

PROTOKÓŁ NR 36/2014

posiedzenia Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej, które odbyło się 31 stycznia 2014 roku na sali sesyjnej Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu przy ul. Mątewskiej 17. Obradom przewodniczył Ireneusz Beśka, przewodniczący Komisji.

Zaproszeni goście:

Radni Powiatu Inowrocławskiego

Dr n. med. Eligiusz Patalas Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu

Józef Ratajczak Naczelnik Wydziału Edukacji, Kultury, Sportu i Zdrowia

Posiedzenie komisji rozpoczęło się o godz. 9.30, a zakończyło się o godz. 10.50.

Obecni według listy obecności, która stanowi załącznik nr 1 do niniejszego protokołu.

Porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia oraz stwierdzenie quorum.
2. Przyjęcie protokołu ostatniego posiedzenia.
3. Działalność Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu w 2014 roku – możliwości i ograniczenia wynikające z podpisanego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia
4. Sprawy bieżące.

Ad. 1

Przewodniczący komisji Ireneusz Beśka dokonał otwarcia posiedzenia. Powitał członków komisji oraz zaproszonych gości, na podstawie listy obecności stwierdził prawomocność obrad.

Przewodniczący przedstawił porządek obrad i zapytał, czy ktoś z członków komisji chciałby wnieść uwagi do proponowanego porządku. Członkowie

komisji nie wnieśli żadnych uwag, propozycji i zmian do porządku obrad i przyjęli go jednogłośnie.

Ad. 2

Przewodniczący komisji poinformował, że protokół ostatniego posiedzenia został sporządzony i znajduje się w Biurze Rady. Nikt nie zgłosił żadnych uwag do jego treści. Zaproponował przyjęcie protokołu przez członków Komisji. Protokół przyjęto jednogłośnie.

Ad. 3

Głos zabrał dyrektor szpitala Eligiusz Patalas i przedstawił sytuację szpitala w 2014 r. w kontekście świadczeń publicznych, czyli umów z Narodowym Funduszem Zdrowia. Poinformował, że świadczenia w 2014 r. szpital będzie prowadził w tym samym zakresie co w 2013r., z wyjątkiem stacjonarnych świadczeń rehabilitacyjnych w oddziale rehabilitacyjnym – nie ma już takiego oddziału. Szpital prowadzi świadczenia rehabilitacyjne stacjonarne na oddziale kardiologicznym, wczesną rehabilitację neurologiczną na oddziale neurologii, wczesną rehabilitację ruchową na oddziale ortopedii. Będą zwiększone świadczenia rehabilitacyjne ambulatoryjne. Liczba pacjentów hospitalizowanych i leczonych w 2013 r. wynosiła 38 800, w 2014 r. będzie na podobnym poziomie. W szpitalnym oddziale ratunkowym w latach 2013 i 2012 leczono prawie 53 000 pacjentów. W oddziałach szpitalnych z wyłączeniem szpitalnego oddziału ratunkowego liczba pacjentów nie ulega zmianie i oscyluje na poziomie 28 000. Finansowanie tych świadczeń, jeśli chodzi o środki publiczne, pozostanie na tym samym poziomie. W tym finansowaniu jest zawarta prognoza wzrostu przynajmniej 2 mln na świadczenia nielimitowane z zakresu kardiologii inwazyjnej. W 2013 r. wartość umów podpisanych z Narodowym Funduszem Zdrowia wynosiła 106,5 mln zł i w 2014 r. będzie podobny poziom 106.490 tys. zł – jest to wartość wyjściowa. W poradniach liczba udzielonych porad i poziom finansowania – podobny a nawet większy o 100 tys. zł w stosunku do 2013 r. Dializy – również jest wzrost o ponad 100 tys. zł w 2014 r., rośnie liczba osób dializowanych jest to również wynik wybudowania nowej Stacji Dializ i uruchomienia trzeciej zmiany. Wyniki finansowe w 2012 r.:

- przychody – 112.430 tys. zł,
- koszty – 112.121 tys. zł,
- zysk – 309 tys. zł

Pan dyrektor dodał, że 2013 r. zakończymy prawdopodobnie wynikiem:

