

PROTOKÓŁ
Z POSIEDZENIA RADY SPOŁECZNEJ
DZIAŁAJĄCEJ W ZAGŁĘBIOWSKIM CENTRUM ONKOLOGII
SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. SZ. STARKIEWICZA
W DĄBROWIE GÓRNICZEJ
z dnia 06.02.2019 r. godz. 08.30

Posiedzenie Rady Społecznej otworzył i powitał zebranych Przewodniczący Rady Społecznej –Patryk Kuzior. Z uwagi na to, iż jest to pierwsze posiedzenie w nowym składzie, Przewodniczący poprosił wszystkich zebranych o przedstawienie się.

Przewodniczący Rady zaproponował, aby posiedzenia odbywały się w siedzibie ZCO. Propozycja została zaakceptowana przez zebranych.

Na podstawie listy obecności (zał. nr 1) – wobec obecności członków Rady, Przewodniczący uznał, że dzisiejsze posiedzenie jest prawomocne i zdolne do podejmowania uchwał.

W dalszej kolejności został przedstawiony porządek posiedzenia (zał. nr 2). Uwag nie było – porządek został przyjęty jednogłośnie – 5 głosów „za”.

Punktem drugim porządku posiedzenia była Uchwała Nr 1/2019 w sprawie: wyboru Zastępcy Przewodniczącego Rady Społecznej działającej w Zagłębiowskim Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej (zał. nr 3). Przewodniczący przypomniał, że zgodnie z Regulaminem Rady Społecznej na pierwszym posiedzeniu następuje wybór Zastępcy Przewodniczącego Rady Społecznej. Poprosił o zgłaszanie kandydatur na funkcję Zastępcy. Członek Rady –Krystyna Stępień zgłosiła kandydaturę członka Rady - Kamila Dybicha. Innych zgłoszeń nie było. Pan Kamil Dybich przyjął propozycję objęcia funkcji Zastępcy Przewodniczącego Rady. Przystąpiono do głosowania. Wynik głosowania: 4 „za”, 1 „wstrzymujący się”.

Kolejnym – trzecim punktem porządku posiedzenia była Uchwała Nr 2/2019 w sprawie: zaopiniowania wniosku Dyrektora ZCO dot. zmiany ilości łóżek w oddziale wewnętrznym (zał. nr 4). Przewodniczący udzielił głosu Dyrektorowi ZCO – Zbigniewowi Podrazie.

Zabierając głos, Dyrektor poinformował, że planowane jest zmniejszenie ilości łóżek w oddziale wewnętrznym o 5 (z obecnych 46 do 41). Przekazał, że działania związane z dywersyfikacją tzw. miejsc internistycznych w Szpitalu czynione są już od dłuższego czasu. W zakresie działań oddziału wewnętrznego mieszczą się działania związane z chorobami przewodu pokarmowego, dróg oddechowych jak również związane z wiekiem starczym. W strukturach ZCO funkcjonują już oddziały: gastroenterologiczny, chorób płuc, geriatryczny. Wymienione oddziały – w kompleksie z tzw. łózkami internistycznymi stanowią zabezpieczenie dla pacjentów miasta. Obecnie pojawiła się możliwość usprawnienia i poprawy możliwości leczniczych i diagnostycznych. Szpital może wykorzystać jedno z pomieszczeń oddziału wewnętrznego i zaadaptować je pod potrzeby pracowni bronchofiberoskopii. Jest to bardzo istotne zwłaszcza w diagnostyce chorób dróg oddechowych. Ponadto mając w pełni wyposażony oddział, Szpital ma większą szansę na uzyskanie kontraktu z NFZ. Podsumowując, Dyrektor podkreślił, że redukcja łóżek internistycznych w żaden sposób nie spowoduje ograniczenia dostępności do świadczeń w oddziale chorób wewnętrznych.

Pytań i uwag do omawianej Uchwały nie było. Przystąpiono do głosowania nad Uchwałą Nr 2/2019. Wynik głosowania: 4 „za”, 1 „wstrzymujący się”.

