



RADA POWIATU
W KĘTRZYNI

**Protokół
z posiedzenia wyjazdowego
Komisji Zdrowia, Pomocy Społecznej
i Bezpieczeństwa Obywateli Rady Powiatu w Kętrzynie
z dnia 4 lutego 2015 r., godz. 9.00
miejsce: Szpital Powiatowy w Kętrzynie**

Ad. pkt 1

Otwarcie posiedzenia

Obecnych 5 członków Komisji, zgodnie z załączoną listą obecności, stanowiącą zał. nr 1 do protokołu, nieobecni: Zbigniew Homza i Waldemar Kuczyński. Posiedzenie Komisji Zdrowia, Pomocy Społecznej i Bezpieczeństwa Obywateli Rady Powiatu w Kętrzynie odbyło się w Szpitalu Powiatowym w Kętrzynie. Prowadził je Przewodniczący Komisji Dariusz Popławski, który powitał wszystkich zebranych, stwierdził prawomocność obrad oraz przedstawił zaproponowany porządek posiedzenia:

1. Otwarcie posiedzenia i stwierdzenie prawomocności obrad.
2. Przyjęcie porządku dziennego posiedzenia.
3. Zapoznanie się z aktualną sytuacją Szpitala Powiatowego w Kętrzynie zgodnie z planem pracy Komisji przyjętym Uchwałą Nr IV/21/2015 Rady Powiatu w Kętrzynie z dnia 26 stycznia 2015 r.
4. Sprawy różne, zapytania i wolne wnioski.
5. Zamknięcie posiedzenia.

Ad. pkt 2

Przyjęcie porządku dziennego posiedzenia

Porządek dzienny został przyjęty bez uwag.

Ad. pkt 3

Zapoznanie się z aktualną sytuacją Szpitala Powiatowego w Kętrzynie

Informację na temat Szpitala Powiatowego w Kętrzynie przedstawiła Dyrektor Małgorzata Jadczyk oraz Dyrektor ds. Medycznych Monika Jabłońska.

Na wstępie Dyrektor Małgorzata Jadczyk poinformowała, iż z dniem 1 lipca 2014 r. nastąpiły duże zmiany w ustawie o działalności leczniczej, co skutkowało zmianami m.in. w funkcjonowaniu szpitala. Przed wprowadzeniem zmian Szpital Powiatowy w Kętrzynie był publicznym zakładem opieki zdrowotnej. Natomiast z dniem wejścia w życie zmian ustawy stał się podmiotem leczniczym nie będącym przedsiębiorstwem. Zgodnie z ustawą szpital dostosował swój statut i regulamin organizacyjny oraz dokonał zgłoszeń do rejestru Wojewody Warmińsko-Mazurskiego.

Powiedział również, iż szpital jest jedyną placówką w powiecie kętrzyńskim zapewniającą stacjonarną opiekę zdrowotną dla mieszkańców.

Następnie zapoznała radnych ze strukturą Szpitala Powiatowego w Kętrzynie. Obszary, w jakich szpital realizuje świadczenia medyczne to:

- lecznictwo szpitalne;
- ambulatoryjna opieka specjalistyczna;
- ambulatoryjna opieka specjalistyczna kosztochłonna;
- rehabilitacja;
- podstawowa opieka zdrowotna w rodzaju nocnej i świątecznej opieki stacjonarnej i wyjazdowej;
- transport sanitarny.

Następnie poinformowała, iż lecznictwo szpitalne realizowane jest w 7 oddziałach szpitalnych (4 oddziały zabiegowe i 3 oddziały zachowawcze). Oprócz tych oddziałów funkcjonuje również Izba Przyjęć. Wszystkich łóżek w szpitalu jest 166.

- Oddziały zabiegowe to:
 1. Oddział Chirurgii Ogólnej – 36 łóżek;
 2. Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej – 12 łóżek;
 3. Oddział Laryngologiczny – 16 łóżek;
 4. Oddział Ginekologiczno-Położniczy z pododdziałem Noworodkowym – 35 łóżek.
- Oddziały zachowawcze to:
 1. Oddział Chorób Wewnętrznych – 45 łóżek;
 2. Oddział Dziecięcy – 20 łóżek;
 3. Oddział Intensywnej Opieki Medycznej – 3 łóżka.

