

**PROTOKÓŁ Z POSIEDZENIA RADY SPOŁECZNEJ
SZPITALA REJONOWEGO IM. DR. JÓZEFA ROSTKA W RACIBORZU
W DNIU 13 WRZEŚNIA 2017 R.**

- Członkowie Rady Społecznej – Dutkiewicz Katarzyna, Feliksiak Janusz, Gumieniak Janusz, Iskała Anna, Kuśmierz Elżbieta, Kusy Tomasz, Mainusz Henryk, Migocki Konrad, Mruszczyk Marek, Plura Adrian, Smyczek Maria, Wojnar Tadeusz
- Dyrekcja Szpitala Rejonowego - Ryszard Rudnik, Elżbieta Wielgos-Karpińska
- Przedstawiciele Związków Zawodowych działających przy Szpitalu Rejonowym: Związek N.S.Z.Z. Solidarność, Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Związek Zawodowy Kadra,

Porządek posiedzenia:

1. otwarcie obrad,
2. stwierdzenie prawomocności obrad,
3. przyjęcie protokołu z dnia 7 czerwca 2017 r.,
4. podjęcie uchwały nr 5/2017 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie zaopiniowania „Korekty Planu Finansowego na rok 2017”,
5. podjęcie uchwały nr 6/2017 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie zakupu nowej aparatury i sprzętu medycznego przez Szpital,
1. podjęcie uchwały nr 7/2017 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie wyrażenia opinii na temat planowanej czynności prawnej mającej na celu zmianę wierzycieli Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu,
2. sprawy bieżące:
 - ✓ szpital po zakwalifikowaniu się do sieci – przedstawiona propozycja NFZ ryczału w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opiek zdrowotnej na pierwszy okres rozliczeniowy,
3. wolne wnioski,
4. zamknięcie obrad.

Przebieg posiedzenia:

Ad.1

Posiedzenie w dniu 13 września 2017 r. roku powitaniem zebranych, otworzył Przewodniczący – Ryszard Winiarski.

Ad.2

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

Za – 11

Wstrzymało się – 0

Przeciw – 0

Rada jednogłośnie przyjęła otrzymany porządek obrad

Ad.3

Następnie Przewodniczący poddał pod głosowanie protokół z ostatniego posiedzenia

Za – 11

Wstrzymało się – 0

Przeciw – 0

Rada jednogłośnie przyjęła protokół z ostatniego posiedzenia.

Ad.4

Dyrektor Ryszard Rudnik – podstawowym jak i najważniejszym źródłem przychodu szpitala jest kontrakt z NFZ. Od stycznia do września obowiązują umowy na wymienione zakresy świadczeń i aneksy do tych umów. Z październikiem zacznie obowiązywać PSZ - ryczałt. Szpital zgodnie z założeniami został zakwalifikowany do II poziomu zabezpieczenia. IV kwartał w sieci będzie kwartałem pilotażowym który wyjaśni nam sposób rozliczania świadczeń. Zamknięcie okresu styczeń-wrzesień związane będzie z zamknięciem okresu rozliczeniowego i wnioskowaniem o zapłatę za nadwykonania, które na chwilę obecną wynoszą około 5 mln zł.

Korekta dotyczy wzrostu najniższego wynagrodzenia (sprzątanie, żywienie itp.) i wzrost kosztów wynagrodzenia lekarskiego. Duży wpływ na zmianę miała weryfikacja szpitali do sieci i pozyskanie wyspecjalizowanej kadry medycznej której w dzisiejszych czasach wynagrodzenie reguluje rynek pracy - poz. kontrakty i konsultacje lekarskie plan na 2017 – 6 mln zł., korekta - 7 mln 750 tys. zł

(Doszedł p. Wojnar – 12 członków)

Poz. wynagrodzenia plan na 2017 - 30 480 000,00 zł, korekta - 33 350 000,00 zł.

