić koszty, które nie były ujęte w specyfikacji. Ponadto SP ZOZ zgodnie z zapisami ustawy nie może pokryć straty zyskami z lat przyszłych. Bardzo dobrze , że jest duża amortyzacja, która daje możliwość pokazania, że ogólnie sytuacja jest dobra, jednak amortyzacja są to wirtualne pieniądze, które nie są realnymi pieniędzmi, którymi można zapłacić za usługę. Obecnie najważniejszym jest utrzymanie oddziałów, a nie obniżanie kosztów. Nie jest to tylko problem SP ZOZ, który ma ograniczone przychody, ale organów założycielskich i zdaniem Radnego może być podobna sytuacja , jak w oświacie, że sama subwencja będzie nie wystarczająca. Następnie Radny Rafał Olejnik odniósł się do informacji zawartej w Programie dotyczącej zakupu sprzętu w 2018 roku, który w kwocie 1.200.000 złotych szpital sfinansował z własnych środków ”, w założeniach dotyczących przychodów i kosztów wariant realny” „, inwestycja w maszyny i urządzenia” rok 2018 kwota 122 090,86 , w następnych latach 2020 i 2021 jest 0,00, a jest to też koszt. Pani Główna Księgowa SP ZOZ wyjaśniła, że są to inwestycje, nie jest to koszt, jest to sprzęt, który przekracza wartość 3.500.000 złotych. Radny Rafał Olejnik stwierdził, że w tej pozycji większość sprzętów medycznych przekracza tą kwotę. Główna Księgowa SP ZOZ wyjaśniła, że sprzęt medyczny jest ujęty w grupie VIII, jest w innych środkach trwałych. Na rok 2021 nie został zaplanowany zakup sprzętu. Zdaniem Radnego w tak dużej jednostce, która jest SP ZOZ

raczej nie jest to możliwe, aby przez cały rok nie zakupić żadnego sprzętu, szczególnie, że sprzęt jest bardzo eksploatowany ze względu na obłożenie.

Pan Dyrektor SP ZOZ potwierdził, że obecnie jest walka o to, aby funkcjonowały oddziały szpitalne. Nie mniej bilans jest taki a nie inny. Powiedział o tym, że na zapytanie co SP ZOZ może zrobić w tej sytuacji, to niewiele, oczekiwanie na zwiększony ryczałt, pilnowanie, aby go wykonać i to co najważniejsze świadczenia odrębnie finansowane, szczególnie zaćma, endoprotezoplastyka, porody, neonatologia i pewne inne świadczenia, które SP ZOZ wykonuje, poza pakietem onkologicznym, operacyjne, zabiegowe, które są realizowane, czy świadczenie AMD w zakresie okulistyki. Jest to ważne, ponieważ jest to na poziomie 25% przychodów rocznych SP ZOZ. Należy zwrócić uwagę na jakość, o której też mówi Ministerstwo, że jest bardzo istotna. Dla szpitala wydłużone pobyty pacjentów, rehospitalizacje są kosztami. Pan Dyrektor poinformował o wprowadzonym na szpitalnym oddziale ratunkowym TRIAGE, wyprzedzając wytyczne Ministerstwa, głównie po to, aby pacjenci głównie potrzebujący, ratunkowi korzystali ze szpitalnego oddziału ratunkowego, ale również po to, aby dana diagnostyka, która ma być wykonywana na szpitalnym oddziale ratunkowym wykonywali wyłącznie dla pacjentów potrzebujących, a nie podstawowej opieki zdrowotnej. Radny Rafał Olejnik zapytał, czy ci pacjenci nie są kierowani do nocnej i świątecznej opieki? Pan dyrektor potwierdził, że są kierowani do nocnej i świątecznej opieki medycznej, gdzie został zawężony pakiet badań, który może być realizowany. Często się zdarzało, że poprzez izbę przyjęć pewne badania były zlecane. Pacjenci przychodzili na izbę przyjęć, nie zawsze mieli skierowanie do przyjęcia na oddział i szpital musiał tego pacjenta przyjąć, a nie powinien, pacjent powinien być zaordynowany na izbę przyjęć, a pomimo tego część personelu lekarskiego wysyłała zlecenia z izby przyjęć, a nie ze szpitalnego oddziału ratunkowego. W następnej kolejności Pan Dyrektor omówił działania naprawcze związane z optymalizacją bieżącej działalności operacyjnej, optymalizacją polityki lekowej, poprawą efektywności zarządzania jednostką, działaniami rozwojowymi, pozyskiwaniem zewnętrznych źródeł finansowania. Powiedział również o potrzebnych środkach celem realizacji przeniesienia szpitala do jednej lokalizacji, co pozwoliłoby na obniżenie kosztów.