Kolejno powiedziała, że ambulatoryjna opieka specjalistyczna realizowana jest w poradniach:

- Poradni Chirurgii Ogólnej;
- Poradni Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej;
- Poradni Neurologicznej.

Natomiast ambulatoryjna opieka specjalistyczna kosztochłonna realizowana jest w zakresie badań tomografii komputerowej, gastrokopii i badań kolonoskopowych.

- Pracownie w szpitalu oferują badania diagnostyczne:
 - o Pracownia EKG – EKG, EKG wysiłkowe, Holter EKG, Holter RR, spirometria;
 - o Pracownia USG – USG jamy brzusznej, ginekologiczne, pęcherza moczowego, jamy opłucnowej i inne;
 - o Pracownia Endoskopii – gastroscopia, kolonoskopia, fiberoskopia;
 - o Pracownia RTG – wszelkiego rodzaju zdjęcia RTG, wlewy doodbytnicze, urografia, skopie narządów;
 - o Pracownia TK – jamy brzusznej, poszczególnych narządów, odcinków kręgosłupa, głowy i inne;
 - o Pracownia Serologii – badania grypy krwi, próby krzyżowe, odczyn COOMBSA.

W zakresie rehabilitacji realizowane są świadczenia medyczne polegające na rehabilitacji wielonarządowej ze szczególnymi z uwzględnieniami rehabilitacji ze wskazań ortopedycznych, neurologicznych, reumatologicznych, onkologicznych i innych.

W ramach rehabilitacji w ośrodku dziennym tzw. stacjonarnym pacjent przebywa od 4 do 6 tygodni w zależności od wskazań lekarza, 3-4 h w ciągu dnia i ma wykonywanych ok. od 3 do 5 zabiegów dziennie.

Następnie Dyrektor Małgorzata Jadczak omówiła funkcjonowanie nocnej i świątecznej opieki stacjonarnej i wyjazdowej.

Otóż jest ona świadczona codziennie od godz. 18.00 do godz. 8.00 rano dnia następnego, w soboty i niedziele, a także w dni świąteczne i inne dni ustawowo wolne od pracy.

Radni zapytali ilu pacjentów jest przyjmowanych w ramach świadczeń tej opieki.

Dyrektor poinformowała, że w godz. od 18.00 do 8.00 liczba pacjentów oscyluje w granicach 30-50 osób. Natomiast w weekendy i święta liczba pacjentów sięga nawet 100-150 osób. Świadczenia udzielane są bezpłatnie pacjentom objętym powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym. Jeśli natomiast pacjenci nie są objęci takim ubezpieczeniem, wystawiane są im rachunki. Realizowane są bez skierowań. Pomoc medyczna udzielana jest w przypadku: nagłego zachorowania, nagłego pogorszenia stanu zdrowia, gdy nie ma objawów sugerujących bezpośrednie zagrożenie życia, a zastosowane środki domowe lub leki dostępne bez recepty nie przyniosły spodziewanej poprawy. Pomoc ta jest realizowana poprzez porady lekarskie i pielęgniarskie: telefoniczne, ambulatoryjne lub w domu pacjenta (tzw. wyjazdowe).

Kolejno Dyrektor Małgorzata Jadczak odniosła się do transportu sanitarnego. Świadczenie medyczne udzielane jest osobom uprawnionym na podstawie zlecenie lekarza lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego w przypadku dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego, w celu odbycia leczenia u właściwego lekarza.

Świadczenie te może być bezpłatne lub częściowo odpłatne (reguluje to Rozporządzenie Ministra Zdrowia, w którym określone są jednostki chorobowe, stopnie niepełnosprawności oraz wysokość udziału własnego pacjenta w zależności od wskazań medycznych i możliwości samodzielnego poruszania się, oraz koszty przejazdu środkami transportu sanitarnego).

Głos zabrał Przewodniczący Dariusz Poptawski, odnosząc się do lekarzy dyżurujących podczas nocnej i świątecznej opieki stacjonarnej i wyjazdowej (w godz. od 18.00 do 8.00). Stwierdził, iż najczęściej dyżurującym lekarzem jest ortopeda. Dyrektor nie zgodziła się z nim twierdząc, że świadczenia te są realizowane przez różnych lekarzy specjalistów bądź też przez lekarzy bez specjalizacji. Dodata, iż w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Zarządzenia Prezesa NFZ nie ma wymagań co do konkretnej specjalizacji. Przewodniczący przyjął do wiadomości, że nie ma takich wymagań, jednak jego zdaniem potrzeby mieszkańców są inne. Dyrektor Małgorzata Jadczak odnosząc się do wypowiedzi Przewodniczącego Komisji powiedziała, że bardzo chętnie zatrudniłaby więcej lekarzy internistów czy też innej specjalizacji, jednakże lekarzy na rynku pracy brakuje. I nie jest to problem powiatu, ale całej Polski.

