

# **ZARZĄD POWIATU**

**w Sierpcu ul. Świętokrzyska 2 a**

---

**BIURO RADY I ZARZĄDU POWIATU**

**ROK 2016**

**Nr sprawy 30**

## **S P R A W A**

**PROTOKÓŁ NR 77.2016 Z POSIEDZENIA**

**ZARZĄDU POWIATU W SIERPCU**

**w dniu 26 września 2016 roku**

**Rozpoczęto 26 września 2016 roku**

**Zakończono 26 września 2016 roku**

**PROTOKÓŁ Nr 77.2016**  
**Z POSIEDZENIA**  
**ZARZĄDU POWIATU W SIERPCU**  
**w dniu 26 września 2016 roku**

Przewodniczył: Pan Jan Laskowski - Starosta Sierpecki  
Protokołowała: Danuta Sekulska - inspektor w Biurze Rady  
i Zarządu Powiatu.

Na stan 5 członków w posiedzeniu uczestniczyło 4 członków Zarządu, zgodnie z listą obecności, która stanowi załącznik nr 1 do niniejszego protokołu.

Posiedzenie Zarządu rozpoczęło się o godz. 13:30.

Spoza grona członków Zarządu w posiedzeniu uczestniczyli:

- 1) Pani Agnieszka Malanowska - Sekretarz Powiatu,
- 2) Pan Krzysztof Sobiecki - Skarbnik Powiatu,
- 3) Pan Tomasz Pokładowski - p. o. Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu.
- 4) Pan Rafał Wiśniewski - Zastępca Dyrektora SPZZOZ w Sierpcu.

**Porządek posiedzenia:**

1. Otwarcie posiedzenia i stwierdzenie prawomocności.
2. Przyjęcie porządku obrad.
3. Omówienie bieżących spraw Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu.
4. Sprawy różne.
5. Zamknięcie posiedzenia.

**Ad. pkt 1**

Otwarcia posiedzenia Zarządu Powiatu dokonał **Pan Jan Laskowski – Starosta Sierpecki** witając biorących udział w posiedzeniu członków Zarządu (stan członków – 4 osoby).

**Ad pkt 2**

Członkowie Zarządu Powiatu jednogłośnie (4 – za) przyjęli porządek posiedzenia Zarządu, który stanowi załącznik nr 2 do niniejszego protokołu.

**Ad. pkt 2**

**Na salę posiedzenia przybyli:**

**Pan Tomasz Pokładowski – p. o. Dyrektor SPZZOZ w Sierpcu,**

**Pan Rafał Wiśniewski – Zastępca Dyrektora SPZZOZ w Sierpcu.**

**Pan Starosta** poinformował, iż Pan Tomasz Pokładowski – p. o. Dyrektor SPZZOZ w Sierpcu poprosił o spotkanie z Zarządem Powiatu na temat bieżącej działalności szpitala. Nadmienił, iż Komisja Rewizyjna kończy protokół z kontroli szpitala, jak również zajmuje się wnioskami z kontroli. Dodał, iż wnioski z kontroli, które trafiają do Dyrektora szpitala, po ich opinii dopiero Zarząd Powiatu będzie mógł się do nich ustosunkować.

**Pan Tomasz Pokładowski – p. o. Dyrektor SPZZOZ w Sierpcu** powiedział, dlaczego chciał się spotkać z członkami Zarządu Powiatu. Oznajmił, iż od powołania na p. o. Dyrektora SPZZOZ, a więc z końcem czerwca nie było możliwości spotkania, ponieważ był okres wakacyjny. Nadmienił, iż odbył się konkurs, będzie nowa Pani Dyrektor, więc chciałby powiedzieć o pewnych problemach jakie występują w szpitalu, które już pewnie dotarły do członków Zarządu. Były również podnoszone na konkursie.

**Pan Starosta** powiedział, iż Pan Dyrektor zapoczątkował wykonywanie comiesięcznych analiz finansowych. Dodał, iż taka analiza za miesiąc lipiec została przekazana.

**p.o. Dyrektor SPZZOZ** powiedział, iż na koniec czerwca było minus 600.000 zł, a na dzień dzisiejszy (nie spłynęły wszystkie faktury) tj. 26 września br. jest minus 700.000 zł. Dla porównania przedstawił bilans z roku ubiegłego, gdzie w tym samym czasie strata wynosiła 1.900.000 zł. Dodał, iż należy pamiętać, że wówczas była wypłacona jednorazowa kwota 539.000 zł.

**Pan Starosta** zapytał, jak przedstawiają się nadwykonania?

**p.o. Dyrektor SPZZOZ** odpowiedział, iż nadwykonania są, tylko rozliczenia nie ma. Nadmienił, iż był przygotowany na pytania zadane na sesji Rady Powiatu na temat nadwykonań, ale nikt z Radnych o te informacje nie zapytał. Oznajmił, iż Pani Dyrektor Kowalkowska występowała o zapłacenie nadwykonań i odpowiedź z NFZ, która przyszła w czerwcu była, że nie ma środków na to, aby zapłacić nadwykonania i na obecną chwilę nie ma takiej możliwości. Dodał, iż Fundusz zapłacił część nadwykonań i zrobił część przesunięć. Widać to w bilansie półrocznym, gdzie zostały zapłacone nadwykonania na oddziale wewnętrznym oraz przesunięcia w poradni chirurgicznej. Dodał, iż nie wie co będzie dalej, ponieważ Fundusz ma rozmawiać na ten temat raz w roku z Dyrektorami szpitali, ale to wszystko będzie zależało czy będą środki czy nie.

**Pan Wicestarosta** zapytał ile jest w sumie nadwykonań?

**p.o. Dyrektor SPZZOZ** odpowiedział, że na dzień dzisiejszy nie jest w stanie odpowiedzieć.

**Pan Wicestarosta** powiedział, że za okres 6 miesięcy.

**p.o. Dyrektor SPZZOZ** powiedział, że do końca maja zostały wyliczone nadwykonania. Około 200.000 zł przesuując punktacje, tam gdzie nie było nadwykonań, tak jak np. jest na oddziale dziecięcym, a na oddziale

internistycznym były nadwykonania. Dodał, iż oddział wewnętrzny zarobił 550.000 zł. Nadmieniał, iż wszystkie informacje znajdują się w sprawozdaniu.