- przychody – 115.570 tys. zł
- koszty – 114.240 tys. zł,

daje to wynik na poziomie 1.330 tys. zł zysku. Poprawa wyniku finansowego wynika głównie z przeprowadzonej reorganizacji, czyli likwidacji oddziału rehabilitacyjnego i przeniesienia tych świadczeń w obszar ambulatoryjny, utworzenia oddziału intensywnego nadzoru kardiologicznego i pracowni hemodynamiki. Dyrektor zapewnił, że sytuacja finansowa szpitala jest stabilna i nie ma żadnych zagrożeń jeśli chodzi o jego funkcjonowanie. Dyrektor dopowiedział, że w 2013 r. pojawiły się dodatkowe koszty, gdyż szpital jako publiczny zakład realizuje ustawę o zwiększeniu wynagrodzeń. Dotyczy ona publicznych szpitali i przekazania środków ze wzrostu kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia na wzrost wynagrodzeń. W 2013 r. koszt tych podwyżek to prawie 3.800 tys. zł.

Radny Franciszek Żak poprosił o informacje na temat przeprowadzonej kontroli w szpitalu.

Przewodniczący komisji Ireneusz Beśka zaproponował, aby to pytanie zadać dyrektorowi szpitala na dzisiejszej sesji.

Radna Zyta Szumlańska zapytała o zakres kontroli.

Dyrektor Eligiusz Patalas poinformował, że kontrola trwała 7 miesięcy, dotyczyła ogólnie gospodarki finansowej i działalności szpitala w latach 2010-2013. NIK badał cztery obszary: sprawozdawczość i ewidencja finansowo-księgową, analiza podejmowanych działań w celu poprawy sytuacji finansowej i zmniejszenia zadłużenia, prawidłowość zaciągania spłat i zobowiązań, gospodarność w dokonywaniu wydatków. Każdy dział był oceniany oddzielnie, ogólna ocena działalności szpitala jest pozytywna ze stwierdzonymi nieprawidłowościami. Są trzy rodzaje ocen: pozytywna, pozytywna ze stwierdzonymi nieprawidłowościami i negatywna.

Pan dyrektor dodał, że stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły bardziej praktyki w stosowaniu prawa i rozbieżności interpretacji przepisów niż jakichkolwiek naruszeń prawa. Zastrzeżenia i nieprawidłowości, które NIK podnosi oraz zalecenia i wnioski przyjęto bez zastrzeżeń do realizacji.

Radny Edward Kurkowiak zapytał o czas oczekiwania na różnego rodzaju operacje i wizyty w poradniach specjalistycznych.

Dyrektor Eligiusz Patalas odpowiedział, że najdłużej obecnie czeka się na operacje stawu kolanowego – około 3 lata, operację stawu biodrowego – około 1,5 roku, z przyspieszenia 3-4 miesiące, operację zaćmy – czas oczekiwania około 1,5 roku, z przyspieszenia do 4 miesięcy. Natomiast w opiece ambulatoryjnej nadal trzeba czekać i nie należy spodziewać się radykalnej zmiany. W większości poradni są przyjęcia na bieżąco, ale nie we wszystkich.

Najdłuższe kolejki są do endokrynologa i kardiologa również do poradni urologicznej, ortopedycznej, alergologicznej. Nie poprawi się, zdaniem dyrektora, sytuacja w dostępności, ponieważ nie ma więcej środków, a kontrakt na świadczenia ambulatoryjne zmienił się. W części poradni, takich jak ortopedyczna, chirurgiczna, chirurgii dziecięcej Narodowy Fundusz Zdrowia ustalił sobie odsetek porad zabiegowych i pozostałych. Jest to ruch, który ma służyć przesunięciu pacjentów ze szpitala do poradni, jest to próba wypchnięcia tzw. porad zabiegowych do poradni i sfinansowania z tych samych środków. Jest niebezpieczeństwo, że wykonując procedury z zakresu „chirurgii jednego dnia” w warunkach ambulatoryjnych, o tyle zmniejszy się dostępność w danej poradni.

Radny Stefan Janeczek zapytał o czas oczekiwania w szpitalnej izbie przyjęć.

