



# SZPITAL MIĘDZYRZECKI Sp. z o.o.

66-300 MIĘDZYRZECZ, UL. KONSTITUCJI 3 MAJA 35, WOJ. LUBUSKIE

CERTYFIKATY JAKOŚCI: ISO 9001:2015

Międzyrzecz, 07.06.2018r.

SzM-A/ 011/11/2018



**Pan  
ZBIGNIEW SMEJLIS  
RADNY POWIATU MIĘDZYRZECKIEGO  
w Międzyrzeczu  
ul. Przemysłowa 2  
66-300 Międzyrzecz**

Szpital Międzyrzecki Spółka z o.o. w Międzyrzeczu przekazuje odpowiedź na zadane w Pana interpelacji pytania.

1. Sytuacja finansowa Szpitala jest na chwilę obecna bardzo trudna. Związane to jest z obniżeniem finansowania przez NFZ, o którym Szpital dowiedział się w miesiącu kwietniu b.r. Obniżenie kontraktu nie dotyczyło jedynie bieżącego okresu ale skutkowało zmniejszeniem środków wstecz od miesiąca stycznia. (Został zmniejszony w kwietniu b.r. limit, który dodatkowo NFZ skorygował o kwoty nadpłacone w miesiącach styczniu, lutym i marcu). Szpital utracił płynność finansową. Obecnie trwają działania w celu naprawy sytuacji ekonomicznej i finansowej. Szczegółowy plan został przekazany do konsultacji Zarządowi Powiatu. Szpital dokona wszelkich starań by zmiany organizacyjne miały jak najmniej ujemne skutki dla naszych pacjentów.
2. Pytanie dotyczy Powiatu.
3. Działania restrukturyzacyjne i plan funkcjonowania:

Restrukturyzacja zadłużenia wymaga pozyskania przez Szpital finansowania umożliwiającego spłatę zobowiązań powstałych jeszcze w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Międzyrzeczu oraz powstałych za czasów Spółki wynikających z konieczności spłat długów po SPZOZ-ie. Kredyt konsolidacyjny wpłynie na zmianę struktury zadłużenia z krótkoterminowego w kierunku długoterminowego, co przybliży Szpital do unormowania sytuacji płatniczej i przyniesie oszczędności w kosztach finansowych - mniejsze koszty obsługi długu, redukcję kosztów komorniczych oraz kosztów za nieterminowe regulowanie zobowiązań. Uzyskanie długoterminowego kredytu restrukturyzacyjnego jest warunkiem pomyślnych zmian w Szpitalu.

W polityce kadrowej działania restrukturyzacyjne skierowane będą w stronę dostosowania zatrudnienia, wysokości wynagrodzeń oraz struktury organizacyjnej do potrzeb wynikających z ilości i zakresu świadczeń oraz współczesnych wymogów modeli organizacyjnych w jednostkach służby zdrowia. Zmiany te, choć z oczywistych względów mogą być bolesne będą realizowane zawsze z poszanowaniem dla pracowników. Nie da się jednak dokonać redukcji kosztów Szpitala bez zmian kadrowych czy warunków płac w sytuacji, gdy koszty osobowe stanowią 65% wszystkich kosztów. Efektem zmian ma być wzrost efektywności, dojście do tego celu będzie realizowane przez wspierane przez Szpital rozwoju i doskonalenie osobistych umiejętności zawodowych kadry.

Zmniejszono dodatek za pełnienie funkcji ordynatora. Wprowadzono zapisy do umów z lekarzami dotyczące kar finansowych - w przypadku nałożenia kary przez NFZ za nieprawidłowości na oddziałach lub w poradniach i pracowniach. Wyeliminowano wykonywanie świadczenia usług w dwóch miejscach jednocześnie, m.in. w poradniach specjalistycznych i oddziałach szpitalnych.

Zmiany dotyczyć będą również personelu pielęgniarskiego oraz sekretarek medycznych. W miarę możliwości, w sposób który nie zakłóci funkcjonowania i jakości udzielanych świadczeń będziemy łączyć etaty. Pozwoli to na przesunięcia pielęgniarek na umowach o pracę do innych komórek i ograniczenia umów zleceń oraz ilość godzin udzielania świadczeń pielęgniarką zatrudnionym na umowach cywilno-prawnych.

