

**PROTOKÓŁ
POSIEDZENIA RADY SPOŁECZNEJ
DZIAŁAJĄCEJ PRZY ZAGŁĘBIOWSKIM CENTRUM ONKOLOGII
SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. SZ. STARKIEWICZA
W DĄBROWIE GÓRNICZEJ
z dnia 19.12.2016 r.**

Posiedzenie Rady Społecznej otworzyła i powitała zebranych Przewodnicząca Rady Społecznej – Pani Iwona Krupa.

Obecni na posiedzeniu – wg listy obecności (zał. nr 1).

Pani Przewodnicząca odczytała porządek posiedzenia (zał. nr 2). Porządek posiedzenia został przyjęty jednogłośnie – 4 głosy „za”.

Punktem drugim porządku posiedzenia było przyjęcie protokołu z posiedzenia Rady Społecznej z dnia 29.09.2016 r. Uwag do treści protokołu nie było – został on przyjęty jednogłośnie – 4 głosy „za”.

Punktem trzecim porządku posiedzenia była Uchwała Nr 12/2016 (zał. nr 3) w sprawie zaopiniowania korekty Planu Inwestycyjnego na lata 2015 – 2017 zaopiniowanego przez Radę Społeczną Uchwałą Nr 6/2015 z dnia 26.03.2015 r. z późn. zm. zaopiniowanymi przez Radę Społeczną Uchwałą Nr 9/2016 z dnia 29.09.2016 r. Pani Przewodnicząca oddała głos Panu Dyrektorowi ZCO, który przekazał, że korekta Planu Inwestycyjnego dotyczy 2 pozycji, tj.:

- w pkt. 3 wprowadza się zapis dot. modernizacji systemu klimatyzacji w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Pan Dyrektor wyjaśnił, iż pomimo oficjalnie obowiązujących przepisów i prolongaty terminu dostosowania pomieszczeń podmiotów leczniczych do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia, po przeprowadzonej przez NFZ kontroli, Szpitalowi zostało wydane zalecenie pokontrolne nakazujące wykonanie ww. zadania, tj. modernizacji systemu klimatyzacji w oddziale AiiT.
- dodaje się pkt. 32 pn. „Zakup monitorów hemodynamicznych z przeznaczeniem dla oddziałów wewnętrznych”. Pan Dyrektor poinformował, że Szpital przystąpił i zakwalifikował się do ministerialnego programu POLCARD, z którego pozyskany będzie sprzęt medyczny w postaci 5 kardiomonitorów wraz z monitorującą centralą. Sprzęt będzie służył poprawie opieki nad pacjentem. Zadanie to opiewa na kwotę 139 000,00 zł.

Pani Przewodnicząca zwróciła się z zapytaniem o aktualny stan realizacji wymienionych inwestycji. Pan Dyrektor odpowiedział, że wymienione zadania są w trakcie realizacji. Modernizacja klimatyzacji będzie realizowana w ramach przyznanej Szpitalowi dotacji finansowej Urzędu Miasta na zadanie „ZCO”, natomiast zakup monitorów i centrali nastąpi ze środków Ministerstwa Zdrowia – przy wkładzie własnym Szpitala.

Pani Przewodnicząca Rady podsumowała, że wartość obecnego Planu Inwestycyjnego ZCO (łącznie z omawianą korektą Planu) opiewa na kwotę ponad 110 mln. zł. Przekazała, że podczas odbywanych posiedzeń – np. Komisji Zdrowia i Ochrony Społecznej, Radni często zadają pytania m.in. dotyczące tematyki planowanych przez Szpital wydatków, inwestycji i ich finansowania przez Gminę, np. jak się ma Plan Inwestycyjny ZCO do faktycznych potrzeb placówki? Pani Przewodnicząca przypomniała zebranym, iż podczas ostatniego posiedzenia Rady – po szczegółowym omówieniu przez Pana Dyrektora zadań, Rada Społeczna ustaliła priorytetowe inwestycje do wykonania przez Szpital.