Następnym – czwartym punktem porządku posiedzenia była Uchwała Nr 3/2019 w sprawie: zaopiniowania zmiany Regulaminu Organizacyjnego Zagłębiowskiego Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej (zał. nr 5).

Głos zabrał Dyrektor Zbigniew Podraza, który wniósł o wprowadzenie autopoprawki do wniosku pod Uchwałą. W miejsce dotychczasowego wpisu: „Zmiany są konsekwencją: - podjętej Uchwały Miejskiej Nr”, wpisuje się: „Zmiany są konsekwencją: - podjętej Uchwały Rady Miejskiej Nr” (dopisuje się brakujące słowo: Rady). Dyrektor przekazał zebranym, że zmiany Regulaminu wynikają

z podjętej Uchwały Rady Miejskiej z dnia 17.10.2018 r. oraz opiniowanej podczas dzisiejszego posiedzenia Uchwały Rady Społecznej Nr 2/2019 w sprawie zmniejszenia ilości łóżek w oddziale wewnętrznym.

Pytań i uwag do omawianej Uchwały nie było. Przystąpiono do głosowania nad Uchwałą Nr 3/2019. Wynik głosowania: 3 „za”, 2 „wstrzymujące się”.

Kolejnym – piątym punktem porządku posiedzenia była Uchwała Nr 4/2019 w sprawie: zaopiniowania korekty Planu Inwestycyjnego na lata 2018-2020 Zagłębiowskiego Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej (zał. nr 6). Przewodniczący udzielił głosu Dyrektorowi ZCO.

Dyrektor Zbigniew Podraza przypomniał, iż ostatnia zmiana Planu Inwestycyjnego była opiniowana podczas posiedzenia Rady Społecznej w dniu 28.08.2018 r. Obecna korekta dotyczy czterech ujętych już w Planie zadań, tj.:

- nr 14 – wymiana aparatu RTG. Następuje zmiana kwoty z dotychczasowej: 1.200.000,00 na: 2.000.000,00. Wzrost wartości zadania inwestycyjnego podyktowany jest obecnym rozeznaniem rynku oraz koniecznością adaptacji pomieszczeń pracowni RTG,
- nr 31 – zakup systemu HIS. Następuje zmiana kwoty z dotychczasowej: 1.000.000,00 na: 2.900.000,00. Dyrektor wyjaśnił, iż nastąpiło urealnienie wartości zadania inwestycyjnego - nastąpiło to także na podstawie aktualnego rozeznania rynku,
- nr 42 – EBUS – system bronchofiberoskopii z USG wewnątrzoskrzelowym. Następuje zmiana kwoty z dotychczasowej: 1.000.000,00 na: 1.050.000,00. Wzrost kosztu zadania związany jest z kwestią adaptacji pomieszczenia pracowni bronchofiberoskopii (temat omawiany podczas opiniowania Uchwały zmniejszającej ilość łóżek w oddziale internistycznym),
- nr 46 – modernizacja pomieszczeń Administracji (po Sanepidzie) i Oddziału Pediatrii i Alergologii. Następuje zmiana kwoty z dotychczasowej: 800.000,00 na: 3.600.000,00. Dyrektor wyjaśnił, że wzrost ten związany jest z dużymi nakładami finansowymi na adaptację pomieszczeń po Sanepidzie pod pomieszczenia Dyrekcji (konieczność przeprowadzenia gruntownego remontu z uwagi na długoletnie funkcjonowanie w pomieszczeniach pracowni sanepidowskich i mikrobiologicznych – wskazania sanepidowskie). Natomiast jeżeli chodzi o działalność oddziału pediatrycznego, Szpital jest zobligowany przez Sanepid do utworzenia tzw. śluz do przyjmowania małych pacjentów. Ponadto placówka ma w planach zwiększenie działalności a także rozszerzenie oferty oddziału pediatrycznego – wprowadzenie nowych badań diagnostycznych.

