

PROTOKÓŁ Nr 3/2016

z posiedzenia Rady Społecznej
w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lubartowie
w dniu 28 grudnia 2016 roku

Porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia,
2. Przyjęcie porządku obrad,
3. Przyjęcie protokołu poprzedniego posiedzenia,
4. Wyrażenie opinii w sprawie wynajmu pomieszczeń na świadczenie usług medycznych (okulistki, I piętro),
5. Wyrażenie opinii w sprawie przyjęcia darowizny wyrobów sprzętu medycznego na potrzeby Oddziału Pediatrycznego od Fundacji Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy,
6. Informacje dotyczące projektu ustawy tworzącej tzw. sieć szpitali,
7. Informacje na temat wzrostu minimalnego wynagrodzenia, minimalne wynagrodzenie dla zawodów medycznych,
8. Informacja o aktualnej sytuacji SPZOZ w Lubartowie,
9. Sprawy różne, wolne wnioski,
10. Zamknięcie posiedzenia.

Ad 1. Otwarcie posiedzenia

Posiedzenie Rady Społecznej odbyło się 28 grudnia 2016 roku w Sali Konferencyjnej SPZOZ w Lubartowie przy ul. Cichej 14, w godzinach 9:00 – 10:20.

Pan Kazimierz Sysiak Z-ca Przewodniczącego Rady Społecznej otworzył posiedzenie, witając Członków Rady, Dyrekcję SPZOZ w Lubartowie oraz Związki Zawodowe NSZZ SOLIDARNOŚĆ (przedstawiciele pozostałych związków zawodowych – nieobecni). Nieobecni na posiedzeniu: Fryderyk Pula – Przewodniczący Rady Społecznej
Lista obecności stanowi *załącznik nr 1* do niniejszego protokołu.

Ad 2. Przyjęcie porządku obrad

Pan Kazimierz Sysiak Z-ca Przewodniczącego Rady Społecznej przedstawił porządek obrad. Następnie zaproponował jego przyjęcie.

Zarządzono głosowanie w sprawie przyjęcia porządku obrad.

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 7 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.

Członkowie Rady przyjęli jednogłośnie zaproponowany porządek obrad.

Ad 3. Przyjęcie protokołu poprzedniego posiedzenia.

Przyjęcie protokołu poprzedniego posiedzenia przełożono na koniec obrad przed pkt 9.

Ad 4. Wyrażenie opinii w sprawie wynajmu pomieszczeń na świadczenie usług medycznych (okulistyki, I piętro)

Z-ca Przewodniczącego Kazimierz Sysiak oddał głos panu Dyrektorowi Łukaszowi Semeniukowi w celu przedstawienia informacji dotyczących wynajmu pomieszczeń.

W tym miejscu zabrał głos **Dyrektor SPZOZ w Lubartowie**, mówiąc, iż do wynajęcia są 4 pomieszczenia na I piętrze poradni specjalistycznych o łącznej powierzchni 62,90 m². Są to pomieszczenia w tej chwili zajmowane przez NZOZ Centrum Okulistyki. Wynajem pomieszczeń dla działalności niebędącej konkurencyjną z działalnością SPZOZ w Lubartowie. Sugerowany okres wynajmu to trzy lata, powyżej trzech lat konieczność przeprowadzenia postępowania w trybie przetargu – zgodnie z Uchwałą Nr XIV/105/12 Rady Powiatu z dnia 26.03.2012 r.

Pan Kazimierz Sysiak otworzył dyskusję w powyższym temacie.

Głos zabrał **pan Grzegorz Gregorowicz** pytając, czy są konieczne w przypadku tych pomieszczeń remonty, przebudowa. Najemcy często wartość napraw, remontów odejmują od płaconego czynszu.

Pani Adela Marzęda powiedziała, że nie ma takiej potrzeby.

Pan Henryk Zdunek zapytał, czy te pomieszczenia są z przeznaczeniem tylko i wyłącznie na gabinety medyczne? Może ktoś złożyć ofertę na wynajem tych pomieszczeń na działalność niezwiązaną ze świadczeniami medycznymi, okulistycznymi.

Pan Łukasz Semeniuk odpowiadając, stwierdził, iż jest to temat otwarty, jednak nic dyrekcji szpitala nie wiadomo, aby miał ktoś inny brać udział w ewentualnym postępowaniu. Raczej zagrożenia nie ma, że ktoś inny będzie konkurował o wynajem lokali. NZOZ Centrum Okulistyki jest zainteresowane wynajmem na dalsze lata tych pomieszczeń. Zawsze przy tego typu postępowaniach jest zaznaczone, że wynajem pod działalność medyczną niebędącą konkurencją dla działalności medycznej szpitala.

