

PROTOKÓŁ

z posiedzenia Komisji ds. Społecznych i Zdrowia

w dniu 12 grudnia 2003 roku

Obecni:

wg listy obecności.

W posiedzeniu Komisji uczestniczyli:

Burmistrz Miasta, Zastępca Burmistrza, radni powiatowi, Przewodniczący Komisji Rady Miejskiej w Czeladzi, radni miejscy, p.o. Zastępca Dyrektora SPZZOZ, Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno - Technicznych, Główna Księgowa SPZZOZ.

Posiedzenie Komisji prowadził :

Przewodniczący Komisji Bogusław Staško

Porządek posiedzenia Komisji:

1. Zaopiniowanie uchwały Rady Powiatu Będzińskiego w sprawie opracowania koncepcji restrukturyzacji i wdrożenia procedur opiniodawczych dla samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których organem założycielskim jest Rada Powiatu Będzińskiego

Dot. pkt 1 - porządku posiedzenia Komisji

Bogusław Staško - Przewodniczący Komisji

- powitał wszystkich obecnych i zaprosił do dyskusji w sprawie zaopiniowania projektu uchwały Rady Powiatu Będzińskiego w sprawie opracowania koncepcji restrukturyzacji i wdrożenia procedur opiniodawczych dla samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których organem założycielskim jest Rada Powiatu Będzińskiego

/ odczytał treść /

- dokonał wprowadzenia, przypominając jednocześnie, że wielokrotnie problem obu szpitali był poruszany na komisjach i sesjach Rady Miejskiej w Czeladzi, wywołując zawsze wiele kontrowersji, obaw, emocji wynikających z obecnej sytuacji ZOZ - ów w obliczu proponowanych przez Rząd zmian. Stanowisko radnych znalazło odzwierciedlenie w podjętych uchwałach - nr XI/69/03 z 12 czerwca 2003r., nr XI/68/03 z 12 czerwca 2003r., nr XI/67/03 z 12 czerwca 2003r., nr XI/66/03 z 12 czerwca 2003

/ odczytał treść /

- odniósł się do przedłożonych przez Powiat materiałów dotyczących wdrożenia programu naprawczego SP ZZOZ w Czeladzi, programu naprawczego SP ZZOZ w Będzinie i przygotowanej przez Firmę ETOS analizy organizacyjnej i ekonomicznej projektu połączenia obu ZOZ – ów, wyrażając opinię, że opracowania te nie dają możliwości wyrobienia sobie jednoznacznego zdania, gdyż brak jest w nich konkretnych założeń w stosunku do organizacji obu szpitali po przeprowadzeniu procesu ich połączenia. Nie jest jednoznacznie wiadomo jakie oddziały będą w poszczególnych placówkach, jak w ostatecznej wersji będzie wyglądał powiatowy zespół opieki zdrowotnej. Nie wyjaśniony pozostaje problem zadłużenia szpitali
- zaprosił do dyskusji i przedstawienia opinii, stanowisk

Anna Horzelska - Matyja - Zastępca Przewodniczącego Komisji

- podsumowała całą procedurę, która doprowadziła do koncepcji łączenia szpitali w odniesieniu do opracowanej analizy przez Firmę ETOS. Przypomniała, że do momentu wejścia w życie ustawy 203 i zaniżeniu kontraktów ze strony Kasy Chorych sytuacja szpitala na tle innych jednostek była dobra.
- przedstawiła główne założenia programu restrukturyzacji proponowane przez Firmę ETOS - w Będzinie oddział ginekologiczno - położniczy z oddziałem noworodków, jeden oddział o profilu gastroenterologicznym, w Czeladzi dwa oddziały chirurgiczne czterdziestołóżkowe na miejsce dwóch zlikwidowanych oddziałów wewnętrznych i utworzenie jednego oddziału o profilu kardiologicznym, którego nie można zarejestrować, nie można na niego zawrzeć kontraktu, ponieważ taka jednostka rozumiana jest jako oddział wewnętrzny. Redukcja 171 etatów. Zaznaczyła, że w materiałach znacznie zawyżono średnią płacę jak również oszczędność pozyskaną z redukcji etatów (nie wkalkulowane odprawy). Program nie zawiera symulacji zatrudnienia, ani struktury organizacyjnej nowej jednostki, brak kosztów wprowadzenia restrukturyzacji (m.in. adaptacja pomieszczeń)
- odczytała podsumowanie przedłożonego materiału przez dyrekcję SP ZZOZ w Czeladzi:

„..... opracowanie zostało sporządzone na podstawie bardzo powierzchownych i nierzetelnych analiz. Praktycznie ograniczyło się do próby zbilansowania spraw obu zakładów poprzez oszczędności wynikające z nieprzekonywującej redukcji etatów przy sztucznie zawyżonych stawkach wynagrodzeń. Program nie zawiera symulacji kosztów odpraw pracowniczych i adaptacji pomieszczeń, nie zawiera także symulacji oszczędności wynikających z redukcji oddziałów, bloku operacyjnego itp. Nie daje nam nawet wyobrażenia o ewentualnej poprawie kondycji najbardziej newralgicznych oddziałów (ginekologiczno – położniczy, noworodkowego, chirurgii ogólnej). Absolutnie nie przekonywująca jest także propozycja firmy dotycząca zmian organizacyjnych, szczególnie w odniesieniu do likwidacji jednych oddziałów i utworzenia innych. Program sprawia wrażenie dostosowanego do konkretnych oczekiwań o czym świadczy m.in. manipulowanie wskaźnikami. W związku z tym jest bardzo krytycznie przez dyrekcję SP ZZOZ w Czeladzi oceniany i w obecnej wersji jest nie do przyjęcia.....”

„ po przeprowadzeniu symulacji usytuowania oddziałów zabiegowych w jednym obiekcie a zapewniających opiekę długoterminową w drugim okazało się, że jest to bardzo interesujący wariant, zarówno pod względem organizacyjnym jak i ekonomicznym. Takie rozwiązanie zdaje się być najbardziej logicznie i ekonomicznie uzasadnione „

- wyraziła opinię, że największa oszczędność nie wynika z redukcji łóżek przy zachowaniu (deficytowych) oddziałów lecz np. z wyłączenia bloku operacyjnego i oddziału anestezjologii, które pochłaniają ogromne koszty i zgrupowanie ich w jednym obiekcie, który byłby w stanie je zabezpieczyć. W innym przypadku koncepcja łączenia szpitali z dublowaniem oddziałów nie przyniesie żadnego wymiernego efektu finansowego; redukcja etatów też jest oszczędnością pozorowaną - należy doliczyć odprawy

Bogusław Staško - Przewodniczący Komisji

- nadmieniał, że nikt nie jest przeciwny restrukturyzacji, czy połączenia obu szpitali. W założeniu połączenie miałyby dawać lepsze możliwości organizacyjne funkcjonowania, ale również poprawę finansową (np. wyższy kontrakt z Kasą Chorych), lecz nie ma ono pokrycia w opracowanym programie.

Teresa Kocot - członek

- przypomniała, że kierowane w tej sprawie pytania do Powiatu pozostawały bez odpowiedzi, nie przesłano żadnych informacji. Jesteśmy mieszkańcami tego miasta i musimy zrobić wszystko by nie dopuścić do sytuacji aby szpital przestał istnieć. A tak się może stać gdy w czeladzkim szpitalu znajdą się oddziały nierentowne, przynoszące deficyty

Jerzy Mateja - radny powiatowy

- zaznaczył, że dane z programu ETOS nie zostały praktycznie zweryfikowane, racjonalnie ocenione i dostosowane w sposób obiektywny i rzetelny do kolejnego etapu opracowania, które miało być przedmiotem kolejnych konsultacji na forum obydwu samorządów. Świadczy to o tym, że nie zostały do końca wykonane zamierzone procedury konsultacyjne dotyczące restrukturyzacji i organizacji powiatowej służby zdrowia, nie ujęto w nich uwag i wniosków przedstawionych przez dyrekcje SP ZZOZ
- wyraził opinię, że temat powinien być jeszcze otwarty, ze względu na brak spójności a enigmatyczny charakter stwarza dużo wątpliwości i potrzebę doprecyzowania formy zarówno organizacyjnej, jak i ekonomiczno – finansowej
- zapytał o zasadność umiejscowienia dyrekcji szpitali w Będzinie, gdy szpital w Czeladzi jest większą placówką mającą więcej oddziałów, lepsze zaplecze, warunki

