

Protokół Nr LXII/2018
Nadzwyczajnej sesji Rady Powiatu Grójeckiego
w dniu 5 listopada 2018 r.

Sesja odbyła się w sali konferencyjnej Starostwa Powiatowego w Grójcu.

Przewodniczący Rady Powiatu Władysław Kumorek o godz. 10⁰⁰ otworzył Sesję wypowiadając formułę „Otwieram nadzwyczajną sesję Rady Powiatu Grójeckiego”.

Na wstępie powitał Panie i Panów Radnych Powiatu Grójeckiego, Starostę Grójeckiego, Wicestarostę Grójeckiego, członków Zarządu Powiatu, Sekretarza Powiatu, Skarbnika Powiatu, Prezesa PCM Sp. z o.o. w Grójcu, Dyrektora ds. Medycznych, Przewodniczącą Związków Zawodowych Pielęgniarek i Położnych, Przewodniczącego Związku Zawodowego Lekarzy, pracowników szpitala, pracowników Starostwa, przedstawicieli mediów.

Następnie odczytał klauzulę informacyjną RODO.

Ad. 2

Przewodniczący Rady stwierdził, że w Sesji uczestniczy 18 radnych, co stanowi quorum i pozwala na podejmowanie prawomocnych decyzji. Lista obecności jest załącznikiem do niniejszego protokołu.

Jednocześnie poinformował, że wniosek o zwołanie sesji nadzwyczajnej złożyli radni Klubu Powiat Sprawny i Przyjazny /załącznik/

Następnie przedstawił porządek obrad:

1. Otwarcie Sesji.
2. Stwierdzenie prawomocności obrad.
3. Sprawozdanie Starosty Marka Ścisłowskiego oraz Prezes Marzeny Barwickiej dotyczące sytuacji finansowej spółki Powiatowe Centrum Medyczne w Grójcu:
 - przedstawienie sprawozdania finansowego spółki za trzy kwartały 2018 roku (forma pisemna),
 - przedstawienie sprawozdania z wykonania kontraktu z NFZ w rozbiciu na poszczególne oddziały oraz rozliczeń finansowych z NFZ za trzy kwartały 2018 roku (forma pisemna),
 - szczegółowe omówienie zobowiązań finansowych PCM na dzień zwołania sesji,
 - szczegółowe omówienie przepływów pieniędzy i płynności finansowej PCM,
 - szczegółowe omówienie zobowiązań finansowych wobec banków obsługujących PCM, ze szczególnym uwzględnieniem kredytów odnawialnych, jakie zostały zaciągnięte na bieżący rok obrotowy.

4. Sprawozdanie Lekarza naczelnego szpitala Pawła Radwańskiego o sytuacji w szpitalu w zakresie świadczonych usług, obsad lekarskich i pielęgniarskich na poszczególnych oddziałach.
5. Przedstawienie stanowiska przedstawicieli Związków Zawodowych Pielęgniarek i Położnych w zakresie funkcjonowania PCM w Grójcu.
6. Zamknięcie posiedzenia.

Ad. 3

Przewodniczący Klubu Radnych Powiat Sprawny i Przyjazny Krzysztof Ambroziak przedstawił przyczyny, które wpłynęły na zgłoszenie wniosku o zwołanie sesji w nadzwyczajnym trybie. Zaniepokojenie radnych wywołała informacja dot. pisma pani prezes PCM w Grójcu z dnia 25.10.2018r. skierowanym do dyrektorów i kierowników organizacyjnych, w którym poinformowała, że szpital ma trudności w zachowaniu płynności finansowej. W związku z tym zarząd Spółki zamierza podjąć decyzję o przesunięciu wypłat, w tym wynagrodzeń pracowników do chwili rozliczenia świadczeń z NFZ. Pracownicy szpitala w obawie o wypłatę pensji oraz czy zła sytuacja finansowa nie doprowadzi do upadłości poprosili radnych o wyjaśnienie tej sprawy. Dążenie do rozwiązania problemu i dbałość o prawidłowe funkcjonowanie szpitala jest obowiązkiem radnych. Informacja, jak sytuacja wygląda od dawna była przed nami ukrywana. W mediach są informacje o budowie SOR, że są pieniądze a tu nagle pismo pani Prezes na temat ogromnych trudności, problemów z kontraktem, braku środków na wynagrodzenia. Po czym wystosowane kolejne pismo, że płynność finansowa jest zachowana.

Przewodniczący Rady zaapelował, żeby pochylenie się nad problemami i wykazanie troski o sytuację szpitala było w oparciu o konstruktywną dyskusję i merytoryczne wnioski, bez utarczek słownych.

Starosta Marek Ścisłowski zauważył, że sytuacja szpitala w Grójcu i Nowym Mieście jest radnym znana. Nigdy nie była łatwa, więc trudno zrozumieć, z czego wypływa tak nagłe zainteresowanie. Radni mogli zwrócić się do pani prezes lub bezpośrednio do Starostwa z zapytaniem o sytuację finansową szpitala zamiast wniosku o sesję nadzwyczajną. Nie można na podstawie wewnętrznego pisma wysnuwać tak daleko idących wniosków, jakie wyciągnęli radni. Sytuacja jest trudna, natomiast wynagrodzenia zostały wypłacone w terminie i nie ma żadnego zagrożenia dla płac pracowników. Czym innym jest budowa SOR a bieżąca sytuacja. To, że jest trudna nie znaczy, żeby nie inwestować, kupić sprzętu tworząc lepsze warunki pracy dla personelu. W tym miejscu poprosił panią prezes o przedstawienie danych w oparciu, o które będzie można prowadzić dyskusję i odpowiadać na pytania.