Pan Dyrektor ZCO przekazał, iż na dzień dzisiejszy nie uległy zmianie uwarunkowania. Podkreślił, że nadal podtrzymuje omówione podczas poprzedniego posiedzenia Rady Społecznej najważniejsze do wykonania przez Szpital zadania inwestycyjne, tj. m.in.:

- Zadanie 1 „Zagłębiowskie Centrum Onkologii”. Jeżeli chodzi o realizację dalszego etapu tego zadania, złożona przez ZCO fiszka projektowa została zakwalifikowana w kluczowych programach województwa śląskiego. W międzyczasie (w sierpniu br. zmieniły się przepisy) i obecnie weszła w życie ustawa wprowadzająca IOWISZ (Instrument Oceny Wniosków Inwestycyjnych Sektora Zdrowia). Wobec powyższego zaistniała konieczność powtórzenia procedury wg. nowych przepisów. Interpretacja ostatecznego sposobu oceny wniosków składanych w ramach IOWISZ także ulega ewolucji. W związku z tym Szpital zobligowany został dostosować wniosek wg nowych wytycznych i planuje go złożyć do ponownej oceny. Projekt ZCO został pierwotnie zakwalifikowany do kluczowych projektów województwa śląskiego. Planowany poziom dofinansowania wynosi 29 998 980,34 zł. Do tej kwoty należy doliczyć także wkład własny, który pochodzi z dotacji gminy w kwocie 8 104 640,06 zł, co daje łączną wartość tego projektu na poziomie 38 103 620,40 zł
- Zadanie 6 i 7 „Modernizacja awaryjnego zabezpieczenia Szpitala w energię przy ul. Krasińskiego 43” oraz „Poprawa efektywności energetycznej Szpitala poprzez budowę systemu kogeneracyjnego wraz z termomodernizacją, wymianą źródeł światła i budową

instalacji paneli fotowoltaicznych PL04". Pan Dyrektor wyjaśnił, że Szpital jest w trakcie realizacji tego projektu z Narodowym Funduszem Ochrony Środowiska. Obecnie ZCO złożyło do instytucji dodatkowe wyjaśnienia i oczekuje na informację zwrotną w jakiej wysokości zostanie Szpitalowi przyznana dotacja i do jakich wartości placówka będzie mogła w dalszym etapie realizować projekt.

- Zadanie 10 „Wzrost znaczenia specjalistycznej opieki medycznej dla osób starszych i niesamodzielnych na terenie Zagłębia, planowanego do realizacji przez Szpital”. ZCO czyni starania w przedmiocie poszukiwania inwestora do realizacji ww. zadania. Obecnie jest zainteresowanie ze strony potencjalnych inwestorów, z którymi Szpital prowadzi wstępne rozmowy, ale jest jeszcze przedwcześnie, aby mówić o skali i wysokości ewentualnie możliwych środków do zaangażowania w ten projekt. Być może pojawi się możliwość pozyskania funduszy unijnych na realizację tej inwestycji. Pan Dyrektor przypomniał, że w ubiegłym roku Szpital złożył wniosek o dofinansowanie, projekt zajął 4 miejsce, które niestety nie zagwarantowało pozyskania środków na to zadanie. Pan Dyrektor podkreślił, że inwestycja ta jest zadaniem perspektywicznym najbliższych lat.

Kontynuując omawianie priorytetowych zadań Planu Inwestycyjnego, Pan Dyrektor zwrócił także szczególną uwagę na konieczność zrealizowania przez Szpital wytycznych wynikających z programu dostosowawczego zgodnego z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie wymagań jakimi powinny odpowiadać pomieszczenia podmiotów leczniczych. Pomimo wydanej przez Ministerstwo Zdrowia oficjalnej prolongaty terminu dostosowania pomieszczeń, ostatecznym decydującym określającym warunki realizowania świadczeń medycznych jest Narodowy Fundusz Zdrowia, a tutaj nie ma pewności jakie wymogi postawi przed świadczeniodawcami, którzy będą realizowali świadczenia refundowane przez NFZ.

