

Protokół Nr 10/2011

ze wspólnego posiedzenia Komisji Zdrowia i Bezpieczeństwa Publicznego i Komisji Budżetu i Rozwoju Gospodarczego Rady Powiatu w Kluczborku w dniu 28 września 2011 r.

Przewodniczyli:

**Przewodniczący Komisji Zdrowia i Bezpieczeństwa Publicznego – Mirosław Misiak
oraz Przewodniczący Komisji Budżetu i Rozwoju Gospodarczego – Leszek Mierzwa**

Lista obecności w załączeniu.

Ponadto w posiedzeniu uczestniczyli:

1. Violetta Wilk - Dyrektor ds. Administracji
2. Józef Maciołek - Z-ca Prezesa Zarządu –Dyrektor ds. Medycznych,
3. Magdalena Panek - Główna Księgowa,
5. Wanda Słabosz – Skarbnik Powiatu,
6. Mieczysław Zaleckiński - Naczelnik Wydziału Spraw Obywatelskich, Zarządzania Kryzysowego i Promocji Zdrowia Starostwa Powiatowego w Kluczborku,

Porządek posiedzenia:

- 1.Otwarcie posiedzenia.
- 2.Wizytacja Szpitala Powiatowego w Kluczborku.
- 3.PCZ S.A. – analiza finansowa funkcjonowania jednostki, analiza działalności medycznych na przestrzeni lat 2004-2010 z uwzględnieniem wielkości kontraktów oraz plany rozwojowe.
- 4.Analiza materiałów na XI sesję Rady Powiatu.
- 5.Wolne wnioski.
- 6.Zamknięcie posiedzenia.

Ad.1

Przewodniczący Komisji Zdrowia i Bezpieczeństwa Publicznego oraz Przewodniczący Komisji Budżetu i Rozwoju Gospodarczego przywitali wszystkich zebranych i przedstawili porządek dzisiejszego posiedzenia. Do przedstawionego porządku Członkowie Komisji nie wnieśli żadnych uwag jednogłośnie go zatwierdzając.

Ad.2

Komisja udała się do PCZ S.A. gdzie Józef Maciołek - Z-ca Prezesa Zarządu –Dyrektor ds. Medycznych oprowadził Komisję po szpitalu . Członkowie komisji udali się na poszczególne oddziały szpitala: wewnętrzny, chirurgii ogólnej, laryngologiczny, pediatriczny, ginekologiczno-położniczy, izbę przyjęć, oddział intensywnej opieki medycznej, kardiologii, zapoznali się z wyposażeniem i działalnością laboratorium, stacją dializ, oraz pracownią tomografii komputerowej. Od początku działalności szpitala w nowej formie prawnej Powiatowe Centrum Zdrowia S.A. poszerzyło swoją ofertę o następujące działalności:

poradnię profilaktyki chorób piersi, poradnię proktologiczną, poradnię gastroenterologiczną, pracownię endoskopową, poradnię wad postawy, poradnię osteoporozy, pracownię densytometryczną, poradnię laryngologiczną, gabinet rehabilitacyjny dla dorosłych, dzienny ośrodek dla dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego, nocną i świąteczną pomoc ambulatoryjną. W ramach partnerstwa publiczno-prywatnego przy zaangażowaniu kapitału prywatnego, PCZ S.A. Szpital Powiatowy w Kluczborku systematycznie poszerza swoją ofertę dostępności do usług medycznych dla mieszkańców powiatu kluczborskiego oraz powiatów ościennych. W ramach tej współpracy od kilku lat działa Stacja Dializ z poradnią nefrologiczną, Poradnia Mammograficzna, Oddział Kardiologiczny, Oddział Intensywnej Opieki Kardiologicznej oraz Pracownia Hemodynamiki, które w pełni zabezpieczają potrzeby pacjentów powiatu kluczborskiego oraz powiatów ościennych. Jeżeli chodzi o funkcjonowanie Oddziału Kardiologicznego to pan Starosta zapytał, czy wykonywane są zabiegi ablacji, pan Ordynator odpowiedział, że pomimo tego, że zabiegi ablacji nie są wykonywane, to jednak nie ma kolejek do tych zabiegów, gdyż Polska Grupa Medyczna kieruje pacjentów na te zabiegi. W kwietniu 2010 r. otwarto Pracownię Tomografii Komputerowej, która usytuowana została w budynku „starej chirurgii”. Oddział laryngologiczny realizuje usługi medyczne w oparciu o zawarty kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia co oznacza, że pacjenci są leczeni bezpłatnie. Pacjentów konsultują kompleksowo specjaliści z zakresu neurologii, chirurgii, kardiologii, interny, pediatrii i psychologii. Oddział korzysta z pracowni endoskopowej i obrazowej oraz audiologicznej. W oddziale laryngologicznym leczeni są dorośli i dzieci. Podczas pobytu dziecka w szpitalu może mu towarzyszyć przez całą dobę osoba dorosła. Oddział pediatryczny zapewnia całodobowe świadczenia małym pacjentom z całego regionu. Dysponuje 19 łózkami dla dzieci młodszych i starszych. Zakres działalności oddziału obejmuje diagnostykę, leczenie i opiekę pielęgniarską. Opieka skoncentrowana jest na rodzinie, ponieważ dziecko w otoczeniu najbliższych szybciej powraca do zdrowia, rodzice mogą przebywać z dzieckiem przez całą dobę. Oddział Pediatryczny wyposażony jest w wysokiej klasy sprzęt monitorujący i diagnostyczny np. elektrokardiograf, ultrasonograf, pulsoksymetr. Oddział Chirurgii Ogólnej został w październiku 2005 r. przeniesiony do nowego budynku. Jest to oddział 22 łózkowy o wysokim standardzie pomieszczeń oraz zaplecza sanitarnego. Wykonuje się tutaj zabiegi operacyjne planowane i w trybie pilnym w nowoczesnym bloku operacyjnym. Sale operacyjne są klimatyzowane. Podobnie działalność Oddziału Wewnętrzznego została przeniesiona do nowego obiektu o wysokim standardzie spełniającego normy unijne. W przypadku zaistnienia potrzeby wykonania badań i konsultacji specjalistycznych wykraczających poza możliwości diagnostyczne Oddziału umożliwia ich wykonanie w innych ośrodkach lub pacjenci kierowani są do innych szpitali specjalistycznych - dotyczy to szczególnie przypadków świeżych zawałów serca, udarów mózgu oraz ciężkich schorzeń układu oddechowego. Oddział dysponuje 32 łózkami. Chorzy leczeni w oddziale są poddawani kompleksowym konsultacjom specjalistów z zakresu: neurologii, laryngologii, chirurgii, kardiologii, ginekologii. W trakcie hospitalizacji prowadzone jest poradnictwo dla chorych z zakresu chorób krążenia i cukrzycy przez wykwalifikowany personel lekarski i pielęgniarski. Oddział Ginekologiczno - Położniczy mieści się w budynku, który od kwietnia 2006 r. jest własnością Powiatowego Centrum Zdrowia S.A. Oddział ginekologiczno - położniczy zapewnia opiekę kobietom z powiatu kluczborskiego oraz powiatów ościennych. Dysponuje salą porodową oraz pokojem dla par, które w chwili narodzin oczekiwanego dziecka chcą być razem. Ordynator oddziału poinformował, że jest to jedyny Szpital na Opolszczyźnie, w którym oferuje się pacjentkom bezbolesny poród poprzez bezpłatne znieczulenie, stąd też przyjeżdżają tu pacjentki m.in. z Zabrza, Wrocławia, Bytomia i innych. Oddział oferuje również: pełną diagnostykę histeroskopową, pełny zakres operacji ginekologicznych przy zastosowaniu współcześnie dostępnych metod m.in. laparoskopową z