Prezes PCM w Grójcu przedstawiła informację na temat sytuacji finansowej szpitala. Na 30 września 2018r. Spółka osiągnęła stratę 1.319.536,52zł. Wskaźnik płynności finansowej wynosi 0,82 (prawidłowy 1,5-2,0). Zobowiązania z tytułu dostaw i usług na 5 listopada 2018 r. ogółem wynoszą 695.354,06zł, z tego leki i materiały medyczne 249.186, 95zł, w tym wymagalne 158.541,64zł, żywność dla pacjentów 79.506,97zł, w tym wymagalne 25.797,47zł, usługi medyczne (rezonans itp.) 59.770zł w całości wymagalne, pozostałe usługi (telefonia, wywóz nieczystości, pranie, naprawy, przeglądy itp.) 224.611,30zł, w tym wymagalne 131.470,18zł, pozostałe zakupy (rękawiczki, środki czystości, itp.) 82.278,88 zł, brak wymagalnych. Z własnych środków w kwocie 57.000zł szpital pokrył malowanie Oddziału RTG i części Oddziału Wewnętrznego. Remonty wynikały z nakazu Sanepidu. Ponadto zakupiono generator do tomografu za kwotę 110.540zł. Naprawy karetek wyniosły 65.700zł (ten sam okres w 2017r. to 29.000zł). W czerwcu 2018r. została spłacona kwota 1 mln zł obligacji. Spółka posiada kredyt w rachunku bieżącym 2 mln zł, umowa do 19 grudnia 2018r. Innych kredytów krótkoterminowych nie posiada. W 2015r. Spółka zaciągnęła kredyt długoterminowy w obligacjach BNP w wysokości 10 mln zł, z czego na dzień dzisiejszy zadłużenie wynosi 8 mln zł. W 2018r. z tytułu obsługi obligacji i odsetek Spółka zapłaciła 235.235zł a w grudniu 2018 r. konieczne jest zapłacenie kolejnej raty odsetek w kwocie ok. 90.000 zł. Na dn. 30 września 2018 r. Spółka osiągnęła przychody ze sprzedaży usług w wysokości 29.407.933zł, w tym przychody z NFZ 25.110.219zł, pozostałe to Radomska Stacja Pogotowia Ratunkowego, usługi medyczne, wynajem lokali. Przychody operacyjne i finansowe kwota 718.752,50 zł, na którą składają się: wpływy z Urzędu Marszałkowskiego na zatrudnienie lekarzy-stażystów, z Ministerstwa Zdrowia na lekarzy-rezydentów, z Urzędu Pracy na etaty oraz rozliczenie przychodów pozostałych okresów, amortyzacja, środki norweskie, dotacja z gminy. Środki otrzymane od Starostwa 1.935.404zł, w tym: uchwałą z 12 marca 2018r. kwota 728.000 zł na remont IV piętra, uchwałą z 15 czerwca 2018r. kwota 400.150 zł na e-usługi „poprawa jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych”, uchwałą z 27 lipca 2018r. kwota 156.000zł na sprzęt i aparaturę medyczną, uchwałą z 27 lipca 2018r. kwot 300.000 zł na zakup lampy do tomografu, uchwałą z 27 lipca 2018r. kwota 351.254zł na e-usługi. Koszty działalności operacyjnej wynoszą 31.073.498,08 zł, w tym: dodatki dla pielęgniarek i ratowników medycznych 142.404,21zł, krew 233.624zł, leki, opatrunki, środki dezynfekcyjne i sprzęt medyczny 1.880.152,18zł, materiały biurowe, druki, itp. 404.822,78zł, naprawa aparatury medycznej i sprzętu 191.002,58zł, nieczystości 227.553,34 zł, paliwo i energia, pralnia, poczta 1.153.292,14zł, podatek od nieruchomości, VAT, PEFRON 589.487,38zł, remonty pozostałe 193.308,32zł, szkolenia 30.653,85zł, ubezpieczenia 242.640,35 zł, usługi transportu 237.434,53 zł, usługi medyczne 1.970.768,18zł, wynagrodzenia, umowy zlecenia i kontrakty 22.510.229,02zł, ZFŚS 342.063,72zł, żywność 274.736,99zł, koszty zakupu usług

obcych i koszty wynagrodzeń pochodnych, na które wpłynął wzrost od 1 stycznia 2018r. wynagrodzenia minimalnego do kwoty 2.100zł i wzrost stawki godzinowej do 13,70zł przy umowach cywilno –prawnych oraz wzrostu stawek na rynku krajowym za godzinę udzielania świadczeń zdrowotnych przez lekarzy i ratowników z zespołów ratownictwa medycznego, lekarzy w oddziałach szpitalnych i poradniach specjalistycznych przy umowach cywilno-prawnych. Pozostałe koszty operacyjne wynoszą 116.531,38zł, na które składają się opłaty ZUS oraz rozliczenia nakładów obcych i korzystania z klinik w kwocie 50.464 zł. Na 30 września 2018r. na trudną sytuację finansową, spowodowaną częściowym niewypracowaniem ryczałtu, miała wpływ kwestia zmniejszenia kontraktu o kwotę 1.404.192zł.

Przewodniczący Rady Władysław Kumorek przekazał wiceprzewodniczącemu Rady Michałowi Pruś prowadzenie obrad i opuścił salę obrad.

Radny Krzysztof Fiks spytał panią prezes, czemu jednego dnia wystosowała pismo do kierowników komórek o przesunięciu terminu wypłat, czym wywołała duży zamęt, żeby w następnym dniu poinformować, że szpital ma płynność finansową.

Prezes PCM w Grójcu wyjaśniła, że pismo do personelu kierowniczego miało charakter informacyjny. Chodziło o wyjaśnienie, że być może nastąpi poślizg wypłaty wynagrodzenia. Pierwszy listopada był dniem wolnym, wiele osób wzięło urlop i zaistniała obawa, że przez niższą obsadę NFZ nie sprawdzi raportu i PCM nie będzie mogło wystawić faktury. Niepewne było czy szpital będzie dysponował środkami, których wysokość wystarczy na pokrycie wszystkich wypłat. Pracodawca ma obowiązek poinformowania załogi o sytuacji, że pensje mogą później wpłynąć na konta. Pani prezes podkreśliła, że wiele czynników, nie tylko wewnętrznych ma wpływ na sytuację w szpitalu. Dlatego cyklicznie odbywają się spotkania kadry kierowniczej w celu omówienia bieżących spraw oraz wspólnego rozwiązywania problemów finansowych.

Przewodniczący Rady Władysław Kumorek powrócił na salę i przejął prowadzenie obrad. Obecnych 19 radnych.

