

Protokół Nr 74/13
z posiedzenia Komisji Ochrony Zdrowia i Rodziny
w dniu 5 czerwca 2013 r.

Posiedzenie Komisji Ochrony Zdrowia i Rodziny odbyło się w Starostwie Powiatowym w Otwocku, pod kierunkiem Przewodniczącej Komisji Barbary Parol, w godzinach od 16⁰⁰ do 20⁰⁰. W posiedzeniu uczestniczyli członkowie Komisji oraz goście, zgodnie z załączonymi listami obecności.

Proponowany porządek posiedzenia:

1. Ochrona zdrowia psychicznego – przychodnie.
2. Sprawy różne.
3. Przyjęcie protokołów Nr 69-71/13 z ubiegłego posiedzenia Komisji.
4. Zakończenie obrad.

Przewodnicząca Komisji poinformowała o powyższym porządku obrad. Następnie korzystając z obecności przedstawicieli środowiska lekarzy Powiatowego Centrum Zdrowia Spółka z o.o. poprosiła, aby posiedzenie Komisji rozpoczęło się od rozmowy z przybyłymi na spotkanie osobami z tego grona.

Jako pierwszy głos zabrał Pan Paweł Sawiński dzieląc się refleksjami na temat zagrożeń wynikających z przyjętego przez Radę Nadzorczą planu restrukturyzacji. Dodał, że główne założenie tego planu, że Spółka musi zbilansować się, najlepiej od jutra, ma już w sobie jakiś podstawowy błąd. Zdaniem Pana Sawińskiego nie można traktować Szpitala, jako zakładu produkcyjnego, sklepu itp. Powiedział, że należy pogodzić się z tym, iż przy obecnej wycenie procedur przez Narodowy Fundusz Zdrowia szpital, który utrzymuje ogólnoprofilową działalność zawsze będzie na niewielkiej stracie. Dodał, że Szpital, który musi leczyć m.in. osoby starsze (na terenie powiatu znajduje się duża ilość domów pomocy społecznej), pacjentów po urazach (wiele ciągów komunikacyjnych) oraz pracuje w systemie ostrego dyżuru nie będzie przynosił zysków, ponieważ wycena procedur przez NFZ jest taka, a nie inna. Następnie powiedział, że ordynatorzy popierają plan restrukturyzacyjny i wszelkie jego założenia np. cięcia w administracji, ale powinno odbyć się więcej rozmów w tej kwestii. Zauważył, że Prezes PCZ ma wiele pomysłów m.in. likwidację kuchni (koszty remontu byłyby zbyt wysokie) i przejście na catering. Pan Sawiński powiedział, że ordynatorzy proponowali Prezesowi pewne rozwiązania, które znalazły się w planie, ale gdzieś nikną przy tym jednym, głównym założeniu – „ściąć” równo wszystkim po 10%, co będzie panaceum na wszystkie bolączki. Powiedział, że wyśmiana w lokalnej prasie kwestia zakupu nowego sprzętu – tomografu komputerowego, mimo, że będzie to już piąty na terenie powiatu, nie jest w ogóle złym pomysłem. Stwierdził, iż tak wydatkowane środki finansowe zwrócą się w niedługim okresie, ponieważ badania komputerowe muszą być wykonywane. Poinformował, że Oddział Chirurgiczny miesięcznie „płaci” kwotę w wysokości 250 tys. zł za tego rodzaju badania, łącznie z kosztami transportu. Następnie Pan Sawiński zwrócił uwagę, że jest wiele rzeczy w planie restrukturyzacji, które należałoby przeanalizować, „posprzątać” po poprzednich rządach, które narzuciły pewne sprawy. Stwierdził, że „obcięcie” wynagrodzeń może wiązać się z redukcją zatrudnienia, a co za tym idzie z upadkiem Szpitala z powodu braków kadrowych. Dodał, że wynagrodzenia w PCZ są niższe niż w porównywalnych zakładach innej opieki zdrowotnej w okolicy, chodzi głównie o personel średni. Następnie ostrzegł przed realnym zagrożeniem odpływu kadry personelu średniego PCZ. Wyjaśnił również zebranym na czym będą polegały skutki czasowego zamknięcia oddziału, mianowicie NFZ za niewykonanie podpisanego kontraktu nałoży na Szpital karę finansową, poza tym istnieje także groźba realnej utraty kontraktu. Dodał, że co roku podejmowane są starania, aby ten kontrakt był jak najwyższy. Zwrócił uwagę, że ordynatorzy widzą poprawę rentowności Szpitala poprzez zwiększenie przychodu. Zapewnił,