Dyrektor Eligiusz Patalas odpowiedział, że jest podział, pacjent ze statusem czerwonym jest przyjmowany natychmiast, ze statusem pomarańczowym jest przyjmowany w ciągu 15 minut, potem jest status żółty, zielony i czarny. Maksymalny czas oczekiwania na przyjęcie pacjentów ze statusem zielonym wynosi do 6 godzin. Segregacja pacjentów jest przeprowadzana przez przeszkolony personel (pielęgniarki ratownicze i ratownicy) w obszarze znajdującym się w szpitalnym oddziale ratunkowym. Następnie status pacjenta jest weryfikowany przez lekarza.

Radna Zyta Szumlańska odniosła się do tego tematu twierdząc, że część pacjentów ze statusem zielonym wcale nie powinna znaleźć się w szpitalu, tylko powinna być obsłużona na poziomie poz-ów i lekarza rodzinnego. Z powodu sytuacji, która obecnie ma miejsce w szpitalu, wydłuża się czas oczekiwania w izbie przyjęć.

Radny Andrzej Brylew wrócił w swej wypowiedzi do sytuacji w poradniach specjalistycznych i podał przykład poradni ortopedycznej, która jego zdaniem jest szczególnie. Zapytał jaka jest szansa, że kiedyś coś się zmieni, gdyż oczekiwanie na pierwszą wizytę 4-5 miesiące na pewno nie zadawała pacjentów borykających się z różnego rodzaju zwyrodnieniami. Chodzi głównie o pacjentów z grupą inwalidzką i przywracanych do pracy.

Dyrektor Eligiusz Patalas powiedział, że od wielu lat zabiega o to, aby w ortopedii ambulatoryjnej i szpitalnej kontrakty rosły i one rosną, lecz nie adekwatnie do zapotrzebowania, podobny problem jest z poradnią urologiczną.

Radna Zyta Szumlańska dodała, że już teraz Narodowy Fundusz Zdrowia planuje „przerzucić” część porad na lekarza rodzinnego. Radna podała przykład poradni okulistycznej, obecnie do tej poradni nie jest wymagane skierowanie,

lecz to się zmieni. Skierowania będą obowiązkowe, jednak nie z każdym schorzeniem będzie można pójść do specjalisty, będą konieczne dwie wizyty u lekarza rodzinnego, jeśli on nie pomoże, to za trzecim razem wystawi skierowanie do specjalisty.

Dyrektor szpitala zgodził się z tą wypowiedzią dodając, że wszystkie te działania są pozorne, nic się nie zmieni na lepsze, jeśli nie będzie dodatkowych środków finansowych.

Radna Zyta Szumlańska powiedziała, że my musimy jeszcze popracować nad naszą świadomością. Jako społeczeństwo mamy bardzo wysokie wymagania i oczekiwania, często sami powodujemy ten tłok, wzywając karetkę kiedy nie ma takiej potrzeby.

Radny Feliks Kryszak zapytał o izbę wytrzeźwień, czy są czynione jakieś starania, aby ją przywrócić?

Dyrektor Eligiusz Patalas poinformował, że jego starania mogą ograniczać się tylko do apelowania do władz, od których to zależy. Był na spotkaniu, kiedy izba była likwidowana i pytał prezydenta Piniewskiego, jaki jest interes publiczny tej likwidacji. Nie ma przecież znaczenia, czy jest ona powiatowa, miejska, czy gminna, razem wszyscy działamy w interesie publicznym. Nie było wtedy odpowiedzi na to zapytanie, zdecydowały finanse. Likwidując izbę wytrzeźwień, osoby nadużywające alkohol przerzucono do szpitalnego oddziału ratunkowego, w którym nie ma zdefiniowanego obszaru dla tych osób. Rozporządzenie o organizacji szpitalnego oddziału ratunkowego przewiduje jeden obszar obserwacyjny dla wszystkich pacjentów. Dyrektor powiedział, że wypowiada się w prasie i apeluje o potrzebie utworzenia tej izby, zwraca się również do samorządów w tej kwestii. Koszt przyjęć tych osób to dla szpitala kwota 1,5 mln zł - 2 mln zł.

Radny Mieczysław Szczygieł zaproponował, aby rozważyć możliwość wydzierżawienia pomieszczeń po straży pożarnej, a w kwestiach finansowych – porozumienie samorządów.

Radna Zyta Szumlańska podziękowała dyrektorowi za przedstawienie sytuacji szpitala i pogratulowała wyników, gdyż wie, że prowadzenie tak dużej jednostki nie jest łatwe.

