

**PROTOKÓŁ Z POSIEDZENIA RADY SPOŁECZNEJ  
SZPITALA REJONOWEGO IM. DR. JÓZEFA ROSTKA W RACIBORZU  
W DNIU 19 SIERPNI 2015 R.**

Lista obecności na posiedzeniu:

- Przewodniczący Rady Społecznej – Ryszard Winiarski
- Członkowie Rady Społecznej – Feliksiak Janusz, Iskała Anna, Kandora Dariusz, Kuśmierz Elżbieta, Mainusz Henryk, Migocki Konrad, Mruszczuk Marek, Plura Adrian, Smyczek Maria, Wojnar Tadeusz
- Dyrekcja Szpitala Rejonowego - Ryszard Rudnik, Włodzimierz Kącik
- Przedstawiciele Związków Zawodowych działających przy Szpitalu Rejonowym:

Związek Zawodowy Lekarzy, Związek Zawodowy Laboratoriów, N.S.Z.Z Solidarność, Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Związek Techników RTG.

Porządek posiedzenia:

1. otwarcie obrad,
2. stwierdzenie prawomocności obrad,
3. przyjęcie protokołu z dnia 20 maja 2015 r.,
4. podjęcie uchwały nr 6/2015 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie wyrażenia opinii na temat wydzierżawienia Zakładu Diagnostyki i Terapii wchodzącego w skład struktury organizacyjnej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu,
5. podjęcie uchwały nr 7/2015 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie zaopiniowania wprowadzenia zmian w strukturze organizacyjnej związanej z ograniczeniem działalności poprzez wykreślenie ze struktury Zakład Diagnostyki i Terapii,
6. podjęcie uchwały nr 8/2015 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie zaopiniowania wprowadzenia zmian w strukturze organizacyjnej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu – połączenie Działu Kadr z Sekcją Rachuby,

7. podjęcie uchwały nr 9/2015 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie wyznaczenia przedstawiciela Rady Społecznej do składu Komisji Konkursowej do przeprowadzenia konkursu na stanowisko Z-cy Dyrektora ds. Medycznych,
8. podjęcie uchwały nr 10/2015 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie nieodpłatnego przekazania mienia ruchomego małej wartości,
9. podjęcie uchwały nr 11/2015 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie zakupu nowej aparatury i sprzętu medycznego przez Szpital,
10. podjęcie uchwały nr 12/2015 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie przyznania nagrody pieniężnej Dyrektorowi Szpitala,
11. sprawy bieżące:
  - aktualna sytuacja finansowa placówki
12. wolne wnioski,
13. zamknięcie obrad.

### **Przebieg posiedzenia:**

#### **Ad.1**

Posiedzenie w dniu 19 sierpnia 2015 r. roku powitaniem zebranych, otworzył Przewodniczący – Ryszard Winiarski.

Na wstępie głos zabrał Przewodniczący Ryszard Winiarski – zapewnił, iż zrobi wszystko aby szpital funkcjonował poprawnie i na wysokim poziomie w pierwszej kolejności biorąc pod uwagę bezpieczeństwo pacjentów. Wyraził swoje rozgoryczenie obecną sytuacją, rozumie niezadowolenie załogi ale zaniepokojony jest jej zachowaniem, która pomimo nie podjętych jeszcze ostatecznych decyzji podjęła kroki protestu. Wspominał o funduszach unijnych jakie przeznaczone są na służbę zdrowia głównie na jej doposażenie, warunkiem otrzymania pieniędzy jest opracowanie map potrzeb zdrowotnych, które do chwili obecnej nie zostały opracowane. W związku z obecną sytuacją należy brać pod uwagę wszystkie rozwiązania i uważa, że jest to dobra droga pomimo, iż pracownicy jak i Związki Zawodowe się z nią nie zgadzają. Należy dobrze się zastanowić nad przyszłością szpitala. Jako organ założycielski musi brać pod uwagę wszystkie rozwiązania, które będą miały na celu lepsze funkcjonowanie placówki. W chwili obecnej Powiat nie posiada rezerw finansowych

i na tę chwilę nie ma możliwości udzielenia pomocy finansowej Szpitalowi (umorzenie Szpitalowi rat też nie będzie możliwe), ze strony Narodowego Funduszu Zdrowia także nie zapowiada się aby zapłacił Szpitalowi za wszystkie nadwykonania wygenerowane na koniec 2015 r. Kwota niezapłaconych nadwykonań przez NFZ od 2009 roku szacuje się na poziomie 10 mln zł. Przypomniał, iż podjęte na dzisiejszym posiedzeniu Rady Społecznej uchwały będą również opiniowane na Radzie Powiatu. Od 2003 r. nie wiele zostało zmienione odnośnie doposażenia Zakładu Diagnostyki, zastanawia się czym leczyć aby mieć na względzie bezpieczeństwo pacjentów. Biorąc pod uwagę wszystkie argumenty w chwili obecnej nie widzi lepszej drogi zmierzającej do poprawy funkcjonowania szpitala.