**Pan Dyrektor** powiedział, iż chciałby porozmawiać na temat bieżącej sytuacji w szpitalu, ponieważ odkąd pełni funkcje Dyrektora nie było okazji porozmawiać. Oznajmił, iż od roku poszukują lekarzy, aby zatrudnić w szpitalu, jak również w POZ. Dodał, iż na oddziale wewnętrznym jest potrzebnych dwóch specjalistów, na oddziale pediatrii dwóch specjalistów, neonatologii jeden specjalista. Ponadto potrzebny jest specjalista na oddziale rehabilitacji, ponieważ jest tylko Pani Doktor z jedyneką, która jest w trakcie specjalizacji. Wyjaśnił, iż w POZ jest zapisanych 5.500 tysięcy pacjentów, ale 2.750 pacjentów można zadeklarować na jednego lekarza. Dodał, iż jest jeden lekarz, a drugim jest Doktor Czarnota, który został kierownikiem, ale nie przyjmuje pacjentów. Wspomniał, iż w POZ była kontrola i udało się tak zrobić, iż Pan Doktor Czarnota był tam wpisany, a przy ostatnim kontraktowaniu szpitala i poradni specjalistycznych poprosił Doktora Czarnotę żeby złożył ofertę, aby być wpisanym do Poradni. Stwierdził, iż firmuje to nazwiskiem, z tego powodu ma też pewne wymagania. Uważa, że tak naprawdę nie musi tego robić, a robi to dlatego, że tu pracuje i robi to dla pacjentów. Oznajmił, że na dzień dzisiejszy do kolejnej kontroli jest zatrudnionych dwóch lekarzy w POZ, gdzie POZ może otrzymywać środki na 5.500 pacjentów. Pan Dyrektor powiedział, że na oddziale wewnętrznym też brakuje dwóch specjalistów, żeby pracowali, a Fundusz wymaga dwóch specjalistów. Dodał, iż drugim specjalistą jest Pani Doktor, która tylko na tym oddziale dyżuruje i jest zgłoszona do Funduszu. Poza tym dwóch z jedyneką oraz Pan Doktor Łojek, który przychodzi pomagać na 2 lub 3 godziny, a poza tym przyjmuje w POZ. Ponadto na oddziale dziecięcym na dzień dzisiejszy nie ma ordynatora, ponieważ Pani Doktor zwolniła się z końcem sierpnia.

**Pan Dyrektor** powiedział, iż rozmawiał z Panią Doktor z Bydgoszczy, która kiedyś starała się o pracę w szpitalu w Sierpcu i która chce przyjść do pracy od 1 stycznia 2017 r., gdyż ma trzymiesięczny okres wypowiedzenia. Dodał, iż rozmawiał z całym zespołem oddziału dziecięcego, czy do tego czasu będą mogły sobie poradzić, ułożyć dyżury, a Pani Doktor Janik czy sobie poradzi na oddziałach dziecięcym i neonatologicznym, ponieważ prowadzi obydwie oddziały. Oznajmił, iż Pani Doktor Janik zapewniła, że przez te trzy miesiące może poprowadzić te oddziały. Dodał, iż może Pani Doktor z Bydgoszczy przekazać informację o podjęciu pracy w Sierpcu. Nadmieniał, iż Pani Doktor chce przeprowadzić się z rodziną. Ponadto ma też większe wymagania finansowe. Pan Dyrektor powiedział, iż wynegocjował z Panią Doktor, że ma być kierownikiem na obydwu oddziałach (dziecięcym i noworodkowym), ponieważ jest specjalistą pediatrą i neonatologiem. Oznajmił, iż będzie jeszcze potrzebny na pediatrii jeden specjalista, gdzie o ile będzie można wykorzystać Panią Doktor Janik, o ile będzie miała zdrowie i siły. Dodał, iż cały czas poszukują lekarzy przez różne firmy i poprzez ogłoszenia. Powiedział, iż był

chętny Pan Doktor z Płocka ze szpitala miejskiego, ale zażyczył sobie przyjsie z dwoma specjalistami. Stwierdził, iż nie mógł się na to zgodzić, ponieważ nie byłby ich w stanie zatrudnić przy tych zobowiązaniach finansowych jakie mają lekarze. Dodał, iż był w stanie zatrudnić jednego z tych asystentów, ale nie dwóch. Okazało się, że chodziło o podniesienie wynagrodzenia w szpitalu miejskim. Ponadto na oddziale neonatologii potrzebny jest jeden specjalista, a w chwili obecnej na tym oddziale jest Pani Kaczmarzyk, która jako specjalista neonatolog posiada godziny na tym oddziale, pomaga Pani Doktor Janik i dzięki temu ten oddział może funkcjonować. Pan Dyrektor powiedział, iż były kontraktowane usługi lekarskie w oddziałach i poradniach specjalistycznych. Nadmienił, iż słyshał, że lekarze w szpitalu w Sierpcu bardzo dużo wymagają. Oznajmił, iż w szpitalu nikt z lekarzy nie przekracza stawki 90 zł na godzinę na kontrakcie. Wszyscy lekarze, którzy przychodzą z zewnątrz zaczynają rozmowy od 100 zł za godzinę, nie ma innej rozmowy. Dodał, iż w POZ płać 120 zł do 150 zł, ponieważ są inaczej kontraktowane, jest to ogólnopolskie kontraktowanie. Oznajmił, iż Pani Doktor ze specjalizacją pediatra zażyczyła sobie, żeby zarabiać tyle, co specjalista który dyżuruje, ponieważ wykonuje podstawową pracę. Pan Dyrektor powiedział, iż chce przedstawić członkom Zarządu jakie są wymagania lekarzy, których tak ciężko pozyskać. Nadmienił, iż na dzień dzisiejszy nikt z lekarzy pracujących w szpitalu nie podnosił stawek kontraktowych i pracują na tych samych zasadach, ponieważ nie chcą bardziej finansowo obciążać szpitala. Dodał, iż były pewne zmiany w poradniach, a trzeba sobie zdawać sprawę z tego, że jeżeli byłoby zatrudnionych więcej lekarzy według wymogów Funduszu trzeba byłoby więcej zapłacić. Zapewnił, iż ci lekarze wykonują pracę na kilku etatach, jakie są wymagane przez Fundusz. Dodał, iż na oddziale pediatrycznym z neonatologią powinno być trzech lekarzy specjalistów, a na dzień dzisiejszy jest niepełne półtora etatu. Dodał, iż należy zdawać sobie sprawę, że ilość lekarzy jest mała, nie ma kogo zatrudnić, a z zewnątrz żaden lekarz za stawkę poniżej 100 zł nie będzie pracował. Jedyna rzecz jaka może się wydarzyć, to jeżeli oddział nie będzie miał spełnionych warunków trzeba będzie go zamknąć lub zawiesić jego działalność, co spowoduje zawieszenie działalności szpitala, ponieważ wymóg jest taki, że szpital ma być czterooddziałowy i musi mieć OIOM, żeby mógł funkcjonować w nowej rzeczywistości służby zdrowia.