Podsumowując, Pan Dyrektor zaznaczył, że wartość zadań w pozycji „1” i pozycji „10” opiewa już na kwotę ok. 66 mln. zł. Podkreślił, że koszty inwestycji bezpośrednio związanych z ewentualnymi dotacjami Gminy są zdecydowanie niższe. Jako zarządzający placówką – zgodnie z przyjętymi zasadami, w Planie Inwestycyjnym zobowiązany jest wykazać wszystkie pozycje – wraz z planowanymi kosztami i źródłami finansowania zadań. Obecny dokument jest poglądową prezentacją potrzeb, planów i szacunków placówki - ostatecznie kwestia realizacji zadań będzie uzależniona m.in. od możliwości pozyskania przez ZCO środków finansowych. W związku z czym w obecnym Planie Inwestycyjnym zostały wskazane wszystkie zadania, a co tak naprawdę będzie realizowane, będzie można ocenić w późniejszym terminie. Dalszych pytań i uwag do tematu nie było. Przystąpiono do głosowania nad Uchwałą Nr 12/2016, która została podjęta jednogłośnie – 4 głosy „za”.

Następnym punktem porządku posiedzenia była Uchwała Nr 14/2016 (zał. Nr 4) w sprawie: zaopiniowania Planu Rzeczowo - Finansowego na rok 2017. Przed przystąpieniem do omawiania Uchwały, z powodu popełnionego błędu rachunkowego, Pan Dyrektor ZCO wniósł o wprowadzenie autopoprawki w Planie Finansowym w nw. pozycjach:

- w pkt. I poz. 4. „Pozostałe przychody operacyjne” kwotę 8 240 000,00 zastępuje się kwotą 9 040 000,00;

- w pkt. I „Przychody” kwotę 69 406 950,00 zastępuje się kwotą 70 206 950,00

- w pkt. III „Wynik finansowy” kwotę - 23 169 450 zastępuje się kwotą - 22 369 450,00.

Omawiając temat przekazał, że sporządzenie Planu Rzeczowo-Finansowego wynika z ustawy o działalności leczniczej. Obecnie przedstawiony dokument jest bardzo ogólny i szacunkowy. Rok 2017 nie jest określony co do zasad finansowania. Jeżeli chodzi o stronę przychodową Szpitala, to na dzień dzisiejszy jest ona oparta o propozycję Narodowego Funduszu Zdrowia, który zaproponował aneksy do obowiązujących umów kontraktowych do 30.06.2017 r. Na ten moment oferta płatnika nie uwzględnia jakichkolwiek nadwykonań. Szpital nie posiada również wiedzy na temat kontraktowania świadczeń na II półrocze. Dyrektor podkreślił, że obecny plan jest oparty na bardzo wirtualnych danych. Jednakże z uwagi na prowadzone przez Szpital rozmowy z inwestorami, należało sporządzić wstępny Plan Finansowy, aby dysponować dokumentem, który w jakiś sposób będzie obrazował sytuację finansową zakładu.

Pani Przewodnicząca zaznaczyła, że przedstawiony wynik finansowy (strata) oscyluje na poziomie - 22 359 450,00 zł., tym niemniej jest on nadal niższy od pozycji „amortyzacja”, wobec czego nie przewiduje się z tego tytułu żadnych zagrożeń. Przypomniała, że zakładana strata na rok 2016 także opiewała na podobną wartość i też była to wartość poniżej poziomu amortyzacji.

Pan Dyrektor przekazał, że jeżeli udałoby się zwiększyć stronę przychodową, to z pewnością końcowy wynik ulegnie korekcie. Szpital cały czas czyni starania w kierunku zwiększenia strony przychodowej, bo tak naprawdę to przesądza i determinuje dalsze jego działania. Omawiając Plan Finansowy, Pan Dyrektor nadmienił także o zagrożeniach strony kosztowej. Od 01.01.2017 r. wchodzi w życie

minimalna płaca na poziomie 2 000,00 zł. oraz minimalna stawka godzinowa 13,00 zł. W związku z tym nastąpi wzrost kosztów obsługi: sprzątanía i ochrony o ok. 1 000 000,00 zł. Na ten moment nie ma także żadnej informacji co do ewentualnego zwiększenia wartości punktu rozliczeniowego NFZ oraz wzrostu wartości umów kontraktowych. Kończąc omawianie tematu, Pan Dyrektor jeszcze raz podkreślił, że przedstawiony Plan jest dokumentem bardzo szacunkowym – przygotowanym pod potrzeby dalszych działań Szpitala, aby spełnić wymagania ustawowe oraz posiadać dokument, który będzie szacował sytuację finansową zakładu.