Poczynione oszczędności na zmniejszeniu zatrudnienia skonsumowane zostały przez wzrost wynagrodzenia dla najmniej zarabiających.

W 2018 roku dobiega końca ochrona pracowników objętych tzw. Pakietem Gwarancji Pracowniczych. Wiąże się to z oszczędnościami związanymi z redukcjami etatów na poziomie średnio 4000,00zł na jednego zwalnianego pracownika.

Optymalizacja kosztów w zakresie materiałów i wyposażenia realizowana będzie poprzez wprowadzenia nowych metod wyłaniania oferentów jak przetargi internetowe, które prowadzić będą do uzyskania niższych cen na materiały diagnostyczne, leki, środki czystości i inne.

Niezbędne jest również dokończenie termomodernizacji poprzez realizację projektu fotowoltaiki, wymianę instalacji elektrycznej i ciepłej, montaż oświetlenia LED w oparciu o środki z WFOŚiGW.

Nieodzownym elementem redukcji kosztów jest dalsze sukcesywne wprowadzanie systemu informatycznego (Szpital otrzymał środki europejskie do LRPO na kwotę ok 4 mln zł). W pierwszym etapie zrealizowano „część białą”, co poniosło za sobą w początkowym okresie znaczne nakłady finansowe związane z położeniem sieci, zakupem programu, sprzętu, szkoleniem pracowników, w dalszej perspektywie czasowej działanie przyniesie racjonalizację kosztów związanych z gospodarką lekami oraz materiałowo magazynową, i zatrudnieniem personelu.

W celu wyeliminowania transportu pacjentów do domu w sytuacjach nieuzasadnionych wprowadzono formularz zlecenia na transport sanitarny, który wymusza na lekarzach podanie przyczyny transportu bezpłatnego, a w przypadkach uzasadnionych transport wykonywany jest odpłatnie.

W celu uzyskania informacji na temat rentowności danej procedury wdrożona zostanie wycena procedur najczęściej wykonywanych i procedur kosztochłonnych przy wykorzystaniu programu Eskulap.

W zakresie usług medycznych działania powinny być skierowane głównie w stronę zwiększenia skali i zakresu świadczeń medycznych z wykorzystaniem zasobów i potencjału Szpitala. Najważniejszą kwestią w chwili obecnej w tym zakresie jest unormowanie współpracy z Grupą Nowy Szpital w Skwierzynie w celu uporządkowania sytuacji w zakresie lecznictwa (dublujące się oddziały) oraz w zakresie Ratownictwa Medycznego. Orientacyjne oszczędności i przychody szpitala oscylować powinny kwotą 3 mln zł rocznie. Znacznym problemem jest wciąż niedoszacowany kontrakt z NFZ, co uniemożliwia zarządzanie płynnością Spółki.

4. Przychody Szpitala z tytułu kontraktów z NFZ zgodnie z ustawą o środkach publicznych każdorazowo są dostępne na stronach Narodowego Funduszu Zdrowia.

Przychody z tytułu kontraktów z NFZ:

2015 – 33 968 670,77 zł

2016 – 34 751 161,54 zł

2017 – 35 422 787,46 zł

2018 (I-VI – zgodnie z załącznikiem finansowym – bez środków finansowych na zabezpieczenie jednego zespołu P – zgodnie ze zmianą planu Wojewody) – 16 298 174,86 zł.

Realizacja stanu umowy za pierwszy kwartał 2017 i pierwszy kwartał 2018 w załączniku nr 1 i nr 2.