Do rozmowy dołączyła Dyrektor Monika Jabłońska informując zebranych, iż pacjent jest przyjmowany przez lekarza dyżurującego, który przeprowadza konsultację. Jeśli lekarzy potrafi rozpoznać chorobę i pomóc pacjentowi, to tak się dzieje. Jeśli jednak uważa, że nie leży to w jego specjalizacji, proszeni jest inni specjaliści, aż do momentu rozpoznania choroby. W zależności od stanu pacjenta, opieka może się zakończyć na rozpoznaniu choroby, wypisaniu odpowiednich leków, i taki pacjent może wrócić do domu. Jeśli jednak pacjent jest w ciężkim stanie, wymaga wielu badań, zostaje kierowany na konkretny oddział szpitalny i hospitalizowany.

Przewodniczący zapytał czy skierowanie na oddział kosztuje szpital. Dyrektor Małgorzata Jadczak powiedziała, że samo skierowanie nic nie kosztuje, natomiast kosztują badania, które są wykonywane pacjentowi.

Ponadto dodata, że jej zdaniem duża część mieszkańców powiatu jest roszczeniowa, uważają, że wszystko im się należy. Za przykład podała fakt, że jeśli lekarz dyżurujący jest w stanie stwierdzić, co pacjentowi dolega, dobrać odpowiednie leki, to nie potrzebna jest hospitalizacja takiego pacjenta. Poza tym, jeśli w takiej sytuacji pacjentowi to nie odpowiada, może następnego dnia udać się do swojego lekarza rodzinnego, żeby

skonsultować swoją dolegliwość i dalej się leczyć. Następnie głos zabarała radna Aneta Pietrzyk-Hornicka mówiąc, że nie zgadza się z opinią Dyrektora Małgorzaty Jadczak. Uważa, że społeczeństwo nie tyle jest roszczeniowe, a zwyczajnie wymagające.

Następnie radna Aneta Pietrzyk-Hornicka podjęła temat możliwości odwiedzin chorego poza godzinami przyjęć. Powiedziała, że była w innych szpitalach w Polsce i takiej zasady nie ma. Odwiedzający może być przy łóżku chorego. Dyrektorka poinformowała, że istnieje taka możliwość, ale należy to uzgodnić z personelem szpitala. Do rozmowy dołączyła Dyrektorka Monika Jabłońska informując, że trzeba liczyć się z tym, iż większość sal w szpitalu jest wieloosobowych. Jedni pacjenci mogą mieć życzenie, żeby przy ich łóżku zawsze był ktoś z rodziny, inni wolą chorować w samotności i obecność obcych osób na sali może im przeszkadzać. Kiedy zachodzi taki problem, dość trudno jest go rozwiązać w taki sposób, żeby wszyscy byli zadowoleni. W związku z tym zostało to rozwiązane w ten sposób, iż można ustalić dodatkowe godziny przyjęć, ale takie które nie zaburzają porządku pracy personelu szpitala, tj. obchody, badania diagnostyczne itp. Radna Aneta Pietrzyk-Hornicka zapytała czy jest to zgodne z prawem, ponieważ radna została poinformowana, że przy osobie chorej ma prawo być jedna osoba z rodziny 24h na dobę. Dyrektorka Małgorzata Jadczak odpowiedziała, że jak najbardziej pacjent ma takie prawo, jednak musi być to zgłoszone personelowi szpitala. Przyczyny obowiązkowego zgłaszania odwiedzin poza godzinami ustalonymi przez szpital mogą być różne. Jako przykład podała obchody, gdzie na sali nie może być osób odwiedzających, albo chociażby pożar, gdzie ewakuacja może być utrudniona, jeśli w szpitalu będzie znajdowało się więcej osób, niż personel o tym wie.