Radny Rafał Olejnik odniósł się do przygotowanego Programu, świadczenia nielimitowane i finansowane, gdzie brak jest programu onkologicznego, który jest wysoko punktowany i nielimitowany. Jedynie Pan Dyrektor o tym powiedział na dzisiejszym posiedzeniu. Na rok 2022 są przewidziane znaczne koszty związane z remontem lokalizacji oddziału pediatrii w dotychczasowej lokalizacji. Radny stwierdził, że nie zostało to ujęte w Programie, to o czym Pan Dyrektor powiedział, że istnieje możliwość obniżenia znacznie kosztów, które wynikają z dwóch lokalizacji szpitala przy ulicy Roosvelta i szpitala przy ul. Judyma. Bardzo ważną inwestycją dla SP ZOZ jest nadbudowa i przeniesienie pediatrii i jedna lokalizacja, przeniesienie szpitala z Kędzierzyna do szpitala w Koźlu. Co w późniejszym czasie pozwoli na wynajęcie pustego budynku i pozyskanie z wynajmu przychodu. Radny zauważył, że w Programie brakuje zapisu dotyczące tego, że może być sytuacja w najbliższych latach, że SP ZOZ nie będzie w stanie wszystkiego połączyć ze środkami, które otrzymuje w ramach kontraktu itd., ponieważ jeżeli nie będzie realnej wyceny kosztów w procedurach, to nie ma możliwości, aby to zbilansować. Główna Księgowa SP ZOZ Pani Katarzyna Czuż odpowiedziała, że w przedstawionym programie naprawczym zostało to napisane. Radny Rafał Olejnik zaznaczył, że należy to wyartykułować, aby nie było w przyszłości wątpliwości i niedomówień. W Programie w punkcie pozyskiwanie zewnętrznych źródeł finansowania zostało to wymienione. Pan Dyrektor SP ZOZ potwierdził, że w punkcie pozyskiwanie zewnętrznych źródeł finansowania w programie naprawczym zostało wymienione też Starostwo Powiatowe, oprócz tego Fundusze Unijne i Ministerstwo Zdrowia. Wyjaśnił, że plan naprawczy przez SP ZOZ był przygotowany po raz pierwszy. Możliwe, że w tym okresie

ogląd w pewnych obszarach byłby inny. Skupiono głównie się na tym jakie SP ZOZ ma możliwości tu i teraz.

Radny Sebastian Szklarczyk odniósł się do zapisu w programie dotyczącym mocnych i słabych stron w zakresie niepełnego wykorzystania sprzętu i aparatury medycznej z powodu ograniczeń w kontraktowaniu świadczeń zdrowotnych. Radny zapytał jaki jest poziom wykorzystania tego sprzętu i czy brak kadry, też jest powodem niewykorzystania sprzętu? Pan Dyrektor wyjaśnił, że analiza SWOT ukazuje dane strategiczne, dlatego nie ma dokładnych danych wykorzystania sprzętu i jest to zależne od danego okresu, inna operatywa jest na przykład w okresie wakacyjnym, a inna po okresie wakacyjnym. Procentowo, takie dane w analizie SWOT nie są podawane. SP ZOZ posiada bardzo duże możliwości operatywy i potrafiły ją jeszcze zwiększyć, gdyby był zespół anestezyjologiczny, a takiego zwiększenia zespołu nie ma. Gdyby SP ZOZ pozyskał 1-2 anestezyjologów wówczas można by zwiększyć tą operatywę.

Pani Starosta powiedziała, że najważniejszy jest pacjent i jakość, a lekarze są bardzo mocno przepracowani i to samo dotyczy innego białego personelu.

Komisja podjęła dyskusje w zakresie funkcjonowania opieki zdrowotnej w kraju i bycia konkurencyjnym podmiotem na rynku, aby pacjent wybrał tą nie inną placówkę leczniczą, co szczególnie można było zaobserwować w przypadku zabiegów usuwania zaćmy. Na zapytanie Radnej Bożeny Łoteckiej, czy teraz już nie liczy się jakość, prestiż wykonywanych świadczeń i tylko czas ma znaczenie i to, że szybciej będzie świadczenie wykonane przez inny podmiot? Radny Rafał Olejnik potwierdził, że jest nadal, wyjaśnił, że ośrodki wdrażają różne rzeczy, po czym zwracają się do NFZ o zwrot obiecanych środków, który nie ma sposobu na ich wypłacanie. Na zasadzie, że najpierw trzeba wydać pieniądze, których może później nastąpi zwrot. Podobnie jest z nadwykonaniami. Radny podał na przykładzie kliniki Nova, która jest kliniką jednego dnia, która generuje nadwykonania, które może zostaną zapłacone za kwartał czy pół roku. Zwracając się z miesiąca na miesiąc o ich zapłacenie. NFZ obiecuje, że zapłaci, ale to nie następuje, dlatego Radny poinformował, że jako Prezes Kliniki Nova podjął decyzję, że kolejka pacjentów na NFZ zostanie w znacznym stopniu zredukowana, ponieważ klinika z tego tytułu ponosi stratę, która może kiedyś zostanie pokryta.