Przewodniczący komisji Ireneusz Beška wrócił do tematu izby wytrzeźwień i poinformował, że tę kwestię poruszy na dzisiejszej sesji. Dodał, że należy zastanowić się nad tym, aby z pomocą wszystkich samorządów powiatu zainicjować jeszcze raz rozmowy i wprowadzić działania zmierzające do

przywrócenia izby wytrzeźwień. Należałoby również wyliczyć jakie koszty powinny ponieść poszczególne samorządy.

Radny Sławomir Szeliga zaproponował, aby Komisja Zdrowia i Polityki Społecznej przyjęła dziś stanowisko w tej sprawie.

Przewodniczący komisji poinformował, że przygotowuje stanowisko dotyczące zainicjowania działań zmierzających do odtworzenia Izby Wytrzeźwień na terenie Powiatu Inowrocławskiego i przekaże je w imieniu całej Komisji do Zarządu Powiatu.

Ad. 4

W sprawach różnych radna Mirosława Kucol zaproponowała, aby Komisja Zdrowia i Polityki Społecznej odbyła posiedzenie wyjazdowe i udała się do Szpitala w Brodnicy. Celem spotkania miałyby być zapoznanie się z działalnością tej placówki i wymiana doświadczeń.

Przewodniczący Komisji Ireneusz Beška poddał pod głosowanie powyższa propozycję. Została ona przyjęta 3 głosami za, przy 1 głosie wstrzymującym i 1 głosie przeciwnym.

Następnie Przewodniczący komisji podziękował wszystkim zebrany za przybycie i aktywny udział w spotkaniu.


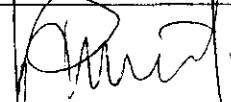



Na tym zakończono posiedzenie komisji.

Przewodniczący Komisji
Zdrowia i Polityki Społecznej

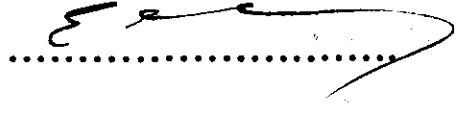



Ireneusz Beška

Protokołowała
K. Napierała
Karolina Napierała

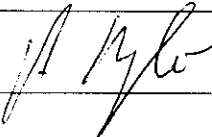
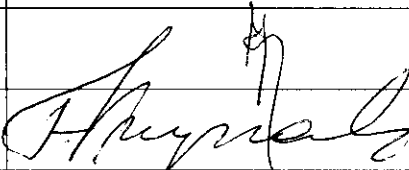

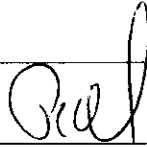
Lista obecności członków
Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej
na posiedzeniu w dniu *31 stycznia 2014 r.*

l.p.	Nazwisko i imię	Podpis
1.	Ireneusz Beśka – przewodniczący	
2.	Jan Biernacki – z -ca przewodniczącego	
3.	Mirosława Kucol	
4.	Sławomir Szeliga	
5.	Zyta Szumlańska	

Zaproszeni goście:

1. *p. Eligiusz Patalas*.....
Dyrektor Szpitala Wielospecjal. 
2. *p. Józef Ratajczak*.....
Wiceprezydent Wydziału Edukacji,
Kultury, Sportu i Wzrostu 
- 3..... 
- 4..... 

**Lista obecności
zaproszonych gości na posiedzenie
Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej
w dniu 31 stycznia 2014 r.**

l.p.	Nazwisko i imię	Podpis
1.	Brylew Andrzej	
2.	Dernoga Ryszard	
3.	Figas Włodzimierz	
4.	Gadacz Edyta	
5.	Gawęda Jerzy	
6.	Gerus Marek	
7.	Jagodziński Ryszard	
8.	Janeczek Stefan	
9.	Kryszak Feliks	
10.	Kurkowiak Edward	
11.	Ligocki Henryk	
12.	Marciniak Longin	
13.	Mrówczyńska Jolanta	
14.	Nijak Jacek	
15.	Pawłowska Wiesława	
16.	Pęczkowska Bogumiła	
17.	Sieradzki Andrzej	
18.	Stanek Iwona	
19.	Strachanowski Piotr	

20.	Szczygieł Mieczysław	
21	Szubarga Marek	
22.	Tadeja Leopold	
23.	Żak Franciszek	
24.	Żukowska Maria	