Głos zabarał Przewodniczący Dariusz Poptawski mówiąc, iż w Szpitalu Wojewódzkim w Olsztynie nie ma takiego obowiązku, żeby odwiedziny zgłaszać personelowi szpitala, każdy odwiedzający przychodzi i wychodzi, wtedy kiedy chce. Dodał, że rozumie, że taka możliwość jest, jednak w tym problemie chodzi przede wszystkim o to, żeby nie szukać osoby odpowiedzialnej, której należy zgłosić chęć zostania przy pacjencie poza godzinami odwiedzin, tylko po prostu wejść na oddział i zostać. Jego zdaniem ustalone ogólnie godziny przyjęć są w pewnym sensie pierwszą barierą jaką napotyka się przy wejściu do szpitala. Należy tak wszystko planować, żeby tych barier było jak najmniej.

Następnie radna Aneta Pietrzyk-Hornicka powiedziała, że jej zdaniem na Oddziale wewnętrznym jest zdecydowanie za mało salowych. Zapytała również o to, czy jak lekarz odbywa dyżur to równocześnie może pracować na swoim oddziale. Dyrektorka wyjaśniła, że dyżury są obstawiane na poszczególnych oddziałach. Lekarze pracują w ordynacji normalnej od godz. 7.25 do godz. 15.00 i ordynacji dyżurowej od godz. 15.00 do godz. 7.25 dnia następnego. Na oddziale wewnętrznym, ginekologicznym, OIOMie, dziecięcym, chirurgii ogólnej dyżuruje lekarz. W weekendy dodatkowo jest obsada chirurgiczno-ortopedyczna. Dodała, iż od godziny 7.25 do 15.00 lekarze pracują tylko na swoim oddziale, natomiast od 15.00 do 7.25 dnia następnego lekarze mają dyżury i jeśli jest potrzeba, to lekarz z oddziału schodzi do Izby przyjęć w celu konsultacji.

Następnie głos zabarał radny Andrzej Sobczak pytając o zamknięcia cyfrowe przy wejściach na oddziały. Co się stanie w trakcie pożaru czy braku prądu. Dyrektorka Małgorzata Jadczak powiedziała, że w obu przypadkach wszystkie zamki cyfrowe otwierają się automatycznie, więc nie ma zagrożenia, że opuszczenie szpitala będzie utrudnione.

Do wypowiedzi dołączyła radna Dagmara Iwaniuk informując, iż pracuje zawodowo z ludźmi chorymi i chciała u siebie w zakładzie pozamykać wszystkie drzwi, żeby zapobiec ewentualnym ucieczkom swoich podopiecznych. Niestety takiej zgody nie uzyskała, gdyż chociaż jedno wyjście z budynku musi być otwarte. Dyrektorka powiedziała, że wejście główne do szpitala jest zawsze otwarte. Ponadto przy wyjściu z oddziałów jest dzwonek, który po naciśnięciu otwiera drzwi. Tak więc pacjent ma możliwość opuszczenia oddziału.

Następnie do wypowiedzi dołączyła Dyrektor Monika Jabłońska informując, że w szpitalu jest wiele osób starszych, które mogą sobie zrobić dużą krzywdę wchodząc np. po schodach. Tak więc jej zdaniem akurat ta bariera dla pacjentów szpitala jest dobra, gdyż zapewnia w pewnym sensie bezpieczeństwo.

Radna Aneta Pietrzyk-Hornicka zapytała czy wszystkie dzwonki przy łózkach pacjentów są sprawne. Dyrektor szpitala powiedziała, że o ile nie zostały wyrwane przez pacjentów, to są sprawne.

Radny Andrzej Sobczak poruszył temat skierowań na oddziały specjalistyczne. Powiedział, że odbywa się to poprzez poradnie (ambulatoryjna opieka specjalistyczna). Dyrektor Małgorzata Jadczak poinformowała, iż ambulatoryjna opieka specjalistyczna ma podpisany odrębny kontrakt z NFZ. Dodata, że jeśli pacjent przyjdzie ze skierowaniem, to jest kierowany do poradni, gdzie lekarz stwierdza czy pacjent ma być hospitalizowany.

Następnie radny poruszył kwestię oddziału ratunkowego w szpitalach tzw. SOR. Dyrektor powiedziała, że w Szpitalu Powiatowym w Kętrzynie nigdy nie było SORu. Ponadto w dzisiejszych realiach SOR przynosi straty dla szpitali, natomiast zyski przynosi ratownictwo medyczne (kolokwialnie transport ratowniczy). Żeby istniał oddział ratunkowy trzeba spełnić wiele wymogów, które bywają bardzo kosztowne. Przy szpitalu ratownictwem medycznym zajmuje się firma Falck.

