

Protokół Nr 28/11
Zarządu Powiatu Krośnieńskiego
w dniu 19 września 2011 roku

Posiedzenie Zarządu Powiatu odbyło się w siedzibie Starostwa Powiatowego w Krośnie Odrzańskim, ul. Piastów 10 b i rozpoczęło się o godzinie 14.20 Obrady prowadził Starosta Jacek Hoffmann.

W posiedzeniu uczestniczyli: Janina Pawlik, Grzegorz Świtalski, Janusz Marciniak, Sebastian Bartczak, Skarbnik Ewa Obara.

Proponowany porządek obrad:

1. Rozpatrzenie wniosku NZOZ Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego w sprawie wyrażenia opinii do planu restrukturyzacji Szpitala Powiatu Krośnieńskiego.
2. Sprawy różne.

Proponowany porządek obrad został przyjęty jednogłośnie.

Ad.1

Starosta Jacek Hoffmann poprosił Dyrektora Artura Malejkę o przedstawienie programu restrukturyzacji NZOZ Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego.

Artur Malejka poinformował, że u podstaw planu restrukturyzacji leży interes pacjenta oraz sytuacja ekonomiczna szpitala oraz brak perspektyw na poprawę sytuacji, a wynika to z obecnego kontraktu z NFZ. Obecnie szpital; jest podzielony, część oddziałów ostrych jest w Krośnie, oddziały zabiegowe są w Gubinie. Generuje to określone skutki finansowe. Kompromis podziału oddziałów był związany z założeniami współpracy z NFZ. Nie dało się tego wypełnić, NFZ nie zakontraktował Oddziału Chorób Wewnętrznych w Gubinie. W II półroczu br. NFZ przestał również płacić za nadwykonania. Obecnie wpływy są niższe niż koszty z działalności. Niekomfortową sytuacją jest przewożenie pacjentów pomiędzy szpitalami w Gubinie i Krośnie oraz na badania diagnostyczne do Zielonej Góry. Baza w Gubinie generuje problemy logistyczne pomiędzy budynkami. Te problemy skłoniły do stworzenia planu, który ma na celu utrzymanie szpitala na terenie Powiatu. Nie mówimy o likwidacji szpitala w Gubinie. Oddziały ostre muszą być w jednym miejscu. Rozdzielenie oddziałów powoduje zagrożenie dla poprawnego funkcjonowania szpitala. W przypadku przeniesienia oddziałów do Krosna, ważne jest aby w Gubinie powstało ambulatoryjne centrum obsługi pacjenta. Opracowano plan wg którego centrum zabezpieczać będzie opiekę POZ w zakresie opieki lekarskiej dla wszystkich mieszkańców w godzinach wieczornych oraz w dniach świątecznych. W ramach tego centrum ma powstać również poradnia chirurgiczna. Wstępnie pomysł ten uzyskał akceptację NFZ. Daje to dostęp do porady specjalistycznej. Dlaczego przeniesienie do Krosna?, trzeba mieć świadomość, że budynki w Krośnie tworzą jedną całość strukturalną i organizacyjną. Można tu

zorganizować OIOM, chirurgię, ginekologię, wszystko w jednym budynku. Jest plan, który umożliwi skomunikowanie Oddziału Wewnętrzny z budynkiem głównym, poprzez budowę tunelu z poliwęglanu. W Gubinie takiej możliwości nie ma. Ponadto blok operacyjny w Gubinie nie ma akceptacji Sanepidu. Jego remont oszacowano na kwotę 100.000 złotych. W Krośnie na bloku operacyjnym brakuje jedynie systemu klimatyzacji. Diagnostyka bardzo często wymaga komunikacji kołowej z ośrodkami w Zielonej Górze. Odległość Krosna od Zielonej Góry jest bardziej ekonomiczna oraz bezpieczniejsza dla pacjenta, niż odległość do Gubina. To kolejny element wskazujący na Krosno. Analiza była przygotowywana w oparciu o koszty funkcjonowania ratownictwa medycznego. Biorąc pod uwagę koszty możemy stwierdzić, że ok. 40.000 złotych powinno być oszczędności na tym przedsięwzięciu, uwzględniając obecny deficyt 120.000 złotych miesięcznie. Jeśli nie zabezpieczymy możliwości rozwoju placówki, prowadzić to będzie do upadku szpitala. Upadek prowadzić będzie do braku zabezpieczenia opieki dla wszystkich mieszkańców. Jeśli pomysł ten nie znajdzie akceptacji radnych, zrezygnuję ze stanowiska i postawię się do dyspozycji spółki.