Pan Dyrektor SP ZOZ poinformował, że rozmawiał i postulował do Ministra Zdrowia w zakresie zwiększenia odpowiedzialności pacjenta. Rzecznik Praw Pacjenta pracuje nad tym, aby wprowadzić pewne obostrzenia dla pacjenta, aby się jednak zgłosił na wizytę lekarską, zabieg usunięcia zaćmy jeżeli ma ustalony termin. Konsekwencje będą niewielkie, ponieważ polskie społeczeństwo nie jest tak jak zachodnie społeczeństwo do tego przygotowane. Pan Dyrektor poinformował również, że rozmawiał z Przewodniczącym Śląskiej Izby Lekarskiej, aby osoby, które są w trakcie rezydentury, które nie kończą jej egzaminem specjalizacyjnym, bo otrzymały negatywną ocenę, aby te osoby zostały wpuszczone na rynek (jest to około 1000 osób). Kolejna z rozmów dotyczyła tego, żeby w trybie pilnym przyspieszyć, aby lekarze z zagranicy mogli w naszym kraju wykonywać ten zawód.

Radny Rafał Olejnik zwrócił uwagę na jeszcze jedną bardzo istotną kwestię, ponieważ część uczących się studentów uczy się dodatkowo obcych języków, aby móc wyjechać do pracy za granicę, w ogóle nie zakładając, że podejmą ją w kraju. Przytoczył sytuację, gdzie za granicą instytucje, miasta, powiaty płacą za studia i w ten sposób kupują pracownika na kilka lat i to też jest element zatrzymania pracownika, skoro korzystał wcześniej z publicznych pieniędzy.

Radny odniósł się do wcześniejszej wypowiedzi Pana Dyrektora dotyczącej przyjazdu do naszego kraju lekarzy z zagranicy, aby u nas leczyli ludzi, ponieważ uważa, że należy do tego tematu podejść bardzo rozważnie i ostrożnie, nie wywołując nieporozumień z lekarzami i pielęgniarkami, którzy w kraju pracują. Część lekarzy będzie z tego zadowolona, ale są też różnice w wykształceniu. Biorąc pod uwagę jakość, jeżeli zbyt szybko wejdą na nasz rynek lekarze z innych krajów, to na tej jakości najwięcej się straci, na przykład ze względów językowych.

Radna Bożena Łotecka stwierdziła, że coraz więcej uczelni medycznych się otwiera, a w kraju jest coraz mniej lekarzy. Starosta Powiatu przypomniała, że kiedyś były limity przyjęć na studia medyczne i dzisiaj jest tego efekt.

Przewodnicząca Komisji w podsumowaniu podjętej dyskusji, stwierdziła, że wynika to z braku odgórnych, klarownych zasad funkcjonowania i finansowania służby zdrowia.

Radny Rafał Olejnik uważa, że to co państwo ma do dyspozycji w zakresie leczenia jest nieadekwatne do potrzeb, które gwarantuje, ponieważ państwo gwarantuje pewne usługi związane z NFZ, a ten koszt, który jest pieniędzy, jest bardzo mały, dlatego należałoby coś zmienić, bo inaczej będzie problem, a pomimo tego kadrowy problem i tak będzie cały czas. Radny zwrócił uwagę na to, że w ciągu ostatnich piętnastu lat poprawiła się dostępność, jakość świadczonych usług dla pacjentów, która jest coraz większa, medycyna jest na wysokim poziomie.

Pani Starosta Powiatu na zapytanie Radnej Bożeny Łoteckiej, czy Związek Powiatów Polskich występuje z petycjami do Ministerstwa Zdrowia, aby rozwiązać te problemy? Odpowiedziała, że odbędzie się kolejne spotkanie w sprawie szpitali powiatowych i w sprawie oświaty, ponieważ subwencja zaplanowana na przyszły rok jest za mała o około 2.000.000 złotych.

Więcej pytań i uwag do podjętego tematu nie zgłoszono.

Przewodnicząca Komisji poddała pod głosowanie wniosek:” kto jest za przyjęciem projektu uchwały w sprawie zatwierdzenia Programu Naprawczego Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu?”.

Głosowało 5 radnych

Głos ”za” 5 radnych(*Jadwiga Kuźbida, Bożena Łotecka, Rafał Olejnik, Sebastian Szklarczyk, Małgorzata Tudaj*)

Komisja jednogłośnie opowiedziała się za przyjęciem ww. projektu uchwały.

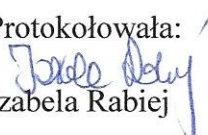
Ad.5

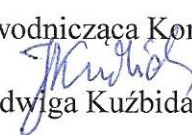
Do komisji zostało przekazane pismo wszystkich Związków Zawodowych działających w SP ZOZ Kędzierzyn-Koźle w sprawie wniesienia do Rady Powiatu, jako Organu Założycielskiego o zapewnienie wszystkich przedsięwzięć związanych z powiększeniem wartości majątku SP ZOZ Kędzierzyn-Koźle(*w załączeniu do protokołu*).

Ad.6

Przewodnicząca Komisji Radna Jadwiga Kuźbida zakończyła obrady dziewiątego posiedzenia Komisji Zdrowia i Opieki Społecznej Rady Powiatu Kędzierzyńsko-Kozielskiego.

Na tym protokół zakończono.

Protokołowała: 
Izabela Rabiej

Przewodnicząca Komisji:

Jadwiga Kuźbida