iz jest wiele pomysłów, aby zwiększyć przychód. Chodzi o maksymalne wykonanie kontraktu przy pozyskaniu również nowych procedur. Zdaniem Pana Sawińskiego poprawa rentowności będzie możliwa nie tylko dzięki cięciu kosztów, ale przede wszystkim dzięki zwiększeniu przychodów. Zazaczył, że to co przedstawia ma jedną wadę, mianowicie efekt nie będzie natychmiastowy, potrzebna będzie cierpliwość. W związku z powyższym zaapelował o ponowne przeanalizowanie planu restrukturyzacji pod kątem rezygnacji z propozycji cięć zarobków. Należałoby wówczas zastanowić się nad zwiększeniem przychodu, godząc się przez jakiś czas z minimalną płacą.

Pan Piotr Gałązka powiedział, iż dzisiejsze spotkanie z radnymi spowodowane jest tym, że zabrakło dialogu pomiędzy radnymi a przedstawicielami personelem PCZ. Zauważył, iż generalnie wszystkie informacje, których odbiorcą jest Powiat przekazywane są za pośrednictwem Prezesa. Następnie dodał, że Prezes został poproszony o uczestnictwo w dzisiejszym posiedzeniu, niestety nie mógł przybyć, w związku z czym relacja ze spotkania zostanie mu na pewno przekazana. Pan Gałązka zapewnił, iż liczy na to, że tego rodzaju rozmów, na łamach komisji, będzie więcej. Stwierdził, że jedyną drogą dla Szpitala jest głęboka współpraca personelu PCZ z Powiatem. Powiedział, że ordynatorzy widzą możliwość poczynienia pewnych oszczędności, mianowicie jeżeli chodzi o samo świadczenie usług, to nie jest żadną tajemnicą, że są one źle wyceniane przez NFZ. Pan Gałązka poinformował, iż Prezes przedstawił, że do zbilansowania PCZ potrzebuje ok. 500 tys. zł/miesiąc deklarując, że podejmując pewne kroki będzie w stanie sam poszukać oszczędności w łącznej kwocie 300 tys. zł. Natomiast kwota 200 tys. zł miałaby pochodzić z ograniczeń płacowych dla załogi, z czym w zasadzie nie zgadzają się pracownicy. Wszyscy oczekują planu rozwoju, ale nie takiego jak obecnie tj. opartego na zaoszczędzeniu kwoty 500 tys. zł. Pan Gałązka powiedział, że pracownicy nie usłyszeli żadnej propozycji, jak można byłoby pozyskać jakąkolwiek kwotę. Przejście w Spółkę miało przecież otworzyć możliwości pozyskiwania dodatkowych środków. Dodał, że wielokrotnie ordynatorzy spotykali się z Prezesem przedstawiając swoje propozycje, jeżeli chodzi o oszczędności. Stosunkowo