Radny Artur Andrzejewski zapytał do kiedy obowiązuje umowa podpisana między firmą a szpitalem. Dyrektor Małgorzata Jadczak poinformowała, że umowa obowiązuje do 30 czerwca 2016 r.

Radny Andrzej Sobczak zapytał od kiedy szpital współpracuje z firmą Falck. Dyrektor powiedziała, że od 1 lipca 2011 r.

W naszym powiecie są trzy zespoły wyjazdowe podstawowe i jeden specjalistyczny.

Przewodniczący Dariusz Popławski zapytał, jaka była by możliwość, żeby Szpital Powiatowy w Kętrzynie miał własne ratownictwo medyczne. Dyrektor powiedziała, że należy przygotować się do konkursu ogłaszanego przez NFZ. Konkurs finansuje Wojewoda Warmińsko-Mazurski. Żeby natomiast dobrze się do niego przygotować należy spełniać normy kadrowe, sprzętowe, mieć miejsce stacjonowania zespołów i to już w chwili składania dokumentacji. Dyrektor dodata, że warto o to powalczyć, bo wiąże się to z wysokimi środkami finansowymi dla szpitala.

Następnie Dyrektor przeszła do omawiania zatrudnienia w Szpitalu Powiatowym w Kętrzynie.

ZATRUDNIENIE NA DZIEŃ 31.01.2015 r.

Ogółem zatrudnionych jest 265 osób, w tym:

- 190 osób na umowę o pracę;
- 75 osób na umowę cywilno-prawną.

Lekarzy zatrudnionych jest ogółem 55, w tym:

- 41 lekarzy specjalistów;
- 6 lekarzy z 1-szym stopniem specjalizacji;
- 8 lekarzy bez specjalizacji;
- 5 lekarzy z tytułem doktora.

Pielęgniarek oraz położnych zatrudnionych jest ogółem 122.

Pozostały personel medyczny to 29 osób.

Dyrekcja i personel administracji to 16 osób, w tym:

- 13 osób zatrudnionych jest na umowę o pracę;

- 3 osoby zatrudnione są na umowę zlecenie.

Pozostały personel gospodarczy i obsługi to 31 osób.

Po omówieniu zatrudnienia Dyrektor przedstawiła kontrakt z NFZ.

Łącznie świadczenia zakontraktowane na rok bieżący to 21 745 895,26 zł.

Przewodniczący zapytał jak to się odnosi do roku 2014. Dyrektor powiedziała że w ubiegłym roku było to 21 598 465, 87 zł.

Następnie przedstawiła poszczególne rodzaje świadczeń:

- leczenie szpitalne z izbą przyjęć – 19 050 721 zł

- ambulatoryjna opieka specjalistyczna – 408 210,50 zł

- nocna i świąteczna opieka zdrowotna – 1 120 190,16 zł

- transport sanitarny – 270 534,75 zł

- świadczenia ambulatoryjne kosztochłonne (gastroskopia, kolonoskopia, tomograf) – 328 147 zł

- rehabilitacja – 590 753,85 zł

Poinformowała, że jeśli radni chcieliby śledzić wysokość kontraktów, to na stronie internetowej NFZ jest taka możliwość.

Następnie Dyrektor przedstawiła plan finansowy na rok 2014 zaznaczając, że termin rozliczenia z NFZ do 15-31 marzec 2015 r, więc do tego czasu kwoty mogą nieznacznie ulec zmianie.

Wygenerowana została strata na kwotę 254421 zł. Dodała, że zrealizowane zostały dwa projekty oraz były podwyżki dla personelu.

Przewodniczący Dariusz Poptawski zapytał, czy szpital w ubiegłym roku dostał dotację od Starostwa Powiatowego w Kętrzynie. Dyrektor powiedziała, że zostały przekazane wszystkie parkingi przy szpitalu, środki finansowe na zakup pościeli i wózków. Natomiast środki własne szpitala w 2014 r. to 487 445,64 zł wydatkowane przede wszystkim na wyposażenie w sprzęt.