Radny Zygmunt Merski spytał o przyczyny zmniejszenia realizacji kontraktu z NFZ?

Prezes PCM w Grójcu wyjaśniła, że na niższą realizację kontraktu wpływ mają różne czynniki. Z chwilą wejścia w dniu 1 października 2017r. sieci szpitali NFZ przyjął wysokość ryczałtu na poziomie danych za 2015r. Po wejściu do sieci PCM stał się szpitalem pierwszego stopnia zabezpieczenia, wykonuje usługi niekoniecznie te, które wcześniej mógł wykonywać. Obecnie pacjenta, którego szpital wcześniej mógł operować, po zaopatrzeniu musi przekazać do szpitala drugiego stopnia

zabezpieczenia. Część usług zmalała, nie z uwagi na brak możliwości tylko ze względu na zasady wynikającymi z przepisów. Poza tym duży wpływ ma tzw. sezonowość przyjęć, są miesiące gdzie na danym oddziale jest mało pacjentów. W miesiącach letnich na oddziale pediatrycznym leczymy 2-3 dzieci. Wcześniej z Funduszem obowiązywał roczny okres rozliczenia, co dla powiatowych szpitali było korzystne. Obecnie NFZ rozlicza, co pół roku i trudno wykonać kontrakt. PCM poszukuje możliwości rozwijania usług nielimitowanych, którymi można nadrobić. Chce zachęcić kobiety do swoich usług. W tym celu pozyskano dwóch specjalistów, żeby ginekologia bardziej się rozwinęła i przestała być deficytowa. Cały czas szpital poszukuje nowych rozwiązań, ale to trwa w czasie, bo taki obecnie jest rynek pracy.

Radny Zygmunt Merski spytał, jak na dzień dzisiejszy wygląda sytuacja z personelem medycznym?

Prezes PCM w Grójcu wyjaśniła, że w ostatnim okresie nastąpiła bardzo duża migracja personelu medycznego. PCM jest szpitalem powiatowym, więc ma takie a nie inne stawki. Przyjmujemy lekarzy i pielęgniarki, niestety niektórzy po 3 miesiącach odchodzą i idą do innych jednostek. Oczekiwania personelu medycznego są obecnie bardzo duże, ludzie poszukują lepszych warunków. Jest rynek pracownika i nikogo na siłę się nie zatrzyma. PCM cały czas poszukuje osób chętnych starając się zachęcić do pracy w tym szpitalu. Nie jest to łatwe zadanie, ale szpital jest na dobrej drodze, żeby wyrównać poziom. Od 1 stycznia zmienią się przepisy, NFZ zamierza wprowadzić normy pielęgniarskie. Konieczna będzie analiza, jakie zrobić zmiany i nowe rozwiązania wprowadzić.

Radny Zygmunt Merski spytał, czy w okresie, gdy pani prezes szpitalem zarządza zmniejszyła się ilość personelu medycznego?

Prezes PCM w Grójcu wyjaśniła, że w omawianym okresie zmniejszyła się ilość osób zatrudnionych na umowę o pracę a zwiększyła ilość umów cywilno – prawnych. Personel medyczny w tej chwili chce pracować na kontraktach i umowach-zleceniach. Nie można powiedzieć, że zatrudnienie drastycznie się zmniejszyło. W ostatnim czasie ubyło pielęgniarek, ponieważ kilka pań odeszło na emeryturę. Na razie chcą odpocząć, zanim zdecydują czy wrócą do pracy. Natomiast nastąpił wzrost ilości ratowników. Niemniej trudno nie zauważyć, że przedział wiekowy pielęgniarek wynosi 50-60 lat i wiele z nich po osiągnięciu wieku emerytalnego odejdzie. Problem jest złożony, nie da się w ciągu 2 m-cy odnowić personelu, wymaga to czasu. Ma nadzieję, że mimo trudności uda się powyższą kwestię szybko rozwiązać.

Radny Krzysztof Fiks spytał, ile obecnie środków znajduje się na rachunku obrotowym?

Prezes PCM w Grójcu wyjaśniła, że na dzień dzisiejszy środków nie ma, kredyt został skonsumowany, gdyż nastąpiła wypłata wynagrodzeń. Trzeba poczekać, aż NFZ rozliczy usługi i kredyt się odnowi.

Radny Krzysztof Fiks spytał, jaka jest wysokość zobowiązań wymagalnych?

Prezes PCM w Grójcu wyjaśniła, że zobowiązania wynoszą ogółem 375.579,29zł.

Radny Janusz Karbowski poprosił, aby zgodnie z wnioskiem przedstawiona informacja finansowa została radnym przekazana w formie pisemnej. Kontynuując przypominał, że co roku aż do roku 2015 powtarzał się problem z nadwykonaniami. W poprzedniej kadencji wszystkich się denerwowali o ilość nadwykonań, ponieważ NFZ zwracał jedynie 50% wypracowanej wartości. Niemniej były to dodatkowe środki, których nawet połowa finansowo zabezpieczała Spółkę. Od 2015r. pojawił się problem polegający na braku wykonania kontraktu z NFZ. Sytuacja jest bardzo niepokojąca. Nasuwa się, więc podstawowe pytanie, kto ma wykonać ten kontrakt skoro brakuje lekarzy i pielęgniarek? Administracja na pewno tego nie dokona. Zmniejszenie kontraktu o kwotę 1.404.192zł bardzo źle wróży dla Spółki. Strata na koniec września wynosi 1.319.536,52zł. Prawie wszędzie występuje deficyt, który trzeba regulować. Zobowiązanie dot. leków i materiałów medycznych wynosi 249.186, 95zł, w tym wymagalne 158.541,64zł. W związku z tym radny spytał, z jaką firmą szpital ma podpisaną umowę na dostarczanie leków oraz kiedy odbył się w tej sprawie przetarg? Kolejna poruszona przez radnego kwestia dot. kłopotów z personelem. W tej sprawie nie chodzi wyłącznie o pieniądze. Na sytuację przede wszystkim miał wpływ brak dialogu dyrekcji z załogą, co dla pracowników jest wyjątkowo przykre i źle odczuwane. Wiele osób, w tym lekarzy od lat pracujących w szpitalu nie odeszłyby z błahych powodów. Zawarzyła atmosfera i całkowity brak zrozumienia dla problemów ze strony zarządu. Na zakończenie radny podkreślił, że wynik finansowy nie budzi optymizmu. Dobrze, że na ten temat jest sesja, radni mają możliwość zapoznania się z danymi, ponieważ do tej pory z tą informacją było różnie.