w niedługim czasie możliwe będzie zaoszczędzenie 30 tys. zł. Jednakże, aby tak się stało przynajmniej jedna propozycja zgłoszona Prezesowi musi wejść w życie. Powiedział, że jedyne co słyszy załoga, to że bez obciążenia pensji Szpital nie będzie w stanie funkcjonować. Pan Gałązka dodał, że do zaakceptowania byłaby propozycja cięć dochodów, ale przy podjęciu konkretnego działania. Zrozumiała byłaby sytuacja, gdyby Prezes powiedział, że jest w stanie rozszerzyć działalność PCZ o kontrakt, dzięki któremu zyski pojawią się np. w ciągu pół roku i aby przetrwać ten okres potrzebne jest właśnie obniżenie wynagrodzeń. Powiedział, że wówczas decyzja Prezesa o cięciu wynagrodzeń byłaby do zaakceptowania. Następnie odniósł się do kwestii kontraktu na rok 2013, w kontekście Oddziału Wewnętrzny. Pan Gałązka powiedział, że kontrakt jest wykonywany z minimalnym przekroczeniem (ok. 3%) tego co przyznał Fundusz. Dodał, że w ubiegłym roku kontrakt podpisywany był z Funduszem jakby dwukrotnie. Pierwszy miesiąc – styczeń – aneksowany, na zasadach jak ubiegły rok, następnie został zawarty kontrakt od lutego do końca roku. W tym roku, w styczniu, lekarze dowiedzieli się, że kontrakt wynosi dokładnie tyle co jedenaście miesięcy ubiegłego roku, jakby w ogóle nie uwzględniono stycznia. Reasumując: PCZ otrzymał kontrakt o ok. 10% mniejszy i nikt do końca nie potrafił odpowiedzieć dlaczego. Zauważył, iż w roku 2013 każdy miesiąc został „wyrobiony” jak należy, nawet z niewielkim przekroczeniem. W związku z czym wydawałoby się, że sytuacja mająca obecnie miejsce jest błędem. Poproszono zatem Prezesa o wyjaśnienie zaistniałej sytuacji. Pan Gałązka dodał, że ktoś zgłaszając ten kontrakt do Funduszu nie uwzględnił „feralnego” stycznia. Prezes zapewnił, iż zrobi wszystko, aby kontrakt odzyskać. Jednakże, jak do tej pory, nie zostały podjęte jeszcze w tym kierunku działania. Pan Gałązka powiedział, że przez pierwsze trzy miesiące nadwykonania w Oddziale Wewnętrznym stanowią kwotę ponad 150 tys. zł. W związku z czym Oddział przekracza już limity. Sugestia Prezesa, to aby lekarze starali się ograniczyć liczbę przyjęć potrzebujących hospitalizacji pacjentów, aby „zmieścić się” w kontrakcie. Pan Gałązka zwrócił uwagę, że PCZ nie pracuje na zasadzie przyjęć