Podsumowując, Dyrektor jeszcze raz zaznaczył, że obecna korekta nie rozszerza Planu o kolejne pozycje, lecz tylko urealnia wartości finansowe ujętych już w Planie zadań. Omawiając w dalszym ciągu temat Uchwały Nr 4/2019, Dyrektor Zbigniew Podraza wniósł o wprowadzenie 2 autopoprawek do Planu:

- w punkcie 5 – w pozycji „Nakłady w roku 2019” w kolumnie „obce UM” wykreślenie kwoty 3.307.837,50 i wpisanie jej do kolumny „ogółem”.
- w punkcie 14 – w pozycji „Nakłady w roku 2019” z kolumny „obce zewnętrzne” przeniesienie kwoty 1.973.200,00 do kolumny „obce UM” (w miejsce dotychczasowej kwoty 1.960.200,00).

Przewodniczący Rady otworzył dyskusję dot. tematu Planu Inwestycyjnego.

Członek Rady – Magdalena Miczko zwróciła się z zapytaniem, czy w Planie Inwestycyjnym ujęte są jakiegokolwiek nakłady finansowe, z przeznaczeniem ich na modernizację Szpitalnego Oddziału Ratunkowego?

Dyrektor Podraza odpowiedział, że kwestie dotyczące m.in. SOR-u, sytuacji ekonomicznej placówki, uruchomienia dalszych inwestycji i remontów Szpitala, są ujęte w Planie Naprawczym ZCO. Tematyce tej będzie poświęcone odrębne posiedzenie Rady. W obecnej korekcie nie ma wpisanego indywidualnego zadania dot. Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Dyrektor przekazał, iż w dalszej części posiedzenia – w ramach wolnych wniosków, przedstawi proponowane do umieszczenia w Planie nowe zadania inwestycyjne. Korekta Planu Inwestycyjnego opiniowana byłaby podczas kolejnego posiedzenia Rady Społecznej.

Członek Rady – Jan Pietraga zadał pytanie w temacie poz. 31 Planu, tj. zakupu systemu HIS. Skąd taki duży wzrost nakładów na to zadanie?

Dyrektor odpowiedział, że wynika to z przeprowadzonej analizy rynku. Systemy informatyczne są bardzo drogie. Ponadto Szpital rozszerzył swoją działalność, co też ma wpływ na wzrost ceny (konieczność uruchomienia dodatkowych modułów). Na to zadanie Szpital będzie ogłaszał postępowanie przetargowe. Zostało ono poprzedzone dialogiem technicznym, stąd też znana jest przybliżona wartość tej inwestycji. Obecna na posiedzeniu Radca Prawny ZCO – Katarzyna Dąbek-Krajewska dodała, iż nie bez znaczenia na wzrost ceny zadania pozostaje także coraz większy zakres dokumentacji elektronicznej (kolejne moduły w kwietniu, następne w lipcu br.), który Szpital odgórnymi aktami prawnymi jest zobligowany wdrożyć do stosowania.

Członek Rady – Magdalena Miczko, z racji tej, że pierwszy raz uczestniczy w posiedzeniu, zwróciła się z prośbą o krótkie wyjaśnienie poz. 5 Planu Inwestycyjnego, tj. „Wzrost znaczenia specjalistycznej opieki medycznej dla osób starszych i niesamodzielnych na terenie Zagłębia planowanego do realizacji przez Szpital.”.

Dyrektor wyjaśnił, że zadanie to jest związane z planowanym rozszerzeniem działalności paliatywnej i co za tym idzie rozbudowaniem budynku Szpitala przy ul. Krasińskiego, w którym obecnie funkcjonuje Zakład Opiekuńczo-Leczniczy oraz Oddział Psychiatryczny. Obecna ilość łóżek ww. oddziałów jest niestety niewystarczająca.

Radna Miczko zapytała, czy jest szansa na zabezpieczenie medyczne udzielanych świadczeń?