Prezes PCM w Grójcu poinformowała, że wszystkie przetargi ogłaszane są na stronie internetowej szpitala. Przetargów na zakup leków było kilka, część procedur odbyła się 2017r., ale większość odbyło się już w tym roku. Wybrano różne firmy i hurtownie farmaceutyczna, w zależności od rodzaju leków.

Radny Zygmunt Merski poprosił panią prezes, aby odniosła się do opinii „pacjenci odczuwają spadek jakości usług medycznych”.

Prezes PCM w Grójcu stwierdziła, że bardzo trudno odnieść się do tego zdania. Ocena każdego człowieka jest inna, zawsze subiektywna. Każdy, kto korzystał z ochrony zdrowia ma swoje zdanie na ten temat. Natomiast, jako prezes razem z całym zespołem pracowników stara się, żeby opinia była dobra. Każdy lekarz, pielęgniarka bądź inna osoba zatrudniona w szpitalu wkłada jak najwięcej serca i zaangażowania, żeby wszystkim pacjentom umilić pobyt w szpitalu. Prawdą jest, że pacjenci są osobami niezmiernie wrażliwymi, mocno wyczulonymi na działania, które niekoniecznie wpływają z czyjejs niechęci. Długie oczekiwanie w kolejce nie jest spowodowane złośliwością, po prostu wszędzie się czeka, a pacjenci są generalnie niecierpliwi. Cały personel stara się pacjentom pomóc, taki jest cel prowadzenia działalności. Pani prezes podkreśliła, że ze swej strony cały czas wspiera pracowników medycznych, aby pacjent był jak najszybciej zaopatrzone i jak najmilej wspominał pobyt w PCMG.

Radny Zygmunt Merski zauważył, że na totalny spadek jakości świadczonych usług duży wpływ ma zmniejszająca się ilość personelu medycznego oraz zmiana struktury zatrudnienia z umów stałych na umowy cywilno - prawne. Ponadto na dzień dzisiejszy ilość usług operacyjnych też się zmniejszyła, jedynie komercjalizacja przynosi jakby zwiększenie. Radny spytał, czy prawdą jest, że oddziały odnotowują spadek ilości obsługiwanych pacjentów.

Prezes PCM w Grójcu wyjaśniła, że ilość pacjentów jest zmienna, w dużej mierze wpływ ma na to tzw. sezonowość. Na oddziałach w danym miesiącu jest mała ilość pacjentów, a w następnym konieczne jest organizowanie dodatkowych łóżek. Takie sytuacje są charakterystyczne dla szpitala powiatowego. Jest dużo pacjentów na neurologii i konieczne są „przystawki”. Zdarza się, że szpital nie ma też wolnych miejsc na innych oddziałach i musi odmówić przyjęcia. Natomiast są okresy, że możliwości oddziałów są tylko w połowie wykorzystane. Szpital jest specyficzną jednostką i nie da się niczego w ramach posiadanego potencjału zaplanować. PCM jest szpitalem, który musi świadczyć gotowość w określonym zakresie. Nawet wtedy, gdy pacjenta nie ma. Zdarzają się miesiące, że obłożenie jest duże i łóżek brakuje, ale są i takie, gdy tylko połowa łóżek jest wykorzystana. Tego nie można przewidzieć.

Radny Krzysztof Ambroziak przypomniał, że na jednej z wcześniejszych sesji Rada Powiatu podjęła decyzję o zaciągnięciu dla PCM kredytu w wysokości 2 mln zł. Radny zwrócił się do pani prezes o wyjaśnienie, czy powyższy kredyt nadal jest zabezpieczony, czy są to środki, które zostały w ostatnim czasie skonsumowane na wypłatę wynagrodzeń dla pracowników.

Prezes PCM w Grójcu wyjaśniała, że obecna umowa obowiązuje do 19 grudnia br. Natomiast kredyt obrotowy, który na sesji w m-cu października 2018 r. decyzją Rady Powiatu został dla PCM zaplanowany będzie mógł być wykorzystany w przyszłym roku. Chodzi o kredyt spłacany, co miesiąc. Oczywiście jest to uzależnione czy szpitalowi kredyt odnawialny zostanie przyznany, dokumenty zostały w banku złożone, oczekują na weryfikację. Po akceptacji bank od 19 grudnia 2018 r. postawi w gotowości kwotę 2 mln zł. Poprzedni okres musi być rozliczony.

Radny Janusz Karbowski zwrócił się z zapytaniem, czy jest możliwość podniesienia PCM do poziomu szpitala drugiego stopnia zabezpieczenia? Kontrakt z NFZ byłby zdecydowanie korzystniejszy dla Spółki.

Prezes PCM w Grójcu wyjaśniła, że zgodnie z przepisami PCM nie ma możliwości zmiany stopnia zabezpieczenia, gdyż do sieci został wpisany pod kątem potrzeb. Generalnie wszystkie szpitale powiatowe są pierwszego stopnia. Chodzi o fakt, że PCM nie ma rozszerzonej specjalistyki wymaganej od szpitali wyższego stopnia (np. ortopedii, chirurgii naczyń, itp.) jak w szpitalach, które były wojewódzkie. PCM wprost nie uzyska pozwolenia na prowadzenie tego typu usług medycznych. Jedyną zmianą, którą może zrobić i do której się przymierza, to wydzielenie 10 łóżek z interny pod potrzeby geriatry, bo takie świadczenia są wyżej finansowane. Niestety na razie NFZ nie ogłasza żadnych konkursów tłumacząc się brakiem środków.

Radny Janusz Karbowski zauważył, że na obecny rok kontrakt został zmniejszony o kwotę 1.404 tys. zł. W związku z tym nasuwa się istotne pytanie, czy należy się spodziewać, że w przyszłym roku kontrakt zostanie zmniejszony o kolejną kwotę.