Starosta podkreślił, że w Powiecie funkcjonują dwa duże miasta. Idąc w kierunku rządowego planu „B”, opowiadaliśmy się za oddaniem szpitala dla zewnętrznej spółki. Jednocześnie zastrzegaliśmy w umowie, że szpital będzie realizował swoje zadania w obu miastach. Rozwiązania dotyczące podziału oddziałów były propozycją Grupy Nowy Szpital. Od samego początku, nie wszystkie zapisy umowy były realizowane (oddziały chirurgii jednego dnia oraz ginekologii jednego dnia), uwzględniając pomniejszony kontrakt. My jako Powiat wywiązaliśmy się ze wszystkich zapisów umowy. Z analizy planu finansowego na rok 2011 nie wynika, że w kwietniu są planowane jakiegokolwiek zmiany. W planie zapisano również dochody wynikające z nadwykonań, na bezpiecznym poziomie. Plan na rok 2011 przewiduje zysk netto w wysokości 303.000 złotych. Kiedy zrodził się ten pomysł na zmiany?

Dyrektor wyjaśnił, że plan został zatwierdzony w kwietniu i nie zakładał kar, które zostały nałożone na nasz szpital. Jedną z przyczyn jest nasz błąd w systemie, nie zaplanowano kosztów umów zlecenia na brakujące godziny w etatyżacji. Są to koszty, które w ciągu 7 miesięcy wyniosły ok. 250.000 złotych. Zakładaliśmy zmniejszenie kosztów obsługi transportowej oraz zabezpieczenia kosztów transportu wewnętrznego. Podrożały również koszty laboratoryjne, czego w planie nie ujęto. Nie uwzględniono również wzrostu podatku VAT oraz systemu zamkniętego poboru krwi. Nie założono również kosztów nagród jubileuszowych. Jednocześnie nie realizowano w 100% przychodów na chirurgii oraz na porodówce i neonatologii. Chcąc ratować kontakt, wzrosły koszty procedur – zakładanie przetok, terapia nerkowa prowadzona na OIOM-ie. To wszystko spowodowało wzrost kosztów. Oddział wewnętrzny, który wygenerował największe nadwykonania, nie ma możliwości uzyskania środków z tego tytułu. Dodatkowo koszty ponosimy w

zakresie kosztów leków. To są spiętrzające się koszty i niedow wykonania na poszczególnych oddziałach. Deficyt przekracza obecnie ponad 1 mln złotych. Na przyszły miesiąc zakładanych jest deficyt w wysokości 350.000 złotych. Dodatkowym kosztem wynikającym z podziału na dwa ostre szpitale jest to, że koszty osobowe są dużo większe (salowe, pielęgniarki zabiegowe i anestezyjologiczne). Skumulowanie tylko tych stanowisk, to oszczędność 8 etatów.

J. Pawlik podkreśliła, że skoro przyszły miesiąc to 400.000 złotych deficytu, oznacza to, że do końca roku sytuacja będzie podobna. Gdyby miało dojść do takiej restrukturyzacji, uzyskane środki z tego tytułu nie pokryją dotychczasowego deficytu. Zapytała, kto będzie odpowiadał za funkcjonowanie centrum w Gubinie?

Artur Malejka wyjaśnił, że w Gubinie funkcjonuje już część poradni specjalistycznych. Zakładamy utworzenie dodatkowej poradni chirurgicznej. To co nie wymaga leczenia w szpitalu, będzie realizowane w warunkach ambulatoryjnych. Świadczenia POZ obecnie realizuje lek. med. Szkudliński przy współpracy lekarzy z oddziału pediatrycznego. Wypracowując ten model nie koncentrowałem się na tym czy wszyscy lekarze będą chcieli przejść. Jeśli tak – bardzo dobrze. Jednak nie można budować losów szpitala na czyjejs zgodzie lub nie. W przypadku odmowy, będziemy musieli znaleźć innych lekarzy. Czekają nas mozolna praca tworzenia oddziałów. Innego sposobu na funkcjonowanie szpitala nie widzę. Nie twierdzą, że będzie łatwo, ale jeśli ma to przynieść określony wynik finansowy, to tylko w takiej konfiguracji. Ile zarabiał szpital na pogotowiu? ok. 120.000 złotych miesięcznie. Tych środków nie ma, ale również nie będzie kosztów z tego tytułu. Z planowanych oszczędności jesteśmy w stanie osiągnąć 160.000 złotych. Dodatkowo oszczędności etatyacji to 25.000 złotych. W trudnej sytuacji niezbędne będą cięcia wynagrodzeń personelu wyższego. Tylko w ten sposób jesteśmy w stanie „spisać szpital”.

