

Protokół 9. posiedzenia Komisji Społecznej

Posiedzenie Komisji Społecznej odbyło się 13 listopada 2019 r. Na spotkaniu obecni byli wszyscy Radni - członkowie Komisji. Celem posiedzenia było spotkanie z Prezesem Zarządu SOLMED Sp.Z.o.o. – Panią Małgorzatą Szalewską, która przedstawiła informacje na temat funkcjonowania przychodni oraz spraw bieżących i problemów związanych z funkcjonowaniem przychodni. Spotkanie miało miejsce w przychodni SOLMED przy ulicy Powstańców 7a. Przewodnicząca Komisji Agnieszka Dorawa poprosiła Panią Prezes o omówienie następujących zagadnień:

1. Funkcjonowanie przychodni;
2. Szybka diagnostyka onkologiczna;
3. Zapotrzebowanie przychodni (m.in. wyposażenie w nowy sprzęt medyczny).
4. Rozbudowa gabinetu rehabilitacyjnego.
5. Wolne głosy i wnioski

Punkt 1. Pani Prezes zajęła głos w sprawie funkcjonowania przychodni:

- Przychodnia podejmuje działalność komercyjną ale jako spółka gminna może prowadzić działalność w zakresie zadań własnych gminy. Tym zadaniem własnym gminy jest zabezpieczenie usług w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ). POZ jest to gwarantowane świadczenie opieki zdrowotnej na rzecz osoby ubezpieczonej w zakresie kontaktu z lekarzem rodzinnym. Odbywa się na podstawie deklaracji pacjenta. W ten sposób pacjenci mają dostęp do lekarza rodzinnego. Przychodnia natomiast dostaje stawkę kapitacyjną czyli NFZ z góry płaci za każdego pacjenta. Ponadto pacjenci mogą złożyć deklarację z zakresu opieki pielęgniarki środowiskowej i położonej i to są te pieniądze,

które przychodnia dostaje z NFZ. Natomiast w zakresie AOS czyli Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej, świadczenia są kontraktowane przez NFZ czyli na każdą z takich działalności jest podpisywany kontrakt pod warunkiem spełnienia określonych wymagań i to jest sfera działalności przychodni, która obarczona jest największym stopniem ryzyka dlatego, że te kontrakty, mogą zostać zmienione. Na dzień dzisiejszy przychodnia ma podpisany kontrakt na: stomatologię, ginekologię, chirurgię, okulistykę, laryngologię, rehabilitację i fizjoterapię. Rehabilitację rozumianą jako usługę świadczoną przez lekarza rehabilitanta. Ministerstwo Zdrowia dąży aby ten rodzaj opieki przenieść do przychodni przyszpitalnych. Drugie zagrożenie związane z w/w opieką to warunki kontraktowania np. aby mieć kontrakt z rehabilitantem, przychodnia musi dopłacić 100% czyli z NFZ przychodnia dostaje 1200 zł/m-c natomiast rehabilitant życzy sobie 2500 zł.

Pani Prezes podkreśliła, iż przychodnia dostaje kontrakty w przeliczeniu na punkty, np. kontrakt okulistyczny to 1480 punktów na rok. Każda procedura ma przypisaną ilość punktów i przychodnia może wykonać usługę na ilość zakontraktowanych świadczeń. Przychodnia rozlicza się z NFZ za punkty. NFZ narzuca, że aby przystąpić do kontraktu to trzeba mieć zatrudnionego specjalistę np. 3 razy w tygodniu. Nasza przychodnia nie jest w stanie zatrudnić okulisty na 3 pełne dni, ponieważ nie ma na to pieniędzy.

Kolejny problem to wycena punktu czyli 1 punkt to 1 zł. Jest to problem rozliczenia się z lekarzami, ponieważ ten „punkt” nie był waloryzowany od 12 lat. Gmina nie ma możliwości dodatkowego finansowania ochrony zdrowia chyba, że podpisywałaby dodatkowe kontrakty ze spółką SOLMED.

Problemem naszej przychodni jest również rotacja lekarzy. Plan finansowy na 2019 rok to 5,5 mln złotych. W planie mamy 53.74,80 zł. zaplanowanych przychodów. Ten plan zostanie wykonany, ponieważ za 9 miesięcy spółka ma

prawie 96% wykonania planu finansowego. Na ten moment najmniejszym problemem przychodni są sprawy finansowe. Działalność bilansuje się na plus dając tym samym perspektywy na inwestycje związane z przychodnią.

Problemem jest na ten moment wzrost stawki minimalnego wynagrodzenia i struktura zatrudnienia. W przychodni zatrudnionych jest ok. 60 osób w tym 30 osób na umowę o pracę i 30 osób na podstawie umów cywilno – prawnych. Są to przede wszystkim kontrakty z lekarzami i inne różne formy kontraktowania. Poza lekarzami na kontraktach są 4 pielęgniarki, 3 położne, 1 sprzątaczką na podstawie umowy zlecenie.