diagnostyką histeroskopową, stosowanie diagnostyki dopplerowskiej, pokój przeznaczony do porodów rodzinnych, szkołę rodzenia. Oddział dysponuje 32 łózkami. Posiada bardzo dobre warunki lokalowe. Na wyposażeniu znajduje się nowoczesny aparat USG z sondami endowaginalnymi. U ciężarnych, u których występuje ciąża patologiczna wykonywana jest pełna diagnostyka USG i KTG. Zapewnia się również możliwość odbycia porodu rodzinnego z asystą osoby wybranej przez rodzicą. Pododdział noworodkowy dysponuje 20 miejscami dla noworodków oraz wyposażony jest w 4 wysokiej klasy inkubatory. Noworodkami opiekuje się wykwalifikowany personel medyczny tj. lekarz specjalista pediatria - neonatolog oraz pielęgniarki dyplomowane z wieloletnim stażem pracy z noworodkami. Na wyposażeniu oddziału znajduje się wysokiej klasy sprzęt medyczny. U wszystkich noworodków wykonywane jest badanie przesiewowe słuchu oraz USG bioder. Ponadto szpital posiada świetnie wyposażone w nowoczesny sprzęt laboratorium analityczne. Całodobowa Izba Przyjęć, której zadaniem jest całodobowe przyjmowanie pacjentów do leczenia szpitalnego. Składa się ona z sali zabiegowej, rejestracji, izolatki, sali intensywnego nadzoru. Po przybyciu do szpitala pacjent najpierw udaje się najpierw do rejestracji. Następnie w jednym z gabinetów, na podstawie określonych badań podejmuje się decyzję, czy przyjąć pacjenta do szpitala, skierować do laboratorium, czy odesłać do domu z ustalonym sposobem leczenia. Jeżeli chodzi o funkcjonowanie Izby Przyjęć radny Stanisław Konarski stwierdził, że pacjenci oczekują na Izbie Przyjęć na przyjęcie przez lekarza nawet 4 godziny, niejednokrotnie bardzo źle się czując, oraz zapytał, czy nie można na stałe zatrudnić tam lekarza, który byłby cały czas obecny na Izbie. Pan Józef Maciołek – Dyrektor ds. Medycznych stwierdził, że można byłoby zatrudnić w taki sposób lekarza, ale trzeba mieć na to pieniądze, poza tym szpital kluczborski jest dosyć specyficzny, oddziały znajdują się w różnych budynkach a nie są umiejscowione w jednym budynku, tak jak to jest w większości szpitali i to również może powodować dłuższy czas oczekiwania na lekarza.

Ad.3.

Pani Violetta Wilk poinformowała, że Powiatowe Centrum Zdrowia S.A. Szpital Powiatowy w Kluczborku swą działalność statutową realizuje w oparciu o podpisane kontrakty z Opolskim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia na świadczenie usług medycznych w zakresie leczenia stacjonarnego, ambulatoryjnego leczenia specjalistycznego, leczenia długoterminowego oraz leczenia odwykowego, od 1 stycznia 2011 r. prowadzona jest również rehabilitacja dla dzieci z problemami wieku rozwojowego, rehabilitacja dorosłych oraz nocna i świąteczna pomoc ambulatoryjna. Podpisane kontrakty stanowią główne źródło przychodu szpitala. Dodatkowym źródłem przychodu są otrzymywane środki z tytułu odpłatności pacjentów za pobyt w Zakładzie Opiekuńczo – Leczniczym, zgodnie zobowiązującym prawem oraz z działalności komercyjnej z leczenia osób nieubezpieczonych czy przyjeżdżających z zagranicy. Pan Starosta stwierdził, że trzeba podejmować trudne decyzje, budynek został sprzedany, inwestorzy prywatni obiekty wyremontowali, szpital obecnie płaci dzierżawę, czynsz, natomiast polska grupa medyczna płaci czynsz i dzierżawę do naszego budżetu. Pan Starosta stwierdził, że dobrze byłoby pojechać na ulicę Sienkiewicza zobaczyć nowy obiekt, gdzie siedzibę będą miały niektóre jednostki powiatowe. Trzeba przyjąć jakąś strategię rozwoju. Cały sprzęt jest własnością szpitala. Działalności związane z rehabilitacją można będzie przenieść do ośrodka na Sienkiewicza, gdyż jest tam 400 m² do zagospodarowania. Pani Violetta Wilk poinformowała, że w 2004 r. szpital zaczął działalność kontraktem w wysokości 5 600 000 zł., na rok 2011 kontrakt z NFZ został podpisany w wysokości 17 000 656 zł. , tak więc jest duży postęp, działalność medyczna jest cały czas powiększana. W roku 2004 zatrudniano 125 osób, obecnie zatrudnionych jest 204 na umowy o pracę, 13 lekarzy kontraktowców, kadra