Dyrektor odpowiedział, że tak. Dodał, że zapotrzebowanie społeczeństwa na tego typu usługi jest bardzo duże. Opieka nad starszymi ludźmi, z pewnością będzie znajdowała swoje zapotrzebowanie.

W dalszym ciągu omawiania inwestycji ZCO, członek Rady – Magdalena Miczko, zwróciła uwagę na pewne techniczne usterki nowego pawilonu Szpitala, a mianowicie na przeciekanie dachu.

Dyrektor przekazał, że miał tego typu zgłoszenie. Awaria została już zabezpieczona.

Dalszych pytań i uwag do omawianej Uchwały nie było. Przystąpiono do głosowania nad Uchwałą Nr 4/2019. Wynik głosowania: 3 „za”, 2 „wstrzymujące się”.

Ostatnim – szóstym punktem porządku posiedzenia były wolne wnioski, w ramach których głos zabrał Dyrektor ZCO – Zbigniew Podraza, który przedstawił zebrany wniosek w sprawie planowanych zadań inwestycyjnych Szpitala. Zadania byłyby wprowadzone do Planu Inwestycyjnego podczas kolejnego posiedzenia Rady Społecznej.

1. Remont oddziału psychiatrycznego wraz z wyposażeniem – kwota brutto 1.100.000,00 zł. Oddział jest zlokalizowany przy ul. Krasińskiego. Po przeprowadzonych kontrolach Sanepidu stwierdzono, że oddział nie spełnia wymagań określonych Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Szpital jest zobowiązany dostosować oddział do wymogów Rozporządzenia. Obecnie wszystkie drzwi otwierają się do wewnątrz a konstrukcja drzwi uniemożliwia ich otwarcie w przypadku zablokowania od wewnątrz. Mając powyższe na uwadze, konieczna jest wymiana drzwi na otwierane na zewnątrz. Niezbędne jest także wykonanie prac odświeżających pomieszczenia (prace malarskie) oraz innych prac remontowych (sanitariaty).
2. Modernizacja klimatyzacji i wentylacji bloku operacyjnego – kwota brutto 1.500.000 zł. Obecny układ klimatyzacyjno-wentylacyjny bloku operacyjnego został zamontowany w roku 1998, tj 21 lat temu. Wykazuje on duży stopień zużycia. Ponadto w systemie chłodzenia ww. instalacji wykorzystywany jest czynnik chłodzący R22, który od roku 2015 jest wycofany z użycia. Zgodnie z przepisami może być on stosowany jedynie w urządzeniach zamontowanych przed 2015 r. do ich śmierci technicznej. Obecnie sprawna jest tylko jedna z trzech sprężarek, co nie zabezpiecza w wystarczającym stopniu chłodzenia sal. W przypadku awarii nie będzie możliwe przeprowadzenie naprawy. Modernizacja klimatyzacji jest konieczna ze względu na poprawę bezpieczeństwa pacjenta i komfortu pracy personelu.
3. Zakup karetki specjalistycznej – kwota brutto 500.000,00 zł. Szpital dysponuje własnym transportem sanitarnym (samochody z 2008, 2009 i 2010 roku). Posiadane samochody są już wysoce wyeksploatowane – każdy z przebiegiem powyżej 270 tys.

km. Awaryjność ich jest duża. Aby odpowiednio zabezpieczyć odwóz czy dowóz pacjentów, czy też przewiezienie do innej placówki medycznej, konieczne jest zakupienie nowego środka transportu sanitarnego. Dyrektor przekazał, że jednocześnie zwrócił się z prośbą o wsparcie i zakup karetki dla ZCO do Prezesa firmy Arcelor Mittal.