Pani Przewodnicząca zwróciła się z zapytaniem, czy w zasobach personalnych Szpitala są pracownicy, których uposażenie zasadnicze winno wzrosnąć w związku z wejściem nowych przepisów dot. minimalnej płacy zasadniczej.

Pan Dyrektor odpowiedział, że jest to pewna grupa osób i szacuje, że z tego tytułu koszty wzrostu wynagrodzeń wzrosną o ok. 1 mln. zł. w skali roku. Zaznaczył, że w związku z tym faktem ustawodawca niestety nie przewidział ich pokrycia i nie asygnował na ten cel dodatkowych środków finansowych. Tak zresztą działo się na przestrzeni tych lat gdzie nie było kontraktowania, a sama płaca minimalna wzrastała już 3 razy.

Pytań i uwag do omawianego tematu nie było, w związku z czym przystąpiono do głosowania nad Uchwałą Nr 13/2016 wraz z wniesionymi przez Pana Dyrektora autopoprawkami. Wynik głosowania: jednogłośnie – 4 głosy „za”.

Kolejnymi punktami – 5 i 6 porządku posiedzenia była Uchwała Nr 14/2016 w sprawie: zaopiniowania wniosku Dyrektora ZCO dot. rozszerzenia działalności ZCO, poprzez utworzenie Oddziału Chirurgii Naczyniowej oraz Poradni Chirurgii Naczyniowej (zał. Nr 5) oraz Uchwała Nr 15/2016 w sprawie: zaopiniowania wniosku Dyrektora ZCO dot. przejęcia od podmiotu American Heart of Poland S.A. Oddziału Chirurgii Naczyniowej oraz Poradni Chirurgii Naczyniowej (zał. Nr 6).

Rozpoczynając omawianie powyższych Uchwał – w kontekście omawianego wcześniej tematu, Pan Dyrektor zaznaczył, że rozszerzanie oferty medycznej Szpitala jest właśnie jednym z działań pozwalającym pozyskiwać dodatkowe źródła przychodu. Obecnie pojawiła się możliwość przejęcia od Polsko - Amerykańskich Klinik Serca oddziału oraz poradni chirurgii naczyniowej. Jest to dla ZCO korzystne z kilku względów, m.in. możliwości pozyskania dodatkowego kontraktu z NFZ w wysokości ok. 3 000 000,00 zł. Ponadto przejęcie ww. komórek organizacyjnych uzupełni dotychczasową ofertę Szpitala. Z uwagi na to, że chirurgia naczyniowa jest specjalizacją ponadregionalną, usługi będą świadczone nie tylko mieszkańcom Dąbrowy Górniczej, lecz także pacjentom z szerszego rejonu. Posiadając uruchomioną w Szpitalu działalność m.in. onkologiczną i diabetologiczną, podczas leczenia pacjentów – w trakcie procesu diagnostycznego - terapeutycznego koniecznym jest wykonywanie wiele procedur naczyniowych. Do chwili obecnej ZCO wykonuje te świadczenia i konsultacje w podmiotach zewnętrznych. Biorąc pod uwagę powyższe oraz aspekt możliwości pozyskania kontraktu NFZ, celowym i zasadnym jest rozszerzenie oferty Szpitala o ww. komórki organizacyjne. Ponadto, Pan Dyrektor dodał, że w chwili obecnej nie jest znana ostateczna koncepcja sieci szpitali, a zwiększając w strukturze placówki liczbę oddziałów specjalistycznych, Szpital będzie miał większą gwarancję, że zakwalifikuje się do wyższego poziomu referencyjnego. Szpital podjął starania w kierunku zorganizowania w NFZ i Ministerstwie Zdrowia spotkania, celem podjęcia rozmów dot. możliwości wydania indywidualnej zgody na zakwalifikowania ZCO do sieci ośrodków onkologicznych. Pomimo posiadania przez ZCO infrastruktury onkologicznej, jednym z wymogów jest także posiadanie co najmniej dwuletnich kontraktów z NFZ na działalność onkologiczną, którego ZCO z oczywistych względów nie spełnia. Wobec powyższego konieczne jest uzyskanie indywidualnej zgody zarówno Ministerstwa Zdrowia jak i Dyrektora Śląskiego Oddziału NFZ na włączenie Szpitala do sieci ośrodków onkologicznych. Ponieważ Szpital jest wykazany w działce onkologicznej map potrzeb zdrowotnych z zaznaczeniem progresu rozwoju, wydaje się, że uzyskanie takowej zgody winno być tylko formalnością, aczkolwiek z uwagi na nieprzewidywalność pewnych decyzji, należy być ostrożnym w formułowaniu ostatecznych wniosków. Pierwotne założenia dot. sieci szpitali już uległy znacznym modyfikacjom. Planowo do 30.04.2017 r. ma być ogłoszona lista sieciowych szpitali. Pan Dyrektor zaznaczył, że posiadanie gwarancji kontraktu na pełen zakres świadczeń jest dużo bardziej korzystne, aniżeli placówka miałaby dokonywać świadczenia medyczne w ogłaszanych konkursach. Uważa, że posiadając szeroki wachlarz specjalności medycznych, ZCO stanowi ciekawą i atrakcyjną ofertę medyczną jeżeli chodzi o sam ośrodek i kompleksowość opieki nad pacjentem. Wyraża nadzieję, że dotychczasowo poczynione działania wreszcie zaprocentują i pozwolą ustabilizować przychody Szpitala. Kontynuując temat, Pan Dyrektor przekazał, że ze strony Polsko - Amerykańskich Klinik Serca do NFZ został skierowany list intencyjny w temacie dokonania cesji kontraktu. Obecnie Szpital musi poczynić kroki w kierunku zarejestrowania komórek organizacyjnych w rejestrze podmiotów leczniczych – wobec czego w pierwszej kolejności należy wprowadzić oddział i poradnię chirurgii naczyniowej do statutu ZCO.