G. Świtalski podkreślił, że dyrektor zakłada swoją rezygnację w przypadku braku akceptacji ze strony Rady Powiatu. Jak jest stanowisko Zarządu Spółki?

A. Malejka podkreślił, że prezesi wierzą w to, nie dopuszczają myśli, że nie zostanie ten plan przyjęty.

Starosta poinformował, że Prezesi nie myśleli jeszcze o tym co będzie jeśli Rada Powiatu nie zaakceptuje planu. Nasze rozgoryczenie wynika z tego, że 2 lata temu wszyscy myśleliśmy, że problemy szpitala są już za nami. Jest bardzo dużo niewiadomych. Jako Zarząd sami nie jesteśmy przekonani do podjęcia decyzji. Nie możemy doprowadzić do zabrania szpitala z Gubina.

G. Świtalski zwrócił uwagę, że 2 lata temu podpisano umowę zgodnie, z którą Spółka wraziła zgodę na funkcjonowanie szpitala w obu miastach, teraz podważa Pan to wszystko co wypracowali Prezesi Spółki Nowy Szpital. Wtedy zakładaliśmy,

że skoro dokonywaliście analizy funkcjonowania naszego szpitala już w latach poprzednich, to wiedzieliście co będzie dobre dla jego dalszego funkcjonowania. Nie tak się umawialiśmy dwa lata temu.

A. Malejka podkreślił, że podejmowanie decyzji odnosiło się do określonej sytuacji finansowej i warunków, w których negocjowano. Firma wpisywała się w pewne oczekiwania Państwa. Na tamten czas ta trudna decyzja, ten plan jest kompromisem między tym co jest możliwe, a tym czego oczekujecie. To był trudny kompromis ale możliwy do zrealizowania. W tym momencie byśmy inaczej rozmawiali. Jako pracownik Grupy Nowy Szpital, mam swój dorobek, swoją pozycję. Tworząc ten plan firmuję go swoim nazwiskiem. Wierze, że tylko w przypadku radykalnych działań, ten szpital może się utrzymać. Nie da się uciec. Rozwiązaniem trudnym jest przyjęcie tego planu i przyznanie się do pewnej pomyłki i zbyt optymistycznych założeń. Nie przyjęcie go, to tragiczna rzeczywistość – upadłość spółki i konieczność organizacji szpitala na nowo. Kwestia na co się zdecydujemy i w jakim horyzoncie. Wierze że ciągu 2-3 lat okaże się, że jest to dobra decyzja. Teraz szpital ma szansę na zrównoważony rozwój, zarówno kadry, jak i medycyny.

G. Świtalski podkreślił, że zastanawia się czy 2 lata temu wybraliśmy dobrego oferenta? Spółka sama mówi, że popełniła wiele błędów. Nie wiem dlaczego Spółka zakładała takie optymistyczne założenia? Zawsze zakłada się najczarniejsze scenariusze.

Dyrektor podkreślił, że trudno jest mu rozmawiać o pobudkach, jakie towarzyszyły podczas podpisywania umowy. Rzecz już się wydarzyła. Teraz można gdybać, co by było gdyby. W oparciu o tamten budżet, ustalenia dawały szansę na realizację założeń. Niestety ustalenia z NFZ były tylko ustne. Spółka przyznaje się do błędów również w zakresie doboru kadry kierowniczej w trudnej sytuacji. Ja nie będę spółki wybielał, bo ja potrafię przyznać się do naszych błędów. Starłem się poznać szpital jak najlepiej, na tyle by stwierdzić, że należy dokonać pewnych zmian, o których mówiłem. Nie chcę zbierać owoców trujących z działalności szpitala, w przypadku braku akceptacji Rady Powiatu. Robiąc coś powinniśmy, wierzyć w to co robimy.