Następnie poprosił o zabranie głosu Dyrektora Ryszarda Rudnika, który przedstawił propozycję rozwiązania sytuacji w Zakładzie Diagnostyki i Terapii.

Rozpoczął od kolejności załatwienia spraw, uważa iż jest to tryb właściwy. Problem zgłasza się do organu doradczego czyli Rady Społecznej w uzgodnieniu z Przewodniczącym Rady tematy umieszcza się w porządku obrad w formie uchwał. Rada uchwały zatwierdza bądź nie. Niezrozumiałe jest działanie kiedy na wczorajszej sesji Rady Powiatu przed posiedzeniem Rady Społecznej wnioski zostały złożone w formie interpelacji. Po dzisiejszych konsultacjach i zaopiniowaniu uchwał zostaną podjęte dalsze kroki działania: uchwały otrzyma do konsultacji Rada Powiatu, a następnie odbędą się rozmowy ze Związkami Zawodowymi. Materiał który został przesłany zawiera wszystkie warianty postępowania i kierunki rozwiązań możliwych do zastosowania. Szeroko odniesiono się do przeprowadzonych w szpitalu inwestycji. Natomiast od wielu lat wiadomo, iż inwestycje dotyczące ZDiT są niedoszacowane. Nie oznacza to, że inwestycji w ZDiT nie było, Szpital 5 lat temu zakupił z własnych środków Tomograf Komputerowy (który za chwilę będzie wymagał wymiany), aparaty USG na ten czas jest potrzeba zakupów aparatów RTG. Rozwiązań inwestycyjnych jest wiele można zaciągnąć kredyt, wziąć w leasing, wspomóc może Powiat, otrzymać możemy środki z programów zewnętrznych oraz możemy skorzystać z zewnętrznych źródeł finansowania czyli firma zewnętrzna, wyposaży ZDiT i będzie sprzedawać nam badania w formie outsourcingu. Na chwilę obecną jest to jedyne dobre rozwiązanie gdyż organ prowadzący nie ma środków, aby wspomóc szpital finansowo, kredytu nie jesteśmy w stanie obsłużyć gdyż jesteśmy związani spłatą Bloku Operacyjnego. Inwestycje w ZDiT są potrzebne kompleksowe, wymiana sprzętu na nowy, wymiana systemów operacyjnych, baz danych, archiwizacja danych. Należy pamiętać, że bez sprawnej diagnostyki szpital nie będzie mógł zakontraktować świadczeń medycznych

w oddziałach szpitalnych. Pisma od Kierownika ZDiT także wskazują, iż sprzęt w ZDiT wymaga kompleksowej wymiany. Pismo ma charakter zachowawczy, wskazujący problem Dyrekcji w razie jakby doszło do błędów w badaniach. Następnie zwrócił się do zebranych o przedyskutowanie problemu i wskazanie racjonalnych rozwiązań.

Pan Janusz Feliksiak – jak są potrzeby inwestycyjne ZDiT

Dyrektor Ryszard Rudnik – 6 mln zł (wymiana systemu informatycznego, przebudowa pracowni, zakup aparatów RTG, i do 2 lat wymiana TK),

Pan Janusz Feliksiak – czy jest to dzierżawa razem ze sprzętem,

Dyrektor Ryszard Rudnik – tak,

Pan Konrad Migocki – jaki koszt z dzierżawy otrzyma szpital i czy szpital w poprzednich latach występował samodzielnie o dotacje unijne,

Dyrektor Ryszard Rudnik – szpital był w inwestycji, aplikacje dotyczyły zakupów inwestycyjnych, część środków została pozyskana dla ZDiT,

W chwili obecnej ponosimy koszty związane z funkcjonowaniem ZDiT, które zostały przedstawione w materiałach, (ilość wykonywania badań oraz porównanie naszych cenników do cenników badań w innych placówkach). Rozliczanie diagnostyki z naszymi oddziałami polega na obciążaniu w formie usługowej. Cennik diagnostyki nie jest cennikiem najniższym i w tej kwocie, którą wprowadził ZDiT jesteśmy w stanie kupić badania łącznie z inwestycjami,