Bogusław Staško - Przewodniczący Komisji

- biorąc pod uwagę interes pacjenta - to Czeladź dysponuje szerszym wachlarzem usług w zakresie ponadpodstawowej medycyny, mamy o wiele lepsze warunki - 14 oddziałów - podstawowe i specjalistyczne (m.in. laryngologia, okulistyka, onkologia, neurologia, ortopedia, chirurgia), co daje możliwość objęcia też opieką pacjenta wypadkowego. Jaki jest sens w tym przypadku tworzenia dodatkowej Izby Wypadkowej w Będzinie?

Anna Horzelska - Matyja - Zastępca Przewodniczącego Komisji

- na dzień dzisiejszy szpital utrzymuje się z tego, co uzyska z kontraktów z NFZ, sprzedaż badań dla NZOZ – ów, dodatkowe (niewielkie) źródła dochodu to dzierżawa, przy czym sprzedaż aptek i NZOZ – ów znacznie uszczupli te dochody. Ze strony Powiatu jak dotąd nie otrzymaliśmy żadnych środków, dotacja z ministerstwa została w pełni wykorzystana, Powiat powinien pokryć 50 %.

Jerzy Mateja - radny powiatowy

- poinformował obecnych, że przedłożone w dniu dzisiejszym materiały są po raz pierwszy udostępnione oficjalnie na szerszym forum; powiatowa Komisja Zdrowia była pierwszą, która się z nimi zapoznała (poza Zarządem Powiatu) i nie zajęła żadnego stanowiska na okoliczność zaopiniowania projektu tej uchwały uznając, że ten materiał ma wiele luk, nieścisłości i wymaga dopracowania by móc go w sposób rzetelny ocenić. Nikt się nie wypowiedział na temat zasadności na temat połączenia lub nie, lecz mowa była o racjonalizacji i zainteresowaniu wszystkich uczestników tego postępowania

Pozostali radni powiatowi poinformowali, że nie mieli możliwości zapoznania się z omawianymi materiałami wcześniej, nie byli też informowani o przedmiotowym problemie. Ich obecność na dzisiejszym posiedzeniu Komisji wynika z chęci poznania stanowiska radnych i wyrobienia sobie opinii zmierzającej do tego być świadomie w przyszłości zagłosować nad podjęciem uchwały.

Eugeniusz Bliźnicki - radny powiatowy

- po podjęciu uchwały, która upoważniła opracowanie propozycji przez Firmę ETOS, jednocześnie Zarząd Powiatu powołał kilkunastoosobową komisję, w skład której z Czeladzi jest powołana tylko jedna osoba, pozostali z Będzina. Gdy zapytałem na sesji - jaki jest cel powołania tej komisji, odpowiedź odebrałem jako próbę nacisku na pewne działania również Firmy ETOS i uważam, że to, iż opracowanie jest niedokończony i nie zawiera optymalnych wniosków, wynika m. in. ze „współpracy” tego zespołu z Firmą.
- wyraził opinię, że do momentu zarządzania przez dyrektora Topora - szpital nie miał zadłużeń. Problem ten zaistniał od momentu objęcia stanowiska dyrektora przez p. Dolnickiego. Sądzę, że działo się to również za przyzwoleniem kierownictwa Powiatu. Jest to obciążenie, które rzutuje na wszystkie inne sprawy. W sprawie połączenia szpitali zapytałem na ostatnim spotkaniu w Będzinie - czy w tym zakresie będzie się coś działo. Nie było odpowiedzi. Spotkanie zakończyło się bez podsumowania, wniosków. Uważam, że na dzień dzisiejszy nie jesteśmy w stanie wydać miarodajnej, rzeczowej opinii odnośnie połączenia tych szpitali
- uważam, że powinniśmy skierować wniosek do Powiatu o podjęcie działań mających na celu określenie efektów połączenia tych szpitali. Wiadomym jest, że miasto Będzin nie jest zainteresowane połączeniem