4. Zakup stołu operacyjnego dla chirurgii ortopedycznej – kwota brutto 200.000,00 zł. Obecnie blok operacyjny dysponuje stołami, których część z nich została wyprodukowana przed rokiem 2000. Ich wytrzymałość ulega wyczerpaniu – stoły wykazują duży stopień zużycia. Ponadto zmieniły się wymogi co do ich nośności i posiadane stoły mają niewystarczający udźwig. Stwarza to szereg problemów. Biorąc pod uwagę konieczność zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów oraz ze względu na różnorodność wykonywanych zabiegów, konieczne jest zakupienie nowego stołu.
5. Dostosowanie systemów informatycznych ZCO do wymogów zawartych w Ustawie o krajowym systemie cyberbezpieczeństwa. Dąbrowski Szpital (jako placówka posiadająca ponad 500 łóżek), na podstawie decyzji Ministra Zdrowia został uznany za operatora usługi kluczowej. Wdrożenie ww. systemu jest bardzo kosztowne (ok. 160.000,00 zł. netto). Oprócz samego systemu, zgodnie z ustawą konieczne jest przeprowadzanie regularnych audytów cyberbezpieczeństwa – koszt ok. 60.000,00 zł. Ponadto ZCO przygotowuje się do wdrożenia normy ISO: PN-EN ISO/IEC 27001:2017-06 – certyfikacja oraz nadzór to koszt ok. 70.000,00 zł.
6. Zakup oprogramowania wraz z urządzeniami do weryfikacji autentyczności leków – kwota brutto 9.000,00 zł. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej obliguje Szpital do weryfikacji autentyczności zakupionych produktów leczniczych. Do prawidłowej realizacji zadania konieczny jest zakup oprogramowania wraz z urządzeniami do skanowania kodów znajdujących się na opakowaniu leków.

Po omówieniu wniosków, Dyrektor Zbigniew Podraza wniósł o ich pozytywne zaopiniowanie. Umożliwi to wprowadzenie podczas następnego posiedzenia Rady Społecznej przedstawionych zadań do Planu Inwestycyjnego ZCO. Umieszczenie w Planie ww. zadań, stwarza Szpitalowi możliwość przygotowywania przetargów, występowania o dofinansowania jeżeli pojawiły by się takie możliwości, czy też zwrócenie się do Podmiotu Tworzącego o wsparcie finansowe.

Po zakończeniu wypowiedzi przez Dyrektora Szpitala, Przewodniczący Rady poinformował, że w kwestii powyższych wniosków, w dniu dzisiejszym nie będzie podejmowana Uchwała. Będą one poddane opiniowaniu, skutkiem czego na kolejnym posiedzeniu Rady będzie sporządzona i podejmowana Uchwała w sprawie korekty Planu Inwestycyjnego ZCO.

Przystąpiono do opiniowania wniosków:

- wniosek nr 1 (zał. Nr 7) przyjęto następująco: 5 głosów „za”,
- wniosek nr 2 (zał. Nr 8) przyjęto następująco: 5 głosów „za”,
- wniosek nr 3 (zał. Nr 9) przyjęto następująco: 4 głosy „za”, 1 głos „wstrzymujący się”,
- wniosek nr 4 (zał. Nr 10) przyjęto następująco: 5 głosów „za”,
- wniosek nr 5 (zał. Nr 11) przyjęto następująco: 5 głosów „za”,
- wniosek nr 6 (zał. Nr 12) przyjęto następująco: 5 głosów „za”.

Po zaopiniowaniu wniosków – pozostając przy tematyce inwestycji Szpitala, Dyrektor Podraza poinformował, że w roku 2019 konieczne jest rozpoczęcie budowy Centralnej Sterylizatorni. Centralna Sterylizacja funkcjonująca w Szpitalu nie spełnia wymagań określonych Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, m.in. występuje kolizja (krzyżowanie się) tzw. dróg czystych z tzw. drogami brudnymi. Są plany umieszczenia Centralnej Sterylizacji w nowo wybudowanym obiekcie. Dyrektor poprosił Panią Iwonę Sroga - Pełnomocnika Dyrektora ds. Inwestycji i Eksploatacji o kontynuację tematu. Pani Pełnomocnik przekazała, że obecnie ZCO jest na etapie dialogu technicznego. Po jego zakończeniu, Szpital będzie miał orientację, co będzie bardziej opłacalne. Czy wypożyczanie powierzchni w nowym obiekcie firmie zewnętrznej, która dostosuje pomieszczenia pod sterylizację i ZCO będzie zlecało usługę sterylizacji?, czy też rozpoczęcie przez Szpital prac budowlanych mających na celu uruchomienie Centralnej Sterylizacji w nowym obiekcie? W lokalizacji obecnej Centralnej Sterylizacji, remont nie jest możliwy ze względów lokalowych.