Pan Konrad Migocki – czy nie można oddać tylko sprzętu w leasing i nie rezygnować z ZDiT,

Pan Marek Mruszczyk – dlaczego takie rozwiązania są opłacalne dla innych, a nie dla nas,

Pani Maria Smyczek – co z załogą tam zatrudnioną,

Dyrektor Ryszard Rudnik – zastosowanie ma tu art. 23 KP

Pan Konrad Migocki – Rada Społeczna powinna otrzymać wszystkie aspekty za i przeciw, aby mogła podjąć prawidłowe decyzje, bo z tego członkowie Rady będą rozliczani, jedna treść uchwał wskazuje na wydzierżawienie, natomiast druga na wykreślenie ze struktur organizacyjnych ZDiT i którą przyjąć. Rysuje się wiele niejasności.

Dyrektor Ryszard Rudnik – takie są procedury postępowania, uchwały Rady Społecznej nie są wiążące dla Dyrekcji ani dla organu prowadzącego. Uchwały RS przekazywane są do konsultacji Radzie Powiatu. W międzyczasie szpital uruchamia procedurę o zamówieniach publicznych, która wyłoni firmę zgodnie ze złożoną

specyfikacją określoną przez Szpital. Zwrócił uwagę, iż dzisiejsza rozmowa dotyczy inwestycji i ich sposobu przeprowadzenia. Leasing, dzierżawa nie wchodzi w grę, bo z obecnych przychodów nie jesteśmy w stanie obsłużyć instrumentów zewnętrznych. Odpowiadając na pytanie dlaczego komuś się opłaca, a szpitalowi nie, Dyrektor wyjaśnił, jeżeli ktoś prowadzi działalność w dużym zakresie mając kilka ośrodków prowadzących tego typu badania, przede wszystkim koszty osobowe są niskie. Organizacja pracy jak i koszty osobowe pozwalają na dobre funkcjonowanie. W naszym szpitalu jest wiele rzeczy które działają w formie dzierżawy (sprzątanie, żywienie, laboratorium analityczne, dializy), są to najtańsze formy usług które potrafią funkcjonować na wysokim poziomie z ograniczeniem kosztów przede wszystkim kosztów osobowych.

Pan Tadeusz Wojnar – Radzie Społecznej potrzebna jest dyskusja nad przyszłością szpitala. Należy zastanowić się jak wspomóc Dyrekcję w dalszym funkcjonowaniu szpitala aby nie doprowadzić do jego zamknięcia,

Przewodniczący Ryszard Winiarski – poinformował o wizytach w dwóch szpitalach które zarządzane były przez prywatne spółki i coraz więcej wątpliwości nasuwa się w jakim kierunku zmierzać. Poprosił o przekazanie wszystkim pracownikom, informacji, iż nie będzie prywatyzacji szpitala w całości. Będzie się szukać punktowych rozwiązań, finansowych takich jak ZDiT, wymiana ciepła, wymiana pieców.

Pani lek. Małgorzata Komarnicka (Związek Zawodowy Lekarzy) – poprosiła o głos  
Przewodniczący Ryszard Winiarski – nie udzielił głosu w tej części posiedzenia,

## **Ad.2**

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

Za – 7 członków

Wstrzymało się – 3 członków

Przeciw – 1 członek

Rada przy 7 głosach Za, 3 wstrzymujących się i 1 sprzeciwie przyjęła porządek obrad.

## **Ad.3**

Następnie Przewodniczący poddał pod głosowanie protokół z ostatniego posiedzenia

Za – 9 członków

Wstrzymanie się – 2 członków

Rada przy dwóch głosach wstrzymujących się przyjęła protokół z ostatniego posiedzenia.

#### **Ad.4**

Przewodniczący za zgodą członków Rady udzielił głosu Pani lek. Małgorzacie Komarnickiej.