Pan Kazimierz Sysiak stwierdzi, że nawet gdyby postępowanie wygrała jakaś inna oferta działalności niebędącej konkurencją, to byłoby to rozszerzenie świadczeń medycznych w szpitalu. Natomiast Centrum okulistyki prawdopodobnie również znajdowałoby się na terenie miasta Lubartów. Dlatego nie trzeba głośno mówić o braku konkurencji i liczyć na większą stawkę podaną w ofercie.

Z-ca Przewodniczącego zarządził głosowanie w sprawie pozytywnej opinii wynajęcia pomieszczeń na świadczenie usług medycznych o powierzchni powyżej 50m²

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 7 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.

Rada Społeczna podjęła uchwałę nr 7/2016 w sprawie pozytywnego zaopiniowania wynajęcia pomieszczeń na świadczenie usług medycznych o powierzchni powyżej 50m² (uchwała w załączeniu)

Ad 5. Wyrażenie opinii w sprawie przyjęcia darowizny wyrobów sprzętu medycznego na potrzeby Oddziału Pediatrycznego od Fundacji Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy

Głos zabrał pan Dyrektor Łukasz Semeniuk, informując, iż udało się po wielu prośbach wysyłanych z oddziałów m.in. Neonatologicznego, Ginekologiczno-Położniczego oraz Pediatrycznego uzyskać pozytywną reakcję Fundacji WOŚP, dzięki czemu SPZOZ w Lubartowie otrzyma w ramach darowizny dla Oddziału Pediatrii:

- ✓ 5 sztuk łóżeczek dziecięcych szczebelkowych,
- ✓ Aparat EKG
- ✓ Kardiomonitor
- ✓ Pulsoksymetr

Pan Henryk Zdunek zapytał, jaka jest wartość sprzętu.

Pan Łukasz Semeniuk powiedział, że szpital nie otrzymał informacji na temat wartości sprzętu. Dopiero po przyjęciu i dostarczeniu faktury będziemy wiedzieli o wartości poszczególnego sprzętu medycznego. Można oszacować w przybliżeniu, że jest to wartość w przedziale 40 000,00 – 50 000,00 zł. Potwierdziła to również **pani Beata Wysocka – z-ca dyrektora ds. leczenia**.

Pan Radosław Guz pogratulował dyrekcji szpitala i kierownictwu oddziału, iż udało się pozyskać ten sprzęt na oddział Pediatrii.

Z-ca Przewodniczącego zarządził głosowanie w sprawie wyrażenia pozytywnej opinii dotyczącej przyjęcia darowizny wyrobów sprzętu medycznego na potrzeby Oddziału Pediatrycznego od Fundacji Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 7 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.

Rada Społeczna podjęła uchwałę nr 8/2016 w sprawie wyrażenia pozytywnej opinii dotyczącej przyjęcia darowizny wyrobów sprzętu medycznego na potrzeby Oddziału Pediatrycznego od Fundacji Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy (uchwała w załączeniu).

Ad 6. Informacje dotyczące projektu ustawy tworzącej tzw. sieć szpitali

Głos zabrał pan Dyrektor Łukasz Semeniuk, który poinformował o nowych 4 głównych regulacjach prawnych, które nazwał następująco:

- ✓ Sieć szpitali,
- ✓ Wynagrodzenie zasadnicze pracowników wykonujących zawód medyczny,

- ✓ Minimalne wynagrodzenie,
- ✓ Ratownictwo medyczne.

Regulacja prawna dotycząca ratownictwa medycznego dotyczy sposobu kształcenia ratowników oraz braku karettek specjalistycznych co wiąże się z brakiem lekarza w karetce. (zmiany mają wejść z 1 stycznia 2018 roku).

„Sieć szpitali” jest to ustawa o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych, czyli tej ustawy „funduszowej” Jest to dokument, który w tym momencie został już czwarty raz zmieniany. Jego głównym celem jest wprowadzenie systemu zabezpieczenia, jest tzw. system podstawowego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia szpitalnego i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w poradniach przyszpitalnych.