**Pan Dyrektor** powiedział, iż w przedstawionym sprawozdaniu widać jak to wszystko się zmienia. Dodał, iż wykonano symulację i pewne zmiany u lekarzy, którzy będą dyżurować dodatkowo, obciążą szpital około 30.000 zł miesięcznie. Dodatkowo w roku przyszłym, ponieważ kontraktowanie jest na okres 15 miesięcy. Nadmienił, iż miał pytanie Komisji, skąd szpital weźmie środki? Odpowiedział, iż patrząc na sprawozdanie finansowe i porównując z rokiem ubiegłym, część oddziałów zaczyna przynosić dochód i mniejszą stratę.

Pan Dyrektor powiedział, iż obecnie na kontroli jest Komisja Rewizyjna, która kontroluje premie, które były wypłacane w szpitalu. Nadmienił, iż po

wyliczeniu przez okres 4 lat było to 100.000 zł średnio rocznie. Uważa, że są to kolejne środki, które można uzyskać i z których można zapłacić lekarzom. Należy zdawać sobie sprawę, że jeżeli chcemy wykonać wszystkie wytyczne Funduszu, to należałoby znaleźć jeszcze więcej środków. Pan Dyrektor wspominał o kontraktowaniu na rok następny. Fundusz przedłużył kontrakt szpitala na tych samych zasadach, jak było w roku 2016, 2015 i 2014, czyli ta sama ilość punktów i ta sama kwota za punkt do połowy przyszłego roku. Nadmienił, iż od przyszłego roku nastąpi zmiana ustawy o płacy minimalnej (2.000 zł), co spowoduje, że będzie straty (po wyliczeniu) około 150.000 zł rocznie. Ponadto, po wyliczeniu przez osoby z kadr, część salowych będzie zarabiała więcej niż pielęgniarki etatowe. Dodał, iż z tego powodu pielęgniarki będą domagały się podwyżek. Stwierdził, że rozumie tą sytuację, ponieważ pielęgniarka powinna zarabiać więcej niż salowa. Uważa, że na podwyżki powinno znaleźć się środki.

**Wicestarosta** zapytał o podwyżkę dla pielęgniarek, które przydzieliło Ministerstwo?

**Pan Dyrektor** odpowiedział, iż funkcjonuje. Stwierdził, że dla pielęgniarek te podwyżki są od Ministerstwa, a nie ze szpitala, Dodał, iż pielęgniarki nie zaliczają tego jako podwyżki.

**Wicestarosta** zapytał, czy nie wliczają do dochodów?

**Pan Dyrektor** odpowiedział, że nie wie jak sobie liczą. Uważają, że są to podwyżki, które wywalczyły z Funduszu. Stwierdził, że te środki nie są na podwyżki tylko na leczenie, ponieważ Fundusz zbiera środki na leczenie, a nie na podwyżki. Ponieważ tak wynegocjował Związek, że otrzymał pieniądze od Ministra, nie z pieniędzy Ministerstwa tylko otrzymał z Funduszu, czyli te pieniądze są na leczenie, które przekazywane są w formie podwyżki i tych środków nie można dać ani więcej ani mniej, tylko tyle ile Fundusz przekazuje na jeden etat, ponieważ są nakładane kary.

**Wicestarosta** zapytał czy nadal środki z Funduszu przekazywane są z opóźnieniem?

**Pan Dyrektor** odpowiedział, że środki przekazywane są na bieżąco. Dodał, iż są przygotowane listy i nie są dodawane do etatu, ponieważ nie dało się to w żaden sposób przeliczyć. Nadmienił, iż związki zawodowe tego nie doceniają i porównują szpital w Sierpcu ze szpitalami wojewódzkimi.

**Pan Starosta** powiedział, iż szpitale nie płacą jako fundusz płacy tylko jest dodatkowa lista płac. Dodał, iż obecnie jest to kwota 800 zł (druga podwyżka) plus 20% pochodnych i stażowe. Stwierdził, iż bardzo obciążałoby to budżet szpitala. Pan Starosta uważa, iż zapewne będą również inne podwyżki np. za ciepło, wodę i energię, co wiąże się z dużymi kosztami. Nadmienił, iż rozmawiał z Dyrektorem szpitala na Winiarach w Płocku, który powiedział, iż dziennie 20.000 zł brakuje do zamknięcia bilansu szpitala. Dodał, iż obecnie większości szpitali nie bilansuje się i mają ogromne straty.

Nadmienił, iż pielęgniarki traktują podwyżkę, że ktoś im to dał. Dodał, iż środki zostały przeznaczone z Funduszu, które powinny być przeznaczone na leczenie, podniesienie kontraktu czy wypłacenie nadwykonań.

**Pan Dyrektor** powiedział, iż cały czas się tłumaczy, ponieważ Związki zawodowe ciągle przychodzą po podwyżki. Jest to jedyny problem, który mają i chcą się spotykać i cały czas domagając się podwyżek.

**Pan Skarbnik** powiedział, że jeżeli wydział kadr wyda zaświadczenia o płacy, to z wliczoną kwotą 800 zł, jako składnik płacy zgodny z rozporządzeniem Ministra.

