

**Protokół Nr 9/09
z posiedzenia Komisji ds. Zdrowia
z dnia 17 czerwca 2009 r.**

Komisja rozpoczęła posiedzenie o godz. 11.00, a zakończyła o godz. 14.00.

Lista obecności członków Komisji stanowi załącznik nr 1 do Protokołu.

Listą obecności gości stanowi załącznik nr 2 do Protokołu.

Na wstępie Przewodniczący Komisji radny Krzysztof Seweryn stwierdził prawomocność posiedzenia i przedstawił proponowany porządek obrad:

1. Analiza problemów NZOZ-ów prowadzących działalność medyczną w zakresie POZ-etu z wykorzystaniem majątku gminy. Omówienie realizacji warunków umowy dot. programu dostosowawczego.
2. Rozpatrzenie wybranych projektów uchwał tematycznie związanych z zakresem działalności Komisji.
3. Ratownictwo medyczne – uwagi i opinie dot. informacji przekazanej na posiedzeniu Komisji w dniu 10.06.2009 r. Przedstawienie uzgodnień ze spotkania przedstawicieli Komendy Straży Miejskiej w Piekarach Śląskich i Pogotowia Ratunkowego.
4. Wolne głosy i wnioski.

Radni nie wnieśli uwag do przedstawionego porządku posiedzenia.

Porządek posiedzenia został przyjęty jednogłośnie:

- za - 4 głosy,
- przeciw - 0 głosów,
- wstrzymujące - 0 głosów.

Ad. 1.

Analiza problemów NZOZ-ów prowadzących działalność medyczną w zakresie POZ-etu z wykorzystaniem majątku gminy. Omówienie realizacji warunków umowy dot. programu dostosowawczego.

Temat omówiła Pani Joanna Bańkowska – Naczelnik Wydziału Gospodarki Nieruchomościami.

W pierwszej kolejności odniosła się do obiektu znajdującego się przy ul. Przyjaźni. Poinformowała, iż harmonogram dostosowawczy zawierał szereg prac, które były przewidziane do wykonania zarówno do końca 2008 r., jak i z początkiem roku bieżącego. Pierwsze kontrole zostały przeprowadzone w grudniu ub. r. i z początkiem czerwca roku bieżącego. Stan techniczny obiektu, nie tylko pod

względem braku dostosowania do potrzeb wynikających z ustawy i rozporządzenia, jest taki jaki przedstawiał harmonogram dostosowawczy, ale również jego stan techniczny jest niezadowolający z punktu widzenia samego obiektu. W chwili obecnej dla tych prac, które zostały opisane w harmonogramie dostosowawczym dzierżawca zlecił i wykonał projekt przebudowy całego parteru obiektu, wraz z kosztorysem inwestorskim na roboty remontowo – budowlane. Okazało się, że kosztorys opiewa na 300.000 zł. Jest to koszt remontu kapitalnego powierzchni parterowej bez pierwszego piętra. Dzierżawca stoi na stanowisku, że jeśli nie zostanie przedłożona promesa dalszej dzierżawy to nie jest w stanie takiego kosztu ponieść na realizację modernizacji tego obiektu. Nie są to tylko koszty harmonogramu dostosowawczego, czyli tego co winien zrobić w związku z podpisaną umową, czy tego co wynika z rozporządzenia, ale również koszty dodatkowych robót, których nie musiałyby zrobić, ale chcąc doprowadzić obiekt do stanu nowoczesnego i kompleksowo remont wykonać, taki koszt musiałyby ponieść. Nie jest to tylko zmiana umywalki na nową i położenie nowych kafek w miejscu, gdzie to jest konieczne, bo wynika z rozporządzenia, tylko jest to przebudowa całego parterowego pomieszczenia.

W kwestii budynku przy ul. Oświęcimskiej były przeprowadzone kontrole w grudniu ub. r. i czerwcu br. Nie było tam jeszcze wskazanych terminów wskazanych w harmonogramie dostosowawczym, więc na dzień dzisiejszy nie było przedmiotu kontroli. Pierwsze terminy z których winien się wywiązać dzierżawca przypadają na październik br. Wykonano kosztorys inwestorski, który opiewa na kwotę ponad 1.000.000 zł. Stan techniczny obiektu jest bardzo zły, co wynika m.in. z przeciekającego dachu i konieczności ocieplenia obiektu. Koszta te nie są kosztami dzierżawcy. Są to koszty po stronie właściciela, czyli gminy, natomiast dodatkowe koszty są kosztami harmonogramu dostosowawczego, który na pewno zostanie zrealizowany przez dzierżawcę. Gdyby gmina chciała i powinna doprowadzić obiekt do zdecydowanie lepszej sytuacji technicznej winna pozwolić dzierżawcom na wykonanie tych prac. Jeśli gmina stanie na stanowisku, podobnie jak przy budynku przy ul. Przyjaźni, że dzierżawca ma wykonać tylko literalnie to co założył w harmonogramie dostosowawczym, to czego wymaga rozporządzenie i obowiązujące przepisy, to on to wykona, ale obiekt wcale nie polepszy swego stanu technicznego. Jeśli gmina nie posiada środków finansowych, to winna pozwolić realizować to dzierżawcom. Dzierżawcy proszą o dłuższy okres wykorzystania obiektów.

Bardzo wcześniej zostały rozpisane prace w budynku Przychodni przy ul. Cichej, które inwestor zobowiązał się wykonać na tym obiekcie. Po czerwcowej kontroli obiektu można stwierdzić, iż harmonogram dostosowawczy został zrealizowany w 100% łącznie z windą, która jest zamontowana i oddana do użytkowania. Brak jest zastrzeżeń odnośnie obiektu przy ul. Cichej. Remont wykonany jest kompleksowo, np. w całości zostało wykonane pomieszczenie WC z dostosowaniem do osób niepełnosprawnych, łącznie z wymianą drzwi, okien, remontem ścian, urządzeń itp. Tym samym podniesiono wartość nieruchomości, gdyż jest to nakład na środek obcy, na majątku gminy, która powiększa wartość swojego majątku.

Odnosząc się do obiektu przy ul. Kusocińskiego należy stwierdzić, iż niewiele dzieje się na tym obiekcie. Pracami, jakie miały być wykonane do grudnia 2008 r. to wydzielenie miejsca na wózki dziecięce lub inwalidzkie i wykonanie podjazdu na osób niepełnosprawnych. Wydzielono miejsca w postaci wywieszenia kartki, gdzie wózki inwalidzkie mają stać, tylko pozostaje pytanie jak mają one

podjechać. Podjazd nie został wykonany. Na pytanie dlaczego powyższe nie zostało wykonane, uzyskano informację, iż należy uzyskać pozwolenie na budowę i wszcząć procedurę. Okazuje, że ona nie jest możliwa do wykonania ze względu na usytuowanie obiektu w bezpośrednim położeniu z pasem drogi publicznej. Można to zrobić natomiast inaczej i są ku temu możliwości, poprzez zainstalowanie dźwigu schodowego. O tym fakcie informowano podczas kontroli w miesiącu czerwcu. W chwili obecnej brak jest terminów, a kolejny opiewa na grudzień 2009 r.

Pani Jadwiga Musialik – Kierownik Biura ds. Zdrowia i Spraw Społecznych poinformowała, iż nie brała udziału w przeprowadzonych kontrolach. Z posiadanych informacji wynika, iż w obiekcie na Brzezinach terminy prac przypadające na grudzień 2008 r. nie zostały dotrzymane.

Radny Andrzej Skiba zapytał jaka kwota środków została zaangażowana w Przychodnię przy ul. Cichej.

Pani Joanna Bańkowska wyjaśniła, iż w powyższym obiekcie najdroższą inwestycją był montaż windy. Ponadto wykonano m.in. WC i prysznic dla personelu, urządzono miejsce na podjazdy. W chwili obecnej trwają prace wymiany drzwi wejściowych do Przychodni. Informacja nt. zestawienia środków zostanie radnym przekazana.

Radny Andrzej Skiba zapytał, czy zgodnie z harmonogramem najbliższych prac Przychodnię przy ul. Kusocińskiego czekają duże wydatki.

Pani Joanna Bańkowska poinformowała, iż zwróciła się do wszystkich czterech Przychodni o przedstawienie zaangażowania tego co jest na dzień dzisiejszy i tego co przychodnie zamierzają zrobić w okresie 10 lat. Przychodnia przy ul. Cichej zrealizowała plany. Przychodnie przy ul. Przyjaźni i ul. Oświęcimskiej przedstawiły bardzo dokładnie przygotowany materiał na który składały się projekty budowlano – remontowe i kosztorysy inwestorskie. Na wykonanie tych dokumentów poniesiono bardzo wysokie nakłady finansowe. Przychodnia przy ul. Kusocińskiego podczas czerwcowej kontroli przedstawiła jednostronny harmonogram, który nie jest realny i nie jest poparty konkretnym jednostkowym wyliczeniem, tak jak to przedstawiały pozostałe przychodnie.

Radny Andrzej Korfanty zapytał jakie miasto może zastosować sankcje w odniesieniu do Przychodni Nr 6 przy ul. Kusocińskiego. Czy gmina może wyegzekwować prace, czy rozwiązać umowę z dzierżawcą.

Pani Joanna Bańkowska stwierdziła, iż obydwa powyższe rozwiązania są możliwe. Gmina albo będzie próbować egzekwować realizację umowy, albo w trybie natychmiastowym w związku z brakiem realizacji harmonogramu dostosowawczego, będzie umowę rozwiązywać.