Szpitala będą podzielone na trzy podstawowe stopnie:

1. Szpitale I stopnia,

posiadać muszą:

- Chirurgię ogólną wraz ze świadczeniami z innych profili zabiegowych, możliwymi do realizacji i rozliczenia,
- Choroby wewnętrzne wraz ze świadczeniami z innych profili zachowawczych możliwymi do realizacji i rozliczenia,
- Położnictwo i ginekologię – wszystkie poziomy referencyjne,
- Neonatologię – wszystkie poziomy referencyjne,
- Pediatrię

SPZOZ w Lubartowie spełnia wymogi I stopnia

2. Szpitale II stopnia,

posiadać muszą:

- Chirurgię dziecięcą,
- Kardiologię,
- Neurologię, SPZOZ w Lubartowie posiada
- Okulistykę,
- Ortopedię i traumatologię, SPZOZ w Lubartowie posiada
- Otolaryngologię,
- Urologię SPZOZ w Lubartowie posiada

3. Szpitale III stopnia

posiadać muszą;

- Chirurgię klatki piersiowej,
- Chirurgię klatki piersiowej dla dzieci,
- Chirurgię naczyniową,
- Choroby płuc, SPZOZ w Lubartowie posiada
- Choroby płuc dla dzieci,
- Choroby zakaźne,
- Choroby zakaźne dla dzieci,
- Kardiochirurgia,
- Neurochirurgia,

- Kardiologia, kardiologia, neurochirurgia, neurologia, okulistyka, ortopedia, otolaryngologia, toksykologia kliniczna, transplantologia kliniczna, urologia dla dzieci

Ponadto wyodrębnione zostaną szpitale onkologiczne i pulmonologiczne, szpitale pediatryczne i szpitale ogólnopolskie.

Zakłady lecznicze w celu zakwalifikowania do „sieci szpitali” muszą spełnić łącznie trzy warunki:

- 1) SOR lub Izba Przyjęć z umową, której okres trwania wynosi co najmniej 2 ostatnie lata kalendarzowe,
- 2) Spełnianie kryterium kwalifikacji do jednego z poziomów,
- 3) Posiadanie umowy o udzielanie świadczeń w zakresie profili, które kwalifikują do odpowiedniego poziomu co najmniej 2 ostatnie lata, w trybie hospitalizacji.

Szpitale będą kwalifikowane na okres 4 lat ze wskazaniem na poziom i profile. Wykaz szpitali ma być podany 31 marca 2017 roku. Obowiązywać ma od 1 lipca 2017 roku.

Jeśli szpital nie spełnia wymogów kwalifikacji i gdy wymaga tego konieczność w zakresie dostępu do świadczeń, szpital może zostać zakwalifikowany przez dyrektora OW NFZ, po uzyskaniu pozytywnej opinii Ministerstwa Zdrowia.

Nasz szpital w Lubartowie spełnia ww. warunki do zakwalifikowania do „sieci szpitali”, jak również spełniamy wymogi, aby zakwalifikować się do II stopnia tj. posiadamy wymagane punkty z I stopnia oraz 3 wymagane punkty z II stopnia. Z III stopnia posiadamy w swojej strukturze Oddział Chorób Płuc.

Po wejściu w życie ustawy z dniem 1 lipca 2017 r. aktualne umowy stają się nowymi umowami dla placówek objętych wykazem.

Gdy stwierdzi się w trakcie, że szpital nie spełnia wymogów, dokonywana jest zmiana kwalifikacji szpitala na pozostały okres obowiązywania wykazu, tym samym zmieniany jest wykaz szpitali.

Na chwilę obecną jest to dla nas duża niewiadoma, np. co zrobimy z Oddziałem Chorób Płuc, czy zostawimy, czy włączymy jako pododdział Oddziału Internistyczno-Kardiologicznego To samo dotyczy Oddziału Urologii i Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, czy będą jako pododdziały Oddziału Chirurgii Ogólnej. Trudno się również wypowiedzieć na temat tego, czy jest to dobre, czy złe. Dyrektor LOW NFZ na spotkaniu również nie potrafił wiele powiedzieć jak to będzie wyglądać w praktyce, dlatego też pozostało nam tylko czekać. Umowy mają być finansowane prawdopodobnie na poziomie 80% z roku 2015.

Pan Janusz Pożak zapytał, czy SPZOZ w Lubartowie posiada karetki specjalistyczne, czy będzie konieczny ich zakup.

Dyrektor Łukasz Semeniuk wraz z lek. med. **Beata Wysocka** potwierdzili, że karetki specjalistyczne szpital posiada.

Dyrektor również dodał, że żeby mieć II poziom szpital musi posiadać w swoich strukturach Oddział Intensywnej Terapii i umowę na 2 ostatnie lata kalendarzowe. Wymóg ten również szpital w Lubartowie spełnia.

Głos zabrał **pan Grzegorz Gregorowicz**, podsumowując temat sieci szpitali zapytał o finansowanie, czy im wyższy poziom tym będzie więcej pieniędzy.

Pan Łukasz Semeniuk powiedział, że prawdopodobnie im szpital będzie miał mniej oddziałów, tym będzie miał mniej pieniędzy. Jednak to nigdzie nie jest zapisane i nie wiadomo do końca, jak w praktyce będzie wyglądał podział finansów między poszczególne szpitale.