**Pani Sekretarz** zapytała, czy od tej kwoty odprowadzone są składki?

**Pan Starosta** odpowiedział, że wszystkie składki są odprowadzane.

**Pan Skarbnik** powiedział, że kwota podwyżki jest wpisywana, pomimo że jest wypłacana z innej listy.

**Pan Starosta** zapytał o sprawy inwestycyjne w szpitalu?

**Pan Dyrektor** poprosił o zabranie głosu Pana Rafała Wiśniewskiego – Zastępcę Dyrektora SPZZOZ w Sierpcu. Dodał, iż Pan Wiśniewski znalazł duże oszczędności.

**Pan Wiśniewski** powiedział, iż zajmuje się zapewnieniem funkcjonowania szpitala od kart delegackich i pielęgniarskich, ponieważ to wymaga mnóstwo pracy i mnóstwo trudnych rozmów, aby zapewnić funkcjonowanie oddziałów i ułożenie grafików. Nadmienił, iż stara się odciążyć Pana Dyrektora w pozostałych sprawach, ponieważ pomaga w poradni, na oddziałach, jak również pełni dyżury, więc obowiązków jest bardzo dużo. Wspomniał, iż na ostatniej sesji Rady Powiatu pojawiły się zarzuty co do jego stanowiska i chciał powiedzieć, co przez ostatni czas udało się zrobić, że te stanowisko nie jest kolejnym stanowiskiem kierowniczym, które zostało stworzone, żeby było. Oznajmił, że od kiedy Pan Tomasz Pokładowski jako lekarz został p. o. Dyrektora szpitala potrzebował osoby do pomocy w sprawach administracyjnych. Powiedział, że w pierwszej kolejności zajął się sprawami inwestycyjnymi typu: przygotowanie dokumentacji na termomodernizację obiektów (pozyskanie środków z RIT), ale jest drugi program operacyjny Infrastruktura i Środowisko, gdzie można pozyskać środki na pozostałe budynki. Zostaną przygotowane wnioski, które można składać do grudnia.

**Pan Starosta** zwrócił uwagę, iż należy znaleźć pokrycie finansowe pozostałej kwoty 20%, ponieważ Powiat wszystkiego nie udźwignie.

**Pan Wiśniewski** powiedział, iż w Programie Operacyjnym Infrastruktura i Środowisko jest możliwość uzyskania na pozostałą kwotę na wkład własny pożyczki.

**Pan Starosta** powiedział, iż pożyczka też musi być gwarantowana przez Powiat, gdzie wszystko wiąże się ze wskaźnikiem zadłużenia. Wspomniał, iż szpital posiada kredyty, które należy spłacać, a Powiat posiada dosyć znaczne obciążenie.

**Pan Wiśniewski** powiedział, iż przygotowuje podpisanie wniosku do umowy na dofinansowanie ze środków z RPO na trzeci etap informatyzacji. Dodał, iż Dyrektor Pani Kowalkowska w styczniu złożyła wniosek na uzupełnienie tego, co do tej pory nie zostało wykonane w poprzednich dwóch etapach. Ponadto jest już dokumentacja w tej części, w jakiej był ogłoszony przetarg wiosną na modernizację oddziałów: bloku operacyjnego, OIOM, laboratorium. Dodał, iż koszt wynosi 9.800.000 zł.

**Pan Starosta** powiedział, iż miało być 5.000.000 zł.

**Pan Wiśniewski** powiedział, iż jest to szacunek według projektanta i według dokumentacji kosztorysowej. Powiedział, iż w częściach jest dobudowanie pomieszczeń, ponieważ budynek szpitala nie spełnia obecnie obowiązujących wymogów i przepisów prawa, przede wszystkim powierzchniowo, jak również wysokości budynku. Dodał, iż Pani Dyrektor Kowalkowska miała w planie zrobienie sterylizacji w budynku, który znajduje się na końcu szpitala. Stwierdził, iż ten budynek w żaden sposób nie spełnia wymogów. Oznajmił, że obecnie tańsze jest dobudowanie nowego niż zmiana tego budynku. Ponadto powiedział, iż do modernizacji jest jeszcze izba przyjęć, pracownia endoskopii, oddział pediatryczny, oddział rehabilitacyjny, ponieważ od utworzenia oddziału nie było żadnego remontu. Wspomniał, iż została podjęta decyzja, aby część oddziału ginekologiczno – położniczego i oddział neonatologicznego, czekając na remont została pomalowana. Nadmienił, iż chcą przygotować dokumentację w taki sposób, aby była gotowa do złożenia wniosku.

**Pan Starosta** powiedział, że do złożenia wniosku potrzebna będzie mapa zdrowotna.

**Pani Krystyna Siwiec** zapytała, jakie oddziały będą modernizowane w w/w kwocie.

**Pan Wiśniewski** odpowiedział: blok operacyjny, oddział anestezjologii i intensywnej terapii, centralna sterylizacja, laboratorium i poradnia chirurgiczna.

**Pani Krystyna Siwiec** stwierdziła, iż jedno bez drugiego nie może funkcjonować.

**Pan Wiśniewski** wyjaśnił, że sterylizacja według nowego projektu byłaby dobudowana przy bloku operacyjnym. Ponadto powiedział, że zajmując stanowisko Zastępcy pojawiają się nowe sytuacje, które wychodzą z zaszłości. Okazało się, że bez żadnej umowy były kupowane gazy medyczne na podstawie cen katalogowych za około 130.000 zł rocznie. Po wykonaniu procedury te rzeczy będzie można kupić dziesięciokrotnie taniej.

**Pan Starosta** zapytał, jak przedstawia się sprawa z zakupami, które częściowo miał sfinalizować Powiat?

**Pan Wiśniewski** odpowiedział, że już częściowo zostało załatwione. Nadmienił, że łożka i laparoskop zostały oddane do użytku. Natomiast sprzęt endoskopowy jest w trakcie ustawień instalacyjnych.