Pani lek. Małgorzata Komarnicka (Związek Zawodowy Lekarzy) – obecny system pomimo, że nie ma dyżurów stacjonarnych (są dyżury pod telefonem) pozwala na zaopatrzenie pacjentów w trybie pilnym (tętniaki, wypadki komunikacyjne) w systemie całodobowym. Jeżeli zaistnieje potrzeba konsultacji lekarza radiologa jest on w stanie w szybkim czasie dotrzeć do szpitala. Kadra zatrudniona w ZDiT jest wykwalifikowana, pracuje 5 specjalistów z radiologii, cały zespół techników elektroradiologii, i cały zespół pomocy administracyjnej (rejestratorki, pielęgniarki). Odnosząc się do kosztów jakie szpital wirtualnie ponosi na rzecz oddziałów i poradni należy zauważyć, że za badania TK wykonywane na rzecz pacjentów z poradni płaci NFZ, gdyż szpital na te usługi ma zawarty kontrakt, płaci natomiast za badania USG i RTG. Szpital wirtualnie płaci ZDiT za badania TK, RTG i USG, szacunkowa kwota za 2014 r za szpital wynosi około 2 mln 500 tys. zł, natomiast poradnie za badania USG i RTG to koszt około 250 tys. zł. Przyznała, iż wyliczona kwota 6 mln zł przydałaby się ale można pewne rozwiązania wprowadzać sukcesywnie, niekoniecznie jest potrzeba jednoczesnej wymiany sprzętu, niekoniecznie trzeba mówić o kwocie 6 mln, natomiast kwota 2 mln 500 tys. zł rocznie, to kwota którą szpital będzie musiał uzyskać żeby zapłacić firmie zewnętrznej za badania które w tej chwili wykonywane są bez żadnych ograniczeń.

Dyrektor Ryszard Rudnik – nie zgodził się ze stwierdzeniem koszty wirtualne według Dyrektora są to koszty rzeczywiste, zapytał jaki jest koszt funkcjonowania ZDiT,

Pani lek. Małgorzata Komarnicka (Związek Zawodowy Lekarzy) – jest to personel szpitalny więc nie potrzeba dodatkowych opłat związanych z wykonaniem badania, a koszty o które pyta Dyrektor to koszty osobowe. Kontynuując wyraziła obawę ze strony pracowników ZDiT, iż nie wiedzą jaka firma miałaby przejąć zakład. Firmy które działają na naszym rynku to Helimex, Skopix to firmy, które mają pracownie TK, RM i kontrakt z NFZ, posiadają także pracownie USG, RTG działające do godziny 17:00 pracownie te nie obejmują całodobowych usług dla szpitali. Jeżeli taka firma obejmie ZDiT będzie chciała obniżyć koszty poprzez wprowadzenie

teleradiologii. Polegające na tym, iż badanie wykonuje technik bez obecności lekarza które jest prawnie niedozwolone, a opis badania przesyłany jest systemem sieciowym do lekarza np. w Gdańsku, który wykonuje opis nie w trybie natychmiastowym ale np. do dwóch godzin. Wprowadzenie teleradiologii, to zagrożenie dla życia i zdrowia pacjenta.

Dyrektor Ryszard Rudnik – firma wyłoniona w przetargu będzie miała określone warunki jakich od niej oczekujemy. Zaznaczył, że wszelkie ustalenia co do konstrukcji umowy i jej warunków będą konsultowane z Panią Kierownik ZDiT,

Przewodniczący Ryszard Winiarski – zwrócił się do Pani doktor z zapytaniem czy ma propozycję rozwiązań dotyczącą możliwości zaoszczędzenia i zakupu sprzętu (na chwilę obecną strata około 800 tys. zł),

Pani lek. Małgorzata Komarnicka (Związek Zawodowy Lekarzy) – sprzęt powinien podlegać wymianie raz na 10 lat. Sprzęt ucyfrowiony który został zamontowany w 2005, 2006 r. w dokumentach firma założyła wspieranie technicznie, serwis na okres 10 lat. Od 2010 r. systematycznie Dyrekcja monitowana była o potrzebach wymiany sprzętu. TK na chwilę obecną działa bez zastrzeżeń (zakup w 2009 r.). Podkreśliła, że nie ma wpływu na finanse szpitala. Nie potrafiła także odnieść się do konkretnie zadanego pytania Przewodniczącego.

Pani Anna Iskała – Dyrekcja powinna dokładnie przedstawić wszystkie koszty związane z funkcjonowaniem ZDiT (sprawy dyżurowe) a także sprawy kadrowe,

Dyrektor Ryszard Rudnik – można by zastanowić się nad zmianą systemu dyżurowego tylko jeżeli będzie dyżur stacjonarny nie będzie miał kto dyżurować. Personel niestety wymusza pewne zachowania dotyczących finansów i tak jest też w ZDiT. Między innymi podjęte działania dotyczące zmiany funkcjonowania ZDiT dotyczą także spraw kadrowych.

Pan Marek Mruszczyk – przedstawiony problem dotyczy braku pieniędzy na zakup nowego sprzętu, sytuacja została skomplikowana tym, iż przez 10 lat nic nie zostało zrobione.