Pan Andrzej Korfanty zapytał czy w przypadku prolongat dzierżaw na okres 10 lat w dalszym ciągu

wysokość czynszu będzie na obecnym poziomie, czyli obliczana wg algorytmu polegającego na tym, że w pierwszym roku czynsz będzie wynosił - 1 zł, w drugim - 2 zł, w trzecim – 3 zł, w czwartym – 4 zł itd., czy też nastąpi zatrzymanie na pewnym etapie. Czy takie rozwiązanie jest prawnie usankcjonowane.

Pani Joanna Bańkowska poinformowała, iż gmina, czyli właściciel nieruchomości musi zastanowić się czego chce. Podpisano umowy dzierżawy z dzierżawcami na okres 3 lat. Wpisany czynsz wg wyliczenia rok, dwa, trzy jest wiążący strony. Dzierżawcy chcą zaangażować olbrzymie pieniądze, czego nie zrobią w terminie tylko trzech lat. Trzeba ich wyposażyć w takie instrumenty, które by pozwoliły na to, żeby mogli się dofinansować kredytem, a z drugiej mogli funkcjonować w tych obiektach przez okres, który zamortyzuje im te nakłady. Taką możliwość dawałaby umowa dzierżawy na okres min. 10 lat, czyli umowa zawarta na czas określony. Ustawa o gospodarce nieruchomościami zakłada, co do zasady, że nieruchomości są zbywane (także najem, dzierżawa, użyczenie) w trybie przetargu. Ustawa ta stanowi także, że jeżeli rada miasta zezwoli prezydentowi na zawarcie umowy w trybie bezprzetargowym, prezydent może to zrobić. O sposobie zawarcia umowy decyduje prezydent. Rada miasta godząc się na zawarcie umowy na okres dłuższy, niż 3 lata, zezwala na zawarcie umowy albo na czas określony dłuższy niż trzy lata, np. 10 lat, albo umowy na czas nieokreślony.

Radny Andrzej Korfanty stwierdził, iż jego wątpliwość wzbudza niefrasobliwość pewnych osób. Podpisując warunki i godząc się na warunki dzierżawy powinni byli znać obiekty i wielkość ewentualnych nakładów, czy wiedzieć z czym się zmagają. Znany był również okres dzierżawy. Umowy zawarto bez przetargu publicznego. Zrobiono to w inny sposób. Pojawia się tu kolejna wątpliwość, gdyż osoba, która została współwłaścicielką, czy większościowym udziałowcem Poradni Nr 6 przy ul. Kusocińskiego, była wtedy Dyrektorem Szpitala Miejskiego i osobą która zarządzała Szpitalem. Także po przetargu była szefem jednostki miejskiej, a ustawa o finansach publicznych stanowi, czego nie może szef jednostki podległej, w czym nie może startować. Osoba ta nie miała prawa brania udziału w tym przetargu, niezależnie od tego, czy była wpisana na pierwszym, drugim, czy trzecim miejscu. Jest tu wątpliwość co do prawności tego co zrobiono. Osoba ta po wygraniu przetargu winna była złożyć rezygnację z bycia dyrektorem, ponieważ można przypuszczać, że posiadała istotne informacje dot. tego obiektu.

Radny Krzysztof Seweryn nadmienił, iż jest to wątpliwość natury prawnej. Można w tym temacie złożyć wniosek. zaproponował, aby Komisja zmierzała ku poznaniu i rozszerzeniu informacji, które dotyczą tematu. Jeżeli jest wniosek co do zasadności podjętego rozstrzygnięcia i jest potrzebna opinia prawna to należy go złożyć.

Radny Andrzej Korfanty dodał, iż nie mury są wartością poradni, a ludzie którzy są w nich zadeklarowani i chodzą do nich od lat. Jeżeli w Przychodni na ul. Cichej ktoś przyjmuje 10.000 zaoptowanych pacjentów to łatwo policzyć jaki jest dochód z samego lekarza rodzinnego. Zwrócił się o informację prawną co do zgłoszonych wątpliwości.

Radny Krzysztof Seweryn zwrócił się, aby wątpliwości zgłosić jako wnioski do wyjaśnienia w opinii prawnej. W chwili obecnej nie będzie się oceniać decyzje, które zostały już podjęte.

Pani Joanna Bańkowska odniosła się do wątpliwości odnośnie przetargu. Poinformowała, iż zasiadała w Komisji, która wybierała oferty i nie było jej wiadomym kim jest osoba o której była mowa. Dodał, iż najważniejsza dla jej osoby była oferta, która spełnia oczekiwania i która zrealizuje w pełni to co zostało w niej zapisane. Na dzierżawę obiektu przy ul. Kusocińskiego złożono jedną ofertę i można stwierdzić, że na dzień dzisiejszy nie jest ona realizowana. Ustawa wymusza przetarg na organach gminy w chwili kiedy, chce się wydzierżawić nieruchomość na okres dłuższy, niż trzy lata w umowie na czas określony, bądź chce się wydzierżawić nieruchomość na czas nieokreślony. Wtedy występuje obowiązek zorganizowania przetargu, jeżeli rada z tego obowiązku prezydenta nie zwolni. Omawiane umowy dzierżawy zawarte zostały do lat trzech.

Radny Andrzej Korfanty dodał, iż jeżeli dzierżawcy chcą inwestować to to popiera, natomiast powinien zostać raz jeszcze ogłoszony przetarg w sposób transparentny. Odnosząc się do wątpliwości wokół Pani Małgorzaty Händel, wszyscy wiedzieli kim ta osoba jest, Pani Naczelnik nie musiała tego wiedzieć. Dopuszczono taką ofertę, która winna być z góry odrzucona z przyczyn prawnych.

Radny Krzysztof Seweryn stwierdził, iż radny pozwoli również Komisji podjąć decyzję, a nie tylko jednoosobowo po konsultacji z Panią Naczelnik.

Radny Andrzej Korfanty poinformował, iż wyraził jedynie swoje opinie

Radny Krzysztof Seweryn dodał, iż po to zaproponowano omawiany temat, aby Komisja poznała wszystkie możliwości działania na przyszłość, co do oceny spraw, które zostały podjęte. Zaproponował, aby złożony został konkretny wniosek.

Radny Andrzej Korfanty nadmienił, iż rozmawia się o konkretnych rozwiązaniach, natomiast Pani Naczelnik przedstawiła jak sprawa wygląda z punktu prawnego.

Radny Andrzej Skiba zapytał jak podmioty wywiązują się z obowiązku zatrudnienia i płacy przejętego personelu. Czy pod tym względem odbyła się kontrola dzierżawców.

Radny Krzysztof Seweryn zwrócił się o wskazanie podmiotu, który kontroluje realizację umów, czy Pani Naczelnik Joanna Bańkowska kontroluje całość wykonania umowy, czy też władną jednostką w tym zakresie jest Biuro ds. Zdrowa. Odpowiedź na to pytanie jest ważna w kontekście prowadzonej dyskusji.

Pani Joanna Bańkowska poinformowała, iż nie jest odpowiedzialna za całość zadania, gdyż jest to w

kompetencji Biura ds. Zdrowia. Dodała, iż podpisywała umowy dzierżawy, dlatego czuje się zobowiązana do kontroli ich realizacji. Z punktu widzenia gospodarki nieruchomościami jej osoba ponosi za to pełną odpowiedzialność. Po wstępnej rozmowie z lekarzami można stwierdzić, iż w Przychodni na ul. Przyjaźni, jak i na ul. Cichej nie było zwolnień. W przychodni na ul. Cichej nastąpiły drobne podwyżki i powiększenie zatrudnienia o jeden etat. W przychodni na ul. Oświęcimskiej zatrudnienie występuje na dotychczasowym poziomie. Brak jest informacji z Przychodni na ul. Kusocińskiego.

Radny Krzysztof Seweryn ponownie zapytał kto nadzoruje realizację umów, które zostały podpisane w wyniku rozstrzygniętego konkursu ofert.

Pani Joanna Bańkowska poinformowała, iż Biuro ds. Zdrowia prowadzi nadzór od strony zdrowotnej, związanej z przepisami ustaw i rozporządzeń w tych kwestiach, natomiast Wydział Gospodarki Nieruchomościami prowadzi nadzór od strony nieruchomości.

Radny Krzysztof Seweryn dodał, iż przekazano przychodnie z majątkiem i pracownikami. Była również cesja kontraktu. Dla Komisji Zdrowia ważnym by było, czy rzeczywiście rozszerzył się zakres, czy jest on realizowany. Są również zadawane pytania odnośnie pracowników. Komisja otrzymuje odpowiedź na pytania odnośnie majątku i programu dostosowawczego. Na przedstawione pytania Komisja winna otrzymać odpowiedzi.

Pani Jadwiga Musialik wyjaśniła, iż do 30 września zatrudnienie jest utrzymane, brak jest natomiast informacji jak będzie kształtowało się zatrudnienie po 1 października 2009 r.

Radny Andrzej Skiba zwrócił się o dokonanie sprawdzenia, czy jest realizowany kontrakt, który podmioty otrzymały cesją. Czy kontrakt dot. POZ-etui specjalistki jest realizowany. Czy jest zabezpieczona pełna działalność przychodni.

