

**PROTOKÓŁ 2/2015**  
**Z POSIEDZENIA RADY SPOŁECZNEJ**  
**GMINNEJ PRZYCHODNI ZDROWIA W RZGOWIE**  
**w dniu 29 grudnia 2015 r.**

W dniu 29 grudnia 2015 r. o godzinie 14<sup>00</sup> odbyło się posiedzenie Rady Społecznej Gminnej Przychodni Zdrowia w Rzgowie. W posiedzeniu uczestniczyli członkowie Rady Społecznej zgodnie z listą obecności stanowiącą załącznik Nr 1 do niniejszego protokołu oraz zaproszeni goście dopisani do ww. listy. W posiedzeniu uczestniczyło 5 członków Rady Społecznej, co pozwala na dalsze prowadzenie posiedzenia.

**Ad.3.**

**Porządek posiedzenia:**

1. Otwarcie posiedzenia.
2. Stwierdzenie quorum.
3. Przedstawienie i uzgodnienie porządku obrad.
4. Przyjęcie protokołu z ostatniego posiedzenia Rady Społecznej GPZ w Rzgowie.
5. Omówienie wykonania planu finansowego GPZ w Rzgowie za II i III kwartał 2015 roku.
6. Sprawy różne, wolne wnioski i informacje.

Nikt nie wnosił uwag. Porządek przyjęto jednogłośnie.

**Ad.4.**

Protokół z poprzedniego posiedzenia został przyjęty bez uwag.

**Ad.5.**

Omówienie wykonania planu finansowego za II i III kwartał 2015 r..

Przewodniczący Rady Społecznej poprosił o wypowiedź główną księgową oraz panią kierownik GPZ w Rzgowie. Na dzień dzisiejszy, za III kwartały wynik mamy dodatni, poinformowała Rade główna księgową. Zwiększyły się przychody, ponieważ zmieniła się stawka kapitacyjna – czyli stawka na każdego zadeklarowanego pacjenta w przychodni, wypłacana przez NFZ. Przychodnia m.in. wynegocjowała niższe ceny na badania laboratoryjne, zmniejszyły się wydatki na te badania, dlatego nie oszczędza się na nich. Przewidywany wynik finansowy na koniec roku, będzie wynikiem dodatnim. Dostaliśmy dotację na komputery, które w kosztach będą uwzględnione dopiero przy amortyzacji. Przychodnia zaplanowała również koszty związane z amortyzacją fotela stomatologicznego, jednak jest on własnością gminy, więc zostają nam środki, których nie wykorzystamy. Pan przewodniczący podkreślił, że na dzień dzisiejszy jest on własnością gminy. Kiedy będzie własnością przychodni, to dojdą koszty amortyzacji i ulegnie zmianie wynik finansowy. Zmieni się on również w momencie zatrudnienia personelu medycznego, którego przychodni brakuje, m.in. pediatry. Rada poruszyła temat zakupionego sprzętu komputerowego, na który GPZ otrzymała dotację z gminy Rzgów. Pani Juśkiewicz poinformowała, że jest potrzeba zakupienia licencji na programy za około 7 tysięcy złotych. Pani Beata Walewska, zaproszony gość, zapytała o firmę, która się opiekuje przychodnią na stałe, jeśli chodzi o programy medyczne i jakie są koszty z tym związane. Pani kierownik poinformowała, iż koszty firmy, która obsługuje przychodnię są niższe niż zatrudnienie informatyka, to ok. 2000,00 zł miesięcznie. Jest to firma z którą przychodnia współpracuje od kilku lat, firma pomaga również w przygotowywaniu ofert do NFZ w przypadku konkursów, wdrażają nowe

programy, opiekują się i nadzorują wszystkie aktualizacje. Pan Marek Marchewczyński, członek Rady Społecznej zapytał o remont gabinetu stomatologicznego, o sprzęt zakupiony do tego gabinetu, jak to w pływa na wynik finansowy przychodni, czy to jest gminne, czy mamy jakiegoś prywatnego lekarza, który tam pracuje i zarabia jakieś pieniądze dla gminy. Przewodniczący poinformował, że sprzęt będzie przekazany przychodni, będzie to ją kosztowało 20000,00 zł rocznie - koszty amortyzacji, a leczenie na tym sprzęcie finansowane jest przez NFZ. Lekarze, którzy tam pracują zatrudnieni są na podstawie kontaktów z przychodnią, sami zatrudniają i opłacają pomoce stomatologiczne, sami dostarczają część materiałów, sami częściowo pokrywają koszty eksploatacji. Sprzęt służy realizacji umowy z NFZ, leczone są dzieci oraz osoby dorosłe, wszyscy którzy chcą skorzystać z leczenia w ramach NFZ. Członek Rady Społecznej pan Adam Krajewski zapytał panią kierownik o niewykorzystane środki na szkolenia, czy nie było takiej potrzeby, aby je wykorzystać. Pani Juśkiewicz odpowiedziała, iż szkolenia są bardzo drogie oraz nie było propozycji szkoleń, którymi przychodnia byłaby zainteresowana. Pani kierownik powiedziała, że pracownicy w większości korzystają z zaproszeń na bezpłatne szkolenia. Pojawiają się również szkolenia o tematyce, której problemy są rozwiązywane w gminie, dlatego nie ma potrzeby uczestniczenia w takich szkoleniach. Pan Krajewski zapytał, czy w takim bądź razie pani kierownik nie widzi celowości w szkoleniach fachowych, typowo dla personelu medycznego. Pani kierownik nie widzi wśród personelu takiego zainteresowania, natomiast myśli o zorganizowaniu szkolenia na terenie przychodni, tak aby mógł w nich uczestniczyć cały personel medyczny.