Pan Grzegorz Gregorowicz zapytał, z czego mają być finansowane pozostałe koszty, jeśli szpital dostanie tylko 80% kontraktu z 2015 roku, gdzie i skąd pozostałe 20%?

Dyrektor Łukasz Semeniuk odpowiedział, iż prawdopodobnie będą ogłaszane konkursy, do których można będzie przystępować i uzyskać pozostałe pieniądze.

Padło również pytanie od **pana G. Gregorowicza** o przeprowadzone szkolenia w tej kwestii.

Pan Łukasz Semeniuk odpowiadając, stwierdził, że nie było ani jednego szkolenia. Jednocześnie dyrektor zaznaczył, że m.in. On prosił dyrektora LOW NFZ o spotkanie robocze w tej sprawie, jednak nie było reakcji na te prośby. Nie było też żadnych spotkań ani szkoleń organizowanych przez Ministerstwo Zdrowia czy też przez instytucje, które mają się zająć dystrybucją środków, czyli przez Urząd Wojewódzki.

Pan Henryk Zdunek zapytał, skąd szpital w Lubartowie ma wziąć pozostałe 20% pieniędzy z kontraktu.

Pan Łukasz Semeniuk powiedział, że szpital nasz również może przystępować do ogłaszanych konkursów, lecz jeśli chcielibyśmy na potrzeby konkursu otworzyć na przykład kardiologię, to musi na to wyrazić zgodę Wojewoda. W tym momencie przed każdą inwestycją szpital musi przedstawić jej zasadność i uzyskać zgodę Wojewody.

Głos zabrał **pan Kazimierz Sysiak** mówiąc, że trudno się przywiązywać do obecnej treści tych rozporządzeń, gdyż zmienia się to wszystko szybko i nieoczekiwanie. Ostatecznie ciężko powiedzieć jaki kształt one przyjmą. Trudno tu obarczać NFZ, o cokolwiek, gdyż oni też nic nie wiedzą, nie ma ustawy więc nie wiadomo jak działać w tym kierunku. Natomiast największym zagrożeniem jest, to co powiedział już dyrektor, a mianowicie np. likwidacja Oddziału Chorób Płuc, który jest na III poziomie i nie wiadomo czy będzie zgoda na to, żeby go utrzymywać na II poziomie. Ryzyko jest takie, że NFZ nie zapewni nam finansowania działalności, które w obecnej chwili posiada szpital w strukturach.

Pan Grzegorz Gregorowicz zapytał, czy w szpitalu jest powołany jakiś zespół (sztab ludzi), który się zajmuje tym, co trzeba zrobić, żeby się dostosować jak najlepiej do tego rozporządzenia. Zadał również drugie pytanie dotyczące ogólnej zdrowotnej sytuacji na poziomie krajowym, czy te wszystkie zmiany na pewno prowadzi do lepszej opieki zdrowotnej.

Pan Łukasz Semeniuk zaczął odpowiedź od drugiego pytania, mówiąc, że zmiany idą w tym kierunku, żeby lekarze rodzinni decydowali, do jakiego konkretnie lekarza specjalisty kierować swoich pacjentów. Pacjent niezadowolony zawsze może zmienić lekarza rodzinnego, dwa razy w roku za darmo.

Dyrektor odpowiadając na pierwsze pytanie, powiedział, iż sam bardzo się angażuje w sprawę „sieci szpitali” i tego, żeby zrobić wszystko, aby szpital uzyskał jak najwięcej. Jest to sprawa „życia” w tym sensie, że chodzi tu o pacjentów i usługi, z jakich będą mogli w naszym szpitalu skorzystać. Jeżeli nie będziemy mieli Oddziału Chorób Płuc, to nasi pacjenci będą musieli jechać gdzie indziej, co wiąże się również z większymi kolejkami

i niedogodnościami. Jest też jeszcze kilka osób, które się tym zajmują w szpitalu oprócz dyrektora.

Pani Beata Wysocka powiedziała, że również losy Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej czy Oddziału Urologii też są niewiadomą. Jeżeli zostałyby one jako pododdziały Chirurgii Ogólnej, to nie wiadomo jak miałyby się odbywać szkolenie rezydentów, którzy w tym momencie są na obydwu oddziałach. Czy w ramach pododdziałów też byłoby to możliwe? Ciężko jest również się przygotowywać, jeśli nie wiadomo tak naprawdę dokładnie do czego. Jest zbyt wiele pytań, na które nie ma konkretnych odpowiedzi. Są prowadzone rozmowy z kierownikami oddziałów, którzy znają projekty ustaw i rozporządzeń, jednak na chwilę obecną są to tylko projekty, które ciągle się zmieniają. **Pan Wiceprzewodniczący Kazimierz Sysiak** puentując temat, powiedział, że nie wygląda to wszystko zbyt optymistycznie, jednak zostało nam tylko czekać na rozwój sytuacji.