W ramach POZ do przychodni należy około 10 tys. pacjentów w tym około 2,5 tys. dzieci. W ramach POZ struktura zatrudnienia wygląda następująco: 2 pediatrów od 1 grudnia 2019 będzie zatrudnionych 3 pediatrów. Jeżeli chodzi o dorosłych jest zatrudnionych 3 lekarzy POZ w pełnym wymiarze czasu czyli pracujących 5 razy w tygodniu (5 - 6 godzin dziennie).

- Pani Marzanna Szewczyk zwróciła uwagę na problem z rejestracją pacjentów.

- Pani Prezes zapewniła, iż nie ma problemu z rejestracją. Lekarze przyjmują pacjentów na daną godzinę. Co 10 min jest umawiany pacjent do lekarza. Pacjenci mogą korzystać również z rejestracji internetowej ale tego raczej nie wykorzystują nad czym przychodnia ubolewa, ponieważ jest to szybki system dający duże możliwości wcześniejszej rejestracji na godzinę odpowiadającej pacjentowi .

- Pani Agnieszka Dorawa zadała pytanie dotyczące nowego rozporządzenia Ministra Zdrowia. Od 1 listopada 2019 r. obowiązuje rozporządzenie Ministerstwa Zdrowia, zgodnie z którym pacjenci, nie wychodząc z domu, mogą konsultować się z lekarzami przez telefon lub internet, za pomocą wideopłączenia. Dzięki temu mają zmniejszyć się kolejki w przychodniach.

- Pani Szalewska podkreśliła, iż jest to jedna z dopuszczalnych form i jest to zawsze pozostawione ocenie lekarza i nikt lekarza nie może zmusić do postawienia diagnozy przez telefon. Przepisy mają stworzyć pozory dostępności do lekarza w sytuacji gdy tych lekarzy nie ma. Najpierw pojawia się praktyka a potem teoria. Pewne przychodnie zaczęły to praktykować jako metodę ograniczenia kolejek do lekarzy. Założenie jest takie, że lekarz musi znać pacjenta, wie doskonale na co pacjent się leczy i jest w stanie udzielić mu porady. To rozporządzenie nie stwarza przymusowości udzielania tego typu świadczeń i my jako przychodnia możemy włączyć to w wachlarz naszych świadczeń. Pani Prezes zaznaczyła, iż zawsze będzie to pozostawione do ostatecznej decyzji lekarz. Pani prezes dodała, że do przychodni należy 10 tys. pacjentów z czego tylko 300 pobrało kody do rejestracji internetowej.

Od 7 stycznia 2020r. wchodzi E-recepty i tylko takie będą wydawane. Pacjent zamiast recepty z wykazem leków dostanie karteczkę z numerem, którą będzie musiał pokazać w aptece.

-Pani Agnieszka Dorawa: Czy jest możliwość aby w szkole Podstawowej nr 1 powstał gabinet stomatologiczny?

- Pani Szalewska: Możliwe, że taki gabinet zostanie utworzony. 1 września weszła nowa ustawa o opiece zdrowotnej nad dziećmi szkolnymi, która mówi, iż NFZ nie limituje usług świadczonych na rzecz dzieci. Takie rozmowy zostały przeprowadzone przez Panią Burmistrz z Panią stomatolog, która zastanawiała się nad kwestią uruchomienia prywatnego gabinetu w SP. Od 1 września NFZ nie limituje usług świadczonych na rzecz dzieci i w tej sytuacji przychodnia mogłaby mieć zapłacone za wszystkie usługi świadczone na rzecz dzieci. Wszystko rozbija się tak naprawdę o wycenę punktu. Jeśli znajdzie się osoba aby podjąć się tej usługi to nie ma przeszkód aby taki gabinet uruchomić przy SP1.

- Pani Agnieszka Dorawa: Jeśli chodzi o wyposażenie gabinetu w sprzęt, to kto weźmie to na siebie albo skąd ewentualnie miałyby pochodzić środki na ten cel?

- Pani Szalewska: Pani stomatolog, która rozmawiała z Panią Burmistrz zaproponowała, że w swoim zakresie wyposażyla by gabinet. Nawet jeśli byłyby chętne osoby aby otworzyć taki gabinet, przychodnia byłaby w stanie wziąć koszty wyposażenia na siebie. Musi to być jednak rentowne i musi się opłacać aby tego po prostu nie zamknąć.

Punkt 2 . Diagnostyka onkologiczna – Pani Szalewska

Zielona Karta DiLO czyli Karta Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego . Karty są na bieżąco wydawane i ten system bardzo się sprawdza. Lekarz pierwszego kontaktu w przypadku wysokiego prawdopodobieństwa zgodnie z jego oceną wystąpienia choroby nowotworowej wystawia kartę, która uprawnia do priorytetowego przyjęcia w Centrum Onkologii w Bydgoszczy. Od początku roku zostało wystawionych około 30 kart i żadna nie została zakwestionowana przez POZ.