#### **Ad.6.**

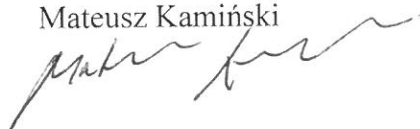
Pan Marchewczyński zapytał o możliwość wprowadzenia monitorowania rozmów telefonicznych na nośnikach, tak aby nie dopuścić do sytuacji, że ktoś ubliża przez telefon personelowi, bądź zarzuca nieprawdziwą wymianę informacji na temat zarejestrowania danego pacjenta. Tak, aby była jakaś automatyczna sekretarka, żeby można było odsłuchać wiadomość zostawioną przez zainteresowanego. Pani Solnica powiedziała, że temat jest dość świeży i nie wie jeszcze czy jest całkowicie legalny, więc trzeba to ustalić i dopiero można tym się zainteresować. Poza tym musi wiedzieć jakie to by były koszty. Pani Beata Walewska poinformowała Radę, iż temat trzeba przeanalizować, ale też trzeba wiedzieć jaki ma przychodnia sprzęt, jaka to jest centrala. Trzeba też się liczyć z tym, że przychodnia będzie musiała zatrudnić kolejną osobę, która odsłucha i nagra na jakiś nośnik, taką rozmowę. Pani Dorota Cisowska Karolczak, członek Rady powiedziała, iż należałoby się zastanowić nad celowością takiego przedsięwzięcia. Jeśli nagramy kogoś kto z natury jest „niegrzeczny” i czy będziemy go nagrywać czy też nie, to i tak będzie się zachowywał w naganny sposób. Czemu nam ma posłużyć to nagranie, czy pójdziemy z tym do sądu, czy też zachowamy tylko takie nagranie. Pani Walewska dodała, iż będziemy musieli również zarchiwizować takie nagrania, i ta są dodatkowe koszty. Pani Cisowska – Karolczak stoi na stanowisku, aby lepiej próbować unikać takich sytuacji, oczywiście licząc się z tym, że i tak znajdzie się jakaś niezadowolona osoba. Zaproponowała również, aby połączyć kwestię szkoleń o których wcześniej była mowa, kwestię nagrywania rozmów oraz kłopotów z pacjentami i wysłać pracowników na szkolenie interpersonalne, wówczas ludzie nauczą się świetnie ze sobą komunikować. Pani Walewska podkreśliła, że nie da się do końca rozwiązać problemów z dodzwonieniem się do przychodni, ponieważ przychodnia musiałaby dysponować przynajmniej 15 numerami, a i tak mogłoby się zdarzyć, że wszystkie linie byłyby zajęte. Członek Rady pan Marchewczyński zaproponował, aby dokupić usługę przekierowywania rozmowy. Wtedy pacjent mógłby nagrać swoją wiadomość, która byłaby później odsłuchana. Jednak pani Walewska stwierdziła, że to do końca nie jest dobre rozwiązanie, bo musiałby