Pani Joanna Bańkowska dodała, iż na dzień dzisiejszy, zgodnie ze stanem prawnym, są podpisane umowy na okres trzech. Pytano dzierżawców jak widzieliby swoje dalsze funkcjonowanie, czy podeszliby do przetargu, gdyby go ogłoszono. Były również informacje o zainteresowaniu zakupem niektórych obiektów. Dzierżawcy Przychodni przy ul. Cichej mówią, iż są w chwili obecnej tak obciążeni kosztorysem wykonawczym, że nie są w stanie podejść do zakupu. Wszystkich dzierżawców interesuje długoletnia dzierżawa. Gdyby chciano już rozpisać przetarg, należy liczyć się z tym, że podpisane umowy funkcjonują w obrocie, więc musiano by mieć zgodę dzierżawców. Rozstrzygnięcie przetargu i podpisanie nowej umowy musiałyby spowodować analogicznie rozwiązanie umowy istniejącej, czyli albo są zgody dzierżawców i ogłaszany jest przetarg i oni do niego przystępują, a miasto w wyniku przetargu rozlicza nakłady dotychczasowe, jeżeli byłby to podmiot trzeci niezwiązany dotychczas z obiektem, albo dzierżawcy nie wyrażają zgody na przetarg przed upływem końca podpisanych umów.

Radny Andrzej Korfanty nadmienił, iż z rozmów wynika, że dzierżawcy byliby chętni stanąć do przetargu. Stwierdził, iż trzy poradnie, które są zaangażowane i działają powinny otrzymać pewne preferencyjne warunki, ponieważ objekty już dzierżawiły i poniosły pewne środki. Takie rozwiązanie ukierunkowało by pewne decyzje dzierżawców. Gmina również byłaby zainteresowana dłuższym okresem dzierżawy, o co występują dzierżawcy.

Radny Krzysztof Seweryn dodał, iż zaproponowano omawiany punkt porządku posiedzenia, aby realizowana była pewna koncepcja przyjęta w zakresie realizacji podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie umów zawartych na okres trzech lat. Komisja winna wypracować wizję realizacji opieki zdrowotnej w dalszym czasookresie.

Pani Joanna Bańkowska poinformowała, iż radny proponuje rozwiązanie zmierzające do przeprowadzenia przetargu. Komisja zastanawia się, czy iść w kierunku przeprowadzenia przetargu nieograniczonego, czy też dać dzierżawcom inne instrumenty niezbędne do działania. Należy zauważyć, iż organy samorządu mogą tylko tyle, na ile zezwalają ustawy. Ustawa wyraźnie pozwala na rezygnację z przetargu po to, aby zawrzeć w konkretnej sytuacji umowę na czas dłuższy, niż trzy lata na czas określony lub na czas nieokreślony. Jest wyraźne zezwolenie ustawodawcy na takie działanie. Brak jest natomiast zezwolenia ustawodawcy na ograniczanie przetargu. Każdorazowe ograniczenie przetargu poprzez wprowadzenie danych zapisów w uchwale intencyjnej polegających na zobowiązaniu prezydenta do pewnych działań spowoduje, że zostanie ona uchylona. Nie chce się ograniczać przetargów i tworzyć fikcji.

Radny Andrzej Skiba zaproponował, aby analiza dotychczasowej działalności podmiotów była prowadzona dwukierunkowo, a więc była związana z nieruchomościami i realizacją programu dostosowawczego oraz z aspektem ludzkim, na który składa się zatrudnienie, realizacja umów oraz kontraktów z Funduszem.

Radny Krzysztof Seweryn zwrócił się, aby członkowie Komisji zajmowali się analizą zakresu opieki zdrowotnej, stąd też wynikało pytanie o wskazanie podmiotu sprawującego nadzór. Winien być jeden wiodący podmiot, który w zakresie działalności zabezpieczającej opiekę zdrowotną ma pełną wiedzę i jest w stanie o wszystkim Komisję poinformować. Koncepcje Komisji winny służyć poszerzeniu działania. Należy również zwrócić uwagę na Wydział Gospodarki Lokalowej, który zajmował się przetargiem na pomieszczenie w Kozłowej Górze. Pomieszczenie te również ma zostać przeznaczone na działalność z zakresu opieki medycznej.

Pani Joanna Bańkowska stwierdziła, iż obiekt na Kozłowej Górze dotyczy zupełnie innej sytuacji. Odnośnie przychodni miano do czynienia ze spółkami pracowniczymi, które wyposażono w objekty miejskie.

Radny Andrzej Korfanty dodał, iż spółki wyposażono w obiekty miejskie na preferencyjnych warunkach czynszowych.

Pani Joanna Bańkowska poinformowała, iż powołano spółki pracownicze, które wyposażono w majątek. Umowy podpisano na okres trzech lat, zgodnie z przepisami ustawy o gospodarce nieruchomościami. Ustalono także stawkę czynszu. Zasady przyjęto w Uchwale Rady Miasta, która była realizowana. W Kozłowej Górze znajdował się wolny lokal użytkowy, który został wystawiony do przetargu na najem lokalu użytkowego. Wydział Gospodarki Lokalowej ogłosił przetarg. Do przetargu stanęły dwa podmioty. Miała miejsce licytacja stawki czynszu dzierżawnego i w wyniku zamkniętego przetargu została podpisana umowa dzierżawy.

Radny Andrzej Korfanty nadmienił, iż przetarg dotyczył najmu lokalu użytkowego na działalność medyczną. Gdyby był przetarg na poradnie na które zawarto umowy w wyniku konkursu ofert, procedura postępowania byłaby podobna jak wyżej wskazano, czyli licytowano by stawkę czynszu. W omawianym przypadku była natomiast pewna preferencja, ponieważ nie można ograniczyć przetargu.

Pani Joanna Bańkowska stwierdziła, iż ustawa o zamówieniach publicznych określa, kiedy wybierany jest np. wykonawca, czy usługodawca na roboty budowlane. W tych przypadkach są różne możliwości przetargów. Gospodarka nieruchomościami jest natomiast jasna i czytelna, nie należy mylić dwóch ustaw, które dotyczą różnych postępowań.

Radny Andrzej Skiba zapytał o budynek przychodni na „starym” Osiedlu Wieczorka.

Pani Joanna Bańkowska poinformowała, iż w chwili obecnej budynek przychodni ochroniany jest przez miasto. Nie jest on zagospodarowany określoną funkcją. Prezydent Miasta posiadał plany wyposażenia jednostki gminnej w ten budynek i wykorzystanie go dla potrzeb miasta, natomiast decyzja nie została jeszcze podjęta.

Radny Andrzej Korfanty zapytał czy miasto może zakazać wykonywania danej działalności w sprzedawanym przez siebie budynku na podstawie np. umowy sprzedaży lub dzierżawy. Czy powyższe klauzule są nakładane. Dodał, iż pojawiły się informację, że przy sprzedaży budynku po byłym ZOZ-ie została nałożona klauzula, że nie można w tym budynku wykonywać działalności medycznej.

Pani Joanna Bańkowska wyjaśniła, iż przy sprzedaży nie można wprowadzić ograniczenia, ponieważ umowa zawarta pod warunkiem albo zastrzeżeniem terminu z mocy art.158 Kodeksu cywilnego jest nieważna. Jeżeli nieruchomość zostaje oddana w użytkowanie wieczyste to organ oddający nieruchomość w to użytkowanie ma pełne prawo, zgodnie z Kodeksem cywilnym i ustawą o gospodarce nieruchomościami funkcje ograniczyć. W użytkowanie wieczyste może zostać oddany grunt, a nierozzerwalnie prawem z gruntem jest budynek. Budynek nie można oddać w użytkowanie

wieczyste, ponieważ jest on własnością. Silniejszym prawem w tym powiązaniu jest prawo użytkowania wieczystego.

Radny Andrzej Korfanty zapytał, czy miasto może dokonać cofnięcia zastosowanej klauzuli ograniczenia działalności.

Pani Joanna Bańkowska wyjaśniła, iż prawo użytkowania wieczystego jest pewnego rodzaju umową cywilno – prawną w której strony dokonują uzgodnień, co wolno, a czego nie wolno i jakie są terminy realizacji funkcji. Jeśli wszystko, co było przedmiotem umowy zostanie spełnione, strony mogą umówić się co do zmiany umowy.

Radny Andrzej Korfanty poinformował, iż była rozmowa, że jak zostanie sprzedany budynek po „starym” ZOZ-ie to środki z jego sprzedaży trafią na konto Szpitala Miejskiego. Miała to być kwota 650.000 zł.

Radny Krzysztof Seweryn zwrócił się o jednoznaczne wskazanie podmiotu, który koordynuje kontrolę i ocenę realizacji zadań z zakresu zapewnienia opieki zdrowotnej mieszkańcom.

Pan Zenon Przywara – Zastępca Prezydenta Miasta Piekary Śląskie poinformował, iż kompetencja w powyższym zakresie należy do Prezydent Miasta.

W dalszej kolejności Przewodniczący komisji ogłosił 5 min. przerwę.

Po przerwie Komisja przystąpiła do dalszej realizacji porządku posiedzenia.

Przewodniczący Komisji zaproponował, aby Komisja w dalszej kolejności przystąpiła do rozpatrzenia projektów uchwał.

Ad. 2.

Rozpatrzenie wybranych projektów uchwał tematycznie związanych z zakresem działalności Komisji.

- 1. Projekt uchwały w sprawie wydania opinii do projektu uchwały Rady Miasta w Bytomiu w sprawie reorganizacji Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej pn. „Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu”, polegającej na likwidacji Ośrodka Zabiegów Dziennych w Bytomiu przy ul. Żeromskiego 7 (druk nr 279) stanowi załącznik nr 3 do Protokołu.**

Projekt uchwały omówiła Pani Jadwiga Musialik – Kierownik Biura ds. Zdrowia i Spraw Społecznych, zgodnie z jego treścią i uzasadnieniem.

Radni nie wnieśli uwag, zapytań i wniosków do projektu uchwały.

Projekt uchwały został zaopiniowany pozytywnie (3 głosy „za”, 0 głosów „przeciw”, 1 głos „wstrzymujący się”).