Przewodniczący Dariusz Poptawski zapytał, upewniając się, czy środki finansowe szpitala to środki pochodzące z kontraktu z NFZ. Dyrektor powiedziała, że są to przede wszystkim te środki oraz przychody z badań ambulatoryjnych, rachunki wystawiane pacjentom nie ubezpieczonym. Kwota ta to 413 910,84 zł.

WYDATKOWANIE ŚRODKÓW FINANSOWYCH

Środki trwałe i nie trwałe zakupione na potrzeby Szpitala Powiatowego w Kętrzynie:

- finansowane z budżetu Starostwa Powiatowego w Kętrzynie:
 - Rok 2011 – 947 740,47 zł
 - Rok 2012 – 6 420,60 zł
 - Rok 2013 – 10 213,38 zł
 - Rok 2014 – 421 814,59 zł
- finansowane ze środków własnych szpitala:
 - Rok 2011 – 226 660,45 zł
 - Rok 2012 – 143 571,56 zł
 - Rok 2013 – 150 864,51 zł
 - Dodatkowo środki poniesione na projekt informatyzacji szpitala – 438 073,70 zł
 - Rok 2014 – 487 445,64 zł
 - Dodatkowo środki poniesione na projekt informatyzacji szpitala – 92 890,71 zł

Następnie radny Andrzej Sobczak poruszył problem braku lekarzy na polskim rynku pracy. Zapytał dlaczego tak się dzieje. Dyrektor wyjaśniła, że po studiach medycznych obowiązkiem jest odbycie rocznego stażu. Większość młodych ludzi woli wyjechać do większego miasta, gdzie jest dużo większe prawdopodobieństwo szybszego odbycia stażu oraz zrobienia specjalizacji. Poza tym w większym mieście jest więcej możliwości na zdobywanie doświadczeń i znalezienie pracy.

Radny Artur Andrzejewski zapytał o pakiet onkologiczny. Dyrektor Małgorzata Jadczyk powiedziała, że w szpitalu pakiet ten jest realizowany na oddziale ginekologicznym, chirurgii ogólnej, chirurgii urazowo-ortopedycznej i laryngologii. Jej zdaniem pakiet ten jest niesprecyzowany, wyjaśniła w jaki sposób się to odbywa. Pacjent trafia do poradni z kartą założoną, później następuje proces diagnostyki. Jeśli lekarz znajdzie jakiś guz, to od razu jest kierowany na badania. Następnie później pacjent trafia na konsylium. W skład konsylium wchodzi lekarz radiolog, chirurg danej specjalizacji, radioterapeuta, chemioterapeuta i koordynator. Konsylium to ustala schemat leczenia pacjenta, po czym jest on odsyłany do różnych miejsc w celu badań w ramach pakietu.

Radny zapytał o to czy szpital jest w stanie sam zdiagnozować pacjenta. Dyrektor to potwierdziła.

Następnie Dyrektor powiedziała, że trochę inaczej wygląda cały proces, jeśli pacjent trafia na oddział szpitalny. Lekarz przeprowadza diagnozę, ponieważ podejrzewa nowotwór. Pobiera próbkę i po 7 dniach do szpitala wpływa wynik. Po czym pacjent jest ponownie przyjmowany na oddział i wykonywane są mu badania. Badania te są wykonywane bardzo szybko.

Następnie głos zabrali Przewodniczący pytając o funkcjonowanie bloku operacyjnego. Dyrektor powiedziała, że chciałaby go wyremontować, ponieważ nie spełnia wymagań Ministra Zdrowia. Dodata, że najlepiej i najbardziej optymalnie byłoby wybudować nowy blok, a nie remontować stary.

Ponadto powiedziała, że jest bardzo mało zakażeń w szpitalu, jest wykonywanych dużo badań mikrobiologicznych.

Przewodniczący Komisji zapytał, czy z obecnych struktur jest możliwość wydzielenia dodatkowych pomieszczeń. Dyrektor powiedziała, że nie ma takiej możliwości.

Dyrektor powiedziała, że należy mieć na uwadze, że w 2004 r. został zaciągnięty kredyt na szpital. Na dzień dzisiejszy do spłaty pozostało 6 765 450 zł, natomiast rata kapitałowa wynosi 24 691 zł plus odsetki, które bywają różne i oscylują na kwotę ok. 18 000 00 zł.