planowych, tak jak ościenne szpitale. Wszystkie przyjęcia to generalnie przyjęcia „na ostro”. Nie zdarza się praktycznie odmówić nikomu w takiej sytuacji, że nie ma miejsca, każdy kto tego wymaga jest położony do Oddziału. Zauważył, że jeżeli inne szpitale miałyby przejąć funkcje PCZ, to oczywiście tylko te procedury, które są odpłacalne.

Pani Iwona Walicka-Głaszczka potwierdziła, że nie zdarzają się takie sytuacje, że pacjenci zgłaszający się do PCZ odsyłani są do innych szpitali. Następnie poinformowała, że od pięciu lat ukazują się ogłoszenia o wolnych etatach, jeżeli chodzi o pracę w Oddziale Wewnętrznym. Niestety nie ma chętnych, w związku z czym twierdzenie Prezesa, że na miejsce obecnych pracowników znajdzie nowych jest raczej nieprawdziwe. Pani Walicka stwierdziła, że Prezes zapewne szybko nie odbuduje załogi Oddziału. Podkreśliła, iż pracujący w Szpitalu lekarze i pielęgniarki utożsamiają się ze swoim miejscem pracy, a także lubią wykonywany zawód.

Pan Piotr Gałązka poinformował, że przedstawiano również propozycję, iż warto byłoby w tym roku starać się o kontrakt na poradnię stopy cukrzycowej, ponieważ Fundusz ma na to środki i dobrze za to płaci. Jednakże Kierownictwo Spółki nie przejawiała zainteresowania tym tematem. Dodał, że Poradnia Cukrzycowa działająca wiele lat została zamknięta bez podania konkretnej przyczyny. Kolejną bardzo istotną kwestią, z którą lekarze zwrócili się do Prezesa była sprawa uregulowania prawnego kosztów transportu pacjentów. Do chwili obecnej nie ma opinii prawnej wyjaśniającej wątpliwości w w/w kwestii. Następnie Pan Gałązka zwrócił uwagę, że w okolicy jest wiele domów pomocy społecznej, ich mieszkańcy są pacjentami PCZ. Ze względu na ostry dyżur te osoby trafiają właśnie do Szpitala przy ul. Batorego, karetki nie zawożą ich do innych szpitali. Lekarze zgłosili pomysł, aby zaproponować dps-om współpracę, dzięki której możliwa byłaby pomoc Szpitalowi w jego funkcjonowaniu. Pan Gałązka zwrócił uwagę, iż okazało się, że Szpital nie ma wcale zbyt dużego zatrudnienia białego personelu.

Pan Ryszard Brzóska dodał, że praktycznie każda zmiana dyrektora Szpitala polegała na tym, że zaczynano od zwalniania, zabierania i zmniejszania pensji. Dodał, że już po krótkim okresie czasu okazywało się, że wiązało się to z deficytem pracowników i trzeba było ponownie zatrudniać, a zwolnionym zapłacić odprawy. Stwierdził, iż po jednej z większych „roszad” odeszła znaczna część bardzo doświadczonego personelu pielęgniarskiego.

Pan Piotr Gałązka dodał, że pracownicy Szpitala zdają sobie sprawę z tego, że Powiat przejął olbrzymi dług Szpitala. Powiedział, że na pewno Powiat zostanie poproszony o nie pobieranie dzierżawy. Być może w niedługim czasie Spółka będzie się bilansować, może pozyska dodatkowe kontrakty. Opłata dzierżawy mogłaby ją zdestabilizować.

Pan Ryszard Brzóska podniósł, że managerem PCZ została niezwiązana ze służbą zdrowia. Stwierdził, iż taka osoba myśli tylko o zbilansowaniu, jak wyjść na prostą. Następnie powiedział, że nie ma szans, aby Oddział Wewnętrzny funkcjonował przy zmniejszonej liczbie łóżek argumentując, że nie zabezpieczy to potrzeb zdrowotnych mieszkańców powiatu.

Pan Piotr Gałązka zauważył, iż Prezes przedstawia zmniejszenie liczby łóżek wręcz jako atut, dzięki czemu Oddział wygeneruje mniejsze straty. Nie ma dialogu, Prezes nie bierze pod uwagę tego, co zgłasza załoga. Odbywające się rozmowy są tylko po to, aby później przedstawić na zewnątrz, że został przeprowadzony dialog z pracownikami. Następnie Pan Gałązka poinformował, że Prezes poprosił pracowników, aby wybrali dalszą drogę pracy w Szpitalu z poniższych propozycji:

- 1) przyjęcie obniżki wynagrodzeń o 10%;
- 2) przyjęcie wyliczonego kontraktu (dla lekarza 4000 zł brutto, czyli 25 zł brutto za godzinę pracy);
- 3) rezygnacja z pracy.

Pani Iwona Walicka-Głaszczka powiedziała, że sprawa transportu, podnoszona od listopada ubiegłego roku, jest do rozwiązania w zasadzie jednym pismem. Transport kosztuje Szpital ok. 30 tys. zł miesięcznie (Oddział Wewnętrzny – transport: 10 tys. zł miesięcznie).