2. **Projekt uchwały w sprawie wydania opinii do projektu uchwały Rady Miasta Ruda Śląska dotyczącej likwidacji Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Miejskiego w Rudzie Śląskiej z siedzibą przy ul. Lipa 2 (druk nr 280)** stanowi załącznik nr 4 do Protokołu.

Projekt uchwały omówiła Pani Jadwiga Musialik – Kierownik Biura ds. Zdrowia i Spraw Społecznych, zgodnie z jego treścią i uzasadnieniem. Poinformowała, iż w Szpitalu leczyło się 32 pacjentów z terenu Piekarskich.

Radny Marek Szewczyk zapytał, czy 32 piekarskich pacjentów leczyło się w Szpitalu w 2008 r. w skali roku.

Pani Jadwiga Musialik wyjaśniła, iż z uzyskanych informacji wynika jedynie, że w Szpitalu przyjęto 32 piekarzan..

Radni nie wnieśli dalszych uwag, zapytań i wniosków do projektu uchwały.

Projekt uchwały został zaopiniowany pozytywnie (3 głosy „za”, 0 głosów „przeciw”, 1 głos „wstrzymujący się”).

3. **Projekt uchwały w sprawie zmian budżetu miasta w 2009 roku (druk nr 284)** stanowi załącznik nr 5 do Protokołu.

Radny Krzysztof Seweryn poinformował, iż zdecydował o przedłożeniu projektu uchwały do rozważenia Komisji ze względu na znajdujący się w nim punkt dotyczący zwiększenia dochodów budżetu miasta o kwotę 67.990 zł z przeznaczeniem na profilaktykę zdrowotną dzieci realizowaną w trakcie wyjazdu śródrocznego w roku szkolnym 2008/2009.

Radni nie wnieśli uwag, zapytań i wniosków do projektu uchwały.

Projekt uchwały został zaopiniowany pozytywnie (3 głosy „za”, 0 głosów „przeciw”, 1 głos „wstrzymujący się”).

Przewodniczący Komisji poinformował, iż w wykazie uchwał, który otrzymali radni znajdują się również projekty uchwał dotyczące:

- udzielenia zgody na wydzierżawienie w trybie przetargu na okres 30 lat nieruchomości zabudowanych położonych w Piekarach Śląskich przy ul. Szpitalnej z przeznaczeniem na działalność medyczną
- oraz określenia zasad zbycia, wydzierżawienia lub wynajęcia majątku trwałego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej pn. Szpital Miejski w Piekarach Śląskich.

Ponadto w dniu dzisiejszym członkowie Komisji otrzymali projekt uchwały w sprawie stanowiska Rady Miasta w Piekarach Śląskich dotyczący preferowanych kryteriów dla procedury przetargowej dotyczącej wydzierżawienia nieruchomości zabudowanej oraz środków trwałych Szpitala Miejskiego w Piekarach Śląskich.

Powyższe projekty uchwał nie będą rozpatrywane na najbliższej sesji, natomiast wydaje się, że względu na wagę projektów uchwał, dobrym rozwiązaniem byłoby gdyby radni mieli możliwość zapoznania się z ich omówieniem oraz zadania pytań. Komisja mogłaby projekty uchwał rozpatrzyć na bieżącym lub kolejnym posiedzeniu Komisji.

Radny Andrzej Korfanty stwierdził, iż uważa, że są to bardzo ważne projekty uchwał. Zapytał ile posiedzeń Komisja Doraźna ds. przekształceń SP ZOZ pn. Szpital Miejski” w Piekarach Śląskich poświęciła na wypracowanie projektów uchwał.

Radny Krzysztof Seweryn poinformował, iż nie był obecny na dwóch ostatnich posiedzeniach Komisji ds. przekształceń, dlatego też trudno jest odpowiedzieć na pytanie ile Komisja poświęciła czasu na przygotowanie projektu uchwały.

Pan Zenon Przywara – Zastępca Prezydenta Miasta Piekary Śląskie poinformował, iż Komisja odbyła trzy posiedzenia.

Radny Andrzej Korfanty zapytał, czy Zastępca Prezydenta Miasta jest przekonany o tym, że Komisja, która została powołana Uchwałą Rady Miasta w miesiącu maju, spotkała się trzy razy, aby opracować projekt uchwały. Radny Tomasz Cisek – Przewodniczący rozwiązanej przez Wojewodę Komisji, w odpowiedzi na pytanie zadane podczas sesji przez radnego Komoszyńskiego, stwierdził, że Komisja w zasadzie nic dotychczas nie zrobiła i nie ma o czym informować radnych. W chwili obecnej Komisja w ciągu dwóch spotkań opracowała tak szczegółowe zasady. Radny zapytał kiedy Komisja odbyła spotkania.

Radny Krzysztof Seweryn zaproponował, aby ze względu na szczegółowość pytań, które skierowane są do Przewodniczącego Doraźnej Komisji ds. przekształceń, kolejne posiedzenie Komisji ds. Zdrowia zostało w całości przeznaczone na omówienie wskazanych projektów uchwał i odbyło się w obecności radnego Tomasza Ciska.

Radny Andrzej Korfanty zwrócił się, aby projekty uchwał zostały rozpatrzone i omówione na kolejnym posiedzeniu Komisji w obecności Przewodniczącego Doraźnej Komisji ds. Przekształceń SP ZOZ pn. „Szpital Miejski” w Piekarach Śląskich z możliwością zadania pytań przez członków Komisji ds. Zdrowia.

Radny Andrzej Skiba zwrócił się z prośbą o przekazane członków Komisji ds. Zdrowia protokołów z posiedzeń Komisji Doraźnej ds. przekształceń.

Radny Krzysztof Seweryn wyjaśnił, iż Protokoły przygotowane są w wersji elektronicznej i mogą zostać przesłane członkom Komisji ds. Zdrowia.

W dalszej kolejności Przewodniczący Komisji poddał pod głosowanie wnioski o rozpatrzenie projektów uchwał na kolejnym posiedzeniu Komisji ds. Zdrowia w obecności Przewodniczącego Komisji ds. przekształceń.

Wniosek został przyjęty jednogłośnie (4 głosy „za”, 0 głosów „przeciw”, 0 głosów „wstrzymujących się”).

Ad. 3.

Ratownictwo medyczne – uwagi i opinie dot. informacji przekazanej na posiedzeniu Komisji w dniu 10.06.2009 r. Przedstawienie uzgodnień z wczorajszego spotkania przedstawicieli Komendy Straży Miejskiej w Piekarach Śląskich i Pogotowia Ratunkowego.

Radny Krzysztof Seweryn poinformował, iż na przedostatnim posiedzeniu Komisji ds. Zdrowia mówiono o obsłudze prawnej Szpitala Miejskiego. Zostały przedstawione pewne kwoty. Zwrócono się, aby informacja została przedstawiona w formie pisemnej i na to oczekuje Komisja.

Pani Ewa Świdorska – Dyrektor SP ZOZ pn. „Szpital Miejski” w Piekarach Śląskich poinformowała, iż może w chwili obecnej udostępnić Przewodniczącemu Komisji materiał dot. obsługi prawnej Szpitala. W kwestii sprawozdania z działalności Szpitala Miejskiego pod kątem finansów stwierdziła, iż pod koniec ubiegłego tygodnia otrzymała pismo ze strony trzech związków zawodowych, które były sygnatariuszami porozumienia zawartego 3 lipca 2006 r. pomiędzy stroną związkową, a ówczesnym Dyrektorem Michałem Ekkertem w zakresie płacowym. Porozumienie to nie zostało w pełni zrealizowane. Nie została zrealizowana obietnica płatności kwoty 110 zł jako dodatku do wynagrodzenia każdego pracownika wówczas zatrudnionego w Szpitalu. Sytuacja ta w chwili obecnej ma przełożenie na decyzje prawne, ponieważ z tego tytułu już zapadł jeden wyrok w sprawie pracowniczej Pani P. Generalnie, jeżeli roszczenia te będą podtrzymane przez ogół uprawnionych pracowników to sytuacja Szpitala diametralnie zmieni się nie w bardzo złą, ale katastrofalną.

Radny Krzysztof Seweryn zwrócił się o informację jakie grupy pracownicze miało objąć porozumienie i

jakiego okresu dotyczą zaległości. Czy porozumienie było realizowane.