Ad 7. Informacje na temat wzrostu minimalnego wynagrodzenia, minimalne wynagrodzenie dla zawodów medycznych

W tym momencie do uczestników posiedzenia dołączył pan Grzegorz Poznański.

Pan Kazimierz Sysiak ponownie oddał głos panu **Dyrektorowi Łukaszowi Semeniukowi**. Według ustawy o wynagrodzeniu zasadniczym pracowników wykonujących zawód medyczny wzrost wynagrodzenia zasadniczego, które jest niższe od najniższego (określonego niniejszą ustawą) ma nastąpić w terminie do 1 lipca każdego roku. Dotyczyć będzie ona osób pozostających w stosunku pracy.

Zwyzek wynagrodzenia zasadniczego dokonać trzeba będzie, do dnia 31 grudnia 2021 r., uwzględniając:

- ✓ Organizacje związkowe,
- ✓ Porozumienie pracowników – gdy brak jest związków,
- ✓ Konieczność corocznego porozumienia do dnia 31 maja,
- ✓ Brak porozumienia do 31 maja pozwala kierownikowi podmiotu na wprowadzenie zarządzenia w sprawie podwyżek.

Zasady regulacji ustawy:

- Do dnia 1 lipca 2017 roku wynagrodzenie podwyższa się o 10% - różnica między aktualnym zasadniczym a najniższym wynagrodzeniem zasadniczym,
- Do 1 lipca 2018 r. o 20%,
- Od 2 lipca 2018 r. corocznie o 20% do osiągnięcia najniższego wynagrodzenia zasadniczego,
- Wzrost wynagrodzenia uwzględnia wzrost wynagrodzenia pielęgniarek i położnych z tzw. „Zębalowego”,
- Art. 8 – określa się również zasady podwyższenia wynagrodzenia osób niewykonujących zawodu medycznego, aby wynagrodzenie odpowiadało rodzajowi pracy i kwalifikacjom oraz uwzględniało ilość i jakość pracy,
- Do 31 grudnia 2019 r. ustala się iloczyn i wynagrodzenie zasadnicze – 3 900 zł brutto

Ustawa przewiduje, że lekarz specjalista z 2 stopniem ma mieć minimalną płacę zasadniczą w kwocie 4 953,00 zł. W naszym szpitalu aktualnie płaca zasadnicza to 3 200,00 zł. Różnica między tymi kwotami to 1 753,00 zł z czego 10% wynosi 175,30 zł miesięcznie. Przeliczyliśmy liczbę obecnie etatowych lekarzy, pielęgniarek oraz ratowników, fizjoterapeutów, psychologów, gdzie wynoszą one:

- ✓ Lekarze – 37,10 etatu,
- ✓ Pielęgniarki i położne – 226 etatu,
- ✓ Ratownicy, fizjoterapeuci, psychologowie i inni – 48,65 etatu.

Biorąc powyższe stawki i wyliczenia, szacunkowy wzrost wynagrodzenia kształtuje się następująco:

stanowisko	wzrost miesięczny	wzrost roczny
Lekarze	7 472,08 zł	89 664,96 zł
Pielęgniarki i położne	20 479,03 zł	245 748,36 zł
Ratownicy Fizjoterapeuci psychologowie	4 191,33 zł	50 295,96 zł
SUMA	32 142,44 zł	385 709,28 zł

Do tych kwot dochodzą również koszty dyżurów, które możemy jedynie oszacować. Założono, że w przypadku:

- ✓ lekarzy średnio będą to 3 dyżury miesięcznie do wyliczeń,
- ✓ pielęgniarek, położnych i ratowników po 12 dyżurów – 6 w nocy i 6 w dzień,

Wyliczenia obejmują różnice wg stanu aktualnego a projektu ustawy (są to wyliczenia na pierwszy rok obowiązywania ustawy). Biorąc to wszystko pod uwagę, wyliczono szacunkowy wzrost dyżurów, który przedstawia się następująco

stanowisko	wzrost miesięczny	wzrost roczny
Lekarze	13 613,11 zł	163 357,38 zł
Pielęgniarki i położne	4 172,90 zł	50 074,84 zł
Ratownictwo	10 389,99 zł	124 679,91 zł
SUMA	28 176,01 zł	338 112,13 zł

Trzeba również wspomnieć, że od 1 stycznia 2017 r. minimalne wynagrodzenie za pracę dla pracownika zatrudnionego w pełnym wymiarze czasu pracy będzie wynosiło 2 000,00 zł brutto. Obecnie jest to 1 850,00 zł. Do minimalnego wynagrodzenia nie będzie wliczany dodatek za pracę w nocy. Pracownicy w pierwszym roku pracy otrzymają 100% minimalnego wynagrodzenia, a nie 80% jak dotychczas.