ktos oddzwonić do pacjenta pod warunkiem, że pacjent zostawi swój numer telefonu. Pan Krajewski stwierdził, że jeśli chodzi o przychodnie to rozwiązanie z automatyczną sekretarką to nie jest dobry pomysł. Dodał, że będzie trzeba osłuchać i oddzwonić, a jeśli pacjent nie zostawi swojego numeru, to będą kolejne pretensje, że nikt do niego nie oddzwonił. Natomiast poprosił, aby nie odpuszczać pomysłu z nagrywaniem, ponieważ są sposoby, że w momencie zajętego numeru, można odsłuchać informację o ewentualnym czasie oczekiwania na rozmowę. Zawniósł o zbadanie tego tematu. Pan przewodniczący poparł wolny wniosek pana Krajewskiego i obiecał razem z panią kierownik, że temat będzie sprawdzony pod kątem prawnym i pod kątem kosztów. Przy okazji pan Kamiński udzielił informacji na pytanie z poprzedniego spotkania Rady, odnośnie danych osobowych i poinformował, iż po zasięgnięciu opinii od pani Aldony Zacharskiej, która jest administratorem bezpieczeństwa informacji urzędu, imię i nazwisko, gdyby były ujawnione są to dane osobowe. Dlatego powinniśmy posługiwać się numerkami w przychodni, a nie wypisywać list z imieniem i nazwiskiem. Pan przewodniczący zapytał panią Solnicę o wdrażanie systemu elektronicznej dokumentacji medycznej. Był program, były szkolenia, na ile poprawiło to pracę, a na ile utrudniło, czy to zostało już wdrożone i na ile, czy są związane z tym systemem jakieś kłopoty. Pani kierownik poinformowała o tym, że wszyscy lekarze w przychodni pracują już przy komputerze, trudność polega na tym, iż w dalszym ciągu dokumentacja papierowa powinna być zachowana i to wydłuża wizytę pacjenta, ponieważ trzeba to opisać ręcznie i elektronicznie. Pani kierownik skracając czas pisząc elektronicznie daną informację, a następnie drukuje i wkleja ją do dokumentacji papierowej. Pan przewodniczący zaproponował, aby przyjrzeć się tematowi, czy można zmienić coś od strony informatycznej i dostosować ten obieg dokumentacji, i od strony prawnej zbadać to zagadnienie. Pani Walewska podkreśliła, że w tym momencie trzeba spróbować pomóc lekarzom w normalizowaniu tego systemu, tak aby każdy lekarz miał więcej czasu dla pacjenta niż dla systemu informatycznego. Pani kierownik powiedziała, że na tym oprogramowaniu przychodnia pracuje od pół roku i firma wdrażająca program nauczyła pracowników przychodni jak korzystać z pewnych słowników, które mają ułatwić wprowadzanie niektórych informacji o pacjencie, natomiast jednym to ułatwia pracę innym nie. Pan Krajewski podsumował, że tak jak pan przewodniczący wspominał trzeba się temu przyjrzeć. Zapytał również o pomoc dla lekarzy, czy w przychodni są już wystawiane jakieś recepty przez pielęgniarki. Pani Solnica poinformowała, że będą to mogły robić pielęgniarki z wyższym wykształceniem, a takich w przychodni nie ma. Pani Walewska stwierdziła, że żadna „mądra” pielęgniarka nie będzie chciała wystawiać recept. Nikt nie uczył pielęgniarek ordynować leków, bo jest to bardzo duża odpowiedzialność, nie ma takich kursów dla pielęgniarek. Trzeba mieć świadomość, że pielęgniarka musi prowadzić taką samą dokumentację jak lekarz, musi też wiedzieć min. jaka jest lista leków refundowanych. Z wypowiedzią pani Walewskiej zgodziła się pani Cisowska – Karolczak, potwierdzając, że jest to bardzo odpowiedzialne zadanie. Pan przewodniczący podsumował, iż nie jesteśmy przygotowani na to aby pielęgniarki w Polsce wystawiały. Podjął również temat zatrudnienia pediatry w przychodni. Pani kierownik poinformowała Radę, iż pediatra, który jest zatrudniony w przychodni jest już w takim wieku ( 70+), że może jeszcze pracować, ale tylko 3 razy w tygodniu. Od czerwca ubiegłego roku przychodnia próbuje zatrudnić pediatrę. Warunek jest taki, że ten lekarz musi być zatrudniony codziennie, będzie zbierał deklarację, bo trzeba będzie przepisać pacjentów do nowego pediatry. Niestety lekarze, którzy się zgłaszali, nie chcieli przyjąć takich warunków, a na takie jakie proponowali nie zgodzi się NFZ. Pani kierownik podkreśliła, że są poważne problemy ze znalezieniem pediatry, ale próbuje dalej. Może NFZ, wiedząc o takich problemach, zmieni wymagania stawiane przy zatrudnieniu pediatrów. Spowodowane jest to brakiem pediatrów. Pan przewodniczący podkreślił, że będziemy starali się rozwiązać ten problem. Kierownik przychodni dodała, że najlepszym

rozwiązaniem byłoby zatrudnienie dwóch pediatrów, po 5 godzin dziennie, ponieważ NFZ żąda, aby pediatra był dostępny w godzinach od 8,00 do 18,00. Przewodniczący podkreślił, że przychodnia potrzebuje źródeł legalnego zarobku, który to mógłby być wydany na personel medyczny. Na koniec spotkania Rada Społeczna ustaliła planowany termin kolejnego posiedzenia Rady, wstępnie na marzec 2016 roku.

Posiedzenie Rady Społecznej Gminnej Przychodni Zdrowia w Rzgowie zakończono o godzinie 16.00.

Przewodniczący Rady Społecznej  
GPZ w Rzgowie  
Mateusz Kamiński



Protokołowała:  
Irena Krawczyk