

Protokół Nr 1/2008
ze spotkania Konwentu Szpitali Zamojszczyzny
w dniu 1 lutego 2008 r.

Spotkanie odbyło się w siedzibie Starostwa Powiatowego w Biłgoraju. W posiedzeniu udział wzięli członkowie Konwentu oraz zaproszeni goście: Pełnomocnik Wojewody ds. Ratownictwa Medycznego Barbara Bańczak-Mysiak, były Wicemarszałek Województwa Lubelskiego Andrzej Olborski, Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia Andrzej Kowalik, Wicestarosta Powiatu Biłgoraj Stanisław Schodziński wraz z Członkiem Zarządu Stanisławem Niespodziewańskim.

Posiedzenie otworzył gospodarz - Dyrektor SPZOZ w Biłgoraju Andrzej Jarzębowski. Dalszą część spotkania prowadził przewodniczący Krzysztof Tuczapski według jednogłośnie przyjętego porządku obrad:

1. „Dzieci Zamojszczyzny” – szpital przyjazny kombatanom.
2. Geografia zakupu usług medycznych województwa lubelskiego na tle Polski.
3. Bieżąca sytuacja ochrony zdrowia w kraju.
4. Informacja dotycząca kontraktowania świadczeń medycznych na rok 2008.
5. Informacja na temat systemu pracy szpitali w związku z wejściem w życie z dniem 1 stycznia 2008 r. zmiany ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.
6. Poziom wynagrodzeń oraz sytuacja kadrowa w szpitalach Konwentu.
7. Sprawy bieżące.

Ad. 1 i 2

W związku z nieobecnością Wojewody Lubelskiego oraz Eksperta Konfederacji Pracodawców Polskich ds. organizacji ochrony zdrowia oba punkty zostały przesunięte na następne spotkanie. Przewodniczący Konwentu przekazał materiały dotyczące pkt. 1 w celu zapoznania się z propozycjami usprawnienia opieki dla kombatanów i osób represjonowanych oraz przygotowania ewentualnych uwag.

Ad. 3

Przewodniczący Konwentu przedstawił zbiór aktualnych informacji z posiedzenia komisji trójstronnej w dniu 31 stycznia br. oraz założenia „Białego Szczytu” dotyczące naprawy systemu ochrony zdrowia.

Duży niepokój wśród członków Konwentu wzbudziło umieszczenie szpitala w Janowie Lubelskim na liście szpitali zagrożonych zaprzestaniem działalności. Wyjaśnień udzielił dyrektor Z. Widomski. Jego zdaniem brak konkretnych działań ze strony Ministerstwa Zdrowia, scedowanie reformy ochrony zdrowia na dyrektorów szpitali jest wysoce niemoralne i naganne. W szpitalu w Janowie Lubelskim negocjacje płacowe zakończyły się podpisaniem porozumienia do końca stycznia, „nie mogę podpisać porozumienia na dalszy okres nie mając zapewnionych środków finansowych, dlatego czułem się w obowiązku użyć określenia, że istnieje realne zagrożenie zaprzestania działalności szpitala” – powiedział dyrektor.

Następnie K. Tuczapski zwrócił uwagę na wiele wątpliwości związanych z projektami ustaw przygotowanych przez Ministerstwo Zdrowia, głównie z nowelizacją ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, poprosił członków Konwentu o zgłaszanie ewentualnych uwag, które będzie mógł przedstawić na posiedzeniach „Białego Szczytu”.

W trakcie dyskusji członkowie Konwentu zwrócili uwagę na konieczność uszczelnienia systemu świadczeń medycznych udzielanych przez szpitalne oddziały ratunkowe oraz całodobowe izby przyjęć. Szpitalne oddziały ratunkowe oraz całodobowe izby przyjęć ponoszą znaczące koszty świadczeń udzielanych pacjentom

kierowanym przez dyżurujących lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, którzy wystawiają skierowania nie mające uzasadnienia medycznego. Jednocześnie przyjęto wnioski o zasygnalizowaniu tego problemu Prezesowi NFZ. Zdaniem dyrektora A. Kaczora należałoby wprowadzić ewidencję nieuzasadnionych przyjęć pacjentów kierowanych przez dyżurujących lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej. Po wystawieniu rachunku przez SOR lub izbę przyjęć, kosztami nieuzasadnionych przyjęć obciążani powinni być lekarze podstawowej opieki zdrowotnej. Fundusz przy zawieraniu umów o świadczenia całodobowe w podstawowej opiece zdrowotnej powinien utworzyć rezerwę finansową z przeznaczeniem na pokrycie w/w kosztów.

Ad. 4

Temat kontraktowania świadczeń medycznych przedstawił dyrektor A. Kowalik. W województwie lubelskim podpisane są wszystkie umowy na świadczenia opieki zdrowotnej, poza umowami z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej w części dotyczącej lekarzy zrzeszonych w „porozumieniu zielonogórskim”. Fundusz zobowiązał się do podniesienia wartości punktu w zakresie leczenia szpitalnego od stycznia br. na 12,00 zł. bez zmniejszenia ilościowego zakontraktowanych świadczeń we wszystkich zakresach. Podniesienie wartości punktu zostanie pokryte środkami pochodzącymi w rezerwy NFZ wynoszącej dla województwa lubelskiego 24 mln zł. oraz ze zmiany planu finansowego NFZ w wysokości 48 mln zł. Fundusz proponuje podpisanie aneksów na 6 miesięcy, w przypadku odmowy podpisania aneksu, w miesiącu maju i czerwcu obowiązywać będzie stawka z miesiąca kwietnia. Przy negocjacji umów na II półrocze br. fundusz będzie dysponował środkami z wyniku finansowego za rok 2007, co ewentualnie może pozwolić na podniesienie wartości punktu.