Prezes PCM w Grójcu wyjaśniła, że nie przypuszcza, aby w przyszłym roku były wprowadzane tak niekorzystne uwarunkowania finansowe. Natomiast cały czas prowadzone są rozmowy z załogą pod kątem, co zmienić i w jakim kierunku szpital powinien się rozwijać. Chodzi o ocenę, które aspekty działalności są rentowne. Kontynuując pani prezes poinformowała, że w obecnej chwili szpital boryka się z bardzo dużą ilością zwolnień lekarskich. PCM nie jest w tej sprawie odosobnione. Tak dzieje się w wszystkich szpitalach. Nie powinno to nikogo dziwić przy takiej średniej wieku pracowników. Ludzie mają prawo chorować. Każdego miesiąca jest to ok. 80-100 pracowników. Szpital płaci tym na chorobie oraz musi zatrudnić osoby na zastępstwa z umów kontraktowych, co podnosi koszty i powoduje, że świadczone usługi stają się mniej rentowne. To częściowa przyczyna obecnej sytuacji. Oczywiście zawsze w pierwszej kolejności organizuje się zastępstwa w ramach własnej załogi, zmienia się grafiki, ale nie zawsze jest to możliwe.

Radny Janusz Karbowski stwierdził, że z tego, co mówi pani prezes w przyszłości nie powtórzy się sytuacja niewykonania kontraktu.

Prezes PCM w Grójcu zaznaczyła, że nie jest w stanie w 100% zagwarantować nie powtórzenia się takiej sytuacji, ponieważ na kontrakt pracuje nie tylko prezes, ale wszyscy pracownicy. Ponadto zależne jest to od ilości pacjentów. Nie da się takich kwestii zaplanować. Na pewno szpital zrobi wszystko, aby zwiększać swoje możliwości.

Radny Zygmunt Merski spytał, na których oddziałach jest wzrost wykonania kontraktu a na których spadek?

Prezes PCM w Grójcu wyjaśniła, że wszystko zależy od miesiąca. Ryczał jest rozliczany jedną kwotą, nie ma przypisanego konkretnego oddziału. Analizy są prowadzone, ale w systemie miesięcznym. Niemniej we wrześniu neurologia wykonała na poziomie jak za styczeń, natomiast inne oddziały były lekko na minusie.

Radny Zygmunt Merski zauważył, że kolejki się wydłużają, są tłumy pacjentów, ludzie czekają na korytarzach a pani prezes mówi, że szpital nie wykonuje kontraktu.

Prezes PCM w Grójcu podkreśliła, że nie każdy pacjent Izby Przyjęć trafia na oddział. Wiele osób jest zaopatrywanych bez konieczności hospitalizacji. Decyzję w tej sprawie podejmuje lekarz, który bada pacjenta i ocenia stan zdrowia.

Radny Zygmunt Merski spytał, czy ilość zabiegów operacyjnych wzrasta czy ma tendencję spadkową? Czy prawdą jest, że mimo przygotowania narzędzi i materiałów operacje nie są wykonywane?

Prezes PCM w Grójcu poinformował, że ilość zabiegów utrzymuje się na tym samym poziomie. Szpital o pierwszym stopniu zabezpieczenia zawsze musi być w gotowości. Zespół, narzędzia, materiały zawsze są przygotowane, ponieważ pacjent, który trafia z wypadku natychmiast musi być operowany.

Radny Zygmunt Merski zwracając się do przyszłej Rady podkreślił, że konieczna jest bardzo wnikliwa analiza sytuacji finansowej szpitala oraz ocena funkcjonowania. Pani prezes mówi, co innego niż jest w rzeczywistości. W szpitalu są kolejki, nie ma lekarzy, pielęgniarek, pacjenta nie ma, kto obsługiwać. Lekarze i pielęgniarki z naszego rejonu, pracujących w szpitalu dziesiątki lat musiały odejść, a przyjmuje się innych na kontrakty z tzw. łapanek. Jakość usług medycznych spada, brakuje specjalistów.

Pacjenci nie chcą leczyć się w naszym szpitalu, bo boją się, że nie będzie miał ich kto obsłużyć, skoro jest 1 pielęgniarka na 30 pacjentów.

Radny Krzysztof Ambroziak spytał, jaki wynik finansowy przewiduje się na koniec roku?

Prezes PCM w Grójcu poinformowała, że biorąc pod uwagę przepisy narzucane przez ministerstwo, w tym konieczność wypłaty pracownikom podwyżek nie ma możliwości, żeby nie było straty. NFZ przesłał już dokumenty, natomiast nie słychać, żeby zamierzał pokryć w 100% związane z tym wydatki. Wysokość straty zależy od tego, jakie kwoty będą po przeliczeniu. Na tą chwilę za dużo jest niewiadomych, żeby precyzyjnie określić, jaki będzie końcowy wynik finansowy.

Radny Janusz Karbowski z powyższej wypowiedzi wynika, że szpital nie otrzymuje od NFZ środków na tzw. zembalowe i wyrównanie stawki minimalnej.

Prezes PCM w Grójcu wyjaśniła, że PCM na tzw. zembalowe otrzymał część środków, wstrzymał się z podpisaniem kontraktu i NFZ dołożył na wyrównanie skutków. Na tą grupę zawodową środki są przekazywane i obecnie z pielęgniarkami szpital podpisuje porozumienia. W przypadku lekarzy NFZ zaproponował pokrycie różnicy między stawką bazową, bez pokrycia skutków. Szpital musi na to wyłożyć własne środki. Na wynikające z zeszłorocznej ustawy podwyżki płacy minimalnej szpital od NFZ nie otrzymał żadnych pieniędzy i musiał pracownikom sam różnicę wyrównać.

