

Protokół Nr XXXIX/2018
z sesji Rady Powiatu w Kluczborku
w dniu 17 stycznia 2018 r.

XXXIX sesję Rady Powiatu w Kluczborku otworzył o godz. 11⁰⁰ Przewodniczący Rady Powiatu Andrzej Butra. Dzisiejsza sesja poświęcona jest problemom systemu ochrony zdrowia, w szczególności braku kadry lekarskiej na przykładzie Szpitala Powiatowego w Kluczborku. Przewodniczący Rady Powiatu przywitał wszystkich zaproszonych gości, wśród nich: pana Władysława Kosiniaka-Kamysza - posła na Sejm RP, członka Sejmowej Komisji Zdrowia, pana Rajmunda Millera - posła na sejm RP, członka Sejmowej Komisji Zdrowia, panią Monikę Wielichowską - posłankę na Sejm RP, członkinię Sejmowej Komisji Finansów Publicznych, pana Ryszarda Gallę - posła na Sejm RP, członka Sejmowej Komisji Finansów Publicznych. Kolejno Przewodniczący Rady poinformował, że zaproszenia otrzymali również posłowie członkowie Komisji Zdrowia w osobach: pana Bartosza Arłukowicza, pana Andrzeja Sośnierza i pani Katarzyny Czochary, pan poseł Bartosz Arłukowicz skontaktował się i wyjaśnił przyczyny swojej nieobecności na dzisiejszej sesji, pozostali posłowie nie odpowiedzieli na zaproszenie. Kolejno Przewodniczący Rady Powiatu powitał pana Romana Kolka-Wicemarszałka Województwa Opolskiego, pana Stanisława Rakoczego – Wicemarszałka Województwa Opolskiego, pana Mieczysława Wojtaszka-Dyrektora Wydziału Zdrowia Opolskiego Urzędu Wojewódzkiego, pana Roberta Bryka-Dyrektora Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, panią Beatę Cyganiuk-Zastępcę Dyrektora OONFZ, przedstawicielki pielęgniarek, pana dr n. med. Jerzego Jakubiszyna - Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej, pana Marka Tomków - Prezesa Okręgowej Rady Aptekarskiej, pana Stanisława Belkę - Starostę Oleskiego, pana Czesława Biłobrana - Starostę Nyskiego, pana Norberta Krajczego – Przewodniczącego Rady Sejmiku, pana Witolda Sobótkę - lekarza, przedstawiciela lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej w powiecie kluczborskim, zarząd PCZ S.A. w Kluczborku - pana prezesa Józefa Maciołka i wiceprezesa panią Violetę Wilk, dyrektora Szpitala Powiatowego w Oleśnie-pana Andrzeja Prochotę, burmistrzów i wójta z gmin powiatu kluczborskiego, lekarzy kluczborskiego szpitala szczególnie ordynatorów poszczególnych oddziałów, wszystkich radnych i wszystkich obecnych na sali w dniu dzisiejszym, oraz media.

Przewodniczący Rady poinformował, że na sesji nie jest obecny pan dr Sławomir Tubek-Konsultant Wojewódzki w dziedzinie chorób wewnętrznych, gdyż pełni 24-godzinny dyżur na szpitalnym oddziale ratunkowym Szpitala Wojewódzkiego w Opolu i nie znalazł zastępstwa.

Kolejno Przewodniczący Rady stwierdził, że podejmowane w dniu dzisiejszym uchwały będą prawomocne, gdyż obecnych jest 16 radnych. Kolejno Przewodniczący Rady przedstawił porządek dzisiejszych obrad, który przedstawia się następująco:

1.Sprawy porządkowo-organizacyjne:

a/otwarcie sesji i stwierdzenie prawomocności obrad,

b/zatwierdzenie porządku obrad.

2.Sytuacja kadrowa i finansowa Szpitala Powiatowego w Kluczborku-prezentacja Starosty Kluczborskiego - Piotra Pośpiecha.

3.Wystąpienia zaproszonych gości.

4.Dyskusja problemowa.

5.Podjęcie uchwał w sprawie przyjęcia stanowisk Rady Powiatu kierowanych do osób i instytucji odpowiedzialnych za funkcjonowanie lecznictwa stacjonarnego.

a/projekt uchwały Rady Powiatu w Kluczborku w sprawie przyjęcia stanowiska Rady Powiatu w Kluczborku do Ministra Zdrowia w sprawie poprawy systemu ochrony zdrowia,

b/projekt uchwały Rady Powiatu w Kluczborku w sprawie przyjęcia stanowiska Rady Powiatu w Kluczborku do Wojewody Opolskiego w sprawie funkcjonowania Powiatowego Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku,

c/projekt uchwały Rady Powiatu w Kluczborku w sprawie przyjęcia stanowiska Rady Powiatu w Kluczborku do Dyrektora Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie funkcjonowania Powiatowego Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku,

d/projekt uchwały Rady Powiatu w Kluczborku w sprawie przyjęcia stanowiska Rady Powiatu w Kluczborku do Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie choroby wewnętrzne dla województwa opolskiego w sprawie wsparcia kadry lekarskiej na oddziale chorób wewnętrznych Powiatowego Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku.

e/Projekt uchwały Rady Powiatu w Kluczborku w sprawie przyjęcia stanowiska Rady Powiatu w Kluczborku do Prezesa Okręgowej Opolskiej Izby Lekarskiej w sprawie wsparcia kadry lekarskiej na oddziale chorób wewnętrznych Powiatowego Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku,

f/projekt uchwały Rady Powiatu w Kluczborku w sprawie przyjęcia stanowiska Rady Powiatu w Kluczborku do jednostek Podstawowej Opieki Zdrowotnej w sprawie wsparcia kadry lekarskiej na oddziale chorób wewnętrznych Powiatowego Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku.

6. Zamknięcie obrad.

Radni nie wnieśli zapytań do porządku obrad i jednogłośnie zatwierdzili powyższy porządek obrad.

Do punktu 2 porządku obrad

Pan Starosta Piotr Pośpiech przedstawił prezentację pn. „Sytuacja kadrowa i finansowa Szpitala Powiatowego w Kluczborku”. Powyższa prezentacja stanowi załącznik do niniejszego protokołu.

Pan Starosta poinformował, że zanim Rada Powiatu przystąpi do głosowania nad sześcioma projektami uchwał w sprawie poszczególnych stanowisk, chciałby przedstawić sytuację, która doprowadziła do czasowego zawieszenia oddziałów wewnętrznego w Szpitalu Powiatowym w Oleśnie i w Kluczborku.

Głównym powodem zaistniałej sytuacji są braki kadrowe, które dawało się odczuć w ciągu całego roku, jednak na jego końcu, gdy trzeba było podpisać umowy na kolejny okres, okazało się, że lekarze nie są zainteresowani. Bezpośrednią przyczyną była właśnie odmowa podpisania nowych umów ma kolejny okres przez lekarzy pracujących na oddziale wewnętrznym w naszym szpitalu, pomimo tego, że wcześniej złożyli swoje oferty i wyglądało na to, że umowy na kolejny okres zostaną przez nich podpisane. Ostatecznie okazało się, że problemy wynikają nie tylko z wysokości stawek, bo te wydają się satysfakcjonujące, ale przyczyny są inne: obciążenie pracą, brak komfortu pracy, zbyt duża ilość pacjentów i możliwość pracy w innym miejscu, w innej formule, w poradniach podstawowej opieki zdrowotnej, z czego jeden z lekarzy skorzystał, w przypadku lekarzy z Olesna, także część z nich znalazła zatrudnienie w poradniach podstawowej opieki zdrowotnej. Pan Starosta stwierdził, że jeżeli chodzi o poziom wynagrodzeń jaki obowiązywał do końca roku 2017 to było to 80-90 zł za godzinę pracy w oddziale oraz 70 zł. za godzinę pracy na dyżurze. Były to stawki, które Szpital Powiatowy w Kluczborku był w stanie płacić, co nie obywatło się z bez innych problemów finansowych, ale szpital był w stanie dla dobra pacjentów stawki takie utrzymać. Pan Starosta dodał, że rynek lekarzy jest taki, że nie można dyskutować czy to jest dużo czy mało, gdyż mamy deficyt lekarzy na rynku. Pan Starosta dodał, że nie można się dziwić lekarzom, że oczekiwania lekarzy są takie