Pani Przewodnicząca Rady zwróciła się z zapytaniem o lokalizację oddziału oraz przejmowane z PAKS-u wyposażenie, kontrakt oraz ilość personelu obecnego oddziału i poradni chirurgii naczyniowej.

Pan Dyrektor odpowiedział, że przejmowana będzie grupa ok. 30 pracowników, która będzie obsługiwała zarówno oddział jak i poradnię. Wartość przejmowanego kontraktu z NFZ wyniesie ok. 3 mln. zł. Po przeprowadzonych przez podmiot remontach – pomieszczenia i wyposażenie są w stanie bardzo dobrym. Oddział będzie zlokalizowany w bezpośrednim sąsiedztwie Zakładu Rehabilitacji.

Członek Rady – Pani Krystyna Stępień zwróciła się z zapytaniem, czy nie będzie problemów/zagrożeń z przejęciem cesją kontraktu z NFZ.

Odpowiadając, Pan Dyrektor wyjaśnił, że jest już wstępna akceptacja NFZ w tym temacie. Ponadto procedura cesji została już dopracowana podczas przejmowania kontraktu dot. pracowni Tomografu Komputerowego, która od 01.12.2016 r. jest już w strukturach ZCO. W trakcie formalności przejmowania ww. zaistniała konieczność notarialnego zawarcia umowy z PAKS-em, na podstawie której NFZ wyraził zgodę na cesję. Zawarta umowa była umową warunkową, wchodzącą w życie w momencie spełnienia wszystkich określonych w jej treści warunków.

Po krótkiej dyskusji Pani Przewodniczącej, Pana Dyrektora i Radcy Prawnego ZCO w temacie wprowadzenia treści Uchwały na Sesję Rady Miejskiej zaplanowanej na luty 2017 r., ustalono, że przygotowany będzie projekt Uchwały Rady Miejskiej w sprawie zmiany statutu ZCO dot. wpisania 8 łóżkowego oddziału chirurgii naczyniowej i poradni chirurgii naczyniowej w struktury ZCO.

Przystąpiono do głosowania nad Uchwałami. Uchwałę Nr 14/2016 podjęto jednogłośnie – 4 głosy „za”. Uchwałę Nr 15/2016 podjęto jednogłośnie – 4 głosy „za”.