**Pan Skarbnik** dodał, iż z kwoty 150.000 zł, to tylko poszły środki na łożka.



**Pan Wiśniewski** odpowiedział, że na razie została wydatkowana kwota 26.700 zł na łożka. Dodał, iż otrzymał fakturę za laparoskop, za który płatność jest w trzech ratach około 54.000 zł. Oznajmił, iż na oddziale intensywnej terapii popsuł się respirator. Stwierdził, że naprawa według wyceny firmy będzie kosztowała około 35.000 zł. Uważa, że jest to urządzenie, które ma powyżej 10 lat i naprawa jest nieopłacalna. Stwierdził również, że testowane są dwa urządzenia na OIOM-ie, czekając na opinie Pani Doktor, które urządzenie będzie bardziej odpowiadało. Wówczas będzie wiadomo, jakie środki będą potrzebne. Oznajmił, iż wcześniej był planowany zakup defibrylatora, który jest potrzebny na izbie przyjęć, bo dotychczasowy jest już wyeksploatowany.

**Pan Dyrektor** powiedział, że defibrylator jest na izbie przyjęć od dwudziestu lat, odkąd przyszedł do pracy. Dodał, iż odbyło się spotkanie z Burmistrzem Miasta oraz z Przewodniczącym Rady Miasta. Okazało się bowiem, że w budżecie Miasta co roku jest dla szpitala zabezpieczona kwota 20.000 zł, o której nie wiedział. Dodał, że Burmistrz i Rada Miasta obiecała, że kwotę tą zwiększą jeszcze w tym roku do 35.000 zł. Wówczas sprzęt w postaci defibrylatora zostanie zakupiony na izbę przyjęć, jako darowizna od Miasta. Wyjaśnił, że będzie to defibrylator, który jest montowany w karetkach pogotowia. Pan Dyrektor powiedział, że nie wie, na ile te rozmowy będą respektowane przez nową Panią Dyrektor. Dodał, iż są wstępne zapewnienia i chęć na to, aby kupić sprzęt za kwotę 40.000 zł i kupić w formie leasingu, po przetargu. Wyjaśnił też, że będzie musiał zobowiązać się do wykonywania badań przesiewowych dla mieszkańców Miasta.

**Pan Wiśniewski** powiedział, że ten sprzęt jest wysoko finansowany z NFZ.

**Pan Starosta** zapytał o tomograf komputerowy?

**Pan Wiśniewski** powiedział, że nie było wiadomym, jak projektant podejdzie do przestrzeni wokół pracowni RTG. Dodał, iż obecnie trwa sprawdzanie czy może wystąpić jakiś wpływ. Sprawa z firmą, która jest zainteresowana wstawieniem tomografu została odłożona do czasu oddania dokumentacji projektowej, a następnie będzie udzielona odpowiedź. Uważa, że po wstępnych analizach nie ma przeszkód do wstawienia tomografu.

**Pan Starosta** zapytał się, czy firma się nie wycofała i nadal podtrzymuje swoją możliwość wejścia z tomografem i świadczeniem usług dla szpitala w ramach porozumienia.

**Wicestarosta** zapytał, czy będą wykonywane remonty?

**Pan Wiśniewski** powiedział, iż remonty są po stronie firmy. Dodał, że od firmy zażądano dokładnego kosztorysu. Oznajmił, iż firma zakłada, że musi stworzyć całe pomieszczenie od nowa, a szpital chce, żeby to była jak najmniejsza ingerencja, ponieważ pomieszczenie jest przystosowane.

Ponadto **Pan Dyrektor** powiedział, iż na neonatologii i położnictwie wykonano malowanie. Zarządzono wymianę paru okien, ponieważ były nieszczelne.

**Pan Starosta** poprosił członków Zarządu o zadawanie pytań. Stwierdził, iż posiada większą wiedzę, ponieważ bardzo często na powyższe tematy rozmawia z Panem Dyrektorem i Zastępcą Dyrektora.

**Pan Dyrektor** powiedział, że starał się przedstawić to wszystko, co wychodziło w trakcie zapytań Komisji Rewizyjnej. Stwierdził, iż jest zdziwiony działaniem Komisji Rewizyjnej, dlatego że pod koniec czerwca odbyła się sesja Rady Powiatu, na której Pani Przewodnicząca powiedziała, że wystąpi do Dyrektora szpitala z wnioskami, aby uzupełnić to, co nie dała Pani Dyrektor Kowalkowska. Oznajmił, iż czekał przez dwa miesiące i nie otrzymał żadnego pisma. Po ostatniej sesji Rady Powiatu, Pani Przewodnicząca powiedziała Przewodniczącym Związku, że posiada wszystkie dokumenty. Natomiast do szpitala wpłynęło pismo 31 sierpnia br. z datą 26 sierpnia br., i w ciągu tygodnia należy udzielić odpowiedzi. Dodał, iż w międzyczasie miała odbyć się kontrola, a czego miała dotyczyć nie wiedział. Gdy przyszła Komisja Rewizyjna zadawała pytania, które były we wniosku. Powiedział, iż na część pytań udzielił odpowiedzi, natomiast na pytania dotyczące roku 2012,2013,2014 i 2015 nie zamierza odpowiadać, ponieważ nie wie, co się wówczas działo. Nie zamierza się wgłębiać, tylko zająć się aktualną sytuacją. Nie wie, czy będzie potrafił odpowiedzieć na wnioski, które sformułuje Komisja Rewizyjna.

**Pan Starosta** dziwi się, dlaczego trzeba porównywać wysokość kosztów delegacji od roku 2010 do 2015. Stwierdził, iż wystarczy wziąć analizy i zobaczyć jaka jest to pozycja w kosztach ogółem i temat zamknąć. Dodał, iż po przeliczeniu jest to 0,1 do 0,2% kosztów ogółem.

**Pani Sekretarz** powiedziała, że gdy Komisja Rewizyjna sporządzi projekt protokołu, wówczas skieruje protokół do Pana Dyrektora, który może wnieść uwagi i zastrzeżenia do protokołu, ponieważ tak postępuje każda kontrola. Następnie protokół z zastrzeżeniami lub bez zastrzeżeń trafi pod obrady Rady Powiatu.