a nie inne, że lekarze nie chcą pracować dłużej niż 48 godzin. Pan Starosta stwierdził, że dalsze podnoszenie stawek nic nie da, gdyż liczy się również komfort i bezpieczeństwo pracy. Pan Starosta dodał ponadto, że przy obecnym stanie finansowania w ramach ryczału ustalonego przez NFZ zgodnym z ustawą nie mieścimy się w kosztach finansowych szpitala oraz, że jesteśmy szpitalem sieciowym. Pan Starosta stwierdził, że w powiecie kluczborskim i w innych miejscach w kraju sytuacja wynika głównie z braku lekarzy. Wg. GUS na jednego lekarza różnej specjalności w województwie opolskim przypada 269 pacjentów, średnio w kraju na jednego lekarza przypada 187 pacjentów, i tu nasze województwo jest na samym końcu jeśli chodzi o wszystkie regiony w Polsce. Jeżeli chodzi o specjalistów w dziedzinie chorób wewnętrznych mamy w województwie według Opolskiej Izby Lekarskiej około 146 osób, tak więc od dawna bez lekarzy spoza województwa opolskiego kadrowo bylibyśmy niewydolni. Pan Starosta dodał, że ponad wszelką wątpliwość powodem zaistniałej sytuacji jest również zbyt niski poziom finansowania świadczeń medycznych objętych kontraktem z Narodowym Funduszem Zdrowia. Ryczałt naliczony zgodnie z mechanizmem ustawowym określa poziom finansowania w wysokości wykonania świadczeń za rok 2015. Jest to mechanizm ustawowy i nie ma tu żadnych negocjacji. Jeżeli nie podpiszemy jako szpital umowy to nie będziemy w sieci szpitali. Działalność medyczna bez jednoczesnego zadłużania się szpitali wchodzących w skład sieci szpitali publicznych, finansowanych w roku 2018 kwotą z roku 2015, przy obowiązku zrealizowania takiej samej ilości świadczeń, nie jest możliwa. Pan Starosta dodał, że przykład Szpitala Powiatowego w Kluczborku pokazuje to jednoznacznie. Pan Starosta wyjaśnił mechanizm. W roku 2015 realizacja umowy z NFZ wynosi 19 840 016,89 zł. w roku 2017 wynosi 21 057 157,40 zł. ,w roku 2018 szacunkowo 22 291 903,20 zł., różnica pomiędzy rokiem 2015 a rokiem 2018 wynosi 706 451,51 zł. Pan Starosta stwierdził, że postulat zwiększenia nakładów finansowych na system ochrony zdrowia jest słuszny. Widać to bardzo wyraźnie na podstawie danych przedstawionych przez Najwyższą Izbę Kontroli w raporcie nt. realizacji świadczeń przez NFZ za 2016 rok. Województwo opolskie wypada tu szczególnie źle. Pomimo zwiększenia w 2016 roku wartości umów zawartych ze świadczeniobiorcami o 3,2 mld. zł. dostęp pacjentów do świadczeń nie poprawił się. Blisko połowę z tych środków przeznaczono na podwyżki wynagrodzeń personelu medycznego. Wprowadzone przez Ministra Zdrowia regulacje prawne nie wiązały tych wypłat z realizacją świadczeń i zwiększeniem ich dostępności. Przychody NFZ w 2016 roku wyniosły 73,8 mld. zł i były o 4,9 % wyższe niż w 2015 roku. Pan Starosta dodał, że największy udział w przychodach stanowiły przychody z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne z ZUS i KRUS, które wyniosły około 70 mld. zł. NFZ nie przeznaczył w 2016 roku ponad 700 mln. zł. z niewykorzystanych środków na deficytowe świadczenia opieki zdrowotnej oraz dodatkowych przychodów. Fundusz nie dokonując zmian planu w powyższym zakresie zmniejszył zaplanowaną stratę w 2016 roku do 121 mln. zł. przy pierwotnie planowanej 926 mln. zł. W ocenie NIK Fundusz mógł zwiększyć finansowanie w newralgicznych obszarach świadczeń, jak miało to miejsce w 2015 roku lub sfinansować nierozliczone świadczenia wykonane ponad limit określony w umowach. Nie zapłacono nam za nadwykonania za 2016 rok, dla wielu szpitali jest to kolejne obciążenie, a 700 mln. zł. można było na zwiększenie planu przeznaczyć, to zmieniłoby sytuację szpitali. Jeżeli chodzi o różnice w dostępie do świadczeń to podobnie jak w latach ubiegłych (2011-2015) w 2016 roku nadal utrzymywały się dysproporcje w dostępie do świadczeń zdrowotnych, zwłaszcza pomiędzy poszczególnymi oddziałami wojewódzkimi NFZ, mierzone zarówno ich liczbą i wartością przypadającą na 10 tys. uprawnionych, jak i czasem oczekiwania na ich udzielenie. Spowodowane to było w szczególności deficytem lekarzy specjalistów oraz nierównomiernym rozmieszczeniem kadry i placówek medycznych na terenie kraju. Ponadto w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej, rehabilitacji leczniczej oraz profilaktycznych programach zdrowotnych zakupiono mniejszą liczbę świadczeń, zarówno ogółem jak i w przeliczeniu na 10 tys. uprawnionych, niż w roku 2015. Spada

finansowanie,

i nie jest to lokalny problem ale problem w skali kraju. W województwie opolskim, które jest w nieszczęśliwym położeniu i nie ma się co dziwić, że to od nas pojawiają się tutaj problemy, pod względem ilości lekarzy województwo opolskie jest na końcu w kraju, pod względem ilości środków województwo opolskie jest także na szarym końcu. Nasz udział w skali kraju wyniósł 2,4 % świadczeń NFZ, powinien wynieść 2,6 %, wydaje się, że różnica jest nieduża, jednak 0,1 % różnicy to około 70 mln. zł., gdybyśmy mieli średnią 2,6 % to oznaczałoby, że w budżecie opolskiego oddziału nfz, byłoby o 140 mln. zł. więcej na leczenie pacjentów. Pan Starosta dodał, że jeżeli nawet jesteśmy województwem zagrożonym wyludnieniem i jeżeli rzeczywiście tych składek jest mniej, to zadaniem państwa, zadaniem parlamentarzystów jest dbanie, aby te proporcje zaczęły się układać inaczej, gdyż dociera do nas to, że nie jesteśmy w stanie dłużej wytrzymać. Pan Starosta dodał, że jako samorząd proponujemy grupę działań zaradczych, które zostały zawarte w stanowiskach w projektach uchwał na dzisiejszą sesję, a które skierowane są do osób i instytucji odpowiedzialnych za system ochrony zdrowia lub stanowiących jego część: Postulaty to m.in.: zwiększenie nakładów finansowych dedykowanych lecznictwu zamkniętemu, co umożliwi szpitalom funkcjonowanie na bezpiecznym poziomie, co w obecnej sytuacji nie jest zagwarantowane, zmiany w prawie umożliwiające ścisłą współpracę między lekarzami pierwszego kontaktu pracującymi w przychodniach podstawowej opieki zdrowotnej a oddziałami szpitalnymi. Pan Starosta dodał, że jest w prawie zapis mówiący o tym, że lekarz prowadzący działalność we własnym imieniu nie może nigdzie indziej świadczyć pracy, co automatycznie ogranicza grono potencjalnych osób mogących udzielić wsparcia w zaistniałej sytuacji gdyż jeżeli w powiecie jest 10 internistów pracujących w podstawowej opiece zdrowotnej to kilka z tych osób jest automatycznie wyłączona, gdyż prowadzi na siebie poradnie POZ, więc nie mogą gdzie indziej podjąć pracy, i to trzeba byłoby zmienić. Pan Starosta dodał, że gdybyśmy dogadali się z lekarzami internistami podstawowej opieki zdrowotnej to przypuszczalnie oddział w Kluczborku nie byłby zawieszony. Kolejne postulaty zawarte w stanowiskach to: zachowanie ilości łóżek szpitalnych w oddziałach internistycznych naszego województwa na obecnym poziomie, z uwagi na wysoki wskaźnik wykorzystania tych łóżek i starzejące się społeczeństwo. Pan Starosta poinformował, że postulat ten zawarty jest m.in. w związku z pismem pana dr Sławomira Tubka - Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie chorób wewnętrznych, w którym sugerował on kolejne ograniczenia łóżek, połączenie kadry. Pan Starosta dodał, że etap cięcia potencjałów szpitalnych w szpitalach powiatowych mamy już za sobą, ograniczenia już zostały dokonane, nie może być tak, że każdy nowy, który dojdzie do władzy, a brakuje pieniędzy, chce ograniczać, zmniejszać, czy zwalniać. Pan Starosta dodał, że ten punkt dedykuje Konsultantowi Wojewódzkiemu w dziedzinie interny, który powinien dbać o to, aby jego dziedzina się rozwijała. Kolejne proponowane działania zaradcze to: możliwość wsparcia funkcjonowania oddziału wewnętrznego przez lekarzy internistów zatrudnionych w podstawowej opiece zdrowotnej, większy wpływ Okręgowej Izby Lekarskiej na proces kształcenia lekarzy stażystów i lekarzy rezydentów w podmiotach leczniczych, dzisiaj jest to swobodna decyzja i wybór młodego lekarza. Kolejny postulat to otwarcie naszego rynku dla lekarzy z krajów spoza Unii Europejskiej w sposób ograniczony do miejsca pracy. Pan Starosta stwierdził, że w przypadku tak małej liczby lekarzy jak w tej chwili jest to rozwiązanie dobre. Pan Starosta przytoczył przykład dwóch lekarzy z Ukrainy, nostryfikujących dyplom i pracujących w szpitalu kluczborskim.