lekarska liczy ponad 30 osób. Szpital cały czas jest remontowany, zakupuje się różnego rodzaju sprzęt, to co zostaje wypracowane jest inwestowane. Od 2004 roku zostało otwartych wiele poradni oprócz działalności podstawowej opieki medycznej. Pan Józef Maciołek stwierdził, że dominuje teraz szybka diagnostyka czyli krótki pobyt w szpitalu, oraz, że taki jest obecny, nowoczesny system zdrowotny, rozwój bazy diagnostycznej, zakup sprzętu do diagnostyki, który jest bardzo drogi, trzeba również inwestować w infrastrukturę, remont szpitala ciągle trwa. Pan Józef Maciołek zaznaczył, że bardzo dużo pracy zostało wykonane niewysokim kosztem, poprzez pracowników poprzez współpracę z Powiatowym Urzędem Pracy. Radny Leszek Mierzwa zapytał o stan zadłużenia kredytowego spółki. Pani Księgowa odpowiedziała, że zaciągnięto kredyt w wysokości około 300 tys. zł. na remont ZOL. Pan Józef Maciołek stwierdził, że kontrakty są tak małe, że tak naprawdę lekarze mogliby i chcą pracować więcej, i wykonywać różnego rodzaju zabiegi, których fundusz nie refunduje, ale nie ma na to pieniędzy. Pan Józef Maciołek stwierdził ponadto, że jeżeli chodzi o długie oczekiwanie pacjentów na Izbie Przyjęć, to szpital powiatowy jest szpitalem pawilonowym, nie jest to szpital w jednym budynku i to również utrudnia pracę stałego lekarza na Izbie Przyjęć. Radny Mirosław Misiak stwierdził, że być może trzeba ludzi informować o tym, że jest taka sytuacja a nie inna. Radny Mirosław Misiak stwierdził ponadto, że lekarze są i chcą pracować, nie ma natomiast fizycznie pieniędzy, aby im za pracę zapłacić. Pan Józef Maciołek poinformował ponadto, że NFZ nie płaci terminowo i często trzeba czekać długo na pieniądze. Radny Stanisław Konarski zapytał jakie źródło finansowania ma szpital oprócz kontraktu z NFZ. Pani Księgowa odpowiedziała, że są to po pierwsze płatności pacjentów, płatności pacjentów nieubezpieczonych, jest to jednak nikły procent. Radny Stanisław Konarski zapytał skąd w takim razie pochodzą pieniądze na inwestycje, z czego oszczędzane są te pieniądze skoro jest ich tak mało? Pani Księgowa odpowiedziała, że wynika to z procedur medycznych. Radny Stanisław Konarski stwierdził, że dużym problemem jest czas oczekiwania na Izbie Przyjęć, oraz, że są pieniądze na inwestycje a nie ma pieniędzy na zatrudnienie lekarza, który byłby stale na Izbie Przyjęć. Radny Stanisław Konarski zapytał na czym polegają oszczędności, które szpital wypracowuje, aby mieć fundusze na inwestycje. Pan Starosta poinformował że szpital rozliczany jest jak firma, jego przychodem jest kontrakt, który fundusz wypłaca w oparciu o zrealizowane procedury medyczne na podstawie których szpital wystawia faktury do funduszu, a procedury są rozliczane punktowo, procedura ma zawierać wszystkie koszty funkcjonowania szpitala. Pan Starosta stwierdził, że jeżeli fundusz płaci 51 zł. za procedurę medyczną to fundusz wie, że pacjent leży w jakimś szpitalu, je jakieś posiłki, fundusz płaci za procedurę, ale wiadomo, że w tej płatności znajduje się również cała otoczka opieki nad pacjentem, musi on gdzieś leżeć i coś jeść i zadaniem zarządzającego szpitalem, jest aby wyjść na plus, gdyż trzeba na przykład inwestować sprzęt, gdyż bez tego każdy szpital się cofa, zarządzanie szpitalem jest jak zarządzanie przedsiębiorstwem. Radny Stanisław Konarski stwierdził, że fundusz nie jest rozrzutny i z pewnością nie daje tyle pieniędzy, aby móc z tego zrobić oszczędności na inwestycje. Radny Stanisław Konarski zapytał dlaczego tak dobrze prosperująca spółka, mająca takie oddziały nie ma pieniędzy na zatrudnienie lekarza, który byłby 24 godziny na dobę na Izbie Przyjęć. Radny Stanisław Konarski poruszył kwestie pielęgniarki, która może również przyjmować na Izbie Przyjęć. Pan Józef Maciołek poinformował, że pielęgniarka wykwalifikowana może jedynie zrobić wstępną segregację, na pacjentów, którzy wymagają od razu lekarza i takich, którzy czekają na przyjęcie. Pan Józef Maciołek stwierdził, że bardzo ważna jest również mentalność ludzi, którzy tutaj pracują, spojrzenie na prowadzenie szpitala musi być zgodne i zrozumiałe dla wszystkich pracowników. Radny Stanisław Konarski stwierdził, że chodzi mu jedynie o to, aby pacjenci nie czekali w Izbie Przyjęć po kilka godzin. Pan Józef Maciołek stwierdził, że zwiększono ilość poradni ale to spowodowało zagęszczenie w tym obiekcie i miejsca jest za mało. Rozwiązać ten problem może tylko