**Pan Dyrektor** zapytał członków Zarządu, czy wiedzą, że kontrola ma się zakończyć do końca września? Dodał, iż wpłynął kolejny wniosek, a odpowiedź ma być udzielona do 5 października br.

**Pani Sekretarz** powiedziała, że protokół kontroli miał być zamknięty na koniec września, ale w trakcie ostatniego spotkania Zespołu kontrolnego, wystąpiono z wnioskiem z datą do 5 października br., co uniemożliwia zamknięcie kontroli.

**Pan Dyrektor** powiedział, iż odpowiedź na wniosek zostanie przygotowana. Dodał, iż członek Komisji Rewizyjnej dzwonił z zapytaniem, czy może mieć wgląd do dokumentów z delegacjami. Pan Doktor oznajmił, iż nie ma możliwości wglądu, ponieważ Komisja życzy sobie z 6 lat, a to jest 30 segregatorów. Dodał, iż wszystkie segregatory zostały przejrane z wpisaną datą każdego dokumentu, tak jak sobie Komisja Rewizyjna zażyczyła. Ponadto Pan Doktor powiedział, iż miał pytanie od Komisji Rewizyjnej, jak to może być, że lekarze pracują po trzy doby? Wyjaśnił, iż od 20 lat, jak Polska weszła do Unii Europejskiej, pierwszą rzeczą jaką zrobił Rząd, a są dyrektywy Unii

Europejskiej, według których lekarz może pracować 48 godzin tygodniowo, czyli dwa pełne dyżury po 24 godziny. Natomiast pierwszą rzeczą jaką zrobioną to było podpisanie, że lekarze zgadzają się pracować więcej godzin. Nie ma czegoś takiego, że lekarze mogą pracować mniej, tak jak np. kierowcy. Jedyna rzecz dotyczy lekarzy pracujących na etacie, którzy po dyżurze muszą iść do domu i mieć 12 godzin przerwy. Wyjaśnił, że dlatego przeszedł na kontrakt, ponieważ w żaden sposób nie byłiby w stanie (trzech specjalistów i jeden lekarz) zapewnić funkcjonowanie oddziału, pracowni endoskopowej i poradni chirurgicznej. Dodał, iż na cztery osoby układają trzy rzędy dyżurów (oddział, pod telefonem i poradnia chirurgiczna około 20 dyżurów w miesiącu), plus zabezpieczenie poradni endoskopowej. Tak naprawdę powinny być osobne etaty i zatrudnionych przynajmniej dwóch specjalistów.

**Pan Starosta** powiedział, że kontrakt wówczas musiałby wynosić przynajmniej 100 zł za punkt.

**Pan Dyrektor** przedstawił wytyczne konsultanta krajowego ds. chirurgii. Powiedział, że te wytyczne mogą być porównane do oddziału w szpitalu w Sierpcu. Od 30 do 40 łóżek na oddziale, 1600 do 2000 tysięcy pacjentów rocznie (1800 do 1900 w naszym szpitalu w tym roku trzeba liczyć, że będzie około 2000 pacjentów, ponieważ na koniec sierpnia było 1500 pacjentów.) Około 1000 zabiegów operacyjnych rocznie. Jeżeli byłaby Dyrektywa nr 44 Unii Europejskiej: 38 godzin na oddziale – 14,82 etatów lekarskich, jeżeli Dyrektywa 48 to 12 etatów, a jeżeli jest to opcja opt-out – 10 etatów. Natomiast w szpitalu w Sierpcu są cztery etaty (3 specjalistów i jeden lekarz). Podkreślił, iż takie powinny być wymogi.

**Pan Starosta** powiedział, że jako kraj, nigdy do tych wymogów nie dojdziemy, ponieważ, nie będzie tylu lekarzy.

**Pan Dyrektor** powiedział, iż opłaca się wydawać środki na szkolenie, ale szpital nie chce ich zatrudnić.

**Pan Starosta** zapytał, jakie muszą być środki na zatrudnienie lekarzy z Funduszu?

**Pan Dyrektor** powiedział, że musiałyby być większe kontrakty i więcej PKB przekazywane dla szpitala.

**Pan Starosta** powiedział, iż odbył się konkurs na stanowisko Dyrektora SPZZOZ w Sierpcu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Dodał, iż komisja konkursowa wytypowała osobę na stanowisko Dyrektora SPZZOZ. Dodał, iż nie zna tej osoby i nie chce się wypowiadać. Zapytał, czy Pan Dyrektor byłby zainteresowany, aby się podjąć pracy Zastępcy Dyrektora ds. medycznych w nowym naborze.

**Pan Dyrektor** odpowiedział, że tak. Poprosił członków Zarządu Powiatu, aby Pan Rafał Wiśniewski dalej był Dyrektorem ds. administracyjno – eksploatacyjnych, ponieważ bardzo dobrze się sprawdził na tym stanowisku. Dodał, iż wcześniej miał pewne obserwacje, ale nie był na tyle w posiadaniu

kompetencji, aby zwracać uwagę. Uważa, że są potrzebne pewne zmiany kadrowe.

**Pani Krystyna Siwiec** zapytała, do kogo były adresowane wcześniej omawiane premie w szpitalu?

**Pan Starosta** odpowiedział, że do wszystkich pracowników szpitala. Dodał, że nie było działu, który nie dostałby premii, tylko niektóre działy dostały więcej a niektóre mniej. Stwierdził, iż premie były bardzo zróżnicowane.

**Pan Dyrektor** powiedział, że nie chce wypowiadać się na temat wypłacanych wcześniej premii. Powiedział, iż przez okres od kwietnia do końca sierpnia miał pewne wytyczne od Pani Dyrektor, które były ustalone wcześniej. Dodał, iż część tych premii znacznie ograniczył. Ponadto powiedział, że przez trzy miesiące jako p. o. Dyrektora to zauważył, że część pracowników przychodzi i żąda premii. Stwierdził, iż mają w zakresie obowiązków to, co wykonują a za to żądają premii.

**Wicestarosta** powiedział, że utrzymanie tego szpitala, to jest utrzymanie pewnej minimalnej obsady lekarzy i oddziałów. Stwierdził, że działa to na wariackich papierach.