W naszym szpitalu ustawa ta objęła 150 osób personelu pomocniczego, w tym salowe, sprzątaczkę, rejestratorki, techników, kucharki, dozorców itp.

Miesięcznie jest to wzrost w kwocie **43 606,34 zł** a w skali roku **523 276,08 zł**.

Podsumowując wszystkie powyższe zwyczajki płac, wprowadzone rozporządzeniami i ustawami wzrost kosztów wynagrodzenia w skali roku, przedstawia się następująco:

	W SKALI ROKU
Minimalne dla pracowników medycznych	385 709,28 zł
Dyżury	338 112,13 zł
Minimalne wynagrodzenie	523 276,08 zł
SUMA	1 247 097,49 zł

Pan Dyrektor podkreślił, że wyliczenia są zrobione w sposób rzetelny, jednak na pewno będą nieprzewidziane wahania tych sum. W związku z powyższym na następnym spotkaniu Rady Społecznej, na którym będziemy przedstawiali plan finansowy na 2017 rok być może będzie to wersja półroczna.

Pani Adela Marzęda zaznaczyła w tym miejscu, że do tej pory nie wskazano źródła finansowego na pokrycie powyższych kosztów. Musimy je wygenerować z tego budżetu, który szpital posiada, dla niej jest to nierealne.

Pan Janusz Pożak zapytał, czy służba zdrowia będzie płatna od nowego roku.

Pan Dyrektor Łukasz Semeniuk powiedział, że nic mu w tej kwestii nie wiadomo.

Pan Janusz Pożak wyraził swoje zdziwienie na to, skąd w takim razie mają się wziąć na to pieniądze.

Pan Łukasz Semeniuk powiedział, że podobne pytanie na spotkaniu zadał dyrektorowi LOW NFZ, nawiązując do projektu ustawy o wynagrodzeniu zasadniczym pracowników medycznych. Nie umiał odpowiedzieć na to pytanie.

Pan Janusz Pożak powiedział, że Rząd, zamiast zmniejszyć ulgę podatkową, to zafundował wzrost płacy minimalnej, który wiąże się ze zwalnianiem ludzi z pracy. Nasza służba zdrowia jest bezpłatna więc przy tego typu ustawach, od razu powinno być wskazane źródło finansowania. Przypomniał również o tym, że mamy dostać zgodnie z tzw. siecią szpitali 80% kontraktu.

Pan Łukasz Semeniuk podkreślił w tym momencie, że ustawa mówi o 10% zwwyżki w okresie od 1.07.2017 do 31.06.2018 r. W następnych latach trzeba będzie znowu zwiększyć koszty.

Pan Kazimierz Sysiak, że rolą naszą jest realne zarządzanie powiatem i szpitalem. I tak jak wspomniał o zmianie ustawy o tym, że Samorządy mogą finansować działalność szpitala, tak też przypomniał, że jest zmiana ustawy, która mówi o tym, że Samorząd pokrywa stratę szpitala. Powiedział również, że nie wyobraża sobie, żeby można było zaopiniować pozytywnie ujemny plan finansowy. Dlatego też uważa, że takie dygresje co do reformy są niewystarczające. Musimy się rzeczywiście zastanowić co zrobić, żeby sobie w tej sytuacji poradzić. Narzuca się pytanie, czy szpital może coś zrobić, jeżeli chodzi o zmianę formy zatrudnienia.

Pan Łukasz Semeniuk powiedział, że teoretycznie w przypadku lekarzy jest to możliwe. Natomiast z pielęgniarkami będzie duży problem, a ratowników nie możemy mieć na kontrakcie, ponieważ Ministerstwo Zdrowia wyraźnie zaznaczyło, że ratownicy mają być na umowach etatowych. Trzeba się liczyć dodatkowo jeszcze, z tym że wszystkie zawody medyczne na umowach etatowych, zgodnie z projektem ustawy dostaną zwwyżkę płacy minimalnej, co u pielęgniarek nie będzie miało tak wielkiego znaczenia, natomiast u lekarzy już to będzie istotne. Należy się liczyć z tym, że lekarze, którzy są zatrudnieni na podstawie

umów cywilno-prawnych będą przychodzili po podwyżkę. Dyrektor przewiduje tu sytuację patową dla szpitali.

Pan Grzegorz Gregorowicz zapytał, o ile wzrośnie fundusz płac procentowo w roku następnym.