Radny Andrzej Szaciłło stwierdził, iż szkoda, że w dzisiejszym posiedzeniu nie bierze udziału organ wykonawczy Powiatu, obecny jest jedynie Członek Zarządu Powiatu Grzegorz Michalczyk. Następnie zgodził się ze stwierdzeniem, że zbilansowanie Szpitala nie jest teraz możliwe. Dodał, że radni mieli inne wyobrażenie, jeżeli chodzi o funkcjonowanie tej Spółki. Oferta usług medycznych będących nowością na terenie Powiatu wydawałaby się nowym, dobrym kierunkiem dla działalności Spółki. Powiedział, że w pewnym sensie Powiat czuje się oszukany, bo Ministerstwo Zdrowia miało przekazać dużo wyższą kwotę dotacji na oddłużenie Szpitala w przypadku przekształcenia w Spółkę. Radni deklarację w tej kwestii widzieli na piśmie. Następnie zapytał Przewodniczącą Komisji o szansę zorganizowania spotkania tego gremium wraz z Zarządem Powiatu.

Przewodnicząca Komisji zapewniła, iż zorganizuje takie spotkanie.

Radna Anna Kamińska stwierdziła, że pracownicy i radni zostali oszukani, ponieważ założenie przy przekształceniu w Spółkę było takie, że jak tylko ona powstanie, to będzie funkcjonowała na rachunku bieżącym bez długu. Powiedziała, że na ubiegłym posiedzeniu Komisji Prezes przekazał informację, że „na szczęście” Spółka nie ma już długu, ma po prostu 16 mln zł straty z lat ubiegłych, którą należy spłacić. Dodała, że przy przekształceniu było mówione, iż Spółka rozwinie działalność, będą dodatkowe usługi i przychody. Na ostatnim spotkaniu Prezes oświadczył, iż stomatologię i psychiatrię należy zamknąć. Zdaniem radnej są to dwie dziedziny dynamicznie rozwijające się, gdzie powstaje masa prywatnych ośrodków. W związku z czym korzystając z autorytetu i marki Szpitala można byłoby rozwijać usługi pozwalające na finansowanie niedochodowego Oddziału Wewnętrznego, dzięki pozyskanemu kontraktowi w w/w dziedzinach. Radna powiedziała, że przekształcenie niczego nie zmieniło. Następnie przypomniała, iż rok temu złożyła wniosek o przedstawiciela pracowników w Radzie Nadzorczej. Wniosek został przegłosowany, miejsce od wielu miesięcy nie jest obsadzone. Zauważyła, iż załoga powinna powołać radę pracowniczą w celu powołania swojego przedstawiciela. Dodała, że jeżeli pracownicy nie zorganizują się, to Prezes zawsze będzie mógł proponować różne rozwiązania, a pracownicy nie będą mieli forum dialogu, gdzie będą bronić swoich interesów. Powiedziała, że jeżeli dla części związków zdobycie lub wskazanie przedstawiciela z uprawnieniami jest zbyt trudne, to może lekarze znaleźliby kogoś, kto reprezentowałby pracowników, a tym samym dostarczał podstawową wiedzę o funkcjonowaniu Szpitala. Zauważyła, iż członek Rady Nadzorczej ma dostęp do różnego rodzaju informacji w szerszej perspektywie. Radna powiedziała również, że obniżka wynagrodzeń o 10% nie uratuje Szpitala. Stwierdziła, iż należałoby poszukać strategicznego inwestora, który będąc właścicielem ok. połowy udziałów zainwestuje duże środki finansowe, przy zainteresowaniu z jego strony stworzeniem placówki, która będzie swobodnie konkurować z ECZ. Innym scenariuszem dla Szpitala jest funkcjonowanie bez rozwijania usług i nowej koncepcji z 16 mln zł straty. Zdaniem radnej obniżka płac może jedynie spowodować obniżkę jakości usług. Na zakończenie wypowiedzi dodała, że brakuje dobrego lobbyisty w NFZ.