Piotr Mikołajczyk - p.o. Zastępca Dyrektora SP ZZOZ w Czeladzi

- idea łączenia szpitali jest w planach od półtora roku. Przez ten czas nasze działania były w jakiś sposób blokowane nawet przez nas samych, ponieważ nie wiedzieliśmy w jakim iść kierunku, jakie podejmować działania. Programów ratunkowych nie możemy wdrażać, ponieważ nie wiemy czy w najbliższym czasie nie zapadnie decyzja o łączeniu szpitali i wtedy przesunięcia personelu, remonty oddziałów itp. staną się nieaktualne. Półtora roku temu szpital w Czeladzi był w dość dobrej sytuacji finansowej, istniejące wtedy zadłużenie nie stanowiło zagrożenia dla jego bieżącej działalności. W tej chwili miesięczne straty tj. 200 tys. zł. To daje jednoznaczna odpowiedź, czy szpital może samodzielnie funkcjonować w oparciu o NFZ. W tej strukturze - nie.
- chirurgia i ginekologia przynoszą miesięcznie po 34 – 40 tys. zł. straty. Przedłużanie tej sytuacji powoduje narastanie tych strat.
- przytoczył dane kosztów: zabieg chirurgiczny - 650 zł - po połączeniu wyniósłby 500 zł, znieczulenie - 500 zł, po połączeniu wyniósłby 450 zł, na samym oddziale chirurgicznym zysk wyniósłby 120.000 zł w skali 10 miesięcy. W każdym przypadku wymienione straty ponoszą dwie jednostki. Koszty administracji w Czeladzi za 10 miesięcy to 1.721 tys. zł, połączenie spowoduje obniżenie kosztów o 30 %
- podsumował wypowiedź wnioskiem, że osobno żaden z omawianych szpitali nie jest się w stanie utrzymać

Zbigniew Szaleniec - Zastępca Burmistrza Miasta

- zasugerował, zaproszenie Dyrektora Kołacza, który ma kierować szpitalami po połączeniu, na spotkanie Komisji przed podjęciem ostatecznych decyzji
- wyraził swoją opinię, że szpital czeladzki poczynił ogromne wysiłki w celu podjęcia skutków oszczędnościowych. Z opracowania ETOS – u po wykazaniu słabych i mocnych stron obu szpitali wynika ewidentnie, że Czeladź ma przewagę. Z przedstawionych

- porównawczych danych wynika jednoznacznie, że w przypadku połączenia czeladzki szpital powinien być wiodącym.
- pozostawienie szpitala jako samodzielnej jednostki i przejęcie go przez gminę nie jest dobrym wyjściem. Miasto nie udźwignie tak wielkiego ciężaru finansowego w postaci spłaty zadłużenia i bieżącego utrzymania

Władysław Oczkowicz - Przewodniczący Komisji ds. Gospodarczych i Integracji z UE

- zaproponował, by w podjętych decyzjach wyraźnie wyartykułować przyjęte przez Komisję czy Radę w Czeladzi stanowisko
- stwierdził, że bardzo krytycznie ocenia przedłożone materiały. Nie jest też jednoznacznym co stanie się ze szpitalami - z jednej strony dyrekcje miały opracować indywidualne programy naprawcze, z drugiej strony przedkłada się nam materiały dotyczące połączenia obu szpitali. Jakie jest więc stanowisko Powiatu, jakie decyzje mamy podjąć - czy dotyczące pozostawienia, czy połączenia?

Jerzy Mateja - radny powiatowy

- stanowisko Rady Miejskiej w Czeladzi jest stanowiskiem opiniotwórczym, lecz z racji reprezentacji bardzo znaczącym w wymiarze odpowiedzialności społecznej i dlatego formuła warunkowa powinna być w niej zawarta
- w stosunku do poprzedniej uchwały o kierunkach restrukturyzacji poprzez połączenie, Rada Gminy Będzin nie podjęła żadnej uchwały. To też o czymś świadczy