Punktem 7 porządku posiedzenia była analiza skarg, spraw sądowych i postępowań rozpatrywanych przez Wojewódzką Komisję ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych (zał. Nr 7). Pan Dyrektor omówił załączone zestawienie skarg i postępowań. Zwrócił szczególną uwagę na 2 sprawy sądowe:

- poz. 3. – wygrane przez ZCO postępowanie sądowe dotyczące wypłaty kwoty 640 tys. zł. zadośćuczynienia i odszkodowania za nieprawidłowości podczas porodu. Sprawa toczyła się w okresie 2012 - 2016. Obecnie Szpital rozpoczął wypłatę świadczeń stronie powodowej i wystąpił do ubezpieczyciela o refundację środków w ramach posiadanego ubezpieczenia.

- poz. 11. – toczące się postępowanie o odszkodowanie, zadośćuczynienie i rentę za powikłany zabieg cięcia cesarskiego skutkujący zgonem pacjentki. Wartość przedmiotu sporu to kwota 2 016 746,00 zł.

Analiza skarg, spraw sądowych i postępowań rozpatrywanych przez Wojewódzką Komisję ds. Orzekania o Zdarzeniach Medycznych została przez członków Rady Społecznej przyjęta jednogłośnie – 4 głosami „za”.

Ostatnim – 8 punktem porządku posiedzenia były wolne wnioski, w ramach których Pan Dyrektor Grzywnowicz zwrócił się z prośbą o wprowadzenie pod obrady jeszcze jednego projektu Uchwały, tj. Uchwały Nr 16/2016 w sprawie zaopiniowania wniosku Dyrektora ZCO o czasowe częściowe zaprzestanie działalności Zagłębiowskiego Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej w zakresie oddziału otorynolaryngologicznego (zał. Nr 8). Powyższe podyktowane jest faktem, że obecny ordynator oddziału od 01.01.2017 r. zrezygnował z pełnienia funkcji ordynatora. Wyraził akces dalszej współpracy ze Szpitalem lecz na innych zasadach zatrudnienia. Aktualnie prowadzone są przez Szpital intensywne działania w celu pozyskania i skompletowania nowego zespołu specjalistów laryngologów. Natomiast gdyby jednak nie udało się nawiązać współpracy z wystarczającą liczbą osób, to z ostrożności, Pan Dyrektor chciałby w trybie planowym złożyć do Wojewody wnioski o czasowe zaprzestanie działalności oddziału na okres od dnia 20.01.2017 r. do 28.02.2017 r. Gdyby wystąpiły jakieś daleko idące problemy z funkcjonowaniem oddziału laryngologii, to ww. miesięczny okres byłby dodatkowym czasem na organizację oddziału. Pan Dyrektor podkreślił, że podejmowanie tej Uchwały jest działaniem asekuracyjnym, ewentualnym – na wypadek gdyby nie udało się zabezpieczyć pełnej obsady lekarskiej wymaganej przez NFZ. Na ten moment podjęcie przedmiotowej Uchwały jest niezbędne celem dopełnienia formalności związanych z koniecznością terminowego złożenia wniosku do Wojewody o planowe czasowe ograniczenie działalności.

Przewodnicząca NSZZ „Solidarność” – Elżbieta Zuchowicz zwróciła się z zapytaniem o pozostały personel oddziału laryngologicznego – co w przypadku zawieszenia działalności?

Pan Dyrektor odpowiedział, że personel zostanie w zatrudnieniu i nadal będzie pracował. Jeszcze raz zapewnił, że prowadzone są aktualnie intensywne rozmowy w celu pozyskania specjalistów i liczy na ich pozytywny finał. Zaznaczył, że podejmowanie Uchwały jest działaniem niezbędnym z przyczyn formalnych.

Członek Rady – Pani Krystyna Stępień zwróciła się z zapytaniem o obecny stan kadry lekarskiej w oddziale laryngologicznym.