Poziom finansowana: III kwartały 2017 r. zabezpieczone są umową z NFZ, na IV kwartał przedstawione zostały propozycje w ramach ryczału i odrębnie finansowanych świadczeń. Krótka analiza daje nam zauważyć, iż 10 budżetów zostało zamkniętych pozytywnie, działalność szpitala na którą ma wpływ ogólna sytuacja w służbie zdrowia pomimo zapewnień na lepsze jest bez zmian. Wartość punktu od 2012 roku to niezmiennie 52 zł, katalogi zostały zweryfikowane ale w tendencji zniżkowej (pediatria, okulistyka, ortopedia). Gdyby uwzględnić wskaźnik inflacji wartość punktu powinna wynosić około 60 zł, przyrównując do ilości punktów którą wykonujemy byłaby to kwota rocznie około 4 mln zł. Na wskaźniku inflacji od 2007 roku do dnia dzisiejszego straciliśmy 12 mln zł. natomiast wartość przekroczeń, które NFZ nam nie sfinansował, to kwota 11 mln 500 tys. zł. W chwili obecnej udało się wynegocjować około 2 mln zł za nadwykonania.

Od tego roku nastąpiła zmiana w bilansowaniu się szpitala, brany jest tylko sam wynik finansowy netto i jeżeli wynik jest ujemny, to należy pokryć stratę z kapitału zapasowego albo stratę pokrywa organ założycielski.

(Doszła p.Smyczek - 13 członków)

Obowiązkiem przy stracie netto za rok 2016 jest przygotowanie programu naprawczego.

W chwili obecnej trwają prace nad określeniem stanu faktycznego i wyciągnięciu wniosków. Należałoby się zastanowić nad deficytowymi oddziałami, sytuacja wynika m.in z niedoszacowania kontraktów. Jednakże w chwili obecnej istnieje niebezpieczeństwo, likwidacja deficytowych oddziałów może łączyć się z wypadnięciem szpitala z sieci. Rozwiązaniem może być obowiązujący od października system budżetowy, który daje możliwość innego planowania i sprawozdawania świadczeń. Część świadczeń włączona jest do sieci i objęta ryczałem, a część odrębnym finansowaniem i są to zakresy;

- porody, chemioterapia, programy lekowe, endoprotezoplastyka, leczenie zaćm, pakiet onkologiczny, świadczenia w Izbie Przyjęć, świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Zaproponowana kwota ryczału na IV kwartał to kwota 9 973 000,00 natomiast poza ryczałem, to kwota 6 454 000,00 łącznie 16 428 000,00. Porównując z budżetem obecnym jest to propozycja nieco lepsza. Co do sposobu rozliczania, przesunięcia środków ciężko w chwili obecnej cokolwiek powiedzieć.

Przy wyliczeniach ryczału podstawą był rok 2015 łącznie z wartością nadwykonań wynosił około 57 mln zł., natomiast w roku 2016 około 55 mln zł. Wartość świadczeń wpadających teraz w ryczałt w roku 2015 wynosił 9 845 000,00 w roku 2017

9 056 000,00 czyli do zaproponowanego ryczałtu jest to wzrost o około 900 tys. zł. (zakładając taki system porównawczy i symulacji). Znika pojęcie nadwykonań, zmiana ryczałtu może ewentualnie się zwiększyć po wykonaniu większej ilości procedur i po analizie NFZ. Zmianie również uległy katalogi zwiększając swoją wartość ale tym samym powodując mniejszą ilość przyjęć pacjentów. Sytuacja ta spowoduje niezadowolenie pacjentów, wydłużenie kolejek i wstrzymanie przyjęć planowych. Największym problemem są oddziały wewnętrzne gdzie poziom finansowania nie uległ zmianie.

Pan Henryk Mainusz – czy są jednostki, które w chwili obecnej nie mają takich problemów finansowych, bilansują się,

Dyrektor Ryszard Rudnika – szpitale wojewódzkie, niektóre kliniczne i MSWiA.