rozbudowa szpitala. Radny Stanisław Konarski stwierdził, że z jednej strony trzeba myśleć o rozbudowie szpitala a z drugiej strony sprzedaje się własność powiatu. Pan Starosta stwierdził, że ważniejsze są sprawy typu brak oczekiwania na zabieg ablacji, na który w Polsce czeka się 2 lata a pacjenci naszego szpitala nie czekają w ogóle. Jeżeli chodzi o rozbudowę szpitala, to trzeba myśleć o szpitalu zespołowym, o budowie łącznika, nie warto inwestować bardzo dużych pieniędzy w obiekt, który jest odległy od obecnego szpitala, aby poprawić funkcjonowanie szpitala należy rozbudować obecne obiekty i zbudować łącznik, którego budowa będzie kosztować około 10-12 mln. zł. Radny Mirosław Misiak stwierdził, że koncepcję tą należy wprowadzić w życie. Radny Mirosław Misiak stwierdził, że NFZ płaci za procedurę, nie ma znaczenia to, ile czasu pacjent leży w szpitalu, natomiast, żeby pacjent mógł być wypisany ze szpitala po dniu czy dwóch szpital musi mieć sprzęt i dobrych lekarzy. Pan Józef Maciołek stwierdził, że procedury są różnie wycenione, procedury najbardziej opłacalne przejęły szpitale monospecjalistyczne. Radny Mirosław Misiak poinformował, że wprowadzono system jednorodnych grup pacjentów, co polega na tym, że w danej grupie jest taka sama kwota co w innych skomplikowanych procedurach. Pani Violetta Wilk poinformowała, że do tej pory nie było problemu przerzucania pieniędzy przez Fundusz z oddziału gdzie jest niewykonanie na oddział gdzie jest nadwykonanie, problem powstał w tym roku. Pan Józef Maciołek stwierdził, że do tego roku było tak, że fundusz rozliczał kwartalnie, w tym roku jest niestety inaczej, sytuacja taka ma miejsce tylko w województwie opolskim. Przewodniczący Komisji poprosił o zakończenie dyskusji i przystąpił do analizy materiałów na sesję. Radny Stanisław Konarski stwierdził, że opinie komisji nie są odczytywane na sesji Rady Powiatu więc analizowanie projektów uchwał nie ma sensu, gdyż robi się to samo na sesji.

Ad.4.