Pani Adela Marzęda odpowiedziała, że w granicach 5-6%

Pan Grzegorz Gregorowicz powiedział, że dołącza się do głosu wicestarosty, że trzeba szukać praktycznych rozwiązań tej sytuacji. Trzeba zwiększyć wydajność o wzrost funduszu plac.

Pan Dyrektor powiedział, że to jest dla niego równoznaczne ze zmniejszeniem liczby zatrudnionych.

Pan Grzegorz Gregorowicz niechętnie, ale potwierdził, że o to chodzi. W związku z tymi ustawami Dyrektorzy Szpitali będą musieli niestety takie decyzje podejmować.

Pan Łukasz Semeniuk zaznaczył w tym miejscu, że należy pamiętać o normach zatrudnienia, które są narzucone ogólnie m.in. przez NFZ czy Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych.

Pan Kazimierz Sysiak powiedział, że ta reforma może przynieść skutki podobne do „ustawy 203”. Dla samorządu i organu założycielskiego jest to poważne zagrożenie. Jako samorząd nie możemy sobie na to pozwolić. Będziemy się spotykać w tej sprawie i próbować rozwiązać problem poprzez konkretne propozycje.

Pan Grzegorz Poznański zapytał, czy do 1 lipca 2017 roku pracuje szpital na starych umowach z NFZ a od 1.07 2017 r. będą nowe umowy zawarte na 4 lata.

Pan Dyrektor potwierdził, że na chwilę obecną tak ma być. Po zakwalifikowaniu się na konkretny poziom dostajemy umowy na 4 lata. Powiedział również, że będziemy dostawali ryczałt oraz będziemy musieli zdawać sprawozdanie o tym co zostało wykonane.

Pan Kazimierz Sysiak stwierdził, że jeżeli będzie to ryczałt, to szpital będzie może zmuszony do unikania wysokopłatnych procedur.

Pani Beata Wysocka powiedziała, że nie wszystkich procedur można uniknąć, na niektóre nie mamy wpływu, bo są nagłe, ostre przypadki.

Pan Grzegorz Poznański zapytał, czy przyznany ryczałt będzie taki sam np. dla szpitala w Lubartowie, jak i dla szpitala powiatowego w mazowieckim.

Dyrektor Łukasz Semeniuk powiedział, że najprawdopodobniej tak, będzie bazować na kontrakcie z roku 2015.

Pan Kazimierz Sysiak stwierdził ponownie, że musimy czekać na wejście ustawy i jej konkretne założenia w tej chwili trudno cokolwiek powiedzieć. Jednak uważa również, że kierownictwo szpitala powinno się przygotowywać do różnych zamiarów.

Pan Henryk Zdunek zapytał, czy jest coś przygotowywane z tego zagadnienia na posiedzenie Zarządu Powiatu.

Pan Wicestarosta powiedział, że w tym momencie za wcześnie jeszcze mówić o konkretach na Zarządzie, bo ustawa jeszcze nie jest gotowa, jeszcze się zmienia. Jednak potwierdza, że później może być za późno.

Głos zabrał **pan Grzegorz Poznański**, mówiąc, że dobrze by było na styczniowym zarządzie, aby dyrektor nawet w takiej formie jak tu przedstawił zarys tej ustawy i tego, co nas czeka w związku z tym. Można również przygotować stanowisko samorządu.

Pan Grzegorz Gregorowicz również uważa, że powinno się już głośno mówić o tym, co szykuje reforma służby zdrowia, o tym jakie są niebezpieczeństwa z tym związane. Należy to jego zdaniem poruszyć na Radzie Powiatu, aby wszyscy mieli tego świadomość. Należy również zwrócić się o propozycje konkretnych działań, które mógłby szpital wykorzystać w celu jak najlepszego funkcjonowania po wejściu tej ustawy.

Pan Janusz Pożak powiedział, że do takiej debaty powinien się zarząd wraz z dyrekcją szpitala przygotować. Przedstawić rozwiązania i konkretne działania oraz być otwartym na nowe propozycje na debacie.

Pan Kazimierz Sysiak powiedział, że na pewno się nad tym zarząd zastanowi. Osobiście żałuje, że tak skromnie jest reprezentowana strona związków zawodowych. Zaapelował do dyrekcji o to, aby rozmawiać z załogą, wspólnie szukać rozwiązań. Bez porozumienia z załogą będzie na pewno trudno.

Pan Grzegorz Gregorowicz zapytał o porozumienia z personelem szpitala, które mają się odbyć do końca maja, jaki będzie dowód na to, że negocjacje się odbyły.

Pan Dyrektor Łukasz Semeniuk powiedział, że będzie na to dokument w postaci podpisanego przez strony porozumienia.

Pan Kazimierz Sysiak podkreślił, jeszcze raz, że trzeba stworzyć zespół ludzi oparty na kierownikach oddziałów, żeby wszyscy mieli świadomość o ewentualnych skutkach ustawy.