Dyrektor Ryszard Rudnik – nie zgadza się z tym, że nic nie zostało zrobione były przeprowadzone małe inwestycje które nie są rozwiązaniem. System informatyczny obsługiwany jest przez kilka firm, inwestycje prowadzone są cząstkowo. Można wprowadzić krótko terminowe rozwiązania ale i tak nastąpi moment żeby rozwiązać ten problem kompleksowo,

Pan Konrad Migocki – przy leasingu można dużo wrzucić w koszty i jest to bardziej opłacalne, w chwili obecnej raty leasingowe są bardzo obniżone,

Pan Marek Mruszczyk – zaobserwował brak dobrej komunikacji na stopie Dyrekcja – Związki Zawodowe i organ założycielski.

Dyrektor Ryszard Rudnik – uważa, że proces komunikacji jest prawidłowy. Najpierw Rada Społeczna i wyznaczenie kierunku decyzji, a następnie konsultacje ze Związkami i pracownikami. Rada Społeczna to ciało kolokwialne i doradcze.

Pan Konrad Migocki – aby podjąć decyzje chce wiedzieć czy np. umowa z firmą będzie zawierać istotne elementy dotyczące pracowników, godzin udzielania świadczeń,

Dyrektor Ryszard Rudnik – uchwała ma charakter proceduralny ze wskazaniem działań dla Dyrekcji, główną decyzję podejmuje Rada Powiatu. Zasady współpracy i konstruowania umowy z firmą będą określone w specyfikacji i przedyskutowane z Kierownikiem ZDiT. Może się okazać, że nie znajdzie się żadna firma gdyż np. nie spełni warunków - niedobory specjalistów na rynku.

Po zakończonej dyskusji Przewodniczący poddał pod głosowanie uchwałę nr 6/2015 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie wyrażenia opinii na temat wydzierżawienia Zakładu Diagnostyki i Terapii wchodzącego w skład struktury organizacyjnej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w brzmieniu pozytywnym

Za – 5 członków

Przeciw – 3 członków

Wstrzymało się – 3 członków

Rada przy 5 głosach Za, 3 wstrzymujących się i 3 przeciw, przyjęła uchwałę nr 6/2015 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie wyrażenia opinii na temat wydzierżawienia Zakładu Diagnostyki i Terapii wchodzącego w skład struktury organizacyjnej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu,

#### **Ad.5**

Następnie Przewodniczący poddał pod głosowanie uchwałę nr 7/2015 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie zaopiniowania wprowadzenia zmian w strukturze organizacyjnej związanej z ograniczeniem działalności poprzez wykreślenie ze struktury Zakład Diagnostyki i Terapii w brzmieniu pozytywnym,

Za – 5 członków

Przeciw – 3 członków



Wstrzymało się – 3 członków

Rada przy 5 głosach Za, 3 wstrzymujących się i 3 przeciw przyjęła uchwałę nr 7/2015 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie zaopiniowania wprowadzenia zmian w strukturze organizacyjnej związanej z ograniczeniem działalności poprzez wykreślenie ze struktury Zakład Diagnostyki i Terapii.

#### **Ad.6**

Dyrektor Ryszard Rudnik – wprowadzenie zmian w strukturze polegającej na połączeniu Sekcji Płac z Działem Kadr usprawni pracę i obsługę w tych obszarach. Połączenie wspólnych zadań mających na celu dokładniejszą kontrolę i sposób rozliczenia danych związanych z wprowadzeniem np. Rejestratora Czasu Pracy (RCP), Pan Konrad Migocki – czy przewiduje się redukcję zatrudnienia w tych działach, Dyrektor Ryszard Rudnik – na chwilę obecną nie ma takiej potrzeby.

Przewodniczący poddał pod głosowanie uchwałę nr 8/2015 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie zaopiniowania wprowadzenia zmian w strukturze organizacyjnej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu – połączenie Działu Kadr z Sekcją Rachuby w brzmieniu pozytywnym

Za – 10 członków

Przeciw – 0 członków

Wstrzymało się – 1 członek

Rada przy 10 głosach Za i 1 wstrzymującym się przyjęła uchwałę nr 8/2015 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie zaopiniowania wprowadzenia zmian w strukturze organizacyjnej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu – połączenie Działu Kadr z Sekcją Rachuby

#### **Ad. 7**

Przewodniczący Ryszard Winiarski – zgodnie z wymogami prawnymi należy wyznaczyć przedstawiciela Rady Społecznej do Komisji Konkursowej

Dyrektor Ryszard Rudnik – kiedy dyrektorem nie jest lekarz należy ogłosić postępowanie konkursowe na stanowisko Z-cy Dyrektora ds. Medycznych po upływie kadencji,

Pan Henryk Mainusz – zgłosił p. Tadeusza Wojnara jako kandydata do Komisji Konkursowej z ramienia Rady,

Więcej zgłoszeń nie było. Pan Tadeusz Wojnar wyraził zgodę.