Pan Dyrektor odpowiedział, że obecnie w zatrudnieniu pozostaje 4 asystentów. W związku z profilem jaki może prowadzić oddział laryngologiczny oraz z możliwością uczestniczenia w ogłoszonym przez Ministerstwo Zdrowia programie onkologicznym „diagnostyka nowotworów głowy i szyi” zasadnym i celowym jest rozwój oddziału wraz z poszerzeniem jego zakresu świadczeń. Dyrektor podkreślił, że „rynek kadrowy” specjalistów laryngologii jest trudny – jest mało lekarzy. Ponadto większość zabiegów laryngologicznych może być wykonywana w ramach prywatnych praktyk. Być może (co na tę chwilę jest trudno przewidzieć), przy zakładanych zmianach dot. sieci szpitali nastąpią zmiany – nie wiadomo czy np. wszystkie prywatne ośrodki zostaną zakontraktowane i być może na rynku pojawi się dodatkowa grupa kadry. Obecnie, tak jak już wcześniej powiedział, prowadzone są rozmowy z kilkoma lekarzami celem nawiązania współpracy. Dodatkowo, Pan Dyrektor przekazał, że dużo procedur laryngologicznych można także wykonywać w ramach oddziału chirurgii onkologicznej. Więc gdyby obecne działania nie przyniosły skutku, to Szpital z pewnością podejmie z NFZ rozmowy w kierunku utrzymania np. pododdziału laryngologicznego, by móc w dalszym ciągu realizować świadczenia laryngologiczne.

Dalszych pytań nie było – Uchwałę nr 16/2016 podjęto jednogłośnie – 4 głosy „za”.

W dalszym ciągu w ramach wolnych wniosków głos zabrali:

- Pani Przewodnicząca Rady przekazała zebrany, że od Prezesa Sądu Okręgowego w Katowicach do Prezydenta Miasta wpłynęło sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli Oddziału Psychiatrycznego ZCO. Kontrola odbyła się w dniu 22.11.2016 r. Nie odnotowano żadnych zastrzeżeń w stosunku do prowadzonej działalności oddziału psychiatrycznego.
- Pani Przewodnicząca poinformowała zebranych, że ze Związku Szpitali Powiatowych Województwa Śląskiego wpłynął Apel (zał. Nr 9) dot. niepokojących informacji o regulacjach wprowadzanych do projektu ustawy o kategoryzacji szpitali. Treść Apelu przedstawiono podczas posiedzenia Komisji Zdrowia i został on przyjęty do wiadomości przez członków Komisji.

Członek Rady – Pani Krystyna Stępień, zwróciła się do Pana Dyrektora o wyjaśnienie tematu z uwagi na zapis Apelu, że sieć szpitali będzie funkcjonowała w zależności od mapy potrzeb mieszkańców. Zapytała czy jest stworzona jakaś zmiana mapy potrzeb, czy są jakieś ogólnie instrukcje, czy jest to tylko analiza Ministerstwa Zdrowia? Pan Dyrektor przekazał, że mapy potrzeb zostały już stworzone i jest to analiza sporządzona przez Ministerstwo Zdrowia. Natomiast wytyczne, które są zawarte w ustawie dot. sieci szpitali nie odnoszą się do map potrzeb.

Następnie Pani Radna Krystyna Stępień zwróciła się z prośbą o zasygnalizowanie i zwołanie posiedzenia Rady w przypadku wystąpienia jakichkolwiek zagrożeń w trakcie prowadzenia rozmów lub finalizacji tematu. Pan Dyrektor zapewnił, że tak uczyni. Dodał, że w tej chwili nie może w sposób jednoznaczny określić do jakiego poziomu Szpital ostatecznie się zakwalifikuje

- Członek Rady – Pani Krystyna Stępień zwróciła się z zapytaniem dot. poz. 14 - 23 Planu Inwestycyjnego, tj. listy zakupów sprzętu medycznego doposażającego poszczególne oddziały szpitalne. W jaki sposób Pan Dyrektor widzi możliwość realizacji tych potrzeb?