Pani Ewa Świdorska poinformowała, iż związki zawodowe w dniu 5 czerwca zwróciły się z pismem o treści: „Związki zawodowe działające na terenie Szpitala Miejskiego w Piekarach Śląskich w załączeniu przedstawiają ksero porozumienia zawartego w dniu 3 lipca 2006 r. w sprawie dodatku do wynagrodzenia, które dotychczas nie zostało zrealizowane. Wyroki sądowe zwalnianych pracowników nakazują respektowanie postanowień porozumienia. W związku z powyższym oraz mając na uwadze interesy pozostałych zatrudnionych pracowników Szpitala żądamy wypłaty dodatku w wysokości 110 zł za trzy zaległe miesiące tj. 330 zł w terminie do dnia 30 czerwca 2009 r. Dalsze nie wywiązywanie się z postanowień porozumienia zmusi pracowników do dochodzenia swoich praw i składania pozwów w sądzie pracy”. Porozumienie to było zdeponowane w dziale kadr Szpitala Miejskiego. Dotyczy one zawieszenia sporu zbiorowego wszczętego w dniu 17 maja 2006 r. na terenie Szpitala Miejskiego w Piekarach Śląskich. Strony sporu: Dyrektor Szpitala Miejskiego w Piekarach Śląskich lek. med. Michał Ekkert i wymienione związki zawodowe: NSZZ Solidarność reprezentowana przez Panią Teresę Balwierz, Związek Zawodowy Pielęgniarek reprezentowany przez Panią Witkowską oraz Związek Zawodowy Techników RTG reprezentowany przez Panią Pluszczyk. Porozumienie obejmuje wszystkich pracowników Szpitala Miejskiego w Piekarach Śląskich, oprócz grupy zawodowej lekarzy, którzy objęci są odrębnym porozumieniem dot. podwyżek płac podpisanym przez Pana Dyrektora z OZZL. Strony w oparciu o postanowienia art. 9 ustawy z dnia 23 maja 1991 r. o rozwiązywaniu sporów zbiorowych zgodnie postanawiają, że w wyniku rokowań prowadzonych między stronami w miesiącu czerwcu i lipcu i podjętych ustaleń zawieszają spór zbiorowy do dnia 30 września 2006 r. Tematem sporu była podwyżka płac o 30% od 1 maja 2006 r. Punkt 1 – Strona związkowa powołując się na porozumienie z dnia 21 czerwca 2006 podpisane między Śląskim Międzyzwiązkowym Komitetem Strajkowym, a Ministrem Zdrowia, Wojewodą Śląskim, Marszałkiem Województwa Śląskiego i Prezesem NFZ ustępuje z żądania podwyżki płac o 30% od 1 maja 2006 r. Punkt 2 – Podwyżka płac za okres trzech miesięcy, tj. lipiec, sierpień, wrzesień wypłacona będzie w formie dodatku do wynagrodzenia w kwocie 110 zł za każdy miesiąc. Punkt 3 – Dyrekcja zobowiązuje się od 1 października 2006 r. do podwyższenia stawki zasadniczej średnio o 30% w oparciu o rozwiązania systemowe. Punkt 4 – W przypadku wzrostu przychodów w miesiącu sierpniu i wrześniu stawka uzgodniona w punkcie 2 porozumienia może zostać podwyższona do kwoty 150 zł. Porozumienie podpisano w dniu 3 lipca 2006 r. Ze strony pracodawcy: lek. med. Michał Ekkert, ze strony związkowej wymienione wyżej osoby. Skutkiem tego porozumienia jest to, że jest już pierwszy wyrok, który zapadł pod koniec miesiąca maja. Szpital otrzymał wyrok z początkiem miesiąca czerwca z klauzula natychmiastowej wypłacalności i dotyczy Pani P., która została swego czasu zwolniona z pracy przez poprzedniego Dyrektora. Powództwo zostało złożone w miesiącu listopadzie 2008 r. Wyrok jest bardzo niekorzystny dla Szpitala Miejskiego, ponieważ wynika z niego, że Szpital musi zapłacić tą kwotę wynikającą z porozumienia wraz z odsetkami za wszystkie lata. Roszczenie dotyczy wszystkich zatrudnionych wówczas pracowników, tj. 470 osób. Wykonano symulację finansową w zakresie ile Szpital potrzebowałby środków, aby uregulować zobowiązania wobec pracowników i przeciwdziałać roszczeniom i składaniu wniosków do sądu, co jeszcze pogorszyłoby sytuację Szpitala ze względu na

konieczność poniesienia kosztów zastępstwa procesowego i kosztów sądowych. Gdyby Szpital chciał zrealizować roszczenia potrzebowałby kwotę środków w wysokości 184.670,51 zł. Nadto dodała, iż jej osoba nie miała świadomości istnienia porozumienia do momentu otrzymania wyroku sądowego i wpływających w miesiącu marcu i kwietniu próśb o wypłatę. Poinformowała, iż ówczasnie była przekonana, że chodzi o błędną interpretację wynikającą z tego, że Szpital nie zapłacił któremuś pracownikowi zobowiązań z tzw. ustawy 203. Po dogłębnej analizie okazało się, że chodzi o porozumienie. Ponadto w lipcu 2006 r. Pan Dyrektor podpisał również porozumienie ze Związkiem Zawodowym Lekarzy, które także nie w pełni zostało zrealizowane. W związku z powyższym należy liczyć się z tym, że wcześniej, czy później lekarze również będą zgłaszali swoje roszczenia pod kątem płatności. Gdyby dokonać realizacji obydwu porozumień z 2006 r. wraz z odsetkami Szpital potrzebowałby 253.655,74 zł. Gdyby Szpital nie był publicznym szpitalem, tylko spółką, albo inną formą działalności, byłaby to podstawa do zwrócenia się do rady nadzorczej o likwidację szpitala. Podjęto rozmowy ze związkami zawodowymi. Rozmowa odbyła się w dniu wczorajszym. Związki zawodowe nie chcą odstąpić od tego roszczenia. W odpowiedzi na pytanie, dlaczego roszczenie nie było wyartykułowane i wnoszone do Pana Dyrektora Ekkerta, natomiast znalazło się w czerwcu br., związki zawodowe odpowiedziały, że traktowały to porozumienie jako rodzaj argumentu który pozwoliłby na intensywniejsze rozmowy z Panem Dyrektorem w zakresie podwyżek wynagrodzeń. Zaistniała sytuacja tworzy bardzo duży problem finansowy dla Szpitala. Należy również brać pod uwagę, że ciągle na Szpitalu ciążyą zobowiązania w zakresie zobowiązań wymagalnych, które zapłacone zostały tylko w części pożyczką otrzymaną z miasta, w kwocie 1.500.000 zł. W chwili obecnej pozostało ponad 2.500.000 zł zobowiązań wymagalnych. Codziennie odbywają się rozmowy z firmami w kwestii żądania spłaty swoich należności. Prócz płatności zobowiązań wymagalnych środkami z budżetu miasta, podpisano i realizuje się sporo porozumień indywidualnych, tzn. Szpital zawierał harmonogramy płatności poza kwotą wynikającą z pożyczki udzielonej przez miasto. W związku z powyższym byt Szpitala pod względem finansowym jest bardzo poważnie zagrożony.

Radny Krzysztof Seweryn zapytał, czy zaległości mają odzwierciedlenie w dokumentacji finansowej, czy w przedstawianych sprawozdaniach finansowych były one uwzględniane.

Pani Joanna Opara – Główna Księgowa SP ZOZ pn. „Szpital Miejski” w Piekarach Śląskich poinformowała, iż wskazane zaległości nigdy nie były uwzględniane. Dodała, iż nie była w posiadaniu dokumentu zawierającego pierwsze porozumienie. W drugim przypadku było porozumienie, jest kserokopia i wypłacony jeden miesiąc. W przypadku dwóch pozostałych miesięcy ówczesna Dyrekcja odpowiedziała, że te problemy i to porozumienie jest zamknięte z momentem wejścia w życie ustawy z dnia 22 lipca 2006 r. W związku z powyższym nie było podstaw i dyspozycji, zarówno ustnej jak i pisemnej do stworzenia nawet rezerw, ponieważ nie było to uznawane jako zasadne.

Radny Andrzej Korfanty nadmienił, iż podwyżka w porozumieniu lekarskim była inaczej obliczana.

Pani Joanna Opara wyjaśniła, iż w przypadku porozumienia z grupą lekarzy były ustanowione kwoty w

oparciu o to, że lekarz bez specjalizacji miał określoną stawkę z tzw. 1 i tzw. 2 jako starszy asystent. Realizacja porozumienia polegała na tym, że każdy miał swoją stawkę i wyrównywane do pułapu, który mu się należy, czyli w przypadku lekarza bez specjalizacji kwota bazowa wynosiła 1.500 zł i następowało wyrównanie swojej stawki do stawki, która była wskazana w tym porozumieniu, a więc nie wszyscy równo otrzymywali świadczenia, tylko na zasadzie różnicy.

Radny Andrzej Korfanty zauważył, iż wspomniano o podwyżce 30% od dnia 1 października. Zapytał czy podwyżka od 1 października była 30%.

Pani Joanna Opara poinformowała, że podpisano odrębne porozumienie, które stanowiło o równym dodatku miesięcznym za poszczególne miesiące.

Radny Andrzej Korfanty dodał, iż powyższe porozumienie również nie zostało do końca zrealizowane. Ponadto stwierdził, iż Szpital bardzo szybko może znaleźć kwotę 1.000.000 zł. Przewodniczący Komisji Doraźnej ds. Przekształceń radny Tomasz Cisek i Pan Prezydent proponują zastosowanie przez okres roku 95% bonifikaty z tytułu czynszu dzierżawnego w kwocie 90.000 zł dla podmiotu, który wygrałby ewentualny przetarg. Pozostałe 5% z kwoty 90.000 zł wynosi 4.500 zł, w zaokrągleniu 5.000 zł, czyli mnożąc 85.000 zł przez 12 miesięcy daje kwotę 1.000.000 zł. Jest kwota 1.000.000 zł, którego miasto chce się pozbyć. Środki winny zostać przekazane na konto Szpitala. Ponadto zapytał co stało się ze środkami za sprzedaż budynku przy ul. Bytomskiej 64. Zawsze były zapewnienia, że kwota 650.000 zł trafi na konto Szpitala Miejskiego. Zwrócił się, aby Przewodniczący Komisji wyjaśnił poruszoną kwestię.

Radny Krzysztof Seweryn zwrócił się o zgłoszenie oficjalnego wniosku na piśmie.

Radny Andrzej Korfanty złożył ustnie wniosek o wyjaśnienie na jakie konto wpłynęły pieniądze ze sprzedaży budynku po ZOZ-ie i Pogotowiu, ponieważ w zapewnieniach przy przenosinach dyrekcji ZOZ-u do Szpitala, a Pogotowia do budynku Straży, było zapewnienie, że pieniądze te trafią na konto Szpitala na rzecz piekarskiej służby zdrowia.