Przedstawiono projekty uchwał na XI sesję w następujących sprawach: zmiany Uchwały Budżetowej Powiatu Kluczborskiego na rok 2011 Nr IV/28/2010 Rady Powiatu w Kluczborku, zmiany wieloletniej prognozy finansowej, uchwalenia „Rocznego programu współpracy powiatu kluczborskiego z organizacjami pozarządowymi na 2012 rok”, zmieniająca Uchwałę Nr XXV/147/2008 Rady Powiatu w Kluczborku z dnia 29 sierpnia 2008 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu przyznawania Nagrody Starosty Kluczborskiego - „Plaster Miodu” oraz przyjęcia wzoru statuetki stanowiącej wyżej wspomnianą nagrodę wraz z opisem, przyjęcia „Powiatowej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2011-2020”, uchwalenia „Powiatowego Programu Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych na lata 2011-2016”, zabezpieczenia środków finansowych na realizację zadania „Remont drogi powiatowej Nr DP1337 O (Kuźnica Trzcńska) granica województwa wielkopolskiego – Wołczyn km 0+000 – 14 +337 o długości 14,337 km” w ramach Narodowego Programu Przebudowy Dróg Lokalnych 2008-2011, zasad udzielania dotacji celowej ze środków budżetu Powiatu Kluczborskiego na finansowanie lub dofinansowanie kosztów inwestycji w zakresie ochrony środowiska i gospodarki wodnej, wyrażenia opinii o zbyciu nieruchomości stanowiącej własność Powiatu Kluczborskiego. Radny Stanisław Konarski poruszył kwestę projektu uchwały w sprawie zabezpieczenia środków finansowych na realizację zadania „Remont drogi powiatowej Nr DP1337 O (Kuźnica Trzcńska) granica województwa wielkopolskiego – Wołczyn km 0+000 – 14 +337 o długości 14,337 km” w ramach Narodowego Programu Przebudowy Dróg Lokalnych 2008-2011 i zapytał, czy powiat ma ten cel pieniądze w budżecie, oraz czy gmina Wołczyn się do tej inwestycji dołoży. Pan Starosta odpowiedział, że gmina Wołczyn na razie nie zadeklarowała żadnych środków, natomiast uchwała taka jest potrzebna, aby zyskać 5 pkt przy ocenie wniosku. Jeżeli chodzi o finanse, pewnie będzie problem z takimi pieniędzmi ale wniosek można złożyć

i przy planowaniu budżetu, gdy będziemy znać już decyzję gminy Wołczyn, można myśleć o pieniądzach. Radny Stanisław Konarski zapytał, co w sytuacji gdy wniosek przejdzie, powiat będzie miał finanse na swój udział, a gmina Wołczyn nie dołoży pieniędzy i trzeba będzie z projektu się wycofać.

Ad.5.

Radny Stanisław Konarski poruszył problem bardzo długiego oczekiwania pacjentów na Izbie Przyjęć w Szpitalu Powiatowym w Kluczborku. Radny Stanisław Konarski stwierdził, że niejednokrotnie pacjenci czekają na przyjęcie przez lekarza po kilka godzin, niejednokrotnie są to ludzie, którzy bardzo źle się czują. Radny Stanisław Konarski zapytał, czy skoro szpital jest w miarę dochodowy, nie mógłby zatrudnić lekarza, który byłby przez całą dobę na Izbie Przyjęć, tak aby pacjenci nie musieli czekać, aż jakiś lekarz do nich przyjdzie z oddziału. Radny Stanisław Konarski stwierdził, że nie można tego tak zostawić i należy zrobić wszystko, aby zminimalizować czas oczekiwania pacjentów w Izbie Przyjęć, ponadto radny poruszył również kwestię ciasnego pomieszczenia rejestracji.

Ad.6.

W związku z wyczerpaniem porządku posiedzenia Przewodniczący Komisji Budżetu i Rozwoju Gospodarczego podziękował wszystkim zebrany za udział w posiedzeniu i zamknął dzisiejsze wspólne posiedzenie komisji.

Na tym protokół zakończono.

Przewodniczący Komisji

Mirosław Misiak

Przewodniczący Komisji

Leszek Mierzwa

Protokołowała
Katarzyna Hołdys