Do punktu 3 porządku obrad, Do punktu 4 porządku obrad

Przewodniczący Rady oddał głos zaproszonym gościom.

Jako pierwszy głos zabrał pan Władysław Kosiniak-Kamysz - poseł na sejm RP - członek Sejmowej Komisji Zdrowia. Pan poseł stwierdził, że zaproszeni goście, choć z różnych opcji

politycznych, przyjechali na tą sesję głównie w celu, aby zabiegać o dobro 140 tys. mieszkańców, pacjentów w powiecie kluczborskim i powiecie oleskim, którzy stracili dostęp do oddziału internistycznego, na którym było 90% obłożenia, który jest oddziałem dobrze ocenianym przez pacjentów, jest podstawowym oddziałem funkcjonowania szpitala. Pan poseł dodał, że Starosta kluczborski przedstawił jak zmienia się finansowanie, pomimo, że budżet NFZ rośnie to nie jest to w żaden sposób odczuwane przez NFZ, jest to odczuwalne ale w sposób ekstremalnie negatywny. Trzeba znaleźć rozwiązanie, rządzący mają mechanizmy, szefowie NFZ mogą zmieniać plan finansowy, mogą przesuwac środki. Szkoda, że w budżecie na rok 2018 jest mniej zapisane na zdrowie niż w roku 2017. Co prawda, budżet NFZ zwiększa się co roku, jednak wciąż składki na fundusz zdrowia są za małe, aby zaspokoić potrzeby kadrowe i kwestię dostępności do lekarzy. To co możemy teraz zrobić, to na pewno pokazać przypadek szpitala kluczborskiego, który jest jednym z pierwszych w Polsce, choć bardzo trudna jest również sytuacja w Skarżysku Kamiennej, w Giżycku, na Warmii i Mazurach, tam też dochodzi do zamknięcia oddziałów. Bardzo trudna sytuacja jest w szpitalach, gdzie lekarze pracują po 48 godzin a nie po 400 godzin miesięcznie, gdzie lekarze wypowiadają umowy opt-out, około 5 tys. takich sytuacji- rezydentów. Wszyscy chcemy, aby nakłady na służbę zdrowia wzrosły do 6 % ale nie w roku 2025 ale szybciej, tutaj trzeba ponad politycznego porozumienia w kwestii trwałej reformy służb zdrowia, i my na to jesteśmy gotowi, mam nadzieję, że strona rządowa też do tego będzie gotowa. Pan poseł stwierdził, że jest nowy minister zdrowia, oraz, że liczy na szybkie porozumienie i ludzkie podejście do tematu zdrowia, a nie polityczne. Jeżeli chodzi o byłego ministra zdrowia pana Konstantego Radziwiłła, to dobrze, że został zdymisjonowany. Pan poseł dodał, że podoba mu się pomysł skrócenia ścieżki dostępności do możliwości leczenia w Polsce lekarzy głównie ze wschodu, ale też musi być potwierdzona jakość tej opieki. Kolejna sprawa to fakt, że powstały nowe wydziały lekarskie i trzeba zrobić wszystko, aby zachęcić lekarzy do pozostawania w Polsce i to nie chodzi tylko o pieniądze , gdyż 90 zł. za godzinę pracy i 70 zł za godzinę dyżurów to są bardzo przyzwoite pieniądze. Problemem jest obłożenie pracy, biurokracja i stres, które przekroczyły wszystkie granice. Pan poseł dodał, że jeżeli nie opanujemy sytuacji w relacji administracja – lekarz, lekarz-pacjent, to dojdziemy do rozpadu służby zdrowia. Pan poseł dodał, że jest do dyspozycji, gotowy do współpracy, do wypracowania kompromisu. Pan poseł zwrócił się o pomoc w uruchomieniu oddziału w szpitalu kluczborskim i oleskim m.in. do Wojewody, aby znaleźć lekarzy, którzy przyjdą tutaj do pracy i stwierdził, że jest to może działanie doraźne obok działania systemowego, całościowej reformy służby zdrowia, nie na jedną kadencję, nie na jedną opcję polityczną. Pan poseł dodał, że jeżeli jest jakiś obszar, który trzeba wyprowadzić to jest to służba zdrowia. Statystyki są zatrważające: większość pielęgniarek jest po 50 roku życia, większość specjalistów w wąskich dziedzinach medycznych na emeryturze lub w wieku emerytalnym, choć dalej pracują, co będzie jak przestaną pracować? 30 tys. lekarzy polskich pracuje w tej chwili za granicą. Proponujemy, aby oprócz dobrych zarobków, podnieść możliwość podnoszenia swoich osiągnięć naukowych, aby lekarze, którzy wróciliby do kraju, mieli większy dostęp do doktoratów, ważna jest zmiana podejścia do atmosfery pracy, musi być zachęta dla młodych lekarzy, aby nie wyjeżdżali. Pan poseł zwrócił się z prośbą o dyskusję, zwłaszcza do rządzących, nie wolno zmarnować szansy. Pan poseł dodał, że jest do dyspozycji i podziękował za zorganizowanie tej sesji, a także za odpowiedzialność, którą słyszał w głosie Starosty kluczborskiego.

Głos zabrała pani Monika Wielichowska-posłanka, która stwierdziła, że problemy, które pojawiły się w szpitalu kluczborskim pojawiły się w całej Polsce, m.in. w Białymstoku, Bielsku-Białej, Puławach, w województwie świętokrzyskim, na Dolnym Śląsku. Problem będzie się nasilał, umowy opt-out są cały czas wypowiadane. Pani poseł podkreśliła, że nie jest to winą samorządów i dyrektorów szpitali, ale rządzących, ponieważ to oni mają w swoich rękach narzędzia, które mogą tą sytuację zmienić. Przez ostatnie dwa lata ministrem

zdrowia był Konstanty Radziwiłł, który nie był dobrym ministrem, wprowadził sieć szpitali, która miała zmniejszyć m.in. kolejki do specjalistów, jednak efekt jest odwrotny, opozycja odrzuciła projekt tej ustawy. Pani posłanka poinformowała, że minister zdrowia próbował obarczyć winą lekarzy, dyrektorów szpitali i samorządowców. Pani posłanka stwierdziła że dzisiaj jest nowy minister, który jednak jak na razie nie znalazł czasu na spotkanie z szefem Sejmowej komisji zdrowia ani z rezydentami. Pani posłanka przypomniała, że opozycja zaproponowała tzw. pakiet dla zdrowia, który jednak premier i minister zdrowia odrzucili. Pani posłanka poinformowała, że sejmowa komisja zdrowia wielokrotnie zwracała się o zwiększenie finansowania służby zdrowia, jednak bezskutecznie. Pani poseł stwierdziła, że sytuacja wymaga współpracy ponad podziałami politycznymi. Pani poseł stwierdziła, że opozycja znalazła pieniądze w budżecie krajowym, które można byłoby przekazać na służbę zdrowia, jednakże nie uzyskało to aprobaty, lepiej przeznaczyć te pieniądze na miesięcznice smoleńskie czy strzelnice w każdym powiecie. Pani poseł stwierdziła, że trzeba pokazać rządowi i apelować m.in. tego rodzaju stanowiskami, które Rada Powiatu w Kluczborku podejmie na dzisiejszej sesji. Pani poseł stwierdziła, że powyższe stanowiska zabierze do Warszawy. Pani poseł zaapelowała do rządzących, gdyż mają instrumenty, narzędzia prawne, aby powstrzymali niebezpieczeństwo zamknięcia oddziałów internistycznych w szpitalach.

Głos zabrał pan Rajmund Miller - poseł, członek Sejmowej Komisji Zdrowia. Pan poseł podziękował za prezentację panu Staroście i stwierdził, że podobna sytuacja jest w wielu miejscach w Polsce. Trzeba przekonać rządzących, aby finansowanie było na poziomie 6% a nie 4,5% , w sytuacji gdy Polska jest na końcu w UE jeżeli chodzi o finansowanie służby zdrowia. Pan poseł dodał, że trzeba w system ochrony zdrowia dołożyć środki finansowe, oraz, że będziemy starali się przekonać pana premiera i nowego pana ministra do tego, aby większe środki finansowe były przeznaczane na służbę zdrowia. Pan poseł dodał, że zostanie zrobione wszystko, aby doraźnie zaradzić sytuacji, która wystąpiła w kluczborskim i oleskim szpitalu powiatowym. Pan poseł poinformował, że napisze interpelację do ministra zdrowia o zmianę w ustawie dotyczącą możliwości zatrudniania lekarzy poradni podstawowej opieki zdrowotnej na oddziałach szpitalnych, być może to będzie doraźne działanie, które doraźnie pozwoli rozwiązać sytuację. Pan poseł stwierdził, że jako opozycja jesteśmy przeciwni temu, aby coś co jest obowiązkiem państwa przerzucane było na samorzady, gdyż wtedy inne zadania, które są obowiązkiem powiatu będą zaniedbane i nie będzie na nie pieniędzy, do tego nie można dopuścić.