Ad. 4

Sprawozdanie z sytuacji w zakresie świadczonych usług, obsad lekarskich i pielęgniarskich na poszczególnych oddziałach przedstawił dyrektor ds. medycznych PCM w Grójcu. Poinformował, że w zakresie zatrudnienia lekarzy nie ma większych problemów. Obsada jest zadawalająca. W 30 łóżkowym Oddziale Neurologicznym w obecnej chwili pracuje 3 lekarzy. Poszukiwania 3 neurologa trwały dość długo, ale udało się pozyskać dobrego specjalistę. Dla spokojniejszej pracy i pełnego zabezpieczenia potrzeb szpital poszukuje jeszcze jednego neurologa, żeby docelowo oddział był obsługiwany przez 4 lekarzy. Poza tym szpital chce pozyskać 1-2 lekarzy do Oddziału Wewnętrzny, aby w szerszym zakresie wspomóc Izbę Przyjęć. Na pozostałych oddziałach nie ma problemów z obsadą lekarską zarówno w operatywie dziennej, jak i na dyżurach. Jeśli chodzi o obsadę pielęgniarską jest w ilości zadawalającej w stosunku do ilości przebywających pacjentów na poszczególnych oddziałach oraz możliwości finansowe szpitala.

Dyrektor ds. pielęgniarstwa PCM w Grójcu przedstawiła informację dot. obsady pielęgniarskiej, położnych, personelu wspomagającego w osobach opiekunów medycznych oraz ratowników medycznych wg stanu zatrudnienia na 5 listopada 2018r. przy uwzględnieniu ilości pacjentów oraz w stosunku do liczby łóżek. W Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii są zakontraktowane 4 łóżka, obecnie przebywa 2 pacjentów, obsada wynosi 5 pielęgniarek. W Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej jest zakontraktowanych 19 łóżek, obecnie jest 19 pacjentów, obsada dzienna wynosi 2 pielęgniarki, poza tym w oddziale są fizjoterapeuci, na dyżurze jest 1 pielęgniarka. W Oddziale Neurologii z Pododdziałem Udarowym zakontraktowane są 34 łóżka, obecnie przebywa 30 pacjentów, obsada wynosi 4 pielęgniarki, do godz. 19 są 2 pielęgniarki. Oddział jest wspomagany pracą personelu pomocniczego, czyli są opiekunowie medyczni oraz zawsze jest 1 sanitariusz. Dyżur obsługują 2 pielęgniarki. W Oddziale Wewnętrznym są zakontraktowane 74 łóżka, obecnie przebywa 49 pacjentów, w ciągu dnia jest 7 pielęgniarek i 2 opiekunki medyczne oraz 1 sanitariusz. W Oddziale Ginekologiczno – Położniczym są zakontraktowane 43 łóżka, obecnie przebywa 15 pacjentek, ogółem zatrudnionych jest 6 położnych. W Oddziale Neonatologicznym jest zakontraktowanych 15 łóżeczek, obecnie przebywa 6 pacjentów, zawsze są 2 pielęgniarki lub 1 pielęgniarka i 1 położna. W Oddziale Pediatrycznym są zakontraktowane 24 łóżka, obecnie przebywa 5 pacjentów, obsada to 3 pielęgniarki. W Oddziale Chirurgii Ogólnej zakontraktowane są 36 łóżka, obecnie przebywa 26 pacjentów, obsada to 4 pielęgniarki i 1 opiekun medyczny. Podsumowując na 250 łóżek, na dzień 5 listopada przebywa 152 pacjentów, średnio obsługi jest 41 osób do opieki. Średnio na opiekę nad 1 pacjentem przypada 3,5 osoby personelu. W związku z tym wszystkie wymogi nałożone przez NFZ w zakresie obsady pielęgniarskiej są zachowane.

Radny Zygmunt Merski spytał, jaka jest średnia wieku pielęgniarek?

Dyrektor ds. pielęgniarstwa PCM w Grójcu poinformował, że według danych Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych średnia wieku w tej grupie zawodowej wynosi 46-52 lata. Problem jest bardzo poważny, ponieważ niestety brakuje chętnych do nauki w szkołach pielęgniarskich.

Dyrektor ds. Medycznych PCM w Grójcu wyjaśnił, że wykonanie kontraktu w tej chwili jest na poziomie 90%. Po wejściu PCM do sieci i zmiany finansowania na ryczałt szpital jest rozliczany w całości. NFZ nie interesuje, w jaki sposób środki są rozdzielane na poszczególne oddziały. W związku z tym można zadbać o komórki, które wzmacniają wykonanie kontraktu. W kwestii wyjaśnienia przyczyn braku wykonania kontraktu należy zauważyć, że ponad 90% szpitali w Polsce ma podobne trudności. Jednym z ważnych aspektów jest fakt, że personel w pewien sposób

niezadowolony wylew swoje żale na zewnątrz, w złym świetle stawia szpital i poprzez tą złą opinię odstręcza pacjenta od korzystania z usług medycznych. Kolejnym problemem jest komputeryzacja, która zgodnie z wymogami NFZ od 1 lipca br. postępuje, personel pracuje wolniej obsługując system. Bardzo poważnym problemem jest absencja chorobowa pracowników. Przy wykonaniu zabiegu operacyjnego konieczna jest obecność wszystkich członków zespołu operacyjnego. To jest główny powód obniżenia ilości wykonywanych zabiegów operacyjnych.

Radny Janusz Karbowski spytał, czy pan doktor może w pełni odpowiedzialnie zapewnić, że na dzień dzisiejszy obsada zarówno lekarska, jak i pielęgniarska jest adekwatna do ilości przebywających pacjentów? Ponadto radny zaapelował o spowodowanie stałej obsady lekarskiej w Izbie Przyjęć. Wystarczy zatrudnić na stałe 1 lekarza. Nie może nadal utrzymywać się sytuacja, że lekarz z Oddziału Wewnętrznego schodzi do pacjentów Izby, jeśli znajdzie wolną chwilę od obowiązków nałożonych w oddziale. Ludzie, w większości bardzo chorzy, cierpiący, z gorączką, osoby starsze, dzieci godzinami czekają na korytarzu na postawienie diagnozy i wszczęcie leczenia. Mówienie, że to standard i w wielu szpitalach tak jest nie oznacza, że w PCM nie można tego zmienić.