Radny Krzysztof Seweryn poinformował, iż jest to oczywisty wniosek Komisji, który zostaje przyjęty do wyjaśnienia i na kolejnej Komisji będzie na niego odpowiedź.

Pan Krzysztof Seweryn zapytał, czy jest zmiana wykazu planowanych zobowiązań, który miały być zrealizowane z pożyczki udzielonej przez miasto.

Pani Ewa Świdorska wyjaśniła, iż to co było planowane w zakresie wykazu zostało w pełni zrealizowane niemal dnia następnego po wpłynięciu środków finansowych do Szpitala Miejskiego.

Pani Joanna Opara poinformowała, iż wynik finansowy Szpitala Miejskiego za okres styczeń – kwiecień 2009 r. kształtuje się na poziomie straty w wysokości 1.555.480,16 zł. Przychody ogółem były na poziomie 5.180.630,60 zł, koszty ogółem wynosiły 6.736.110,76 zł. W tym samym okresie struktura zadłużenia wynosi: zobowiązania ogółem na poziomie 9.910,657,26 zł, w tym wymagalne 3.697.586,21 zł.

Radny Andrzej Skiba zwrócił się o ogłoszenie 1 min. przerwy.

Przewodniczący Komisji ogłosił 1 min. przerwę.

Po przerwie wznowiono posiedzenie Komisji.

Radny Andrzej Korfanty stwierdził, iż średnio Szpital miesięcznie generuje stratę 370.000 zł – 380.000 zł, czyli nie tak jak mówiono 650.000 zł.

Pani Joanna Opara poinformowała, iż w pierwszym miesiącu roku strata Szpitala była wyższa.

Radny Marek Szewczyk zapytał o stratę Szpitala Miejskiego za miesiąc kwiecień br.

Pani Joanna Opara poinformowała, iż strata za miesiąc kwiecień wynosi 400.839,58 zł.

Radny Andrzej Korfanty zapytał, czy oddziały Szpitala Miejskiego wykonują kontrakt.

Pani Ewa Świdorska poinformowała, iż oddziały wykonują kontrakty. W miesiącu kwietniu w trzech oddziałach nastąpiło niewielkie niedow wykonanie, które miało nieznaczne przełożenie na sytuację finansową. Niewykonanie dotyczyło neonatologii w hospitalizacji w procedurach n20, n24 i n25. Plan wynosił 1.399, natomiast wykonanie było na poziomie 1.180. Ginekologia, położnictwo w zakresie hospitalizacji – plan na poziomie 2.167, natomiast wykonanie 2.083. W przypadku ginekologii i położnictwa w zakresie hospitalizacji – procedura n01 i n10 – plan 1.344, a wykonanie 1.287.

Radny Marek Szewczyk stwierdził, iż powyższa informacja została podana w punktach. W związku z powyższym zwrócił się o wskazanie kwot wynikających z przedstawionych danych punktowych.

Pani Ewa Świdorska poinformowała, iż w planie w neonatologii, gdyby wykonano 1.399 punktów Szpital winien otrzymać 71.349 zł, a za wykonane 1.180 punktów otrzymano 60.180 zł. Po rozliczeniu z Narodowym Funduszem Zdrowia, który zaakceptował tylko 1.180 otrzymano za hospitalizację 60.180 zł. W przypadku ginekologii i położnictwa, gdzie plan wynosił 2.167 o wartości 110.517 zł, wykonanie wynosiło 2.083 na kwotę 106.233 zł. Odnośnie ginekologii i położnictwa – procedura n1 i n10 plan opiewał na 68.544 zł, wykonano natomiast 65.637 zł. Ponadto na stratę miesiąca kwietnia wpływ miało konieczność zaksięgowania płatności w zakresie ubezpieczenia majątkowego OC na

kwotę 30.620 zł. Kupiono także szczepionki dla higieny szkolnej w zakresie meningokoków za kwotę 47.080 zł. Kwota ta występuje w ramach programu zdrowotnego, natomiast wystąpiła konieczność jej zaksięgowania. Środki te w maju będą stanowiły przychód. Wartość kontraktu w miesiącu kwietniu zmniejszyła się do wysokości łącznej ze wszystkimi zakresami do 137.000, w tym oddziały szpitalne 131.000 i zespoły wyjazdowe 5.600. Łącznie 137.000 Szpital powinien otrzymać więcej, a tego nie wypracował.

Radny Andrzej Skiba zapytał o przyczyny powyższego stanu rzeczy.

Pani Ewa Świdorska wyjaśniła, iż powyższa sytuacja bierze się z faktu, że miesiąc kwiecień był miesiącem w którym były święta, przed którymi oddziały wyzbywają się pacjentów. Generalnie Szpital również od kwietnia realizuje nowy kontrakt.

Radny Andrzej Skiba zapytał, czy Fundusz może dokonać zmniejszenia miesięcznego kontraktu dla Szpitala.

Pani Ewa Świdorska stwierdziła, iż Szpital ma określone limity, który wynikają z podpisanego kontraktu na cały bieżący rok począwszy od miesiąca kwietnia.

Pani Joanna Opara dodała, iż pierwsze rozliczenie było za miesiące styczeń – marzec i nowe harmonogramy były od kwietnia do grudnia.

Pani Ewa Świdorska nadmieniła, iż w miesiącach: styczeń, luty i marzec były realizowane kontrakty jeszcze w oparciu o stary kontrakt. Okres ten zamknięto i rozliczono. Na ostatnim spotkaniu sygnalizowano, że m.in. za te trzy miesiące są nadwykonania. Dwukrotnie bezskutecznie zwracano się do Narodowego Funduszu Zdrowia o wypłatę środków finansowych z tych nadwykonań. Pierwsze pismo które przesłano na przełomie miesięcy lutego i marca, pozostało bez odzewu. Drugie pismo wysłano do NFZ-tu na przełomie kwietnia i maja.

Ponadto Pani Dyrektor przypomniała sytuację związaną z agregatem prądotwórczym w roku ubiegłym. Z planu inwestycyjnego przyjętego w styczniu br. przez Radę Społeczną wynika, że w planie inwestycyjnym miasta Piekary Śląskie była założona kwestia związana z zakupem nowego agregatu prądotwórczego. W powyższej sprawie zwrócono się do Prezydenta Miasta o realizację założenia wynikającego z planu inwestycyjnego i zakup nowego zasilania zastępczego. Po obchodzie budynku Szpitala wraz z pracownikami działu technicznego można stwierdzić, iż stan techniczny budynku wzbudza niepokój.

Nadto dodała, iż zgodnie z obietnicą złożoną podczas ostatniego posiedzenia Komisji zwrócono się do Prezydenta Miasta z prośbą o rozpatrzenie kwestii związanych z uruchomieniem działań dotyczących komputeryzacji Szpitala Miejskiego. W międzyczasie przeprowadzono rozmowy z firmą, która byłaby skłonna opracować wniosek o pozyskanie funduszy unijnych na wskazany cel. Firma ta ma spore doświadczenie w tym zakresie i zaproponowała spotkanie robocze w którym zaprezentowałaby

stosowny program kosztów części tzw. „szarej” i „białej”. W chwili obecnej oczekuje się na decyzję Prezydenta Miasta i organu założycielskiego po to, aby ewentualnie doprowadzić do spotkania z firmą.

Radny Andrzej Skiba zwrócił się doprecyzowanie łącznej kwoty zobowiązań pracowniczych wynikających z przedstawionych porozumień wraz z odsetkami.

Pani Ewa Świdorska poinformowała, iż łączna kwota powyższych zobowiązań łącznie z odsetkami wynosi 253.655,74 zł.

Radny Krzysztof Seweryn zapytał, czy w roku obecnym składano jakiegokolwiek wnioski dot. możliwości pozyskania środków z funduszy europejskich na poprawienie bazy.

Pan Zenon Przywara – Zastępca Prezydenta Miasta Piekary Śląskie poinformował, iż z posiadanych informacji wynika, iż nie składano wniosków o pozyskanie środków unijnych.

Radny Marek Szewczyk przypomniał, iż zadał cały szereg pytań na ostatnim posiedzeniu Komisji w kwestii całodobowej opieki świątecznej, ambulatoryjnej i wyjazdowej na ul. Piłsudskiego. Zapytał, czy w dniu dzisiejszym uzyska odpowiedzi na przedstawione pytania.

Przewodniczący Komisji zaproponował, aby zakończyć temat Szpitala Miejskiego i przystąpić do spraw związanych z ratownictwem medycznym. Wniosek dot. wysokości nakładów na obsługę transportową został przesłany do Szpitala Miejskiego i oczekuje się pisemnej odpowiedzi.

Radny Andrzej Skiba zapytał jakie w ostatnich trzech miesiącach występowały tendencje ruchu kadrowego w przypadku personelu lekarskiego, pielęgniarskiego i pomocniczego.

Pani Ewa Świdorska stwierdziła, iż struktura zatrudnienia SP ZOZ pn. „Szpital Miejski” w miesiącu kwietniu wynosiła: 344 osoby, co stanowi 318,29 etatów przeliczeniowych. Nie było większych ruchów w zakresie rozwiązań stosunków pracy w miesiącu kwietniu. Stosowany podział zatrudnienia w Szpitalu, Przychodni, Pogotowiu i Ośrodku dla dzieci niepełnosprawnych zostanie przygotowany.

Radny Andrzej Skiba zwrócił się z prośbą o zobowiązanie Pani Dyrektor do przygotowania powyższej informacji, w celu wyeliminowania nieprawdziwych informacji, którymi posługują się pracownicy, radni i obserwatorzy Szpitala.