G. Świtalski podkreślił, że istotnym elementem jest przekonanie załogi. Ważniejszy dla nas jest głos mieszkańców.

Dyrektor podkreślił, że prowadził rozmowy z załogą. Czy wiedząc o obecnej sytuacji, czy chcemy by szpital istniał czy nie? Cześć pracowników nie będzie zainteresowana i będzie źle życzyła nam. Dla mnie się liczy szpital.

Starosta podkreślił, że radni mogą zgodzić się na taki plan, ale jednocześnie mogą chcieć prowadzić szpital w ramach własnej spółki. Nie spodziewałem się, że Grupa

dostarczy nam tylu problemów, zaledwie 2 lata od podpisania umowy. W latach poprzednich temat szpitala był obecny na każdej sesji.

G. Świtalski zapytał, jakie relacje ma Spółka z Narodowym Funduszem Zdrowia? Chciałbym aby te relacje były zdecydowanie lepsze. Wrażenie jest takie, że NFZ chce Wam życie utrudnić. Nie tylko zarządzanie, ale również współpraca z NFZ to błędna polityka Spółki.

Dyrektor podkreślił, że marzy o społeczeństwie obywatelskim. Mimo układów, chciałbym, aby stopień dogadywania się był coraz bardziej marginalny. Wierzę, że najlepiej przygotowana przeze mnie oferta, będę bił się o swoją rację. Nie wiem, czy to dobrze, że wytoczono "ciężkie działa". Jeśli prokuratura wszczęła postępowanie, oznacza, że doniesienie w jakiś sposób jest wiarygodne. Czy wiedząc, że coś jest nie tak, mamy nie reagować? Nie wiem, czy to nas wzmocni czy nas osłabi. Ludzkie emocje mają znaczenie. W pierwszej fazie wierzyłem, byłem naiwny, ale wierzyłem. Działanie, na które nie ma zgody, to działanie pozbawiające ludzi pracy z dnia na dzień. Nie można się dać sprowadzać na margines. Oby nie były przykre reperkusje dla naszego szpitala w przyszłości. Obecnie nie odczuwam tego, ale nie wiem, jak będzie w przyszłości.

G. Świtalski podkreślił, że oczekiwał od Spółki dobrego pi-jaru. Nie był on dobrze budowany. Prezes Roślewski mówił ostre słowa względem NFZ i bałem się wtedy ostrego odzewu. Obawiam się, że złe relacje z NFZ się nie zmienią.

Starosta podkreślił, że materiały świadczą o tym, że szpitale Grupy Nowy Szpital straciły ok. 20% kontraktów. Straciła nie tylko Spółka, ale przede wszystkim mieszkańcy. Zwrócił uwagę, że Pana koleżanka wiedziała już pół roku temu o problemach, jakie będą z pogotowiem ratunkowym. Skąd ?

Dyrektor podkreślił, że być może coś jest na rzeczy. Po jakimś czasie trafiają do mnie informacje o pewnej teorii o podziale tego rynku. Można lepiej układać stosunki z NFZ i trzeba to robić. Czasem trzeba odpuścić, a czasami nie kwestia wyważenia proporcji między działaniami. Nie wiem, czy zrobiliśmy błąd. Nie można dać sobie strzelić w plecy. Trzeba dbać o swoje podwórko, a dopiero wtedy mieć pretensje do innych. Jeśli będziemy dobrze realizowali swoje świadczenia, wtedy możemy zwracać uwagę innym. Jeśli mamy braki, trzeba umieć przemilczeć. Zaznaczył, że jest do dyspozycji radnych. Daje temu pomysłowi swoje nazwisko i swoją twarz.

Zarząd Powiatu na obecnym etapie wydał negatywną opinię w zakresie przedstawionego programu restrukturyzacji NZOZ Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego. Jednocześnie całość zgromadzonych materiałów została przekazana Przewodniczącemu Rady Powiatu, tak aby wszyscy radni zasiadający w poszczególnych komisjach mogli wypracować stanowisko w przedmiotowym

zakresie. Zarząd Powiatu podjął decyzję o przesłaniu propozycji NZOZ do poszczególnych gmin z prośbą o opinię.

Zarząd Powiatu Krośnieńskiego:

Jacek Hoffmann - Przewodniczący

Janina Pawlik - Wicestarosta

Sebastian Bartczak - Członek

Janusz Marciniak - Członek

Grzegorz Świtalski - Członek

Protokołował: Przemysław Balcerzak