Pani Beata Wysocka i **pan Łukasz Semeniuk** potwierdzili, że rozmawiali z kierownikami oddziałów i że przedstawili im najgorsze warianty tej reformy.

Ad 8. Informacja o aktualnej sytuacji SPZOZ w Lubartowie

Pan Kazimierz Sysiak oddał głos dyrektorowi Łukaszowi Semeniukowi z prośbą o przedstawienie aktualnej sytuacji szpitala.

W tym miejscu zabrał głos **pan Dyrektor**, mówiąc, że aktualnie jesteśmy na końcówce roku i rozliczeniach z NFZ. Udało się przesunąć część środków z tego, co było przez wiele miesięcy nieprzesuwane przez NFZ. Na chwilę obecną mamy zamknięty listopad, który zamyka się ogólnym wynikiem 197 132,82 zł na plusie sumarycznie narastająco od początku roku.

Pan Januż Pożak powiedział, że ma stojak na rowery, trzeba go tylko przywieźć i odmalować.

Pan Grzegorz Poznański zapytał, czy Urząd Miasta wypowiedział się co do usunięcia znaku drogowego, zakazu parkowania.

Pan Dyrektor odpowiadając, powiedział, że decyzja była odmowna na piśmie ze względu na zakręt do stacji paliw.

Pan Kazimierz Sysiak potwierdził, że ten temat był poruszany przez wiele miesięcy, ale wtedy nie było nowych miejsc parkingowych, które teraz już są.

Zapytał również o taką działalność jak transport medyczny, kontrakt tylko do połowy roku, czy coś więcej wiadomo? Przeczytał również, że NiŚ ma być związana ze szpitalem i z izbą przyjęć.

Pani Beata Wysocka z-ca dyrektora ds. leczenia odpowiedziała, że ratownictwo na chwilę obecną zostaje tak jak teraz, natomiast transport medyczny jest to transport odpłatny, szpital ma go na swoich barkach i będzie go miał nadal. Na razie póki co ratownictwo będzie miało karetki specjalistyczne i podstawowe w liczbie pięciu tak jak do tej pory. Jeśli wejdą zmiany to dopiero od 2018 roku i wtedy będą to karetki bez lekarzy.

Pan Kazimierz Sysiak powiedział, że był w pewnym momencie taki sygnał, że ratownictwo ma być wyłącznie publiczne. Gdyby było kontraktowane, to ryzyko może być, że wejdzie jakiś nowy podmiot.

Pani Beata Wysocka potwierdziła, że ma być państwowe.

Pan Łukasz Semeniuk powiedział, że jeżeli będą te same zasady zastosowane co do leczenia szpitalnego, to umowa na ratownictwo również automatycznie się przekształci na 4 lata. Jednak w tym momencie nie wiadomo czy tak będzie.

Pan Kazimierz Sysiak nawiązał w tym miejscu o podniesieniu w Oddziale Ginekologii i Położnictwa oraz w Oddziale Neonatologii stopnia referencyjności na II poziom, czy dyrekcja analizowała wyniki finansowe tego działania, jednak rozumiejąc, że umowy mają być na poziomie 2015 roku to będziemy stratni w tym przypadku.

Pan Dyrektor powiedział, że są to świadczenia nielimitowane, natomiast jeśli chodzi o wyniki na ginekologii, położnictwie i neonatologii to będzie można powiedzieć o konkretnych dopiero jak zamkniemy finansowo rok. NFZ za świadczenia nielimitowane płaci do końca lutego następnego roku. Dopiero wtedy będziemy mieli bardziej wymierny konkret finansowy.

Pan Kazimierz Sysiak powiedział, że prosi o taką analizę jak to posunięcie wpływa na ekonomiczną stronę.

W tym miejscu Z-ca Przewodniczącego pan Kazimierz Sysiak po zapoznaniu się przez członków rady społecznej z kopiami protokołu z dnia 18 maja 2016 r. zarządził głosowanie.

Zarządzono głosowanie w sprawie przyjęcia protokołu poprzedniego posiedzenia.

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 7 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.


Członkowie Rady przyjęli jednogłośnie protokół poprzedniego posiedzenia.

Ad 9. Sprawy różne, wolne wnioski

Nikt nie zgłosił żadnej sprawy ani wniosku.

Ad 10. Zamknięcie posiedzenia

Z-ca Przewodniczącego zakończył posiedzenie Rady Społecznej, dziękując wszystkim uczestnikom.

*Z-ca Przewodniczącego
Rady Społecznej w SPZOZ
w Lubartowie*

Kazimierz Sysiak

Protokołowała: Dorota Ogródowska