Punkt 3 . Zapotrzebowanie przychodni (m.in. wyposażenie w nowy sprzęt medyczny).

Nakłady inwestycyjne na sprzęt medyczny. Pierwsze pół roku minęło na bardzo gruntownym remoncie pracowni RTG. Kosztowało to przychodnię około 500 tys. zł. Na początku listopada podjęto decyzję również o zakupie cyfrowego aparatu stomatologicznego. Koszt cyfrowego aparatu stomatologicznego to 24 tys. Przychodnia posiada dwa stare aparaty RTG analogowe. Jednak duży aparat RTG został wymieniony, ponieważ liczył już około 20 lat. Wymieniony został na aparat nowoczesny, cyfrowy. Została przebudowana pracownia, dokonane zostały wzmocnienia warstw ołowiowych, wymieniona została szyba od sterowni której koszt wyniósł 15 tys. Jest to szyba zabezpieczająca z ołowiu.

Przychodnia posiada 2 aparaty USG. Jeden z nich jest aparatem 3 letnim, drugi zaś 8 letnim. W przychodni obecnie jest dwóch nowych lekarzy radiologów. Przychodnia świadczy też usługi komercyjne i zarabia na badaniach laboratoryjnych, fizjoterapii, na badaniach RTG i USG. Będzie możliwość również w ramach komercji zrobienie badania dopplerowskiego.

Bardzo dużo pieniędzy zostało zainwestowanych w informatyzację przychodni, (wymiana komputerów). Gabinet ginekologiczny zostanie wyposażony w aparat USG i nowy fotel. Przychodnia będzie objęta termomodernizacją (docieplenie dachu). Budynek przychodni jest budynkiem gminy. Spółka nie jest właścicielem, budynek jest użyczony spółce. Poza tym również zaplanowana jest przebudowa centralnej części przychodni, czyli rejestracji. Połączenie części dzieci chorych z częścią dorosłych aby mógł powstać jeden ciąg komunikacyjny. Został zrobiony już projekt budowlany(został przedstawiony radnym). Przebudowa przedsionków pediatrycznych. Jedno docelowe wejście główne zarówno dla dorosłych jak i dla dzieci. Projekt obejmuje jeszcze przebudowę innych pomieszczeń na terenie przychodni, które obecnie nie są funkcjonalne. Priorytetem jednak jest termomodernizacja.

Punkt 4 Rozbudowa gabinetu rehabilitacyjnego.

- Pani Prezes omówiła założenia rozbudowy pracowni fizjoterapii podkreślając, iż było kilka koncepcji tej rozbudowy. Przebudowa patio na gabinet rehabilitacji po przeliczeniu kosztów w stosunku do uzyskanej powierzchni jest nieopłacalne. Druga koncepcja to dobudowanie pawilonu na parkingu od strony dyskontu „Biedronki”. Jednak ta koncepcja upadła, ponieważ jest za mało terenu i tym samym zostałyby zlikwidowane miejsca parkingowe. Trzecia koncepcja, która jest najbardziej realna poza wymiarem finansowym. Na dwóch skrzydłach budynku nad stomatologią , chirurgią i apteką możliwa jest nadbudowa piętra. Ta nadbudowa dawałaby ok. 400 m². Decyzje jednak w tej sprawie muszą być

podjęte bardzo szybko, ponieważ od tego uzależniona byłaby termomodernizacja. Przychodnia jako spółka nie jest w stanie wziąć na siebie kosztów tej przebudowy. Na ten moment musiałaby zapisać decyzja, czy po przeliczeniu kosztów możliwa byłaby nadbudowa tylko w stanie surowym zamkniętym.

5. Wolne głosy i wnioski

- Pani Marzanna Szewczyk: Czy lekarz może bezpośrednio wypisać skierowanie na badania na prośbę pacjenta?

- Pani Szalewska: Decyzje o takich badaniach musi podjąć lekarz w ramach diagnostyki. Pacjenci nie mogą żądać od lekarza wypisania skierowania na badania. Nawet jeśli pacjent ma zlecenie na operację to w takich sytuacjach szpital robi swoje badania.

- Pan Tomasz Rudny: Czy pediatra może zbadać ucho, w przypadku zapalenia ucha?

- Pani Szalewska: W tej chwili są nowe procedury i dzieci z zapaleniem ucha kierowane są do szpitala. Lekarze pediatrzy nie mają takich kompetencji i nie chcą brać odpowiedzialności za ingerencję w ciało dziecka.

Na koniec członkowie Komisji zostali zaproszeni przez Panią Prezes do nowo wyremontowanej pracowni RTG.

Przewodnicząca zakończyła spotkanie dziękując Pani Prezes Małgorzacie Szalewskiej oraz członkom Komisji za spotkanie.

Protokołowała

Agnieszka Dorawa