**Pan Dyrektor** zapytał, czy szpital stać jest zapłacić? Wyjaśnił, iż każdy lekarz, który przychodzi do szpitala do pracy żąda powyżej 100 zł za godzinę. Zwrócił się z zapytaniem, czy może dać odpowiedź Pani Doktor, z którą negocjował, aby przyszła do pracy od 1 stycznia 2017 r. na oddział dziecięcy? Dodał, iż odpowiedź musi dać w tym tygodniu. Wyjaśnił ponownie, że jest to specjalista pediatra, która jest pilnie potrzebna na obu oddziałach. Wyjaśnił, iż dla Funduszu nie trzeba łączyć oddziałów. Fundusz kontraktuje osobno pediatrię i osobno neonatologię, tylko są wymogi: dwóch specjalistów i jeden specjalista na neonatologii (pediatra po przeszkoleniu). Pan Dyrektor powiedział, iż Pani Doktor zażyczyła sobie 10.500 zł netto na etacie, ponieważ nie chce być na kontrakcie (z dodatkiem ordynatorskim i usługą lat). Oznajmił, iż rozmawiał z zespołem pediatrycznym, czy do końca roku zostaną obsadzone dyżury na tym oddziale. Otrzymał potwierdzenie, że zespół postara się do końca roku obsadzić dyżury na oddziale. Oznajmił, iż musi dać odpowiedź Pani Doktor z Bydgoszczy, ponieważ do końca miesiąca musi złożyć wypowiedzenie ze szpitala MSW w Bydgoszczy.

**Pan Starosta** zapytał, czy mogłaby prowadzić dyżury w POZ?

**Pan Dyrektor** odpowiedział, iż Pani Doktor nie jest zbyt chętna, ponieważ w szpitalu będzie prowadziła dwa oddziały. Dodał, iż wszystko będzie zależało, jak przyjdzie do pracy i zrobi rozpoznanie.

**Pani Krystyna Siwiec** powiedziała, że po raz pierwszy na forum są przedstawiane takie fakty. Dodała, iż kontrakt to jest każdy lekarz otrzymuje za godzinę. Uważa, że są tacy, którzy cztery razy na tę godzinę zapracują, a są tacy, którzy z powodu braku pacjentów nie wyrabiają kontraktu. Zapytała, czy możliwe byłoby przeanalizowanie zadaniowego charakteru pracy. Słyszała, i sprawiedliwością byłoby, aby zabrać jednej grupie, a dać drugiej.

**Pan Dyrektor** powiedział, iż słyszał o tym, jak spotkał się ze związkami zawodowymi, a z każdym ze związków spotkał się osobno.

**Pani Krystyna Siwiec** myśli, że jest to idea do przemyślenia, ponieważ ma świadomość ilości wykonanych zadań.

**Pan Dyrektor** podał przykład. Przychodzi młody lekarz, który otrzymuje na poziomie 60% wartości, co daje Fundusz. Dodał, iż pracował z kolegami w poradni na wysokości 30% wartości kontraktu. Tak zaczynał pracować. Poradnia chirurgii ogólnej w 2014 roku miała 60.000 punktów, w 2015 - 70.000 punktów, a w roku bieżącym 87.000 punktów, tj. 27.000 punktów więcej niż był, a kontrakt już jest w 80% wykonany. W poradni chirurgicznej są cały czas nadwykonania. Dodał, iż bardzo dobrze punktuje zabiegówkę, czyli wszystko co można, jest punktowane jako zabiegówka. Fundusz zapłacił za 5.000 punktów od stycznia do maja za nadwykonania. Poinformował, iż podniósł wartość kontraktu, ponieważ uważa, że lekarzom z oddziału chirurgii się należy.

**Pani Krystyna Siwiec** uważa, że to wynika z zadania.

**Pan Dyrektor** zapytał, czy w Sierpcu muszą być wszystkie poradnie? Uważa, że są poradnie, które dwa razy więcej wydają niż zarabiają. Poinformował, iż nie ma poradni alergologicznej, na pewno nie będzie do końca roku poradni endokrynologicznej. Ponadto nie ma laryngologa, ponieważ oszedł do Płocka. Nadmienił, iż rozmawiał z dwoma lekarzami laryngologami spod Warszawy. Stwierdzili, że muszą otrzymać taką stawkę, żeby się opłacało przyjechać i wrócić. Podkreślił jeszcze raz, że brak jest lekarzy. Uważa, że część poradni, które są nierentowne i przynoszą straty powinno się zamknąć. Ponadto Pan Dyrektor powiedział, że słyszał o zarzutach na lekarzy, że na dyżurach leżą i nic nie robią, bo na oddziale jest pięciu lub trzech pacjentów. Pan Dyrektor powiedział, iż w roku ubiegłym na oddziale chirurgii było 1700 pacjentów i kontrakt został wykonany. Stwierdził, iż bardziej opłacalne jest, jak pacjenci nie leżą na oddziale, ponieważ nie ma wszystkich kosztów, które się ponosi. Oznajmił, iż w ciągu miesiąca sierpnia na oddziale chirurgicznym było 360 osób, a na oddziale internistycznym 800, gdzie tam pacjenci leżą dłużej i każdego dnia pacjent liczony jest podwójnie. Pan Dyrektor powiedział, iż rozmawia z pielęgniarkami na dyżurze na temat obsady pielęgniarskiej, kiedy jest mało pacjentów. Stwierdził, że na małą ilość pacjentów nie muszą być dwie pielęgniarki, a wówczas mogą przejść na inne oddziały lub wykorzystywać urlopy. Nadmienił, iż usłyszał od związków, że jest to poniżej godności, że pielęgniarka z innego oddziału pójdzie na inny. Tłumaczył, że dzięki temu zarobią więcej, ponieważ nie zatrudni tych osób, co mają umowy zlecenia, nie będzie przedłużane tym osobom, co są na emeryturach. Nadmienił, że nikt tego nie chce zrozumieć tylko przypominają, że jest spór zbiorowy. Pan Dyrektor nie przypomina sobie, aby ze związkami zawodowymi miał spór zbiorowy. Powiedział, iż czeka na jedną rzecz, kiedy związki zawodowe złożą wotum nieufności.