5. Stan zatrudnienia (umowy o pracę oraz umowy cywilno-prawne):

	Sierpień 2013	Maj 2018
<b>Administracja</b>	34,2	33,7
<b>Pracownicy techniczni i obsługa</b>	19	19
<b>Lekarze</b>	90	96
<b>Pielęgniarki</b>	154,59	141,5
<b>Pozostały personel</b>	122	116,5
<b>RAZEM</b>	<b>419,79</b>	<b>406,7</b>

6 i 7. W związku z przekształceniem Szpitala w spółkę i cięciami wydatków bezzasadne stało się utrzymywanie dwóch stron internetowych. Wszelkie istotne dla spółki informacje zawarte są na stronie internetowej Szpitala, o której Pan Radny ma widzę skoro wspomina o jej rzekomo słabej jakości w następnym punkcie. Protokoły z kontroli przeprowadzanych w latach 2014-2018 znajdują się na stronach podmiotów przeprowadzających kontrole.

Informacje o oddziałach i osobach kierujących znajdują się na stronie [www.spzoz-miedzyrzecz.pl](http://www.spzoz-miedzyrzecz.pl) - w zakładkach „Oddziały Szpitalne” oraz „O nas – kontakt”.

8. Szpital dzierżawi jedynie pomieszczenia. Umowy pomiędzy dzierżawcami a Szpitalem stanowią tajemnicę handlową.
9. Szpital planuje inwestycje w ramach pozyskiwanych Funduszy Unijnych i innych programów skierowanych do Szpitali.
10. Ordynator Oddziału Rehabilitacji odeszła na emeryturę. Proponowaliśmy Pani doktor podpisanie umowy. Warunki finansowe oraz organizacyjne przedstawione przez Panią doktor nie były możliwe do zaakceptowania. Kierownik Oddziału Pediatrii nie przystąpił do konkursu ogłoszonego pod koniec 2016r. Po wielu rozmowach, negocjacjach i prośbach ze strony Szpitala oraz lekarzy współpracujących z Panem doktorem podpisał ze Szpitalem umowę na 3 miesiące. Po tym okresie ponownie Szpital ogłosił konkurs na stanowisko kierownika Oddziału do którego Pan doktor po raz kolejny nie przystąpił – rozwiązując definitywnie współpracę ze Szpitalem. Kierownik OAiIT w połowie 2016 roku złożył wypowiedzenie z funkcji kierownika Oddziału. W skutek negocjacji zgodził się na kierowania Oddziałem do czasu pozyskania przez Szpital nowego specjalisty anestezjologii – kierownika Oddziału. Kierownik Oddziału Ortopedii nie zaakceptował zmian organizacyjnych i finansowych zaproponowanych w związku ze zmianą zasad finansowania wprowadzoną w IV kwartale 2017r. przez NFZ. Nie wykonywał zabiegów ortopedycznych i endoprotezoplastyk w ilości zapewniającej realizację kontraktu przeznaczanego na ten zakres. Z dniem 31 maja b.r. w terminie określonym w zawartej z Panem doktorem umowie umowa została rozwiązana.
11. Oddział Neurologiczny nie mógł rozpocząć funkcjonowania bez konkursu ogłoszonego przez NFZ. W momencie gdy Szpital posiadał zabezpieczenie lokalowe oraz kadrę do realizacji ww. zakresu NFZ nie ogłosił konkursu.
12. Szpital w obecnej chwili nie prowadzi rekrutacji na stanowiska lekarskie. Każdorazowo w przypadku braków kadrowych zamieszczane jest ogłoszenie na stronie Szpitala. W obecnej chwili trwa postępowanie konkursowe ogłoszone przez NFZ na Poradnię Chirurgii Dziecięcej i Poradnię Lekarza Medycyny Sportowej.
13. Do Szpitala w okresie od 01.01.2017r. do 30.05.2018r. wpłynęło 15 skarg na bieżące funkcjonowanie Szpitala. Szczegółowych informacji Szpital nie może ujawnić z uwagi na ochronę danych szczególnie wrażliwych.
14. Z uwagi na Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych (RODO) - Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. – dane o wskazanych przypadkach są danymi szczególnie wrażliwymi a ich ujawnienie może doprowadzić do identyfikacji osób więc każdorazowo wymaga zgody osób opisywanych w tym punkcie do publikowania jakichkolwiek danych.