Radny Franciszek Walczyński odniósł się do ubiegłego posiedzenia Komisji, na którym obecny był Prezes PCZ. Stwierdził, iż branie pod uwagę ewentualności wstrzymania działań któregoś z oddziałów nie stawia osoby kierującej w dobrym świetle. Dodał, że oczywiście jest to zły pomysł, ale nikt z członków Komisji na to nie zareagował. Zapytał, czy lekarze, Przewodnicząca Komisji, Przewodniczący Rady znają program restrukturyzacji? Przypomniał, iż to radni podjęli decyzję o przekształceniu ZP ZOZ w PCZ. W związku z powyższym zgłosił wniosek, aby radni, w trybie natychmiastowym, otrzymali plan restrukturyzacyjny, zarówno pierwszy jak i drugi etap.

Radny Jacek Czarnowski zaproponował, aby korzystając z obecności Dyrektora PCPR nawiązać nić partnerstwa z dps-ami, jeżeli chodzi o pacjentów domów zgłaszających się do Szpitala. Przypomniał, iż wielokrotnie członkowie Komisji prosili o odbycie wspólnego posiedzenia z przedstawicielami środowiska lekarskiego. Powiedział, iż Komisja bardzo często opiera się na dużej wiedzy Pana doktora Franciszka Walczyńskiego. Dodał, że znakomita większość posiedzeń (ok. 85%) dotyczyła spraw związanych ze Szpitalem.

Zauważył również, iż powołanie Rady Pracowniczej mogłoby coś zmienić.

Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie zapewniła, że podejmie rozmowy celem wypracowania konsensusu w kwestii dot. domów pomocy społecznej.

Radna Lucyna Komorowska dodała, że funkcjonowanie Szpitala w formule ZP ZOZ generowało długi, które w dalszym ciągu rosły. Przekształcenie w Spółkę otworzyło pewne możliwości.

Przewodniczący Rady Tomasz Atłowski zaproponował wypunktowanie kwestii zgłoszonych przez lekarzy, aby mogły zostać przedstawione wyjaśnienia, dlaczego zgłoszone pomysły nie otrzymały aprobaty, jeżeli chodzi o program restrukturyzacji. Przewodniczący zapewnił również, iż nie było spotkań, podczas których Prezes zakładałby likwidację Szpitala. Dodał, że przekształcenie w Spółkę gwarantowało pokrycie z budżetu Państwa (dotacja z Ministerstwo Zdrowia) części długów oraz otworzyło możliwość prowadzenia komercyjnej działalności, co z kolei pozwoli na osiągnięcie dodatkowych dochodów.

Radny Franciszek Walczyński nawiązując do wcześniejszej wypowiedzi lekarzy, że kontrakt na „interne” jest niższy zwrócił uwagę, iż zgodnie z informacjami przekazywanymi publicznie przez Prezesa, na różnych gremiach, kontrakt na rok 2013 jest wyższy.

Członek Zarządu Powiatu Grzegorz Michalczyk powiedział, że sytuacja Szpitala w dalszym ciągu jest trudna, samo przekształcenie nic nie zmieniło. Zdaniem radnego nawet jeśli Szpital rozpocznie działalność komercyjną, to należy mieć na względzie doświadczenia innych szpitali w tym zakresie, które na tego rodzaju działalności zarabiają tylko ok. 5%. Dodał, że ubolewa nad tym, że akurat Pan Gałabuda jest Prezesem Spółki. Powiedział, że uważa, iż w Szpitalu, w takiej sytuacji, winna być Prezesem osoba, która ma doskonałe rozeznanie w branży medycznej i usługach medycznych, a Pan Gałabuda dopiero się tego uczy. Powiedział, że Prezes nie wie do końca, jaką podjąć decyzję, biorąc pod uwagę chociażby propozycje lekarzy. Koncentrowanie się na samych liczbach przy Szpitalu nie wystarczy. Zauważył, iż Powiat zobligowany jest do zaspokojenia potrzeb mieszkańców w dostępie do usług medycznych. Dodał, że należy pamiętać, że najważniejszy w tym wszystkim jest pacjent. Następnie odnosząc się do planu restrukturyzacji zwrócił uwagę, iż został on przygotowany w oparciu o inne liczby, w związku z czym założenia z listopada ubiegłego roku przyjęte do planu, zdaniem radnego, są złe. Stwierdził, iż nie chodzi tylko o „wyzerowanie” bieżącej działalności, Szpitalowi potrzebne są inwestycje i remonty. Powiedział, że może okazać się, iż jedyną rzeczą, która uratuje Spółkę, będzie sprzedaż udziałów.