Marek Mrozowski - Burmistrz Miasta Czeladź

- to bardzo przykre, że to o czym państwo teraz mówicie, ja mówiłem w marcu. Uważam, że władzom Powiatu nie można wierzyć, wszystkie działania i podjęte w tej sprawie uchwały są działaniami pozorowanymi. Podejmując uchwałę upoważniającą Powiat do opracowania programu restrukturyzacji daliśmy wolną rękę. Nie pytaliśmy jak będzie wyglądać połączenie szpitali. Dlatego byłbym bardzo ostrożny z tą uchwałą. Nie warunkowo, lecz zażądać po raz kolejny konkretnego rozwiązania, bez niego nie podejmować uchwały. Już w maju było wiadomym, że będzie przybywać 240 tys. na miesiąc zadłużenia i nie zrobiono z tym nic. Powinniśmy jednoznacznie zażądać - aby szpital w Czeladzi pozostał jako pełnoprofilowy. W innym przypadku mogą oba szpitale paść. Władze Miejskie Będzina nie pomogą szpitalowi będzińskiemu, ponieważ pomiędzy Powiatem a władzami Będzina jest otwarty konflikt
- jednocześnie nadmienił, że szpital w Czeladzi w celach oszczędnościowych zrobił wiele, a szpital w Będzinie, który jest o połowę mniejszy ma dużo większe zadłużenie. Nie twierdzą, że do takiej sytuacji doprowadził Dyrektor Kołacz, ale mimo wszystko jego nazwisko będzie z tym kojarzone, jako że był w tym czasie dyrektorem i właśnie tej osobie powierza się funkcję dyrektora przyszłego połączonego szpitala. I to świadczy najlepiej o intencjach władz Powiatu. Władze Miejskie Będzina nie pomogą szpitalowi będzińskiemu. Dlatego my musimy wypracować bardziej radykalne stanowisko i przedstawić je Powiatowi.
- poinformował, że rozmawiał w dniu wczorajszym z Wicestarostą Banasiem również na temat dzisiejszej Komisji, zapytał, czy będzie obecny - w odpowiedzi usłyszał, że nie, ponieważ i tak nic nowego nie wniesie.

Bogusław Staśko - Przewodniczący Komisji

- jest widocznym brak woli i chęci współpracy ze strony Powiatu
- podsumowując dyskusję, jako że temat jest bardzo trudny, zaproponował członkom Komisji ds. Społecznych i Zdrowia by zastanowili się na rozwiązaniach, przyjęciem stanowiska, oczekiwać i przedstawili wnioski na następnym spotkaniu Komisji, które zaproponował przed sesją w dniu 16 grudnia br. by po przyjęciu przedstawić je na forum Rady

Zbigniew Szaleniec - Zastępca Burmistrza Miasta

- zasugerował, by przyjąć stanowisko, że Rada Miejska w Czeladzi podejmie decyzje o ile otrzyma konkretne informacje i zapewnienia ze strony Starostwa

Po krótkiej dyskusji Komisja podjęła decyzję o wycofaniu z porządku obrad sesji w dniu 16 grudnia br. punktu 2 w sprawie przejęcia SP ZZOZ przez gminę Czeladź

Bogusław Staśko - Przewodniczący Komisji

- podziękował wszystkim za przybycie

Po wyczerpaniu tematu dyskusji, posiedzenie zakończono

PREWODNICZĄCY
Komisji ds. Społecznych i Zdrowia

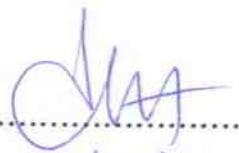




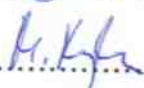

Bogdan Staśko

Protokołowała:
Dorota Walkowicz

Dorota Walkowicz

**Lista obecności
na posiedzeniu
Komisji ds. Społecznych i Zdrowia**

w dniu ... 12 grudnia 2003r.

- 1. Staśko Bogusław – Przewodniczący

- 2. Horzelska-Matyja Anna – Z-ca Przewodniczącego

- 3. Bazańska Zofia

- 4. Francikowski Krzysztof

- 5. Kita Marian NB uspi
- 6. Kocot Teresa

- 7. Rajca Marek

- 8. Rebeta Jerzy uspi
- 9. Strączek Grażyna NB uspi
- 10. Oczkowicz Władysław


JERZY MATYJA
 Eugeniusz BŁĘNICKI
 Mirosława Bondo
 Andrzej Oles
 Piotr Mikolajczyk
 Teresa Staszko
 Renata Focinik