Głos zabrał pan poseł Ryszard Galla, który poinformował, że nie jest członkiem sejmowej komisji zdrowia, jednak ma bardzo duże doświadczenie w tej kwestii, i prawdą jest i jako członek komisji finansów publicznych to potwierdził, że sejmowa komisja zdrowia występowała wielokrotnie z inicjatywami, wnioskami o zwiększenie środków na służbę zdrowia, jednak woli podjęcia takich poprawek nie było i nie ma. Pan poseł przypomniał, że na końcu 2017 roku 100 % środków zostało wydane na obronę narodową, a hierarchia potrzeb jest taka, że te środki powinny trafić głównie na zdrowie. Pan poseł zadeklarował wszelką pomoc ze swojej strony. Pan poseł stwierdził, że dzisiaj organy prowadzące robią wszystko co mogą jeżeli chodzi o szpitale, szpitale są wyposażone, głównym problemem jest brak środków.

Kolejno głos zabrał pan Roman Kolek - Wicemarszałek Województwa Opolskiego, który poinformował, że działania, jeżeli chodzi o służbę zdrowia trzeba podejmować wielokierunkowo. W miesiącu grudniu było stanowisko Sejmiku Województwa Opolskiego, gdzie radni PIS wstrzymali się od głosu, dlatego, że uznali, że jest to hucpa polityczna, jeżeli mówimy o nierówności w traktowaniu środków dla województwa opolskiego. Pan poseł zwrócił się do obecnych posłów, aby również zwrócili uwagę na to i uznali te argumenty, gdyż są one bardzo istotne, również z punktu widzenia zaistniałej sytuacji w kluczborskim i oleskim szpitalu Algorytm podziału środków uwzględnia wiele różnych czynników i wiele

różnych argumentów, procedury wysokospecjalistyczne, i inne, natomiast z budżetu który otrzymują oddziały opolskiego funduszu, każdy z oddziałów płaci za świadczenia migracyjne, ludzie, seniorzy z migracji, oferty w sąsiednich regionach, które lepiej się rozwijają, mają więcej pieniędzy na świadczenia zdrowotne, nie korzystają, z prostego powodu, najbliższa interna w miejscu zamieszkania pacjenta, to jest oddział, który jest najbardziej potrzebny dla populacji, stąd też, nieprawdą jest, że ubytek dwóch oddziałów internistycznych w województwie opolskim może być zaspokojony przez pozostałe, nie jest to prawda, dlatego, że opolskie szpitale nie są w stanie przyjąć większej ilości pacjentów, gdyż działają ciągle w sytuacji permanentnego kryzysu i maksymalnego obłożenia łóżek. Pan Wicemarszałek dodał, że podobna sytuacja zawieszenia działalności oddziału szpitalnego ma miejsce na oddziale chirurgicznym w Szpitalu Wojewódzkim w Opolu, gdzie nie powinno być problemów, gdyż jest tam zatrudnionych 6 lekarzy rezydentów, 7 lekarzy specjalistów, ale oczekiwania i presja płacowa w dzisiejszym budżecie, którym dysponuje szpital, jest finansowo nie do spełnienia. Ta presja przekłada się na wszystkie grupy zawodów medycznych, potrzebne jest rozwiązanie z zewnątrz, szybki wzrost finansowania służby zdrowia, gdyż presja będzie nadal i będzie na barkach dyrektorów spoczywała, dyrektorzy pójdą do organów stanowiących a samorzady rozłożą ręce z powodu braku pieniędzy. Pan Wicemarszałek odniósł się jeszcze do zapisu w ubiegłorocznej ustawie, nakładającego możliwość kupowania świadczeń przez samorzady i stwierdził, że rola samorządów jest zupełnie inna oraz, że taka odpowiedzialność nie może być na samorzady nałożona. Pan Wicemarszałek stwierdził, że relacje lekarz-pacjent, pielęgniarka-pacjent, w obecnej sytuacji są trudne, gdyż pojawiają się sygnały o kominach płacowych, różnicach w wynagrodzeniach, nie to jest powodem całego protestu, są jednak duże różnice w zarobkach pomiędzy szpitalami, system padnie jeżeli nie będzie zmiany. Pan Wicemarszałek stwierdził ponadto, że jeżeli chodzi o studia medyczne, to na studiach medycznych jest dużo osób, gorzej, że po ich ukończeniu absolwenci wyjeżdżają. Pan Wicemarszałek stwierdził, że w Polsce są bardzo małe środki jeżeli chodzi o służbę zdrowia. Pan Wicemarszałek stwierdził, że rezydenci nie boją się mówić o sprawach materialnych, finansowych, chcą godnie zarabiać, pracować w godnych warunkach, lekarze starszego pokolenia częściowo wykonują swoją pracę spełniając niejako misję, standard współcześnie powinien polegać na tym, że trzeba pacjentom pokazać, że lekarz ma być dostępny. Pan Wicemarszałek stwierdził, że stanowiska powyższe, która Rada Powiatu w Kluczborku chce podjąć na dzisiejszej sesji są bardzo potrzebne i dobrze by było, gdyby zostały przeniesione na szerszą płaszczyznę.

Głos zabrał pan Robert Bryk-Dyrektor Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, który stwierdził, że zrozumiałym jest fakt, że NFZ działa zgodnie z ustawą o NFZ, plan finansowy jest ściśle określony, można robić przesunięcia ale tylko w ramach planu, wszyscy wiemy, że funkcjonuje algorytm podziału środków finansowych na poszczególne oddziały wojewódzkie. Pan dyrektor stwierdził, że Starosta Piotr Pośpiech wykazał, że udział województwa opolskiego w tych środkach to jest 2,4%, NFZ ma informację, że jest to w granicach 2,42%, ale rzeczywiście, gdybyśmy uzyskali finansowanie na poziomie w granicach 2,50 % - 2,52 % to byłby to wzrost finansowania o około 100 mln. zł. i byłoby to zabezpieczenie dostępu do świadczeń na terenie całego województwa opolskiego. Pan Dyrektor opolskiego oddziału NFZ stwierdził, że pan Starosta wskazywał też, że NIK w swoim raporcie wskazał, że NFZ mógł wykorzystać i przekazać 700 mln. zł. na wrażliwe rodzaje świadczeń opieki zdrowotne, i dodał, że te środki zostały uruchomione z funduszu rezerwowego w 2017 roku i zostały przeznaczone przede wszystkim na świadczenia kontraktowane jak tomografia, rezonansy i inne. Pan Dyrektor dodał, że oczywiście to nie rozwiązuje braku finansowania, ale pokazuje w jakim kierunku NFZ chce zmierzać. Pan Dyrektor poinformował, że opolski oddział NFZ czeka również na spotkanie z nowym ministrem zdrowia i nie chce takich anomalii jak zawieszanie działalności oddziału

szpitalnego jak w kluczborskim szpitalu. Widome jest jednak, że nie jest to tylko kwesta pieniędzy lecz przede wszystkim braku lekarzy. Pan Dyrektor dodał, że minister zdrowia Konstanty Radziwiłł mówił o zwiększeniu dostępności lekarzy z Ukrainy do rynku lekarzy w Polsce. Pan Dyrektor przytoczył przykład Czech, gdzie na rynku lekarskim dominują lekarze z Ukrainy, gdyż jest tam bardziej zliberalizowana procedura nostryfikacji dyplomów. Pan Dyrektor dodał, że NFZ ma takie a nie inne środki finansowe, gdyż na oddział nakładane są dodatkowe zadania, które obciążają fundusz kosztami finansowymi, są to np. pensje dla pielęgniarek, które są wypłacane de facto z opieki zdrowotnej. Pan Dyrektor dodał, że jak najbardziej słuszny jest postulat wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek, jednak może te pieniądze nie powinny być płacone z puli środków przeznaczonych na świadczenia zdrowotne. Pan Dyrektor dodał, że z drugiej strony stoją świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, ponieważ porozumienie zielonogórskie wynegocjowało warunki zawierania umów. Pan Dyrektor przytoczył przykład: na IV kwartał, w związku ze wzrostem wskaźnika w jednej grupie wiekowej, opolski NFZ musiał ze świadczeń zdrowotnych ściągnąć 4 mln. zł. i przesunąć je na podstawową opiekę zdrowotną.