Propozycji rozwiązań jest kilka we współpracy całego środowiska jak i personelu. Nie może być tak, iż każda zaproponowana zmiana organizacyjna jest podyktowana nastaniem kolejnych kontroli przez różne organy np. w wyniku kontroli wprowadzono zabezpieczenia całodobowe/dyżurowe na neonatologii (zwiększenie ilości porodów) dodatkowy koszt około 400 tys. zł rocznie, oraz na okulistyce (które było inaczej rozwiązane) kolejne 400 tys. zł rocznie.

Pan Tomasz Kusy – nie zgada się z wypowiedzią Dyrektora uważa, iż sieć nie wnosi żadnych zmian oprócz tego, iż nie będzie roszczeń za nadwykonania. Co do neonatologii również wniósł uwagę skoro jest to zakres odrębnie finansowany i NFZ płaci za wszystkie porody to wprowadzenie zabezpieczenia dyżurowego nie będzie miało większego wpływu na finanse.

Pan Henryk Mainusz – należałoby skupić się na oddziałach które są deficytowe,

Pan Konrad Migocki – poprosił o wyjaśnienie dlaczego NFZ płaci za operacje wykonane za granicą i co daje nam II poziom finansowania,

Dyrektor Ryszard Rudnik – założeniem PSZ było to, że będzie lepsze finansowanie, IV kwartał, to czas pilotażowy po jego rozliczeniu dopiero będziemy mogli cokolwiek powiedzieć. II poziom w PSZ daje szpitalowi wejście do sieci z wszystkimi zakresami świadczeń, nie podlegamy kontraktowaniu.

Pan Tadeusz Wojnar – idea sieci - likwidacja szpitali nie spełniających wymogów.

Pan Konrad Migocki – skoro szpital w Wodzisławiu jest w I poziomie zabezpieczenia to skąd ma pieniądze na większe wypłaty dla lekarzy,

Z-ca Dyrektora ds. Medycznych – Elżbieta Wielgos-Karpińska – otrzymują pomoc od Starosty,

Pan Tadeusz Wojnar – strata na koniec roku wynosi około 5 mln zł, należy złożyć interpelację do polityków, aby samorządowcy dopłacali do Szpitala, należy przyjąć te finanse jakie są i podjąć dalsze prace,

Pani Anna Iskała – przygotować wykaz do Starostwa wszystkich gmin poza Raciborzem, aby dopłacali do szpitala,

(opuszcza p. Anna Iskała – 12 członków)

Dyrektor Ryszard Rudnik – odnosząc się do zabiegów poza granicami, NFZ postanowił zwiększyć w tym zakresie finansowanie, jeżeli ta tendencja się utrzyma to jest możliwość, że kolejki się zmniejszą.

Przewodniczący po zakończeniu dyskusji poddał pod głosowanie Uchwałę nr 5/2017 z zapisem pozytywnie

Za – 10

Wstrzymały się – 2

Przeciw – 0

Rada przy dwóch głosach wstrzymujących się przyjęła uchwałę nr 5/2017 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie zaopiniowania „Korekty Planu Finansowego na rok 2017”,

Ad.5

Dyrektor Ryszard Rudnik – jest to sprzęt który uzupełni braki i wyeksploatowany już dotychczas sprzęt, przybliżony koszt około 170 tys. zł.,

Przewodniczący poddał pod głosowanie uchwałę nr6/2017 z zapisem pozytywny

Za – 12

Wstrzymały się –0

Przeciw – 0

Rada jednogłośnie przyjęła uchwałę nr 6/2017 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie zakupu nowej aparatury i sprzętu medycznego przez Szpital,

Ad.6

Dyrektor Ryszard Rudnik – konieczność cesji podyktowana jest brakiem zapłaty za nadwykonania. Są to działania mające na celu poprawę sytuacji finansowej i będzie to również częścią plany naprawczego.