Dyrektor ds. medycznych PCM w Grójcu wyjaśnił, że faktycznie wystarczy zatrudnić 1 lekarza, żeby rozwiązać sprawę tak neuralgiczną dla pacjentów. Niemniej jak wiemy wszystko wiąże się z kosztami. Środki z kontraktu są określone. Oczywiście dla dobra mieszkańców i poprawy wizerunku szpitala takie działania zostały już podjęte. Szpital poszukuje lekarza, który podjąłby się tego nie łatwego zadania za rynkowe pieniądze. Jednocześnie cały czas trwają prace nad tym, aby pracownicy poczuli się współodpowiedzialni za szpital. Chodzi o większą współpracę i wzajemne wspieranie się personelu poszczególnych oddziałów. Brakuje pracy zespołowej. Możliwe, że jest to pokłosie pewnego rodzaju niezadowolenia pracowników na bazie finansowym.

Radny Janusz Karbowski zauważył, że oprócz spraw finansowych przede wszystkim brakuje więzi pracownika z zakładem. Powinna być współpraca pomiędzy załogą a zarządem. Nie można ludzi traktować wyłącznie z pozycji zarządzającego. Należy im stworzyć warunki i zabezpieczyć podstawowe potrzeby, co pozwoli na podniesienie komfortu pracy i wyzbycie się stresu, który towarzyszy im podczas codziennego wykonywania obowiązków. Jak najszybciej trzeba rozpocząć dialog, żeby personel, zwłaszcza medyczny nie odczuwał braku zrozumienia dla narastających problemów. Współdziałanie należy zacząć od normalnej, ludzkiej, koleżeńskiej rozmowy. Pracownicy nie mogą nieustannie się o wszystko obawiać. Trzeba wreszcie to zmienić.

Dyrektor ds. medycznych PCM w Grójcu potwierdził, że konieczny jest wzajemny dialog. Zarząd cały czas stara się, żeby załoga poczuła się dowartościowana i zaczęła dostrzegać, że wszyscy pracujemy w jednym zakładzie, więc warto wspólnie zadbać o jego prawidłowe funkcjonowanie i dobrą opinię. Zamiast podejmować działania i przejawiać inicjatywę łatwiej przekazać złe wiadomości, Internet lubi sensację, co w efekcie negatywnie rzutuje na wzajemne relacje.

Radny Zygmunt Merski poruszył sprawę NOL, który powinien generować wzrost kontraktu a według przekazanych danych tak nie jest. Poprosił o analizę sytuacji medycznej.

Dyrektor ds. medycznych PCM w Grójcu wyjaśnił, że szpital na NOL otrzymuje środki w formie ryczałtu. W ciągu dnia, oczywiście w zależności od sezonu, w jesienno – zimowym jest zwiększenie, do NOL zgłasza się ok. 80 osób. Bez względu na ilość obsłużonych pacjentów pieniądze zawsze są na tym samym poziomie. PCM nie ma możliwości powiększenia kontraktu poza przyznany ryczałt.

Radny Zygmunt Merski poprosił o odniesienie się do sprawy kolejek oczekujących na przyjęcie na NOL.

Dyrektor ds. medycznych PCM w Grójcu podkreślił, że sprawa funkcjonowania NOL to bardzo trudny temat. Bardzo duży wpływ na obecną sytuację ma fakt, że w POZ lekarze przyjmują jedynie do godz. 16.00. Poza tym pacjent ma szansę uzyskać numerki i zostać zbadanym nie w momencie, gdy choruje, ale w najlepszym razie po tygodniu. Powyższe czynniki oraz kilka innych ma bezpośredni wpływ na tak duże obłożenie NOL. Niemniej wszyscy, którzy do NOL się zgłaszają są przyjęci. Zwłaszcza w obecnym czasie, gdy pogoda jest sprzyjająca dla przeziębień uniknąć kolejek i wydłużonego czasu oczekiwania. Pacjenci przyjeżdżają z terenu całego powiatu.

Radny Wojciech Wojtczak wyraził opinię, że tocząca się dyskusja jest merytoryczna niemniej powinna odbyć się na posiedzeniu Komisji Zdrowia. Radni mogli ten problem zgłosić do pani przewodniczącej i temat przeanalizować na komisji a nie zwoływać sesję. Rada Powiatu na sesjach przede wszystkim podejmuje uchwały. Sprawa mogła być rozstrzygnięta przez Komisję Zdrowia.

Radny Krzysztof Ambroziak przypomniał, że kilkakrotnie odbyło się posiedzenie Komisja Zdrowia pod kątem omówienia sytuacji szpitala w Grójcu, łącznie ze spotkaniem, w którym uczestniczył zarząd Powiatu, przedstawiciele szpitali i wszyscy radni. Za każdym razem pani prezes odmawiała przedstawienia radnym informacji nt.

aktualnej sytuacji finansowej Spółki. Spotkania kończyły się na niczym. Radny wyraził zadowolenie, że w dniu dzisiejszym doszło do takiego spotkania, merytorycznej dyskusji, przedstawienia wyczerpującej informacji i dużej otwartości ze strony pani prezes i pozostałych osób reprezentujących zarząd Spółki. Wracanie do tego co, było wzajemne wyrzucanie sobie spraw niczego nie zmieni. Obecnie należy skupić się na dążeniu do racjonalizacji sytuacji szpitala i wypracowaniu nowych kierunków działania. W tym miejscu radny zwrócił się do pani prezes o udostępnienie radnym na piśmie informacji o jakie wystąpili w złożonym wniosku.