Pan Dyrektor dodał, że kolejnym ważnym elementem jest zliberalizowanie zapisu, który zakazuje lekarzowi, prowadzącemu własną praktykę lekarską, na pracę w szpitalu na oddziale. Pan Dyrektor stwierdził, że w jego osobistej ocenie, gdyby ten zapis zliberalizowano, być może nie byłoby problemu tego, z którym mamy do czynienia dzisiaj. Jeżeli chodzi o opolski oddział NFZ to stara się on być partnerem jeżeli chodzi o szpitale, przykładem może być sytuacja, kiedy chodziło o ryczałt na IV kwartał 2017 roku, spotykaliśmy się ze wszystkimi starostami z województwa i prowadziliśmy dyskusje. Pan Dyrektor stwierdził, że jeżeli chodzi o wypłatę za nadwykonania za 2016 rok, to NFZ płacił za nadwykonania stawką dygresywną, nie tak jakie były oczekiwania, i bardzo starano się, aby zapłacić 100 % za nadwykonania szpitala za pierwsze 9 miesięcy, była zgoda na to i zostanie to wypłacone 100 % nadwykonań dla wszystkich szpitali za 9 miesięcy. Pan Dyrektor dodał, że opolski oddział NFZ stara się jak może, z jednej strony, żeby zapłacić szpitalom za zrealizowane świadczenia, z drugiej strony aby wesprzeć szpitale. Pan Dyrektor stwierdził, że NFZ jest ostatnią instytucją, która chciałaby zamykać oddziały szpitalne. Pan Dyrektor dodał, że województwo opolskie jest małym województwem, w którym jak na dłoni widać każdy ruch, jesteśmy w centrum zainteresowania wszystkich mediów. Sytuacja w szpitalach kluczborskim i oleskim jeżeli chodzi o działalność oddziałów wewnętrznych, jest znana NFZ od miesiąca grudnia. Pan Dyrektor dodał że działania jakie może podjąć NFZ w tym przypadku są takie, że w chwili uzyskania wiedzy, że występują przeszkody realizowaniu umowy z NFZ Dyrektor szpitala jest zobowiązany do poinformowania NFZ o zaistniałej sytuacji, z jednoczesną informacją w jakim terminie ta przeszkoda zostanie usunięta. Kolejnym krokiem jest zgłoszenie wniosku do Urzędu Wojewódzkiego o zawieszenie działalności danego oddziału. Tak wygląda procedura. Pan Dyrektor dodał, że generalnie w tej chwili jest oczekiwanie na dalsze kroki oraz, że wszystkim zależy, aby te oddziały funkcjonowały. Pan Dyrektor podkreślił, że NFZ patrzy globalnie na województwo opolskie, szpitale codziennie raportują do Urzędu Wojewódzkiego o tzw. wolnych łózkach, na dzień dzisiejszy na 19 oddziałów wewnętrznych w szpitalach w województwie opolskim, 17 funkcjonuje, i jest 100 wolnych łóżek, jednak wszystkim bardzo nam zależy na tym, aby każdy powiat miał swój oddział wewnętrzny. Na dzień dzisiejszy jest czasowe zawieszenie oddziałów interny w szpitalu kluczborskim i oleskim.

Kolejno głos zabrał pan dr Jerzy Jakubiszyn-Prezes Okręgowej Rady Lekarskiej, który odniósł się do projektów poszczególnych stanowisk. Jeżeli chodzi o pierwsze stanowisko skierowane do ministra zdrowia, dotyczącego otwarcia naszego rynku lekarzy dla lekarzy m.in. z Ukrainy i liberalizacji przepisów dotyczących nostryfikacji dyplomów, pan prezes stwierdził, że nie widzi możliwości dopuszczenia do pracy lekarzy, którzy będą merytorycznie słabiej przygotowani do pracy niż nasi lekarze. Są możliwości działań

administracyjnych jeżeli chodzi o procedurę administracyjną. Po pierwsze jeżeli osoba będzie miała staż pracy musi czekać do marca danego roku, dlaczego te terminy nie mogą być ruchome, są tylko dwa terminy. System egzaminów końcowych został tak sformalizowany, że osoby tracą czas na dwa konkretne terminy w roku, są to nasze samorządowe postulaty od lat zgłaszane. Pan prezes w odniesieniu stanowiska skierowanego do Prezesa Okręgowej Rady Lekarskiej o większy wpływ na proces kształcenia kadry lekarskiej, stwierdził, że od połowy lat 90 jest aktualne jest stanowisko poszczególnych okręgowych rad lekarskich i naczelnej rady lekarskiej, że jesteśmy chętni do przejścia całej odpowiedzialności za system specjalizacyjny w kraju, jeżeli tylko otrzymamy na to środki, niestety żadnych odpowiedzi na to nie ma. Pan prezes dodał, że od maja obowiązuje wszystkich lekarzy elektroniczny system monitorowania kształcenia lekarzy, co raz mniej osób będzie chętnych na specjalizację, gdyż procedura jest bardzo zbiurokratyzowana. Pan prezes dodał, że nie można w ten sposób podchodzić do kształcenia. Kolejnym postulatem przywołanym w stanowisku jest zwiększenie limitu przyjęć na wydziały lekarskie. Jest to postulat od wielu lat zgłaszany, ostatnio trochę się ruszyło w tym temacie, ale na pewno nie jest to jeszcze to, co spowoduje duży napływ lekarzy. Pan prezes stwierdził, że nie może nie odnieść się do stwierdzenia, że biurokracja nas zjada, jest co raz mniej czasu dla pacjentów, i zauważył, że to minister zdrowia ostatniego rządu wymyślił ustawę, która zmusza lekarza do odznaczania na recepcie poziomu odpłatności i inne, pakiet onkologiczny, który utrudnił życie lekarzom i pacjentom onkologicznym. Pan prezes stwierdził, że jest wiele zaniechań z lat poprzednich i teraz się to uzewnętrznia w sposób bardzo dramatyczny. Pan Prezes wyraził zdanie, że zawiódł się również na byłym już ministrze zdrowia Konstantym Radziwille. Pan prezes dodał, że potrzebne jest uelastycznienie możliwości przesuwania pieniędzy i albo ten kapitał zostanie bardzo namacalnie zwiększony, albo trzeba powiedzieć społeczeństwu, że w XXI wieku nie ma możliwości, aby wszystkie usługi lekarskie zabezpieczyć ze składek. Trzeba zwiększyć nakłady na służbę zdrowia.

Kolejno głos zabrał pan doktor Witold Sobótka, który poinformował, że obecnie na terenie naszego powiatu 30 % lekarzy stanowią emeryci, kolejne 30% to lekarze, którzy za kilka lat przejdą na emerytury, wówczas nie będziemy szukali tylko lekarzy do szpitali ale również do poradni podstawowej opieki zdrowotnej albo będziemy jeździć do poradni POZ do innego miasta. Pan Dr Witold Sobótka poinformował, że w poradniach nie jest lżejsza praca, i nie ma większych pieniędzy, oraz, że nie wyobraża sobie, żeby po przyjęciu np. 60 osób w poradni iść jeszcze na dyżur do szpitala i na drugi dzień do pracy do poradni. Poradnie POZ też nie mają rezerw, które można byłoby przeznaczyć do leczenia szpitalnego, pan doktor dodał, że na ta kwestię chciałby zwrócić szczególną uwagę.

Głos zabrał pan Marek Tomków - Prezes Okręgowej Rady Aptekarskiej, który zwrócił uwagę, że w Polsce jest około 880 tys. lekarzy, w dwóch powiatach potrzeba ich 5. W związku z tym, zanim będziemy mówili o zmianie ustaw, o zwiększeniu nakładów na służbę zdrowia trzeba zwrócić uwagę, aby wspomóc starostów, aby skontaktować się z jak największą liczbą ludzi i po prostu pytać, aby lekarzy znaleźć do szpitali w Kluczborku i w Oleśnie znaleźć.

Kolejno głos zabrał pan Stanisław Rakoczy-Wicemarszałek Województwa Opolskiego, który stwierdził, że nie po to samorząd powiatowy wyłożył miliony złotych na ratowanie tego szpitala, aby słyszeć teraz, że szpital nie jest niepotrzebny, że oddział jest niepotrzebny, podobny wysiłek poniósł szpital powiatowy w Oleśnie. Pan Wicemarszałek dodał, że obecnie nie zajmuje się służbowo służbą zdrowia, problemy od dwudziestu lat są takie same, brakuje pieniędzy, pieniądze nie idą za pacjentem, są ryczałty, i jest to duży problem. Pan Wicemarszałek dodał, że starostowie zwracają się o pomoc w znalezieniu lekarzy.

Głos zabrał pan Stanisław Belka - Starosta Oleski, który poinformował, że 23 grudnia 2017 r. został zwieszony oddział wewnętrzny w szpitalu oleskim, jednak problem rozpoczął się dużo wcześniej, od dłuższego czasu dało się zaobserwować przejścia lekarzy z jednego szpitala do

drugiego, problem jest ogromny, na skalę krajową, to nie jest problem lokalny. Pan Starosta odniósł się do stwierdzenia dyrektora opolskiego oddziału NFZ dot. rozliczenia się z nadwykonań, jednak to jest już późno, 3,5 miesiąca szpital musiał funkcjonować bez tych pieniędzy.