Przewodniczący poddał pod głosowanie uchwałę nr 9/2015 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie wyznaczenia przedstawiciela Rady Społecznej do składu Komisji Konkursowej do przeprowadzenia konkursu na stanowisko Z-cy Dyrektora ds. Medycznych z wyznaczeniem Pana Tadeusza Wojnara na przedstawiciela Rady Społecznej

Za-11 członków

Rada jednogłośnie przyjęła uchwałę nr 9/2015 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie wyznaczenia przedstawiciela Rady Społecznej do składu Komisji Konkursowej do przeprowadzenia konkursu na stanowisko Z-cy Dyrektora ds. Medycznych z wyznaczeniem Pana Tadeusza Wojnara na przedstawiciela Rady Społecznej.

#### **Ad.8**

Dyrektor Ryszard Rudnik – jest to sprzęt który u nas jest wycofany z użytku (np. nie spełnia wymogów) ale nadający się do użytkowania w związku z tym aby rozpocząć procedurę potrzebna jest opinia Rady, a następnie zgoda Zarządu,

Przewodniczący poddał pod głosowanie uchwałę nr 10/2015 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie nieodpłatnego przekazania mienia ruchomego małej wartości w brzmieniu pozytywnym,

Za-11 członków

Rada jednogłośnie przyjęła uchwałę nr 10/2015 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie nieodpłatnego przekazania mienia ruchomego małej wartości.

#### **Ad.9**

Dyrektor Ryszard Rudnik – zgodnie z zapisami ustawy Dyrekcja może dokonać zakupu sprzętu bądź aparatury po uzyskaniu wcześniejszej zgody Rady Społecznej. W wykazie sprzętu nie znajduje się sprzęt na doposażenie ZDiT.

Przewodniczący poddał pod głosowanie uchwałę nr 11/2015 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie zakupu nowej aparatury i sprzętu medycznego przez Szpital w brzmieniu pozytywnym

Za-11 członków

Rada jednogłośnie przyjęła uchwałę nr 11/2015 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie zakupu nowej aparatury i sprzętu medycznego przez Szpital.

#### **Ad.11 i Ad.12**

Dyrektor Ryszard Rudnik – przedstawił sytuację finansową. Strata za I półrocze 2015r. wynosi 5 mln zł w porównaniu do zeszłego roku gdzie było 3 mln 700 tys. zł. Świadczenia wykonane ponad limit za I półrocze br. to kwota około 4 mln zł w porównaniu do zeszłego roku, kwota 2 mln 500 tys. zł. Ogromne problemy pojawiają się z rozliczaniem pakietu onkologicznego w związku z tym wnioskujemy o przesunięcie kwoty z pakietu onkologicznego na zakresy podstawowe. Dla przykładu z Oddziału Chirurgicznego przy kontrakcie ok 5 000 000,00 zł NFZ wydzielił 1 160 536,00 zł gdzie nie ma szans na wykorzystanie tych środków i rozliczenie ich zgodnie z procedurami rozliczeniowymi które określiło MZ i NFZ. Rozliczenie procedur zgodnie ze ścieżką onkologiczną jest bardzo kosztowne i nie dorównują wyceny przez NFZ. Przedstawił nadwykonania na niektórych oddziałach:

Wewnętrzny I – 467 tys.

Wewnętrzny II - 833 tys.

Neurologia - 174 tys.

Pediatrya – 300 tys.

To są wszystko pacjenci którzy wymagają pomocy, a szpital nie może jej odmówić.

Wspominał o małej ilości specjalistów na rynku.

Pan Janusz Feliksiak – poprosił o informacje na temat map zdrowotnych,

Dyrektor Ryszard Rudnik – mapa zdrowotna będzie bardzo ważnym dokumentem przy kontraktowaniu jeżeli w mapie potrzeb zdrowotnych nie zostaną zabezpieczone świadczenia na danym rejonie, to fundusz nie ogłosi konkursu. Istnieją obawy czy mapa potrzeb zdrowotnych będzie tworzona w sposób merytoryczny i zgodny z zapotrzebowaniem na określone świadczenia. Wielokrotnie zwracał się do Starosty aby poprzez Związek Powiatów interweniował żeby mieć wpływ na kształtowanie map.