Radny Marek Szewczyk zapytał, czy w Szpitalu znajdują się podania pielęgniarek chętnych do podjęcia pracy w Szpitalu Miejskim.

Pani Ewa Świdorska poinformowała, iż struktura zatrudnienia w personelu pielęgniarskim praktycznie nie uległa zmianie na obecną chwilę. Są podejmowane różne działania, poprzedzone rozmowami.

Czasami składane wypowiedzenia są wycofywane i takie przypadki miały miejsce w ubiegłym miesiącu. W szpitalnym banku osób poszukujących pracy nie ma zbyt wiele podań pielęgniarek, które ubiegają się o prace w Szpitalu. Generalnie zawsze, kiedy występują istotne braki w personelu pielęgniarskim zarówno kadrowa jak i naczelną pielęgniarka poszukują zainteresowanych pracą. Są zamieszczane informacje na stronach internetowych, tablicach ogłoszeń, zasięga się także informacji w izbach pielęgniarskich. Z tego systemu ściągane są pielęgniarki do pracy.

Radny Marek Szewczyk zwrócił się o precyzyjną odpowiedź, czy w miesiącu kwietniu są podania pielęgniarek o przyjęcie do pracy.

Pani Ewa Świdarska stwierdziła, iż brak jest podań o przyjęcie do pracy.

Radny Andrzej Skiba zapytał o tendencje zatrudnienia w miesiącach marzec - kwiecień w stosunku do personelu technicznego i pomocniczego oraz lekarzy.

Pani Ewa Świdarska wyjaśniła, iż w przypadku grupy zawodowej lekarzy sytuacja jest w miarę stabilna. Z najświeższych informacji wynika, że wypowiedzenie o pracę złożył Pan doktor D. S., który zabezpiecza nocną, wyjazdową pomoc świąteczną w POZ-ecie. Wypowiedzenie będzie skutkowało z wyprzedzeniem miesięcznym. W chwili obecnej rozpoczęto poszukiwanie lekarza, który powyższe świadczenie przejmie. W grupie zawodowej pracowników technicznych raczej będzie przyjęcie jednego pracownika, ze względu na zwolnienie dyscyplinarne jednego z pracowników i oraz długotrwałe L4 innego pracownika. W związku z koniecznością zapewnienia funkcjonowania działu technicznego, z dniem 1 lipca będzie zatrudniona w pełnym wymiarze czasu pracy jedna osoba. Brak jest natomiast ruchów kadrowych odnośnie pracowników administracyjnych, tj. zatrudnionych w dziale księgowości, dziale kadr i dziale metodyczno – organizacyjnym.

Radny Andrzej Skiba zapytał, czy Pan doktor D. S. na dzień dzisiejszy pracuje w Szpitalu Miejskim. Zapytał również, czy do nocnej, świątecznej opieki wyjazdowej była zatrudniona pielęgniarka, co jest wymagane.

Pani Ewa Świdarska poinformowała, iż jest zatrudniona pielęgniarka.

Radny Andrzej Korfanty zapytał, czy kiedy Pan doktor S. realizował świadczenia, była zatrudniona również pielęgniarka. Zapytał czy może prosić o wskazanie nazwiska pielęgniarka.

Pani Ewa Świdarska stwierdziła, iż była zatrudniona pielęgniarka Pani B. P..

Radny Andrzej Korfanty dodał, iż na ostatnim posiedzeniu Komisji stwierdzono, że nie było pielęgniarki. Zapytał, czy zespół wyjazdowy zrealizował chociaż jeden wyjazd.

W dalszej części posiedzenie Komisji poprowadził radny Marek Szewczyk.

Pani Ewa Świdorska stwierdziła, iż powyższy temat sprawdzała Pani Dyrektor Luksa. Z uzyskanych wyjaśnień wynika, iż organizacja POZ-etu w zakresie świątecznej opieki ambulatoryjnej i wyjazdowej odbywa się w oparciu o kontrakt NFZ. Na przestrzeni miesięcy styczeń – maj opieka ambulatoryjna opiewała na 63.761 do 63.250 pacjentów w zakresie opieki ambulatoryjnej lekarskiej i 56.161 do 57.015 pacjentów w zakresie opieki ambulatoryjnej pielęgniarskiej oraz 57.590 do 58.139 w zakresie wyjazdowej opieki lekarskiej i 50.088 do 50.980 pacjentów w zakresie wyjazdowej opieki pielęgniarskiej. W związku z powyższym przychody są zmienne i kształtowały się następująco w kolejnych miesiącach w wysokości: 74.181 zł, 71.000 zł, 73.000 zł, 74.000 zł itd. W ramach opieki wyjazdowej od 1 stycznia 2008 r. nastąpiła zmiana i zdjęto ciężar tej opieki z zespołów wyjazdowych OPD przerzucając ją na POZ z wyłączeniem stanu zagrożenia życia. Praktycznie ta część opieki nigdy nie została w Piekarach Śląskich zorganizowana i nadal jest pełniona przez zespoły wyjazdowe OPD.

Radny Andrzej Korfanty nadmienił, iż członków Komisji interesowało, czy ludzie, którzy brali pieniądze za to, realizowali to co mieli zapisane. Pan doktor S. i Pani pielęgniarka P. byli w tym zespole wyjazdowym, który nigdy nie wyjechał i ich zadania realizowali ratownicy medyczni i lekarze zatrudnieni w OPD.

Pani Ewa Świdorska, cytat: „Co do Pani pielęgniarki to tutaj nie mam danych. Do mnie docierały takie właśnie informacje, dlatego się ją posiłkowałam wcześniej. Z danych, które zostały sprawdzone, ale to w takim razie ja wymażuję tą wcześniejszą swoją wypowiedź bo ona nie polega na prawdzie, natomiast na prawdzie polega sprawdzona już przez Panią Dyrektor sprawa związana z lekarzem. Rzeczywiście był zatrudniony do tego Pan doktor właśnie S., który de facto nigdy z nałożonego obowiązku się nie wywiązał. Koszt tej opieki w pierwszym kwartale bieżącego roku tylko to kwota 1.772 złote 70 groszy”.

Radny Marek Szewczyk zapytał jaką Pani Dyrektor wypowiedź wymazuje.

Pani Ewa Świdorska wyjaśniła, iż wymazuje wcześniejszą wypowiedź odnośnie zatrudnionej pielęgniarki.

Radny Marek Szewczyk stwierdził, iż rozumie, że w dalszym ciągu nie wiadomo, czy była zatrudniona pielęgniarka, czy nie.

Pani Ewa Świdorska poinformował, że pielęgniarka nie była zatrudniona.

Radny Andrzej Korfanty zapytał, czy mógł być stworzony zespół wyjazdowy tylko z lekarzem, bez pielęgniarki, bo jeżeli został stworzony taki zespół to musiał być pełnozakresowy, bo tak musiano zgłosić do NFZ-tu. Zwrócił się, aby powyższa kwestia została sprawdzona, gdyż w NFZ-ecie musi być

zgłoszenie. To, że wszystkich rzeczy nie ma w dokumentach nie oznacza, iż w NFZ-ecie nie nastąpiło zgłoszenie. W NFZ-ecie winna być informacja kto został zgłoszony jako zespół wyjazdowy w ramach nocnej i świątecznej opieki wyjazdowej w ramach POZ-etu.

Pani Ewa Świdorska zwróciła się, aby zezwolić sprawdzić powyższe informacje dyrekcji Szpitala, aby nie naruszać struktur kontaktu z NFZ-etem, gdyż jeżeli coś było nieprawidłowo zrealizowane to konsekwencje powstaną w stosunku Szpitala.

Radny Andrzej Skiba zwrócił się, aby Pani Dyrektor zwróciła również uwagę na stanowiska sekretarek medycznych i wiele innych stanowisk nie do końca wykorzystanych przez poprzednią dyrekcję Szpitala Miejskiego. Kwestia zatrudnienia jest istotna i priorytetowa. Pani Dyrektor wie również jakim obciążeniem dla Szpitala jest obsługa finansowa z tytułu zatrudnienia w zakładzie. Wszyscy szukają luk, aby można było redukować obsługę Szpitala, jako, że lekarzy nie przybywa, są zwalniani, a podstawą dochodu jest personel „biały”, za którym idzie pacjent, a za tym kontrakt z Funduszu.

Radny Marek Szewczyk zapytał, czy Pani Dyrektor mogłaby pozostawić radnym sprawozdanie Pani Dyrektor Luksy. Dodał, iż z dyskusji wynika, że nie otrzyma odpowiedzi na żadne pytanie zadane w ubiegłym tygodniu. Podkreślił, iż jest przerażony tym, co się dzieje w opiece całodobowej w Piekarach Śląskich. Pytano się kto był zatrudniony. Liczba pacjentów objętych tą opieką całodobową jest taka duża, że nawet punkt stacjonarny nie spełnia w chwili obecnej zasad kontraktowania z Narodowym Funduszem Zdrowia. Zadano również kilka innych pytań dotyczących całodobowej opieki i na żadne nie ma odpowiedzi. Dodał, iż jest przerażony tym, że Szpital nie spełnia warunków kontraktu z Narodowym Funduszem. Nie dość, że Szpitalowi pieniądze się nie należą to jeżeli wyjdzie to na jaw to zakład będzie musiał te kwoty pieniężne zwrócić. Na domiar złego publicznie się o tym mówi i na Komisji w ubiegłym tygodniu padło zdanie, że pogotowie realizuje średnio od 40 do 50 wyjazdów miesięcznie, które powinny być realizowane w zakresie POZ-etu. Wyjazdy te Szpital księguje jako ratownictwo medyczne. Zdziwienie budzi, że Pani Dyrektor będąc już kilka miesięcy na stanowisku Dyrektora Szpitala, w tak newralgicznej sprawie nie podjęła żadnych kroków w celu wyjaśnienia sprawy i podjęcia ewentualnych działań. Zwrócił się o odpowiedź na pytania zadane na poprzednim posiedzeniu Komisji, które odnotowała Pani Dyrektor Luksa.