Radny Andrzej Sobczak zapytał o wynagrodzenia lekarzy kontraktowych w kętrzyńskim szpitalu. Dyrektor powiedziała, że wynagrodzenia są różne. Dodata, że specjaliści się cenią. Ponadto według Rozporządzenia Ministra Zdrowia na temat świadczeń gwarantowanych brak określonej liczby specjalistów na oddziale może skutkować zamknięciem szpitala.

Dodata, że w tym roku trzeba dokonać kapitalnego remontu OIOMu, Jeśli do końca 2016 r. nie zostanie uruchomione czwarte łózko, nie ma on racji bytu. Koszt stanowiska z wyposażeniem może wynosić ok 100 000 zł.

PLAN FINANSOWY 2014 r, NA DZIEŃ 31.12.2014 r.

- Przychody netto ze sprzedaży – 22 012 376,71 zł, w tym:
 - NFZ – 21 598 465,87 zł
 - Pozostałe podmioty – 413 910,84 zł
- Koszty działalności operacyjnej – 22 945 078,25 zł, w tym:
 - Wynagrodzenia – 6 382 649,78 zł
 - Usługi obce (pralnicze, laboratoryjne, medyczne obce oraz inne) – 8 792,743,22 zł
 - Podatki – 62 365,80 zł

szpitalna musi spełniać pewne wymogi Ministra Zdrowia. W Kętrzynie nie ma pralni spełniającej te wymogi. W roku poprzednim na usługi pralnicze szpital wydał 113 000 zł.

Dyrektor Szpitala Powiatowego w Kętrzynie powiedziała również, że na same badania mikrobiologiczne i biochemiczne szpital w 2014 r. wydał ok. 1 300 000 zł. Jeśli badania trzeba wykonać w trybie pilnym, to są one robione w laboratorium w szpitalu. Natomiast badania w trybie hospitalizowanym są wykonywane przez firmę OPTI-MED. w Kętrzynie.

Radna Dagmara Iwaniuk zapytała co z laboratorium, które funkcjonowało przy szpitalu. Dyrektor powiedziała, że zostało oddane w 2006 r. Natomiast utrzymanie takiego laboratorium jest kosztowne, gdyż trzeba dokupywać różne sprzęty, zatrudnić personel itp.

Dyrektor poinformowała zebranych, że niejednokrotnie zwracała się do Burmistrza Miasta Kętrzyn z prośbą o umorzenie rocznego podatku od nieruchomości w wysokości ok. 60 000 zł. Niestety do dnia dzisiejszego Burmistrz nie wyraził na to zgody.

Ponadto poinformowała, że szpital zrzekł się prawa użytkowania do prosektorium, w związku z czym nieruchomość stanowi własność powiatu. Powiat ma prawo na wydzierżawienie tej nieruchomości. Roczne środki finansowe, jakie wpływają do budżetu starostwa na dzierżawę tego pomieszczenia to 24 000 zł. Dyrektor powiedziała, że wniosowała o to, żeby środki te były przeznaczone dla szpitala, m.in. na zakup wyposażenia, pościeli, materacy itp. jednocześnie prosząc, żeby obecny Zarząd Powiatu w Kętrzynie przychylił się do tego wniosku.

Ad. pkt 4

Sprawy różne, zapytania i wolne wnioski

Po wyczerpaniu punktu Komisja wraz z Dyrektorem Szpitala Powiatowego w Kętrzynie udała się na oględziny budynku szpitala oraz jego pomieszczeń. W oględzinach udziału nie brał radny Artur Andrzejewski z uwagi na zły stan swojego zdrowia.

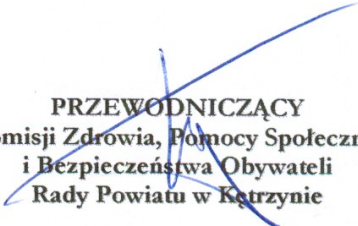
Ad. pkt 5

Zamknięcie posiedzenia

Wobec wyczerpania porządku dziennego, posiedzenie wyjazdowe Komisji Zdrowia, Pomocy Społecznej i Bezpieczeństwa Obywateli Rady Powiatu w Kętrzynie zostało zakończone o godz. 12.30.