Pan Dyrektor przekazał, że tak jak już wcześniej wielokrotnie sygnalizował, Szpital posiada zdekapitalizowany sprzęt – każda aparatura ma swoją określoną żywotność i ulega naturalnemu zużyciu podczas eksploatacji – jako przykład może posłużyć 18-letni aparat rentgenowski, który jest już wysoce zużyty, ale Szpital nadal dokonuje jeszcze jego napraw. Ustalając realizację priorytetowych zadań, Szpital sukcesywnie rozpocznie wymianę i zakup sprzętu medycznego (m.in. defibrylatory, kardiomonitor), posiłkując się przyznaną dotacją Urzędu Miejskiego na zadanie „Zagłębiowskie Centrum Onkologii”. Pan Dyrektor podkreślił, że wymienione w Planie Inwestycyjnym wyposażenie zgłaszane jest do kontraktu z NFZ – posiadanie sprawnej aparatury **warunkuje otrzymanie** oraz realizację umów kontraktowych. Dyrektor wskazał także, że możliwość ubiegania się o dodatkowe źródła finansowania wymagają również inwestycji w sprzęt – jako przykład wskazał badania endoskopowe, a w ich zakresie możliwość realizacji ministerialnego programu diagnostyki jelita grubego – aby spełnić wymogi i realizować program koniecznie pilny jest (na początku przyszłego roku) zakup dodatkowego, nowego sprzętu medycznego. Zakup zostanie zrealizowany ze środków przyznanej dotacji w wysokości ok. 4 mln. zł. na zadanie „ZCO”. Celem pozyskiwania wyposażenia, placówka przystępuje również do ogłaszanych konkursów ministerialnych, np. POLCARD-u, ze środków którego udało się zakupić (przy stosunkowo niewielkim wkładzie własnym Szpitala) 5 kardiomonitorów wraz z centralą monitorującą. Koszt tego zakupu wyniósł 139 tys. zł. Mając już kontrakt z NFZ na tomograf komputerowy, Szpital ma także utworzoną ścieżkę przystępowania do ministerialnych programów i ubiegania się o zakup

onkologicznego sprzętu diagnostycznego, np. nowego aparatu TK. Odkupiony od PAKS-u aparat TK jest sprawny, aczkolwiek biorąc pod uwagę ilości wykonywanych badań, już należy sobie wkalkulować, że po jakimś okresie czasu należy wymienić go na nowy.

Członek Rady – Pani Krystyna Stępień zwróciła się z zapytaniem czy są już rozpisane przetargi dot. omawianych zakupów inwestycyjnych.

Pan Dyrektor odpowiedział, że przetarg na kardiomonitor z centralą monitorującą (środki z POLCARD-u) jest już zakończony i rozstrzygnięty jest także przetarg na wykonanie modernizacji systemu klimatyzacji w oddziale AliT. Część postępowań jest ukończona, natomiast płatności zostaną dokonane na początku przyszłego roku. Posiadane przez ZCO środki finansowe będą wykorzystywane racjonalnie. Szpital na bieżąco monitoruje wszystkie ogłaszane konkursy/programy, w których jest możliwość pozyskania aparatury i wyposażenie jednostek medycznych. Na ten moment wielką niewiadomą jest jak będzie wyglądała kwestia sieci szpitali. Pani Krystyna Stępień zwróciła się z pytaniem, czy jest możliwość ogłoszenia zbiorowego przetargu na zakup sprzętu medycznego, czy też należy odrębnie rozpisywać postępowania?

Pan Dyrektor wyjaśnił, że po nowelizacji ustawy o zamówieniach publicznych cena może stanowić 60% kryterium wyboru ofert. Do każdego z zakresu opisywane są pozostałe kryteria dodatkowe, które są ocenialne i nie zawsze da się to opisać w jednym postępowaniu. Rozpisanie zbiorowego przetargu jest oczywiście technicznie możliwe, aczkolwiek nie zawsze zasadne.

- Pani Przewodnicząca Iwona Krupa zwróciła się do Pana Dyrektora z prośbą o potwierdzenie, czy zgodnie z pozytywnie zaopiniowaną Uchwałą Rady Społecznej *dot. zawarcia przez ZCO umowy pożyczki pieniężnej w kwocie 10 mln. zł. z firmą Magellan S.A.* Szpitalowi została udzielona pożyczka i jeżeli tak, to na co została spożytkowana?

Odpowiadając, Pan Dyrektor potwierdził zaciągnięcie pożyczki. Przekazał, że zostaje ona wydatkowana na spłatę zobowiązań wymagalnych, w tym z roku 2015 r.

Dalszych wniosków i pytań nie było. Pani Przewodnicząca podziękowała zebranych za przybycie i zamknęła posiedzenie.

Protokół

Justyna Zasadzień

Przewodnicząca Rady Społecznej

Iwona Krupa