Ad. 5

Przewodnicząca Związków Zawodowych Pielęgniarek i Położnych przedstawiła stanowisko związków na temat funkcjonowania PCM w Grójcu. Podziękowała za zainteresowanie sprawą szpitala. Przyznała, że nieco zaskoczył czas zwołania sesji, gdyż dyskusję podjęto przed zakończeniem kadencji. Niemniej ma nadzieję, że wszystko jest zaprotokołowane i kolejna Rada zechce kontynuować pracę tej Rady. Szpital musi działać bez względu na zachodzące zmiany. Na dzień dzisiejszy pielęgniarki są świadomymi pracownikami, wykształconymi, którzy z należytą starannością wykonują obowiązki nałożone przez pracę przy pacjencie. W całym kraju jest deficyt w tej grupie zawodowej, więc nie da się nikogo zatrzymać dla idei. Każdy ma prawo zarabiać godziwe pieniądze. Czasy, gdy pielęgniarki pracowały w szpitalu, bo tu mieszkają minął 3 lata temu. Od tego momentu wiele rzeczy się zadziało. Wymogi NFZ są coraz większe, oczekiwania pacjenta, który ma do tego prawo, bardzo wysokie. Pracownik, świadomy swojej wartości również wie, co mu się należy. Lekarze i pielęgniarki pracujący w zakresie umów cywilno – prawnych nie utożsamiają się ze swoim miejscem pracy, a to źle wpływa na ogólną ocenę opieki medycznej w PCM. Szpitalowi potrzebny jest merytoryczny dialog i konstruktywna ocena sytuacji. Kadencja obecnej Rady właśnie się kończy. Do rozmów i wnikliwej analizy będzie trzeba przystąpić po 19 listopada, kiedy pracę rozpocznie nowa Rada. Trzeba usiąść i zastanowić się, czy szpital ma realne szanse na pozyskanie dodatkowych środków. W tym celu należy odpowiedzieć na zasadnicze pytanie, jakie działania podjąć, aby sytuacja uległa poprawie. Trzeba wspólnie wrócić do szczerego i otwartego dialogu. W trakcie przemyśleń może trzeba będzie rozważyć czy nie są potrzebne inne rozwiązania. Podobnie, jak decyzja dotycząca prezesa, bo Rada jest jego pracodawcą. Personel nie ma na to żadnego wpływu. Należy podjąć próbę dla społeczeństwa, zrobić gwarancję, że zarówno mieszkańcy, pracownicy, ale i radni postarają się, żeby ten szpital za wszelką cenę na tym trudnym rynku utrzymać.

Przewodniczący Związku Zawodowego Lekarzy PCM w Grójcu zwrócił się pod adresem przedstawicieli Zarządu, niech powiedzą ilu doświadczonych lekarzy odeszło w ostatnim czasie z tego szpitala, ile pielęgniarek z długoletnim stażem i ogromnym doświadczeniem. Uważa, że nie będą potrafili szczerze odpowiedzieć na to pytanie. Sytuacja lekarzy w szpitalu w ostatnim czasie trochę się zmieniła, szczególnie w Oddziale Neurologicznym. Pan dyrektor mówi, że jest 2 lekarzy neurologów. Natomiast, co w przypadku, gdy jeden z nich się rozchoruje. Czy ordynator jest w stanie obsłużyć wszystkich pacjentów oddziału do godz.15, zanim przyjdzie lekarz dyżurny? Czy jest możliwe, żeby zszedł na Izbę Przyjęć i kwalifikował pacjentów do przyjęcia na oddział? W Oddziale Interny jest 3 lekarzy na etacie, pozostali to lekarze – rezydenci. Pan dyrektor mówi, żeby pielęgniarki, jeśli czegoś zabraknie chodziły po koleżeńsku na inne oddziały. Tyle tylko, że nie dodał, że tam też takich materiałów nie ma. Brakuje mydła, ręczników, środków higienicznych. Co na to wszystko Sanepid? Pracownik administracji chodzi i zaznacza markerem, żeby później sprawdzić czy było sprzątane. Tylko, czym ma być posprzątane, jeżeli brakuje podstawowych środków czystości. Trzeba wreszcie powiedzieć prawdę. Oddział Ginekologiczno – Położniczy stoi pusty, nie ma chętnych. W ostatnim czasie przyszło 2 lekarzy specjalistów, może podciągną ten oddział. Pediatria pozostała bez zmian, natomiast z chirurgii odeszło kilku doświadczonych lekarzy. Kolejny problem wiąże się z trudnością wykonania w ciągu dnia kilku zabiegów, ponieważ jest tylko 1 pielęgniarka anestezjologiczna. Następna sprawa dotyczy niewystarczającej obsady nocnych dyżurów pielęgniarskich. Niestety to wszystko pokazuje, że na dzień dzisiejszy szpital został doprowadzony do ruiny. Ma nadzieję, że następna Rada podejmie dobrą decyzję.

Dyrektor ds. medycznych PCM w Grójcu odnosząc się do słów przedmówcy powiedział, że w okresie, kiedy pan przewodniczący związków pracował, jako lekarz Oddziału Ginekologiczno – Położniczego, zatrudnionych było tylko 2 lekarzy ze specjalizacją II stopnia. Zabiegów operacyjnych – ginekologicznych wykonywano 5-7 w miesiącu. W obecnej chwili pozyskano do tego oddziału 2 specjalistów. Podobnie z Oddziałem Chirurgicznym, w którym jest duża migracja personalna i na to PCM nie ma wpływu. W obecnej chwili pracuje w oddziale 3 nowych lekarzy. W przypadku Oddziału Neurologicznego jest 3 lekarzy pracujących na etacie, a w razie zwolnienia lub urlopu oddział wspomagany jest lekarzami kontraktowymi, którzy pracują w godz. 8.00-15.00. Ubytki w obsadzie lekarzy szpital stara się uzupełniać na bieżąco. W kwestii obsady pielęgniarek i położnych szpital dba o zapewnienie minimum. W tej sprawie cały czas boryka się z dużą absencją chorobową. Kolejną trudną kwestią są roszczenia płacowe. Sytuacja Spółki nie jest łatwa, mimo to cały czas prowadzone są starania o utrzymanie poziomu stanu zatrudnienia, jaki jest wymagany przez NFZ.

Radny Janusz Karbowski zwrócił uwagę, czy szpital nie powinien z większym naciskiem dbać o zatrudnianie lekarzy w oparciu o umowę o pracę, którzy pracując codziennie czują się związani z miejscem pracy, a obejmując dyżur znają tok leczenia pacjenta, jego indywidualne potrzeb?. Lekarze kontraktowi pracując kilka dni w miesiącu nie żyją tym szpitalem, nie znają jego specyfiki.

Ad. 6

Z uwagi na wyczerpanie porządku obrad przewodniczący Rady Powiatu o godz. 11.50 zamknął posiedzenie wypowiadając formułę „Zamykam nadzwyczajną sesję Rady Powiatu Grójeckiego”.

Protokołowała:

Palmira Ponceleusz - Kornafel

Przewodniczyli:

Władysław Kumorek

Michał Pruś