15. Lekarze udzielający świadczeń w SOR posiadają kwalifikacje określone w aktach prawnych obowiązujących dla danego zakresu udzielania świadczeń. Lekarze w SOR pełnią dyżury w ramach umów cywilno-prawnych i ich ilość uzależniona jest od indywidualnych możliwości każdej osoby oraz konieczności zapewnienia ciągłości udzielania świadczeń medycznych. Lekarze SOR to specjaliści: medycyny ratunkowej, kardiologii, ortopedii, chirurgii ogólnej, anestezjologii, chorób wewnętrznych oraz lekarze w trakcie specjalizacji z chirurgii, chirurgii dziecięcej i kardiologii. Kierownik SOR posiada specjalizację z anestezjologii i intensywnej terapii.

16. Ilość świadczeń w SOR:

Lata	Ilość
2014	3033
2015	3697
2016	3728
2017	3495
I-IV 2018	1316

17. SOR posiada sprzęt wymagany – zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami. Tomografia komputerowa dostępna jest przez całą dobę.

18. SOR zabezpiecza obsadę lekarską, pielęgniarską i ratowników medycznych. Jednakże bardzo chętnie Szpital zatrudni lekarzy i lekarzy będących równocześnie lekarzami systemu chętnych do obsady dyżurów lekarskich w SOR, ZRM i gabinecie lekarza POZ.

19. Zmiana na stanowisku kierownika oddziału ortopedii nie miała wpływu na organizację pracy na oddziale ani nie ograniczyło dostępności do świadczeń pacjentom. Obecny Kierownik Oddziału Ortopedii posiada specjalizację z ortopedii i traumatologii narządu ruchu oraz specjalizację z chirurgii ogólnej.

Zabiegi wymiany stawu biodrowego:

Okres	Ilość
IV 2016	8
IV 2017	8
IV 2018	11

20. Szpital na chwilę obecną spełnia wszelkie wymagania odnośnie zatrudnienia pielęgniarek oraz normy określone w Projekcie Rozporządzenia Ministra Zdrowia. Nie ma wolnych „wakatów” w związku z powyższym nie ma potrzeby stwarzania planu w tym zakresie.

21. Kwalifikacje i doświadczenie Prezesa Zarządu:

Wykształcenie: studia magisterskie, kursy i szkolenia z zakresu zarządzania w służbie zdrowia.

Doświadczenie zawodowe: kierownik sprzedaży; specjalista ds. kontaktów z kontrahentami; w banku: asystent bankowy, specjalista, kierownik zespołu, Naczelnik Wydziału, Dyrektor Oddziału; w spółkach: Dyrektor ds. marketingu, Prezes Zarządu; Dyrektor ds. Organizacyjno-Eksploatacyjnych – Szpital w Gorzowie

oraz Dyrektora Ekonomiczno-Technicznego (w interpelacji błędna nazwa) i efekty pracy Dyrektora:

Wykształcenie: studia magisterskie, studia podyplomowe audyt i kontrola wewnętrzna.

Doświadczenie zawodowe: menadżer ds. rozwoju, specjalista ds. finansów i audytu wewnętrznego.

22. Szpital nie prowadzi ewidencji w tym zakresie. O odpowiedź należałoby zwrócić się do Rady Nadzorczej.

Wyniki audytów i kontroli przeprowadzanych w Szpitalu znajdują się każdorazowo po podpisaniu protokołu z kontroli na stronach jednostek i instytucji przeprowadzających kontrolę.

Wykaz spraw Sądowych oraz śledztwa prowadzone na terenie placówki objęte są ochroną danych (RODO).

Przeciwko Prezesowi Szpitala oraz Zarządowi Szpitala nie jest prowadzone żadne śledztwo.

Z poważaniem

PREZES ZARZĄDU  
*mgr Kamil Jakubowski*

Do wiadomości:

- Pan Starosta Grzegorz Gabryelski  
Starostwo Powiatowe  
ul. Przemysłowa 2  
66-300 Międzyrzecz
- Rada Powiatu Międzyrzeckiego  
ul. Przemysłowa 2  
66-300 Międzyrzecz