Przewodniczący poddał pod głosowanie uchwałę nr 7/2017 z zapisem pozytywnie

Za – 10

Wstrzymały się – 2

Przeciw – 0

Rada przy dwóch głosach wstrzymujących się przyjęła uchwałę nr 7/2017 Rady Społecznej Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu w sprawie wyrażenia opinii na temat planowanej czynności prawnej mającej na celu zmianę wierzycieli Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu.

Ad.7

Dyrektor Ryszard Rudnik – pod koniec września będzie przedstawiony plan naprawczy z założeniami, wnioskami, analizami oraz proponowanymi rozwiązaniami. Aby móc realizować założone rozwiązania oczekuje współpracy ze strony personelu jak również innych środowisk. W chwili obecnej wizerunek szpitala jest bardzo nadszarpnięty podyktowane jest to wieloma kontrolami z NFZ, Policji, Prokuratury i innych organów. Niektóre z tych kontroli są już zakończone niektóre w toku. Ostatnia kontrola z NFZ (skargowa) nakierowana na działalność Izby Przyjęć i współpracy z RCM. Odczytał treść skargi którego adresatem jest Prawo i Prawda. Wbrew zarzutom kontrola nie wykazała żadnych nieprawidłowości (odczytał treść protokołu).

Pan Tomasz Kusy – poprosił o wyjaśnienie różnicy 900 tys. zł o którą jak mówił Dyrektor wzrósł ryczałt,

Dyrektor Ryszard Rudnik – są to wyliczenia z roku 2015 świadczeń w ryczałcie do roku 2017,

Przewodniczący Ryszard Winiarski – celem uzupełnienia skarga na diagnostykę – skarga niezasadna, sprawa umorzona, a następnie kolejna skarga i przygotowywanie dokumentacji,

Dyrektor Ryszard Rudnik – w chwili obecnej trwają prace przez firmę TOMMA mające na celu postawienie rezonansu magnetycznego,

Ad.8

Pan Tomasz Kusy – został poproszony przez przebywających w szpitalu, aby zgłosić zły stan sanitarny w łazienkach na oddziale zakaźnym oraz brak sitek prysznicowych na oddziale wewnętrznym. Poprosił o rozeznanie tematu,

Dyrektor Ryszard Rudnik – po ostatnich kontrolach z Sanepidu, nie stwierdzono złego stanu sanitarnego. Poleciał służbom technicznym rozeznanie tematu oddziału zakaźnego i wewnętrznego.

Pani Maria Smyczek – wyraziła swoją pozytywną opinię na temat leczenia, opieki i czystości w oddziale wewnętrznym i Izbie Przyjęć,

Pan Władysław Gumieniak – na jakim etapie jest tworzenie SOR-u,

Dyrektor Ryszard Rudnik – jesteśmy ujęci w wykazie do sfinansowania, postępowanie na wybór firmy opracowanie projektu - koszt 140 tys. zł.

Dyrektor Ryszard Rudnik – w tym roku będziemy starać się o uzyskanie certyfikatu 27001 bezpieczeństwo i informacja,

Pan Janusz Feliksiak – jak wygląda sytuacja wcześniejszych emerytur,

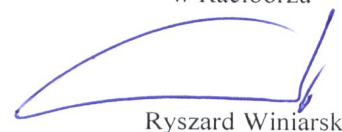
Dyrektor Ryszard Rudnik – nie ma większego problemu, część osób które przechodzą na świadczenia podejmują dalszą współpracę. Ogłoszono postępowanie na stanowisko Głównego Księgowego. Obecna Księgowa jest już na świadczeniach emerytalnych i złożyła wypowiedzenie.

Przewodniczący Ryszard Winiarski - podziękował zebranych za udział w posiedzeniu.

Posiedzenie zakończono.

Lista obecności w załączeniu.

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



Ryszard Winiarski