Głos zabrał pan Mieczysław Wojtaszek-Dyrektor Wydziału Zdrowia w OUW. Pan Dyrektor poinformował, że kilka elementów powinno być poddane dyskusji oraz, że dzisiejsze spotkanie nasze nie załatwi problemu. Pan Dyrektor dodał, że wspierano przekształcenie szpitali publicznych w samorządowe jednostki, m.in. szpitala powiatowego w Kluczborku, i okazało się, że szpital po pewnych działaniach podjętych został pozostawiony sam sobie, rząd i ówczesna koalicja w latach 2008 do ubiegłego roku nie podjęto żadnych zadań, które powinny być wsparciem dla takich szpitali. Niestety opozycja powinna się uderzyć w pierś, kiedy wnioskowano w 2007 roku o zwiększenie limitów na uczelnie do pani minister Ewy Kopacz, nie zostało to wysłuchane, w ubiegłym roku zwiększono o 1500 limit przyjęć na uczelnie, obecnie mamy 350 mln. zł. więcej na rezydentury. Pan Dyrektor dodał, że z pieniędzy, które pojawiły się z nadwyżki budżetowej, zostały zapłacone odszkodowania w procesach, które ciągnęły się przez wiele lat, nadwykonania zostały zapłacone, nadwyżka została przeznaczona na zakup sprzętu do szpitali w naszym województwie, na gabinety higieny w szkołach, nie da się w ciągu jednego roku wszystkiego zrealizować, jeżeli przez wiele lat się nie dało, sytuacja obecnie w służbie zdrowia narastała przez kilka lat i złożyło się na to wiele elementów. W tej chwili uruchomiono oddział lekarski, studenci, którzy kończyli studia udawali się do większych miast, starania starostów o miejsca dla lekarzy są bardzo ważne, 6% na służbę zdrowia nie może być zrealizowane, jeżeli nie ma na to środków, jeżeli sytuacja będzie korzystana to rząd z pewnością podejmie działania. Kolejno pan Dyrektor poruszył kwestię zwiększenia środków na płace i stwierdził, że nie jest to prostą sprawą, zostały podjęte dwie ustawy, ale trzeba patrzeć na wszystkie grupy pracujące w służbie zdrowia. Niestety algorytm dla naszego województwa został przyjęty 8 lat temu, społeczeństwo się starzeje i dochodzi tu wiele różnego rodzaju schorzeń.

Kolejno głos zabrał pan Jarosław Kielar-Burmistrz Kluczborka. Pan Burmistrz stwierdził, że cieszy się, że w Kluczborku jest takie spotkanie, ale tak naprawdę mogłoby się ono odbyć w każdym innym miejscu w Polsce. Pan Burmistrz dodał, że reklama w mediach tak naprawdę jest antyreklamą, wstyd jest, że Kluczbork zostaje pokazany w takim kontekście. Pan Burmistrz stwierdził, że nie wini nikogo za zaistniałą sytuację, że wiadomym jest, że służba zdrowia w Polsce jest chora od wielu lat, że zmieniają się ministrowie zdrowia, że trzeba pieniędzy, lecz tu zabieramy głos jako mieszkańcy Kluczborka, którzy chcą mieć pomoc lekarską. Pan Burmistrz dodał, że rzeczą powszechnie wiadomą jest, że nie ma lekarzy, że rezydenci powinni lepiej zarabiać, że pod wszystkim postulatami zawartymi w projektach stanowisk przedstawionych Radzie Powiatu zapewne każdy z nas się podpisuje. Pan Burmistrz dodał, że nie chciałby, żeby drugi raz zaistniała sytuacja jak kiedyś, jeżeli chodzi o kluczborski szpital. Pan Burmistrz dodał, że jeżeli chodzi o statystyki to jest dobrze w województwie opolskim, jednak z Kluczborka do Głubczyc jest 120 km. i pacjent może po prostu nie przeżyć, zanim dojedzie do szpitala. Pan Burmistrz dodał, że trzeba mówić o tym, co się tutaj dzieje, a radni powiatowi wraz z zarządem powiatu w zakątkach gabinetów zacząć pracować nad tym, żeby lekarze wrócili na internę. Pan Burmistrz dodał, że wiadomym jest, że były propozycje złożone przez lekarzy i gdzieś nastąpił błąd, że umowy z lekarzami nie zostały podpisane i musiał zostać zawieszony oddział interny. Pan Burmistrz stwierdził, że jeszcze można tą sytuację naprawić, jednak jak minie pół roku to oddziału internistycznego może już w Kluczborku nie być. Pan Burmistrz dodał, że należałoby doposażyć niektóre oddziały szpitalne i nie szafować wielkością kontraktów z lekarzami, gdyż z tych 15 tys. zł. lekarz dostanie połowę, więc nie jest to aż taka duża kwota. Pan Burmistrz dodał, że ma nadzieję, że oprócz dzisiejszych uchwał, zostaną podjęte działania, które będą przez Burmistrza Kluczborka wspierane. Pan Burmistrz dodał, że są lekarze, którzy są gotowi

pracować, jednak pod warunkiem pewnych zmian i zarząd powinien z lekarzami w tej kwestii współpracować. Pan Burmistrz dodał, że szpital tworzą ludzie oraz, że ma nadzieję, że oddział internistyczny zostanie uruchomiony.

Głos zabrał pan Stanisław Belka-Starosta Oleski, który poinformował w odniesieniu do wypowiedzi Burmistrza Kluczborka, że w tych 15 tys. zł. jest wkalkulowany urlop i urlop szkoleniowy, oraz, że lekarze sami wybierają formę zatrudnienia, czy jest to kontrakt czy umowa o pracę, taka sama stawka obowiązuje i jednych i drugich. Pan Starosta dodał, że lekarz, który ma 5 tys. zł. wynagrodzenia zasadniczego pracując 48 godzin tygodniowo też jest w stanie te 14 tys. zarobić. Obciążenia dla pracodawcy są takie same w przypadku zatrudnienia na umowę o pracę jak i na kontrakcie.

Kolejno głos zabrała pani Iwona Rajca-Biernacka- mieszkanka Kluczborka, która stwierdziła, że jest zaniepokojona sytuacją, która zaistniała w szpitalu kluczborskim i jeżeli tylko można jakoś pomóc to jest wiele osób, które chcą pomóc. Pani Iwona Rajca – Biernacka stwierdziła, że zaistniała sytuacja stwarza duże zagrożenie dla mieszkańców powiatu. Pani Iwona Rajca - Biernacka stwierdziła, że zaistniała sytuacja może być pierwszym krokiem do likwidacji szpitala. Pani Iwona Rajca-Biernacka dodała, że patrząc z różnych perspektyw na tą sytuację, nie zgadza się z tym, że główną winę zawieszenie działalności oddziału przypisuje się stanowi systemu zdrowia w Polsce, oraz, że przyczyn należy szukać tutaj, u podstaw. Pani Iwona Rajca-Biernacka stwierdziła, że wszystkie szpitale w Polsce funkcjonują w oparciu o ten sam system, wszędzie brakuje pieniędzy i wszędzie brakuje lekarzy, ale nie wszędzie zostają zamknięte oddziały internistyczne. W kluczborskim szpitalu nie jest problemem to co jest problemem szpitali w Polsce czyli wypowiedzenie umów opt-out, problem w szpitalu kluczborskim istnieje od dawna. Pani Iwona Rajca-Biernacka poinformowała, że w ciągu 6 lat odeszło 10 lekarzy, wśród lekarzy, wykorzystywanych na dyżurach było takich lekarzy 14, gdyby ktoś zauważył to wcześniej to być może nie byłoby problemu, który zaistniał w dniu dzisiejszym, problem należało rozpoznać i wdrożyć takie działania, aby problem rozwiązać. Pani Iwona Rajca-Biernacka stwierdziła, że obecnie winę przypisuje się lekarzom, wizerunek lekarza jest psuty w społeczeństwie, gdyż wychodzi na to, że lekarz nie chce pracować w powiatowym szpitalu za 15 tys. zł. i dodała, że trzeba obalić taki wizerunek naszych kluczborskich lekarzy, gdyż oni nie pracują na takich wysokich stawkach. Pani Iwona Rajca-Biernacka stwierdziła, że rozumie sytuację pana Starosty, który w ten sposób stara się pozyskać lekarzy do pracy. Pani Iwona Rajca-Biernacka stwierdziła, że kolejnym problemem w kluczborskim szpitalu jest fakt nieterminowości wypłat dla niektórych lekarzy, wielu lekarzy musiało czekać na swoje wypłaty i dopiero po interwencji u pana Starosty lekarze dostali wynagrodzenie. Pani Iwona Rajca-Biernacka stwierdziła, że ma nadzieję, że dzięki wysiłkowi pana Starosty uda się pozyskać lekarzy i szpital odzyska dawną świetność.