Pan Janusz Feliksiak – czy wiemy jak wyglądamy na tle innych krajów unijnych.

Dyrektor Ryszard Rudnik – w większości kraje mają unormowany system dostępu do świadczeń, u nas natomiast jest odwrotnie co stwarza bardzo dużą konkurencję na rynku.

Przewodniczący Ryszard Winiarski – na spotkaniu z Ministrem Zdrowia uzyskał informacje, iż w każdym powiecie ma być jeden szpital, a mapy opracowane zostaną do końca września.

Pan Marek Mruszczyk – zapytał o badania dla osób zatrzymanych przez policję i nie złożenia przez szpital oferty w wyniku czego policja zatrzymanych będzie wozić na badania do Rybnika. Koszt około 50 tys. rocznie.

Dyrektor Ryszard Rudnik – wyjaśnił, iż warunki kontraktowe są obwarowane takimi przepisami, że powinniśmy wykonywać to za darmo. Zgłaszano wiele uwag do umowy ale ich nie przyjęto przez Komendę Policji. Komenda Powiatowa Policji w Katowicach nie chciała z nami nawet na ten temat rozmawiać. Oferta była dla szpitala niekorzystna.

#### **Ad.10**

Przewodniczący Ryszard Winiarski – podziękował Dyrekcji i Związkowi Zawodowemu za uczestnictwo w posiedzeniu. W dalszej części posiedzenia pozostali tylko członkowie Rady Społecznej.

Przewodniczący przyznał zebranych, iż komunikacja jest trochę zachwiana, Przeprowadził bardzo poważną rozmowę z Dyrektorem wskazał, iż nie chodzi o jego pracę lecz o komunikację i sprawy kadrowe. Sprawy kadrowe to bardzo trudny temat coraz częściej spotykamy się z niechęcią lekarzy do szkoleń do doskonalenia swoich umiejętności (przykładem jest Oddział Otolaryngologiczny, Ortopedyczny).

Następnie Przewodniczący otworzył rozmowę na temat przyznania nagrody dla Dyrektora. Przytoczył zapisy ustawy, która mówi o przyznawaniu nagrody i jej wysokości. W związku z powyższym wnioskuje aby podjąć uchwałę ale co do wysokości nagrody zadecyduje sam z Zarządem.

Pan Tadeusz Wojnar – przypomniał, iż to zawsze Rada Społeczna decydowała o wysokości nagrody,

Pan Adrian Plura – zwrócił uwagę, iż w podstawie prawnej wskazano uchwałę Zarządu Powiatu w sprawie zasad i trybu przyznawania nagrody, uchwała zarządu jest fakultatywna i nie powinna być cytowana w Uchwale Rady Społecznej,

Pan Tadeusz Wojnar – poprawić podstawę prawną, a resztę pozostawić bez zmian,

Pan Konrad Migocki – biorąc udział w głosowaniu chce wiedzieć o jaką wysokość nagrody głosuje i jaki wpływ nagrody rocznej będzie miał na sytuację finansową szpitala,

Pan Tadeusz Wojnar – stawiając wniosek formalny zgłosił aby podstawę prawną zmienił prawnik zgodnie z kompetencjami, wycofać załącznik do projektu uchwały i przyznać nagrodę w wysokości trzykrotnego wynagrodzenia. Biorąc pod uwagę zaangażowanie i determinację Dyrektora. Obecna sytuacja spowodowana jest jedynie brakiem pieniędzy złym systemem finansowania. Nie uchyla się od przyznania dyrektorowi nagrody,

Pan Marek Mruszczyk – nie kwestionuje zaangażowania Dyrektora w rozwiązywanie problemów związanych z pozyskiwaniem funduszy, ponieważ jest to bardzo trudne, Narodowy Fundusz obcina środki finansowe, nasyła kontrole których grzywna wymierzana jest od procentu zawartego kontraktu ale należy zauważyć, iż ważnym czynnikiem który ma również wpływ na przyznanie nagrody jest komunikacja między Dyrektorem, a Związkami Zawodowymi, która w obecnej sytuacji jest bardzo napięta.