Pani Ewa Świdorska nie zgodziła się z powyższą wypowiedzią. Poinformowała, iż po objęciu przez nią stanowiska było wiele spraw do wyjaśnienia związanych z funkcjonowaniem Szpitala, w tym kwestia nocnej i świątecznej opieki ambulatoryjnej. W pierwszej kolejności stwierdzono nieprawidłowość w zatrudnieniu. Sprawa jest cały czas monitorowana i badana. Zostały również podjęte konkretne działania, które będą realizowane. Po pierwsze zmieniono kierownika przychodni, ponieważ Pan doktor S. nie spełniał wymagań rozporządzenia w sprawie wymagań odnośnie niektórych stanowisk kierowniczych w publicznych zakładach opieki zdrowotnej. Należy jednakże szanować fakt, że ma się do czynienia z lekarzem, który być może do jakiejś struktury organizacyjnej Szpitalnej, czy dot. organizacji POZ-etu będzie przydatny. Drugi ruch dotyczył powołania nowego kierownika przychodni,

który zaczął działać od miesiąca kwietnia i próbuje zorganizować pracę przychodni. Z Panią Dyrektorem ds. lecznictwa podjęto działania w zakresie zmiany organizacji pracy. Część spraw jest realizowana, a część np. związana z konkretnym zatrudnieniem trzech lekarzy i trzech pielęgniarek, bo tak wynika z planu i uzgodnień, wymaga czasu na znalezienie lekarzy i pielęgniarek.

Radny Marek Szewczyk wyjaśnił, iż jego wypowiedź wynikała z troski o kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia i przychody jednostki pod nazwą „Szpital Miejski” i tylko taki był sens wypowiedzi.

Dalszą część posiedzenia Komisji poprowadził radny Krzysztof Seweryn.

Radny Andrzej Korfanty odniósł się do obsługi prawnej Szpitala Miejskiego. Zapytał ile Szpital wygrał środków z NFZ-etem, skoro zapłacił Panu mecenasowi prawie 120.000 zł, gdyż za to, że sprawa została podjęta przez mecenasa zapłacono prawie 9.000 zł, później pojawia się kwota prawie 94.000 zł. Wcześniej w lutym zapłacono za tą samą sprawę prawie 9.000 zł.

Pani Ewa Świdorska stwierdziła, iż umowa zawarta przez Szpital na obsługę prawną z Kancelarią prawną mecenasostwa N. była bardzo niekorzystna. Umowa ta została wypowiedziana i obsługa prawna kończy się z dniem 30 czerwca 2009 r. Powodem wypowiedzenia umowy było to, że została ona zawarta na niekorzystnych warunkach dla Szpitala. W umowie oprócz ryczału były zawarte także inne klauzule. Pan mecenas otrzymywał dodatkowe prowizje za zastępstwo procesowe, co jest oczywistą sprawą także przy innych obsługach prawnych. Inne klauzule wskazywały na wynagrodzenia z tytułu wygranych spraw, na co składał się procent od wygranych kwot.

Radny Andrzej Korfanty stwierdził, iż z powyższej wypowiedzi wynika, że zawarta umowa była działaniem na niekorzyść zakładu. Skoro zawiera się umowy niekorzystne dla zakładu to działa się na jego niekorzyść. Zapytał, czy wygrane środki wpłynęły na konto Szpitala Miejskiego.

Pani Joanna Opara wyjaśniła, iż sprawa dotyczy dwóch procesów prowadzonych z tytułu tzw. ustawy 203. Jedna sprawa z sygnaturą „14” dotyczyła części szpitalnej, natomiast druga o sygnaturze „856” związana była z częścią po ZOZ-owską, którą kontynuowano. Obydwie sprawy zakończone zostały podpisaniem ugody przesądowej. W jednym przypadku ugoda dotyczyła kwoty 856.000 zł, natomiast w drugim 786.000 zł albo 789.000 zł. Środki te wpłynęły fizycznie na konto Szpitala. Trzecia sprawa z miesiąca grudnia dotyczyła nadwykonań za 2006 r. W sprawie tej również Szpital wygrał kwotę 454.000 zł poprzez zawarcie ugody przesądowej.

Radny Andrzej Korfanty zauważył, iż dwie pierwsze sprawy dotyczyły podobnych kwot, natomiast za jedną sprawę wynagrodzenie mecenasu wynosiło 19.832 zł, co daje inny procent prowizji, niż za drugą sprawę, gdzie wynagrodzenie wynosiło 93.000 zł. Zapytał skąd wynika powyższa różnica.

Pani Joanna Opara poinformowała, iż pierwsza umowa odnośnie Szpitala Miejskiego dotyczyła procentu od różnicy, ponieważ już wcześniej miano przystąpić do ugody z NFZ-etem, poza sądem. Były proponowane określone kwoty, natomiast środki, które otrzymano w formie ugody przesądowej były wyższe. Stąd też wynagrodzenie mecenasu wynikało z powyższej różnicy. Druga sprawa była natomiast prowadzona w całości w sposób ugody przesądowej i prowizja była naliczana jako procent od całości kwoty. Stąd też wynika różnica wynagrodzeń wynikających z prowadzonych spraw.

Radny Andrzej Korfanty stwierdził, iż jest to kolejne działanie na szkodę zakładu, gdyż jest to prowizja w wysokości 14% do 15% od wygranych kwot, czyli zapłacono 1/7 wygranych środków. Dodał, iż nie liczy kwot, które mecenas pobrał za zajęcie się sprawami, gdyż leżało to w zakresie jego obowiązków.

Radny Krzysztof Seweryn nadmienił, iż mając powyższe na względzie pozwolił sobie zainteresować Komisję problemem, gdyż uważa, że sprawa jest poważna. Stwierdził, iż nie przypomina sobie posiedzenia Rady Społecznej, kiedy była podejmowana decyzja odnośnie ugody z tytułu tzw. ustawy 203. Poinformował, iż pamięta o dwóch projektach uchwał, kiedy Rada podejmowała decyzje, czy pójść w kierunku ugody, czy dalszego postępowania procesowego. Jeżeli pieniądze były tak szczerze rozdawane prowizję winna również otrzymać Rada Społeczna. Dlatego też prosił, aby członkowie Komisji mieli możliwość zapoznania się z materiałem. Problem jest na tyle poważny, że powinien on zostać wyjaśniony, ponieważ zdania, które padają są jego zdaniem zasadne. Zaproponował, aby w dalszej kolejności Zastępca Prezydenta Miasta przedstawił wnioski z wczorajszego spotkania.

Pan Zenon Przywara poinformował, iż Przewodniczący Rady Miasta zorganizował spotkanie z oddziałem ratownictwa w siedzibie Straży Pożarnej. Prócz dyskusji dotyczącej ogólnej służby zdrowia, ratownicy medyczni wypowiadali swoje uwagi w kwestii podnajmowanych pomieszczeń od Komendanta Straży Pożarnej. Temat został przedyskutowany. Niektóre kwestie zostały rozwiązane natychmiast. Wynegocjowano możliwość utrzymywania samochodów pod dachem oraz korzystanie z dezynfekcji samochodów. Ponadto podjęto temat zabezpieczenia leków oraz korzystania z pryszniców i toalet. Praktycznie wszystkie kwestie zostały ustalone i uzgodnione oraz możliwe do zrealizowania.

Krzysztof Seweryn dodał, iż spotkanie pozwoliło na zamianę pomieszczenia bytowego Zespołu W-2, który przeniósł się na piętro. Ma również zostać wydzielone pomieszczenie do przechowywania leków z oddzielnym wejściem. Ustalony zostanie również regulamin przebywania na dyżurce dyspozytorskiej, gdzie winni być obecni jedynie dyspozytorzy poszczególnych służb ratowniczych. Zwrócono się także do Pani Dyrektora o bieżące regulowanie zobowiązań.

Pan Zenon Przywara dodał, iż ze spotkania sporządzono protokół. Po dwóch tygodniach sprawdzone zostanie jak uzgodnienia są realizowane i jaka jest relacja pomiędzy służbami.

Radny Andrzej Skiba nadmienił, iż ideą stworzenia punktu ratownictwa było scentralizowanie ekip Ratownictwa Medycznego, Straży Pożarnej i Straży Miejskiej. Zwrócił się z prośbą, aby w przypadku braku poprawy sytuacji, wzięto pod uwagę wykorzystanie ośrodka przy ul. Piłsudskiego na centrum opieki ambulatoryjnej nocnej i świątecznej połączonej z pogotowiem.

Radny nie wnieśli dalszych pytań, uwag i wniosków do przedstawionego tematu

Ad. 4.

Wolne głosy i wnioski.

Radny Krzysztof Seweryn podziękował Pani Dyrektor Szpitala Miejskiego za obecność na posiedzeniu Komisji ds. Zdrowia oraz Pani Głównej Księgowej za złożone wyjaśnienia. Nadto poinformował, iż kolejne posiedzenie Komisji odbędzie się być może w kolejną środę, natomiast szczegółowy termin zostanie ustalony z członkami Komisji. Pani Dyrektor również zostanie poinformowana o planowanym posiedzeniu Komisji.

Radni nie wnieśli innych spraw na posiedzenie Komisji.

Na tym zakończono posiedzenie Komisji ds. Zdrowia.

Przewodniczący
Komisji ds. Zdrowia

Krzysztof Seweryn