Kolejno głos zabrał pan Jan Leszek Wiącek-Burmistrz Wołczyna, który stwierdził, że wszyscy mówią jak ważna jest służba zdrowia, dobro pacjenta, a jest co raz gorzej, kolejki ciągle się zwiększają do specjalistów i pieniędzy ciągle brakuje.

Pan Burmistrz stwierdził, że najważniejsze są wnioski, jakie trzeba wyciągnąć z tego spotkania. Pierwszym wnioskiem, który padł, jest wniosek posła Rajmunda Millera, który podejmie inicjatywę, kolejno pan Tomków, odnośnie dzwonięcia do znajomych lekarzy, gdyż trzeba pomóc temu szpitalowi. Pan Burmistrz dodał, że gmina Wołczyn była szczególnie dotknięta przekształceniami, zlikwidowano szpital i szpital zakaźny, mieszkańcy z gminy Wołczyn korzystają z opieki szpitalnej w Kluczborku i Oleśnie. Pan Burmistrz dodał, że wielu mieszkańców gminy Wołczyn przychodzi do niego, aby pomógł dostać się do specjalisty i jest to bardzo niedobre zjawisko. Pan Burmistrz dodał, że wiele zadań zleczanych jest na samorządy ale nie idą za tym pieniądze, oraz, że tak nie powinno być. Pan Burmistrz dodał, że gmina Wołczyn ma karetkę jedynie na pół doby, ale karetka jest. Pan Burmistrz dodał, że słusznie zauważył poseł Władysław Kosiniak-Kamysz, że za dużo jest polityki

w dyskusji. Pan Burmistrz dodał, że chyba nie najlepiej wybraliśmy nasze władze, jeżeli chodzi o takich sytuacji jak ta w sytuacji w szpitalu kluczborskim i oleskim. Głos zabrał pan Piotr Pośpiech-Starosta Kluczborski, który stwierdził, że podobna sytuacja jak w Kluczborku zaczyna mieć miejsce w innych miejscowościach w Polsce. Pan Starosta poinformował, że Dyrektor Opolskiego Oddziału NFZ musiał wyjechać w związku z sytuacją, która ma miejsce w szpitalu wojewódzkim na oddziale chirurgii, podobnie Dyrektor Wydziału Zdrowia OUW również. Sytuacja, która ma miejsce w kluczborskim szpitalu, zaczyna mieć miejsce w całym kraju. Pan Starosta stwierdził, że cieszy się, że wszyscy w zasadzie przyznali rację co do zwiększenia nakładów na służbę zdrowia, na leczenie w szpitalach. Pan Starosta stwierdził, że proces poszukiwania lekarzy dzieje się cały czas, z tej pracy nikt nas nie zwolnił i ona jest cały czas od chwili zaistniałej sytuacji wykonywana, natomiast potrzebna jest debata, aby pokazać gdzie leży prawdziwy problem. Jeżeli chodzi o zapowiedź zapłaty przez NFZ za nadwykonania za 9 miesięcy zeszłego roku to załatwi to problem na chwilę, pomoże to na 2,3 miesiące a potem znowu problem się pojawi. Pan Starosta dodał, że niepokojące są głosy, że gdyby zarząd szpitala porozmawiał z lekarzami, to sytuacja byłaby lepsza i lekarze wrócili by do pracy. Pan Starosta poinformował, że jest gotowy rozmawiać z każdym, kto ma osobiste odczucia negatywne, związane ze sposobem zarządzania szpitalem, sposobem prowadzenia negocjacji, jeżeli ten element ma warunkować działalność szpitala to pan Starosta i radni są gotowi problem rozwiązać, jednak nikt w podobnej sprawie się ze Starostą nie kontaktował. Pan Starosta dodał, że rozstanie z lekarzami nie odbyło się w atmosferze awantury, tylko w atmosferze cywilizowanej rozmowy. Pan Starosta odniósł się nieterminowości wypłat jeżeli chodzi o lekarzy w kluczborskim szpitalu i stwierdził, że taka sytuacja rzeczywiście miała miejsce jednorazowo, pod koniec ubiegłego roku i dotyczyła dwóch lekarzy, natomiast jeżeli chodzi o kwestię wynagrodzeń w naszym szpitalu, to są one wypłacane na bieżąco. Głos zabrał pan poseł Rajmund Miller, który poinformował, że napisze dwie interpelacje do ministra zdrowia, jedną o uznanie sytuacji w powiatach oleskim i kluczborskim za sytuacje wyjątkowe oraz drugą dotyczącą możliwości odstąpienia od zapisu w ustawie dotyczącego niemożliwości pracy na oddziale lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, jeżeli prowadzą własną działalność leczniczą. Kolejną sprawą jest wystąpienie dotyczące środków finansowych przeznaczanych na służbę zdrowia w województwie opolskim. Pan poseł podziękował, że takie spotkanie, taka sesja się odbyła, oraz stwierdził, że na poziomie samorządu trzeba podejmować pewne kroki. Pan poseł stwierdził, że w budżecie państwa są środki finansowe, tylko wydatkowane są na inne rzeczy typu np. strzelnice w powiatach, co nie jest rozsądne w przypadku gdy brakuje pieniędzy na służbę zdrowia.

Do punktu 5 a porządku obrad

Przewodniczący Rady przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu w Kluczborku w sprawie przyjęcia stanowiska Rady Powiatu w Kluczborku do Ministra Zdrowia w sprawie poprawy systemu ochrony zdrowia.

Przedłożenie stanowiska Wysokiej Radzie jest spowodowane sytuacją z początku bieżącego roku, która dotknęła Powiatowe Centrum Zdrowia S.A w Kluczborku. Ze względu na niepodpisanie przez lekarzy m.in. internistów umowy, a tym samym na brak wymaganej ilości lekarzy specjalistów, podjęta została decyzja o czasowym zawieszeniu oddziału chorób wewnętrznych. Zarząd Powiatu w Kluczborku powyższą uchwałą przedstawia Ministrowi Zdrowia swoje stanowisko dotyczące poprawy systemu ochrony zdrowia uznając, że zwiększenie nakładów finansowych na ochronę zdrowia, zwiększeniem limitów przyjęć na wydziałach lekarskich, podjęcie rozwiązań przyczyniających się do otwarcia naszego rynku na lekarzy z krajów spoza Unii Europejskiej z jednoczesnym złagodzeniem procedury nostryfikacji dyplomu oraz zacieśnianie współpracy pomiędzy przychodniami i szpitalami

spowoduje zapewnienie właściwego poziomu ochrony zdrowia dla mieszkańców naszego powiatu. Zarząd Powiatu w Kluczborku stoi na stanowisku, że realizacja powyższych działań w znaczący sposób przyczyni się do poprawy i podwyższenia poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców naszego powiatu.

Treść powyższego stanowiska Rady odczytał radny Norbert Waliczek.

Radni nie wnieśli zapytań do powyższego projektu uchwały i jednogłośnie podjęli uchwałę Nr XXXIX/241/2018 w sprawie przyjęcia stanowiska Rady Powiatu w Kluczborku do Ministra Zdrowia w sprawie poprawy systemu ochrony zdrowia.

Do punktu 5 b porządku obrad

Kolejno Przewodniczący rady przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu w Kluczborku w sprawie przyjęcia stanowiska Rady Powiatu w Kluczborku do Wojewody Opolskiego w sprawie funkcjonowania Powiatowego Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku.

Przedłożenie niniejszego stanowiska Wysokiej Radzie jest spowodowane sytuacją z początku bieżącego roku, która dotknęła Powiatowe Centrum Zdrowia S.A w Kluczborku. Ze względu na niepodpisanie przez lekarzy m.in. internistów umowy, a tym samym na brak wymaganej ilości lekarzy specjalistów, podjęta została decyzja o czasowym zawieszeniu oddziału chorób wewnętrznych. Zarząd Powiatu w Kluczborku powyższą uchwałą przedstawia Wojewodzie Opolskiemu stanowisko dotyczące poprawy funkcjonowania Powiatowego Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku. Mając na uwadze zdrowie mieszkańców naszego powiatu, niniejszym stanowiskiem apelujemy do Wojewody Opolskiego o podjęcie wszelkich działań na rzecz realnej poprawy sytuacji kadrowej Szpitala Powiatowego w Kluczborku wszelkimi dostępnymi środkami. Zarząd Powiatu w Kluczborku stoi na stanowisku, że realizacja powyższych działań znaczący sposób przyczyni się do poprawy i podwyższenia poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców naszego powiatu.

Treść powyższego stanowiska Rady odczytał radny Norbert Waliczek.