Na pytania K. Tuczapskiego dotyczące: negocjacji umów w zakresie zwiększenia ilości świadczeń w leczeniu szpitalnym, zwiększenia wartości punktu w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej oraz opiece długoterminowej, dyrektor A. Kowalik odpowiedział: 1) po zakończeniu każdego kwartału odbędą się spotkania z dyrektorami szpitali w celu wypracowania taktyki, te same pieniądze mają zapewnić podniesienie wartości punktu oraz zwiększenie ilości świadczeń, jest to kwestia do negocjacji, 2) nie podniesienie wartości punktu w opiece długoterminowej spowodowane było brakiem sygnałów o nieakceptowaniu propozycji funduszu, za wyjątkiem dwóch świadczeniobiorców, którzy wnioskowali o zwiększenie wartości punktu, 3) z uwagi na zmianę zasad rozliczania świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej decyzje dotyczące podniesienia rentowności ambulatoryjnej opieki specjalistycznej będą mogły być podjęte po zakończeniu pierwszego okresu sprawozdawczego.

Dyrektor A. Kowalik przedstawił również poziom wykonania kontraktów w roku 2007. Wartość niewykonanych wynosi 48 mln zł. we wszystkich rodzajach świadczeń, przekroczenia wynoszą ponad 38 mln zł. W ramach zaoszczędzonych środków z niewykonanych zostaną zapłacone świadczenia ponadlimitowe zgodnie z wytycznymi Prezesa NFZ.

Ad. 5.

Odnosząc się do systemu pracy szpitali w związku z wejściem w życie z dniem 1 stycznia 2008 r. zmiany ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, dyrektorzy szpitali wskazali na brak jednoznacznej interpretacji prawej przepisów. Ponadto zmiana systemu pracy lekarzy bez zapewnienia dodatkowych środków powoduje znaczący wzrost kosztów oraz przekraczanie dyscypliny budżetowej. Przewodniczący Konwentu poinformował, że jedno z najbliższych posiedzeń komisji trójstronnej zostanie poświęcone przygotowaniu interpretacji prawnej przepisów zmieniających system pracy lekarzy.

Ad. 6

Z uwagi na niekompletne dane dotyczące poziomu wynagrodzeń podjęto wnioski o uzupełnieniu informacji do dnia 10 lutego br. według stanu na dzień 31 stycznia br. Jednogłośnie przyjęto również wniosek o przedłużeniu obowiązującej umowy o nieprowadzeniu rozmów z pracownikami szpitali Konwentu na temat zatrudniania do 30 czerwca br.

Dyrektor T. Garaj zaproponował wystąpienie z wnioskiem do Ministra Zdrowia o uproszczenie procedur dla lekarzy ze wschodu zainteresowanych pracą w Polsce. Zaproponował: organizowanie obowiązujących staży lekarskich nie tylko w wyznaczonych szpitalach klinicznych, ale we wszystkich placówkach, które są uprawnione do prowadzenia staży lekarskich oraz zatrudnianie lekarzy obcokrajowców bez konieczności uzyskania zezwolenia. Wniosek dyrektora T. Garaja został przyjęty 8 głosami „za”, jeden „przeciw” zgłoszony przez dyrektora A. Kaczora, który w uzasadnieniu wyjaśnił, że jest przeciwny krótkiej ścieżce i wszystkim metodom uprawniającym do szybkiego wykonywania zawodu lekarzy ze wschodu. Jego zdaniem jest to jedna z najłatwiejszych prób rozwiązania problemu pozwalająca rządowi, aby bez podejmowania rozmów na temat zabezpieczenia wynagrodzeń dla naszych lekarzy zabezpieczyć opiekę lekarską.

Dyrektor T. Garaj zaproponował również wystąpienie z wnioskiem o zezwolenie dyrektorom szpitali na fundowanie stypendiów dla studentów Akademii Medycznych, którzy po ukończeniu studiów podejmą pracę w ich szpitalach. Wniosek został przyjęty jednogłośnie.

Ad. 7.

Andrzej Olborski przedstawił informacje na temat możliwości pozyskania środków strukturalnych w ramach RPO oraz funduszy norweskich. Budżet przeznaczony na ochronę zdrowia wynosi 56 mln EURO. W pierwszym kwartale zostanie uruchomiony program pt. „Termomodernizacja”, na który przeznaczono 12 mln zł. z RPO oraz 12 mln zł. z funduszy norweskich. A. Olborski zasugerował etapowanie projektów oraz ukierunkowanie się na różne fundusze, co zwiększy szanse na pozyskanie środków strukturalnych. Zwrócił uwagę na program pt. „wykorzystanie niekonwencjonalnych źródeł energii”, w ramach którego istnieje możliwość wymiany całego pionu centralnego ogrzewania oraz program europejskiego funduszu społecznego przeznaczony na podwyższenie kwalifikacji personelu medycznego. Ponadto poinformował, że 27 lutego w Urzędzie Miasta w Lublinie odbędzie się konferencja dotycząca telemedycyny, podczas której zostanie przedstawiona ostateczna koncepcja rozwiązań.

Na zakończenie spotkania przewodniczący poinformował członków Konwentu o pismach kierowanych w imieniu Konwentu oraz nawiązując do ustaleń z poprzedniego posiedzenia przypomniał o składaniu deklaracji dotyczących wspólnej procedury przetargowej na obowiązkowe ubezpieczenia zakładów opieki zdrowotnej.

Termin następnego spotkania ustalono na dzień 4 kwietnia br. gospodarzem będzie dyrektor SPZOZ w Szczebrzeszynie R. Czabała.

Wobec wyczerpania porządku posiedzenia, przewodniczący zamknął obrady.