Protokołowała:


Dagmara Ambrosewicz


PRZEWODNICZĄCY
Komisji Zdrowia, Pomocy Społecznej
i Bezpieczeństwa Obywateli
Rady Powiatu w Kętrzynie

Dariusz Popławski

- o Zużycie materiału i energii – 4 129 050,23 zł
- o Amortyzacja – 1 188 908,34 zł

Dyrektor powiedziała, że szpital funkcjonuje na ustawie o działalności leczniczej, gdzie art. 59 mówi, iż jeśli będzie miał wynik ujemny finansowy, który będzie przekraczał koszty amortyzacji, wtedy organ założycielski musi doptacić albo podejmuje w ciągu trzech miesięcy od zatwierdzenia finansowego decyzję o przekształceniu szpitala. Dotyczy to każdego roku.

Przewodniczący zapytał, który oddział jest najbardziej kosztowny w utrzymaniu. Dyrektor powiedziała, że oddział wewnętrzny, ponieważ tam trafia wiele pacjentów i robionych jest wiele badań. Dodata, że według firmy OPTIMED, której zlecane są badania Szpital Powiatowy w Kętrzynie przeprowadza dużo badań. Szpital nie oszczędza na diagnostyce pacjenta.

Głos zabrała radna Aneta Pietrzyk-Hornicka pytając czy są jeszcze nie rozstrzygnięte sprawy sądowe. Dyrektor poinformowała, że są dwie takie sprawy. Jedna jest z 2006 r. w sprawie śmierci dziecka w domu, po hospitalizacji. Druga sprawa dotyczy pacjentki, która zmarła po porodzie.

Ponadto na początku roku do Komisji od zdarzeń medycznych wpłynęła sprawa pacjentki, która uważa, że będąc w szpitalu został uszkodzony jej pęcherz. Sprawa ta jest w toku postępowania. Dyrektor dodata, że występuje bardzo mało zakażeń w szpitalu, robi się wymazy pacjentom, którzy zostali przeniesieni do szpitala z innych ośrodków.

Radna Aneta Pietrzyk-Hornicka zapytała jaka jest średnia stawka lekarza specjalisty za 1h pracy. Dyrektor Małgorzata Jadcak powiedziała, że generalnie jest to 40-45 zł/1h, ale są lekarze, którzy mają stawkę ok. 70zł/1h z uwagi na to, że brakowało lekarzy, więc szpital musiał zaproponować taką stawkę, żeby zgodzili się oni tu pracować.

Następnie Dyrektor powiedziała, że do końca marca 2015 r. upływają terminy kontraktów, tak więc najpóźniej na początku marca trzeba będzie ogłaszać konkurs na świadczenia medyczne, który ogłaszany jest co roku.

Przewodniczący Dariusz Popławski zapytał ile wynosi średnio miesięczne wynagrodzenie lekarza. Dyrektor powiedziała, że z pełnionymi dyżurami kwota wynagrodzenia miesięcznego oscyluje w granicach 16 – 17 tys. zł.

Zapytał również, czy pielęgniarek jest za mało. Dyrektor wyjaśniła, iż w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia jest zapis odnośnie wyliczania norm pielęgniarek i położnych. Według tego zapisu pielęgniarek jest trochę więcej, jednakże było by jeszcze lepiej gdyby tych pielęgniarek było więcej, gdyż liczba zatrudnionych pielęgniarek przekłada się na jakość opieki.

Głos zabrał Andrzej Sobczak pytając czy pielęgniarki są w sporze zawodowym. Dyrektor powiedziała, że w 2012 roku zawiązał się spór zbiorowy związku zawodowego pielęgniarek i położnych. Związek chce już ten spór zakończyć. Pielęgniarki i położne wystąpiły o podwyżkę płac w wysokości 1000 zł brutto na jedną osobę.

Następnie radny zapytał jaki ile obecnie wynosi wynagrodzenie pielęgniarki z ok. 20-letnim stażem pracy. Dyrektor powiedziała, że wynagrodzenie takie wynosi ok. 2 500 zł brutto (wynagrodzenie podstawowe z dodatkiem stażowym i dyżurami).

Przewodniczący Dariusz Popławski stwierdził, że gdyby organ nadzorujący szpital przyjął wszelkiego rodzaju inwestycje, zakup wyposażenia, remonty to szpitalowi z kontraktu zostało by dużo więcej środków finansowych, które można byłby w części przeznaczyć np. na podwyżki dla pielęgniarek i położnych.

Następnie zapytał jaka pralnia pełni swoje usługi dla szpitala. Dyrektor powiedziała, że jest to pralnia UNIPRAL z Olsztyna. Dodata, że aby pralnia mogła pracć białinę, pościel