W dalszej części posiedzenia, w ramach wolnych wniosków o głos poprosiła członek Rady – Krystyna Stępień. Mając na uwadze pierwsze posiedzenie Rady w nowym składzie – w pełni rozumiejąc, iż każdy ma prawo do wyrażania swojego zdania podczas opiniowania Uchwał, Wniosków i in., zaapelowała do zebranych, czy nie byłoby wskazane, aby w przypadku jeżeli ktoś nie zgadza się z pewnymi propozycjami, tematami, to czy nie byłoby zasadne wprowadzenie praktyki uzasadniania swojego zdania, prowadzenia dalszej dyskusji? Być może przyczyniło by się to do konstruktywnych rozwiązań, które z pewnością przysłużyłyby się na korzyść Szpitalowi. Dla Radnej nie głosowanie (wstrzymywanie się od głosu), bez jakiegokolwiek dyskusji jest niezrozumiałe i nie ma konstruktywnego charakteru.

Następnie o głos poprosił członek Rady – Jan Piertaga, który zapytał Dyrektora ZCO, czy dysponuje wyliczeniem, ile kosztowałoby zakończenie inwestycji „ZCO” i ile pozostało jeszcze do zrealizowania?

Dyrektor odpowiedział, że ustosunkuje się do powyższego w dalszej części posiedzenia.

Dyrektor Podraza poinformował zebranych, że Szpital jest po odbytych procesie certyfikacji systemu zarządzania i systemu zarządzania środowiskowego. Wizytacja w Szpitalu trwała 5 dni i zakończyła się oceną pozytywną. ZCO otrzymało 2 certyfikaty: ISO 9001:2015, ISO 14001:2015. Posiadanie wszelkich certyfikatów i wyróżnień jest dla Szpitala bardzo ważne i istotne, nie tylko ze względów wizerunkowych, lecz również z uwagi na proces kontraktowania świadczeń z NFZ.

Przewodniczący Rady pogratulował Dyrektorowi uzyskania przez Szpital certyfikatów.

Głos zabrała członek Rady – Magdalena Mieczko, która również wyraziła zadowolenie z pomyślnego przebiegu certyfikacji Szpitala. Zaniepokoiła ją jednak sprawa dotycząca funkcjonowania Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR), wokół którego wśród pacjentów i mieszkańców krąży negatywna opinia w ostatnim czasie. Głównie chodzi o nieobsadzone lekarские dyżury.