Pan Adrian Plura - przyznał, iż zarządzanie szpitalem to bardzo trudne zadanie, strata szpitala w obecnie trudnych warunkach finansowania nie wynika z nieudolności dyrektora. Głosowanie nad wysokością nagrody jest niekorzystne przy podjętych dzisiaj uchwałach gdzie obecna sytuacja jest nieakceptowalna przez załogę, Kierowników Oddziałów co dali wyraz w piśmie skierowanym do Rady. W obecnej sytuacji nie należy wojować z KKO bo niczego się nie przeprowadzi. Kolejny temat, to nagroda jubileuszowa. Proponuje, iż dopóki nie wyjaśni się sprawa nagrody jubileuszowej w sądzie, to rozmowy i głosowania na temat nagród dla Dyrektora powinny być zawieszane. Przyznał, jeżeli się okaże, iż przyznana nagroda jest zgodna z prawem zagłosuje na tak. Na chwilę obecną Starosta jako pracodawca jest z Dyrektorem w konflikcie, którego kolejnym etapem jest sprawa w sądzie.

Pan Tadeusz Wojnar – w takich procedurach jeżeli są wątpliwościach rozstrzyga ten temat sąd. Zwyczajowo jak każdy dyrektor zgodnie z wewnętrznymi unormowaniami przyznał sobie nagrodę jeżeli decyzja sądu będzie inna Dyrektor nagrodę odda i nie należy tego wiązać z tą nagrodą,

Pan Adrian Plura - Starosta zwrócił się o oddanie nagrody jubileuszowej, Dyrektor odmówił i dopiero wtedy skierowano sprawę do sądu,

Pan Tadeusz Wojnar – prawie każdy lekarz, Kierownik Oddziału prowadzi własną praktykę lekarską i diagnostyka potrzebna jest tylko do celów prywatnych,

Pan Adrian Plura - pismo o którym wspomniał podpisali lekarze nie mający prywatnych praktyk lekarskich na terenie naszego powiatu gdyż nie mieszkają na tym terenie. Zrozumiałe jest gdy pismo podpisuje załoga której zmiany te dotyczą ale nie cała kadra zarządzająca. Biorąc pod uwagę wszystkie aspekty w dniu wczorajszym p. Adrian Plura poinformował, iż wnioskował aby te uchwały zostały wycofane z porządku obrad z przykrościom stwierdził, iż nie zostało to zrobione.

Pan Tadeusz Wojnar – właścicielem porządku obrad jest Rada Społeczna, a nie Starosta, porządek obrad na wstępie został przegłosowany i przyjęty więc nie należy mieć pretensji do Przewodniczącego,

Pan Adrian Plura - przedstawił swoje stanowisko z którego się nie wycofuje i ma żal do Starosty, bo to Starosta, Przewodniczący Rady przedstawia członkom Rady porządek obrad,

Pani Maria Smyczek - czy możemy negocjować wysokość kwoty jaka ma być przyznana Dyrektorowi,

Pan Marek Mruszczyk – proponuje odłożenie uchwały na późniejszy okres celem ustalenia kwoty,

Przewodniczący Ryszard Winiarski – zaproponował przyznanie nagrody w wysokości 150 % ,

Pani Anna Iskała – przesuwać termin głosowania nad uchwałą w obecnej burzliwej sytuacji dobrze zrobi zarówno Dyrektorowi jak i Staroście,

Pani Elżbieta Kuśmierz – proponuje przełożenie uchwały na późniejszy okres z uwagi na trudny okres związany z podjętymi w dniu dzisiejszym uchwałami dotyczącymi zmian funkcjonowania ZDiT,

Przewodniczący Ryszard Winiarski – przedstawił dwie propozycje;

- przyznać nagrodę w wysokości 150 % ze względu na sytuację finansową szpitala,
- wstrzymać przyznanie nagrody do chwili wyjaśnienia nagrody jubileuszowej,

Następnie Przewodniczący Ryszard Winiarski zgłosił wniosek formalny i poddał go pod głosowanie

- z uwagi na złą podstawę prawną uchwała nr 12/2015 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie przyznania nagrody pieniężnej Dyrektorowi Szpitala zostaje wycofana z porządku posiedzenia,

Za-10 członków

Przeciw – 1 członek

Rada przy jednym głosie wstrzymującym się przyjęła wniosek Przewodniczącego o wycofaniu uchwały nr 12/2015 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie przyznania nagrody pieniężnej Dyrektorowi Szpitala.

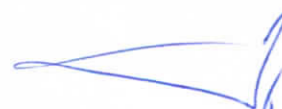
**Ad.13**

Przewodniczący Ryszard Winiarski - podziękował zebrany za udział w posiedzeniu.

Posiedzenie zakończono.

Lista obecności w załączeniu.

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



Ryszard Winiarski