**Pan Starosta** powiedział, iż posiedzenie Zarządu zostało zwołane, aby Pan Dyrektor przedstawił sytuację szpitala, aby członkowie Zarządu wiedzieli, jakie są problemy. Dodał, iż tą wiedzę posiada, ponieważ bardzo często rozmawia z Panem Dyrektorem na powyższy temat.

**Pan Dyrektor** powiedział, że jest zdziwiony postawą Radnych, ponieważ jak jest lepszy wynik finansowy, to nikt o to nie pyta. Uważa, że Radni powinni zapytać, aby można było o tym powiedzieć. Dodał, iż opozycja przyczepiła się do jednego zdania: dlaczego wzrosła subrogacja, czy kontrakty lekarskie. Pan Dyrektor odniósł się również do oddziału wewnętrznego, na którym pracuje Pan Doktor Czarnota. Stwierdził, że nie wszyscy go lubią, ale od stycznia br. nie rozpatrywał żadnej skargi pacjentów. Oddział funkcjonuje i zarabia na siebie. Ponadto historie są na bieżąco oddawane i na bieżąco rozliczane.

**Pani Krystyna Siwiec** uważa, że pewnie jest pomysł pewnej grupy, że ma wrócić ten lub tamten lekarz. Stwierdziła, że jest to bardzo zły pomysł, a nowa Pani Dyrektor musi uczestniczyć w spotkaniach.

**Pan Dyrektor** powiedział, iż były propozycje, aby lekarze, którzy pracowali w szpitalu przyszli na dyżury. Oznajmił, iż nie chcą przyjść na dyżury z różnych przyczyn personalnych. Powtórzył, iż cały czas są poszukiwani lekarze na oddziały. Powiedział, że nie tylko w Sierpcu są poszukiwani lekarze, ale w innych szpitalach także. Ponadto uważa, że w szpitalu potrzebne są konkretne decyzje i zmiany kadrowe.

**Wicestarosta** zapytał o program informatyzacji. Zapytał, czy potrzebny jest informatyk?

**Pan Wiśniewski** powiedział, że zakończone są dwie części programu informatycznego. Oznajmił, iż Pan Dyrektor podjął decyzję, iż od 1 października br. będzie zatrudniony informatyk, ponieważ do tej pory działały firmy zewnętrzne. Uważa, że należy wprowadzić wyższy poziom zarządzania szpitalem, co będzie wymagało trochę zmian.

**Pan Dyrektor** powiedział, że będzie potrzebne kilka osób dodatkowo bardziej efektywnych.

Pan Wiśniewski powiedział, że np. naprawiano inhalator, który kosztuje 150 zł, a za 200 zł można było kupić nowy. Stwierdził, że tak to funkcjonowało i trzeba to zmienić.

Pytań nie było.

**Pan Starosta** podziękował za przybycie Panu Dyrektorowi oraz Zastępcy Dyrektora.

#### **Ad. pkt 4**

**Pan Skarbnik** powiedział, iż w związku z planowaniem budżetu na rok 2017 poprosił Zarząd Powiatu o wystąpienie z wnioskiem do jednostek organizacyjnych o przedstawienie informacji na temat ilości zatrudnionych pracowników (administracji i obsługi) z rozpisaniem na kadrę kierowniczą

i pozostałe stanowiska pracy oraz informacji na temat płacy kadry kierowniczej i pracowników zatrudnionych na poszczególnych stanowiskach.

Pytań nie było.

Zarząd Powiatu jednogłośnie wyraził zgodę na wystąpienie z w/w wnioskiem do jednostek organizacyjnych powiatu.

Na tym posiedzenie Zarządu zakończono – godz. 14:50.

**Protokołowała**

Danuta Sekulska

**Zarząd**



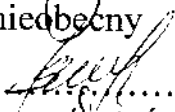
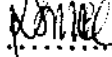
Jan Laskowski

Juliusz Gorzkoś

Sławomir Olejniczak

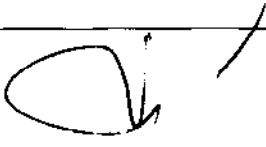

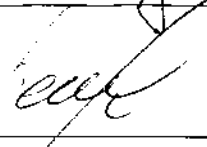

Stanisław Pawłowski


Krzysztof Siwiec

  
.....  
  
.....  
nieobecny  
  
.....  
  
.....

# LISTA OBECNOŚCI CZŁONKÓW ZARZĄDU POWIATU W SIERPCU

na posiedzeniu w dniu 26 września 2016r.

L.p.	Nazwisko i imię	Funkcja	Podpis
1.	Laskowski Jan	Starosta	
2.	Gorzkoś Juliusz	Wicestarosta	
3.	Olejniczak Sławomir	Członek	<i>nieobecny</i>
4.	Pawłowski Stanisław	Członek	
5.	Siwiec Krystyna	Członek	

 Zarząd Powiatu został zwołany w trybie 100 ust. 2 Statutu Powiatu Sierpeckiego co, nie stanowi podstawy do potrącenia diety zgodnie z § 3 ust. 3 pkt 2 Uchwały Nr 11.II.2014 Rady Powiatu w Sierpcu z dnia 3 grudnia 2014 roku w sprawie zasad naliczania diet oraz zwrotu kosztów podróży przysługujących radnym Powiatu Sierpeckiego.



Sierpc, dnia 23.09.2016r.

BRZ. 0022.30.2016

Działając na podstawie § 100 ust. 2 Statutu Powiatu Sierpeckiego (Dz. Urz. Woj. Maz. Nr 78, poz. 2488 z późn. zm.), zapraszam na posiedzenie Zarządu Powiatu, które odbędzie się dnia **26 września 2016r. o godzinie 13:30** w Starostwie Powiatowym w Sierpcu, przy ul. Świętokrzyskiej 2a.

**Porządek posiedzenia:**

1. Otwarcie posiedzenia i stwierdzenie prawomocności.
2. Przyjęcie porządku obrad.
3. Omówienie bieżących spraw Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu.
4. Sprawy różne.
5. Zamknięcie posiedzenia.

*Jan*

*Jan*

STAROSTA  
*Jan Laskowski*