Radni nie wnieśli zapytań do powyższego projektu uchwały i jednogłośnie podjęli uchwałę Nr XXXIX/242/2018 w sprawie przyjęcia stanowiska Rady Powiatu w Kluczborku do Wojewody Opolskiego w sprawie funkcjonowania Powiatowego Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku.

Do punktu 5 c porządku obrad

Kolejno Przewodniczący Rady przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu w Kluczborku w sprawie przyjęcia stanowiska Rady Powiatu w Kluczborku do Dyrektora Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie funkcjonowania Powiatowego Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku.

Przedłożenie stanowiska Wysokiej Radzie jest spowodowane sytuacją z początku bieżącego roku, która dotknęła Powiatowe Centrum Zdrowia S.A w Kluczborku. Ze względu na wypowiedzenie przez lekarzy m.in. internistów umowy, a tym samym na brak wymaganej ilości lekarzy specjalistów, podjęta została decyzja o czasowym zawieszeniu oddziału chorób wewnętrznych. Zarząd Powiatu w Kluczborku powyższą uchwałą, przedstawia Dyrektorowi Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia stanowisko dotyczące poprawy funkcjonowania Powiatowego Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku. Mając na uwadze zdrowie mieszkańców naszego powiatu, niniejszym stanowiskiem zwracamy się z prośbą do Dyrektora Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia o podjęcie działań na rzecz realnej poprawy sytuacji finansowej Szpitala Powiatowego w Kluczborku poprzez zapewnienie odpowiedniego poziom kontraktowania świadczonych usług medycznych ze środków publicznych.

Zarząd Powiatu w Kluczborku stoi na stanowisku, że realizacja powyższych działań

w znaczący sposób przyczyni się do poprawy i podwyższenia poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców naszego powiatu.

Treść powyższego stanowiska Rady odczytał radny Norbert Waliczek.

Radni nie wnieśli zapytań do powyższego projektu uchwały i jednogłośnie podjęli uchwałę Nr XXXIX/243/2018 w sprawie przyjęcia stanowiska Rady Powiatu w Kluczborku do Dyrektora Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie funkcjonowania Powiatowego Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku.

Do punktu 5 d porządku obrad

Kolejno Przewodniczący Rady przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu w Kluczborku w sprawie przyjęcia stanowiska Rady Powiatu w Kluczborku do Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie choroby wewnętrzne dla województwa opolskiego w sprawie wsparcia kadry lekarskiej na oddziale chorób wewnętrznych Powiatowego Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku. Przedłożenie przez Zarząd Powiatu stanowiska Wysokiej Radzie, jest spowodowane sytuacją z początku bieżącego roku, która dotknęła Powiatowe Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku. Ze względu na wypowiedzenie przez lekarzy m.in. internistów umowy, a tym samym na brak wymaganej ilości lekarzy specjalistów, podjęta została decyzja o czasowym zawieszeniu oddziału chorób wewnętrznych. Mając na uwadze zdrowie mieszkańców naszego powiatu, niniejszym stanowiskiem zwracamy się z prośbą do Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie choroby wewnętrzne dla województwa opolskiego o pomoc i podjęcie działań w znalezieniu lekarzy internistów, którzy zabezpieczą właściwe funkcjonowanie oddziału chorób wewnętrznych Powiatowego Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku. Jednocześnie w stanowisku zwracamy uwagę na problemy jakie mogą wyniknąć z przedłużającego się braku obsady lekarskiej na oddziałach chorób wewnętrznych w innych szpitalach oraz odnosimy się do proponowanych rozwiązań mających na celu konsolidację kluczborskiego szpitala z innym szpitalem np. w Oleśnie. Zarząd Powiatu w Kluczborku stoi na stanowisku, że realizacja powyższych działań w znaczący sposób przyczyni się do poprawy i podwyższenia poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców naszego powiatu.

Radny Wojciech Smolnik wystąpił z wnioskiem o rezygnację z odczytywania poszczególnych stanowisk. Za powyższym wnioskiem głosowało 13 radnych, 2 było przeciw, 1 wstrzymał się od głosu. W związku z powyższym treść kolejnych stanowisk nie była odczytywana.

Radni nie wnieśli zapytań do powyższego projektu uchwały i jednogłośnie podjęli uchwałę Nr XXXIX/244/2018 w sprawie przyjęcia stanowiska Rady Powiatu w Kluczborku do Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie choroby wewnętrzne dla województwa opolskiego w sprawie wsparcia kadry lekarskiej na oddziale chorób wewnętrznych Powiatowego Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku

Do punktu 5 e porządku obrad

Przewodniczący Rady przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu w Kluczborku w sprawie przyjęcia stanowiska Rady Powiatu w Kluczborku do Prezesa Okręgowej Opolskiej Izby Lekarskiej w sprawie wsparcia kadry lekarskiej na oddziale chorób wewnętrznych Powiatowego Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku.

Przedłożenie przez Zarząd Powiatu stanowiska Wysokiej Radzie, jest spowodowane sytuacją z początku bieżącego roku, która dotknęła Powiatowe Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku. Ze względu na wypowiedzenie przez lekarzy m.in. internistów umowy, a tym samym na brak wymaganej ilości lekarzy specjalistów, podjęta została decyzja o czasowym zawieszeniu oddziału chorób wewnętrznych. Mając na uwadze zdrowie mieszkańców naszego powiatu, niniejszym stanowiskiem zwracamy się z prośbą do

Okręgowej Opolskiej Izby Lekarskiej o pomoc i wsparcie w znalezieniu lekarzy internistów, którzy zabezpieczą właściwe funkcjonowanie oddziału chorób wewnętrznych Powiatowego Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku. Rada Powiatu w Kluczborku zwraca uwagę na potrzebę większego wpływu Okręgowych Izb Lekarskich na proces kształcenia kadry lekarskiej, zwłaszcza na zwiększenie limitu miejsc na wydziały lekarskie, równego rozlokowywania lekarzy stażystów oraz lekarzy rezydentów w podmiotach leczniczych. Zarząd Powiatu w Kluczborku stoi na stanowisku, że realizacja powyższych działań w znaczący sposób przyczyni się do poprawy i podwyższenie poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców naszego powiatu.

Radni nie wnieśli zapytań do powyższego projektu uchwały i jednogłośnie podjęli uchwałę Nr XXXIX/245/2018 w sprawie przyjęcia stanowiska Rady Powiatu w Kluczborku do Prezesa Okręgowej Opolskiej Izby Lekarskiej w sprawie wsparcia kadry lekarskiej na oddziale chorób wewnętrznych Powiatowego Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku.

Do punktu 5 f porządku obrad

Przewodniczący rady przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu w Kluczborku w sprawie przyjęcia stanowiska Rady Powiatu w Kluczborku do jednostek Podstawowej Opieki Zdrowotnej w sprawie wsparcia kadry lekarskiej na oddziale chorób wewnętrznych Powiatowego Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku.

Przedłożenie przez Zarząd Powiatu stanowiska Wysokiej Radzie, jest spowodowane sytuacją z początku bieżącego roku, która dotknęła Powiatowe Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku. Ze względu na wypowiedzenie przez lekarzy internistów umowy, a tym samym na brak wymaganej ilości lekarzy specjalistów, podjęta została decyzja o czasowym zawieszeniu oddziału chorób wewnętrznych. W związku z czasowym zaprzestaniem działalności Oddziału Chorób Wewnętrznych Powiatowego Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku, spowodowanych odejściem z pracy lekarzy internistów niniejszym stanowiskiem Rada Powiatu w Kluczborku zwraca się z prośbą do kierowników i lekarzy placówek podstawowej opieki zdrowotnej powiatu kluczborskiego o wsparcie kadry lekarskiej na oddziale chorób wewnętrznych Powiatowego Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku. Zarząd Powiatu w Kluczborku stoi na stanowisku, że realizacja powyższych działań w znaczący sposób przyczyni się do poprawy i podwyższenie poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców naszego powiatu.

Radni nie wnieśli zapytań do powyższego projektu uchwały i jednogłośnie podjęli uchwałę Nr XXXIX/246/2018 w sprawie przyjęcia stanowiska Rady Powiatu w Kluczborku do jednostek Podstawowej Opieki Zdrowotnej w sprawie wsparcia kadry lekarskiej na oddziale chorób wewnętrznych Powiatowego Centrum Zdrowia S.A. w Kluczborku.

Do punktu 6 porządku obrad

Pan Starosta zwrócił się z prośbą do zainteresowanych osób, aby pozostać do dyspozycji mediów w Sali nr 213.

W związku z wyczerpaniem porządku obrad Przewodniczący Rady podziękował wszystkim zebranych za udział w dzisiejszej poświęconej sytuacji w służbie zdrowia w powiecie kluczborskim sesji i o godz. 13.46 zamknął XXXIX sesję Rady Powiatu w Kluczborku.

Na tym protokół zakończono.

Protokołowała
Katarzyna Hołdys