Radny Franciszek Walczyński stwierdził, iż Prezes Spółki, w trybie natychmiastowym powinien powołać zastępcę ds. medycznych.

Radny Andrzej Szaciłło biorąc pod uwagę zaistniałą sytuację zgłosił wniosek o nadzwyczajne walne Zgromadzenie Wspólników, w trybie pilnym.

W wyniku dyskusji członkowie Komisji jednomyślnie przyjęli poniższe wnioski, w obecności 7 członków Komisji.

Wniosek 1:

Komisja Ochrony Zdrowia i Rodziny wnioskuje do Zarządu Powiatu o przekazanie radnym, w trybie natychmiastowym, planu restrukturyzacji PCZ Spółka z o.o., pierwszego i drugiego etapu.

Głosowanie: za – 7 osób.

Wniosek 2:

W związku z poważną sytuacją w PCZ Spółka z o.o. zagrażającą bezpieczeństwu zdrowotnemu mieszkańców powiatu otwockiego, Komisja Ochrony Zdrowia i Rodziny wnioskuje do Zarządu Powiatu o nadzwyczajne walne Zgromadzenie Wspólników, w trybie pilnym.

Głosowanie: za – 7 osób.

Wniosek 3:

Komisja Ochrony Zdrowia i Rodziny wnioskuje o przedstawienie przez Prezesa PCZ Spółka z o.o. odpowiedzi, czy przedstawione poniżej propozycje mające na celu zmniejszenie wydatków i zwiększenie przychodów zostały uwzględnione w programie restrukturyzacji? Ewentualnie, wyjaśnienia Prezesa w przypadku ich nie zawarcia w w/w planie.

Propozycje:

- 1) rozszerzenie działalności Szpitala poprzez zwiększenie kontraktu z NFZ, w tym kontrakt na poradnię stopy cukrzycowej;
- 2) uregulowania prawne w zakresie dotyczącym kosztów transportu pacjentów;
- 3) współpraca z domami pomocy społecznej, pod kątem pensjonariuszy będącymi pacjentami Szpitala.

Głosowanie: za – 7 osób.

Ad. 1

Pani Małgorzata Jaskólska – psycholog w Poradni Zdrowia Psychicznego w Otwocku przy ul. Mickiewicza od 12 lat, poinformowała, iż obserwuje ograniczenie dostępności usług, szczególnie jeżeli chodzi o lekarza psychiatrę. Poradnia nie jest w stanie na bieżąco przyjmować pacjentów, nawet tych, którzy wychodzą ze szpitala psychiatrycznego. Prowadzone są zapisy, zatem każdy musi dotrzeć do spotkania, również pacjent z myślami samobójczymi. Pani Jaskólska powiedziała, że wcześniej tak nie było. Dodała, że obecnie w Poradni przyjmuje dwóch lekarzy przez 35 godzin 5 dni w tygodniu, czyli zajmują oni niecały jeden etat. Powiedziała, że Poradnia spełnia wymogi NFZ. Jeżeli chodzi o pacjentów, to nie spełnia ich potrzeb, ponieważ chętnych do Poradni jest coraz więcej. Stwierdziła, że pomysł jej zamknięcia przy argumentacji, że przynosi stratę i jest niedochodowa, to zupełne nieporozumienie. Zdaniem Pani Jaskólskiej należałoby zatrudnić jeszcze kilku psychiatrów rozszerzając działalność chociażby o specjalistyczną pomoc psychoterapeutyczną.

Dyrektor PCPR stwierdziła, że ta grupa osób, jest najgorzej traktowaną grupą osób niepełnosprawnych w powiecie otwockim. Dodała, że PCPR opłaca im wizyty u psychiatry. Powiedziała, że pomysł połączenia Poradni Zdrowia Psychicznego z Poradnią Uzależnień jest chybiony. Przypomniała, że Powiat prowadzi Dom Pomocy Społecznej w Karczewie przy ul. Anielin 1, który przeznaczony jest dla osób przewlekłe psychicznie chorych. W związku z czym dostępność do lekarza psychiatry dla tych pensjonariuszy musi być zapewniona. Dyrektor dodała, że w przeciwnym wypadu Wojewoda może cofnąć dotację, a przecież dps-y są zbilansowane. Powiedziała, że z Poradni korzystają również uczestnicy Środowiskowego Domu Samopomocy w Otwocku.

Dyrektor Środowiskowego Domu Samopomocy w Otwocku Jolanta Sęk-Ostaszewska stwierdziła, że uczestnicy Domu, będący pacjentami Przychodni, mają mniej wizyt niż dotychczas. Następnie odniosła się do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 roku w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Zwróciła uwagę, iż podmiotami realizującymi Program są: ministrowie właściwi ze względu na cele Programu, Narodowy Fundusz Zdrowia oraz samorząd terytorialny. Jeżeli chodzi o samorząd powiatowy i gminny (ponieważ w Programie są na tym samym poziomie), to cel główny 2 brzmi następująco: „zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym”. Zgodnie z w/w rozporządzeniem na powiecie ciąży obowiązek opracowania lokalnego programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym zwłaszcza form niezbędnych do tworzenia centrów zdrowia psychicznego tj. leczenia ambulatoryjnego, leczenia w zespołach środowiskowych, leczenia w oddziałach dziennych, leczenia w oddziałach psychiatrycznych w szpitalach ogólnych – dla dzieci, młodzieży i dorosłych. Z załącznika Nr 2 w/w rozporządzenia wynika,

iż na 50 tys. mieszkańców powinna funkcjonować jedna poradnia – placówka dla dorosłych z zaburzeniami psychicznymi, czynna codziennie w każdym powiecie lub dzielnicy dużego miasta. Według innego wskaźnika na 100 tys. mieszkańców powinno przypadać 10 psychiatrów. Dodała, że w centrach zdrowia psychicznego powinna być: poradnia, oddział dzienny, zespoły środowiskowe (jeden zespół na 50 tys. mieszkańców), zespoły interwencji kryzysowych i pomocy doraźnej (jeden zespół w miastach powyżej 200 tys. mieszkańców), oddziały psychiatryczne, hostele, oddziały opiekuńcze. Dyrektorka odniosła się również do propozycji łączenia poradni jw.

Dyrektorka PCPR stwierdziła, iż ważne jest zachowanie rozdzielności tych dwóch poradni. Ze wskaźników wynika, iż liczba psychiatrów przyjmujących obecnie w Poradni Zdrowia Psychicznego (jeden etat) powinna zostać podwojona.

W wyniku dyskusji członkowie Komisji przyjęli poniższy wniosek.

Wniosek 4:

Komisja wnioskuję o przedstawienie sprawozdania z realizacji uchwały Nr CL/58/11 Zarządu Powiatu w Otwocku z dnia 13 grudnia 2011 r. w sprawie powołania powiatowego zespołu koordynującego realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Powyższy wniosek został przyjęty przez aklamację.

Ad. 2

Przewodniczący Rady poprosił, aby radny Grzegorz Michalczyk porozmawiał z członkami Zarządu Powiatu, żeby rozważyli propozycję wyjścia do gmin z terenu powiatu otwockiego z propozycją wykupienia udziałów PCZ Spółka z o.o.

Ad. 3

Protokoły Nr 69-71/13 z ubiegłych posiedzeń Komisji zostały przyjęte jednomyślnie, w obecności 6 członków Komisji.

Ad. 4

Na tym posiedzenie Komisji zakończono.

W załączeniu:

- 1) listy obecności.

Protokołowała:

Honorata Tarnowska

Przewodniczyła:

Barbara Parol