Odnosząc się do powyższego, Dyrektor Podraza przekazał, iż na dzień dzisiejszy został już rozwiązany problem kierowania SOR-em. Od 1 marca br. Szpital zatrudni lekarza kierującego, który będzie odpowiedzialny za funkcjonowanie oddziału. Potwierdził, iż faktycznie ostatnio były pewne perturbacje – osoba, która dotychczasowo prowadziła oddział na dzień 31.01.2019 r. zakończyła ze Szpitalem współpracę. Dyrektor podkreślił, że SOR był, jest i będzie dużym problemem. Zdaje sobie sprawę z tego, że bezwzględnie należy go jak najbardziej minimalizować. Problemem jest to, że po godzinie 15.00 Szpitalny Oddział Ratunkowy staje się przychodnią. Jest to m.in. mankament zarówno systemu jak i miasta. Jak sama nazwa wskazuje, na ten oddział powinny trafiać osoby z zagrożeniem życia, a niestety wygląda to tak, że w godzinach popołudniowych i wieczornych prawie 2/3 ilości osób, są to pacjenci, którzy powinni zgłaszać się do swoich poradni (osoby, które od 2-3 dni zgłaszają dolegliwości). Dyrektor zaznaczył, że zdaje sobie sprawę, że funkcjonowanie SOR-u należy poprawić. Sprawa wizerunku jest bardzo ważna. Bardzo poważnym problemem jest pozyskanie lekarzkiej kadry celem obsadzenia dyżurów, a proponowane przez lekarzy stawki są bardzo wygórowane. Dyrektor wyraził nadzieję, że pod nowym kierownictwem działalność SOR-u ulegnie poprawie. Sprawa oddziału jest także uwzględniona w Programie Naprawczym Szpitala. Dyrektor zasygnalizował, że zawsze można powrócić do systemu Izby Przyjęć, gdzie lekarze oddziałów będą zabezpieczać przyjęcia. System jest bardzo trudny. W opinii Dyrektora najważniejszą kwestią była sprawa kierownictwa oddziału, a to już się ułożyło. Analogiczna sytuacja wysepuje w tzw. nocnej i świątecznej pomocy lekarzkiej. Pacjenci wolą przyjść w godzinach wieczornych lub w weekendy, z uwagi na brak czasu w tygodniu. Wcześniej nocna i świąteczna pomoc lekarska funkcjonowała w mieście w 3 miejscach. Obecnie, w systemie „sieciowania” szpitali, ciężar spadł na dąbrowski Szpital. Jeszcze raz Dyrektor zaznaczył, że funkcjonowanie SOR-ów było, jest i będzie dużym problemem – do naprawy tego potrzebne są rozwiązania systemowe. ZCO dokłada wszelkich starań, aby minimalizować problemy. W przypadkach urgensowych – braku możliwości obsadzenia dyżuru, Szpital posiłkuje się pomocą lekarzy oddziałowych.

Kontynuując temat, Przewodniczący Rady podsumował, że jeżeli chodzi o funkcjonowanie SOR-u, to faktycznie istnieje bardzo dużo problemów i to nie tylko tych organizacyjnych, ale też systemowych. Uważa, że Radę Społeczną czeka duża i trudna dyskusja

w temacie funkcjonowania Szpitala. Rada jest organem Szpitala, ale z perspektywy miasta należy mówić o polityce zdrowotnej w ujęciu całościowym.

Wywiązała się dyskusja w temacie pewnych wad systemowych, obowiązujących przepisów, standardów oraz przyzwyczajień pacjentów.

Członek Rady – Magdalena Miczko zwróciła uwagę na bardzo ciężkie i odpowiedzialne dyżurowanie w SOR. Jako przykład podała to, że obecnie bardzo trudno jest pozyskać do pracy lekarza – nawet za stawkę 100,00 zł. za godzinę.

Przewodniczący przekazał, że zdaje sobie z tego sprawę. Podczas ostatniego posiedzenia Komisji Zdrowia zostało wysłuchane sprawozdanie z działalności Pogotowia Ratunkowego. Nastąpił zauważalny wzrost agresji wśród pacjentów, na którą narażony jest personel medyczny udzielający świadczeń.

Podsumowując temat, Dyrektor ZCO – Zbigniew Podraza zadeklarował, że będzie mocno wsłuchiwał we wszelkie opinie i uwagi dot. funkcjonowania SOR-u. Szpital cały czas czyni starania w kierunku pozyskiwania kadry lekarskiej. Na dzień dzisiejszy najistotniejsze jest to, że udało się nawiązać współpracę z lekarzem, który pokieruje pracą oddziału. Podkreślił, iż zdaje sobie sprawę, że kwestia wizerunku SOR-u jest bardzo ważna. Ale zaznaczył też, że w układzie działalności całego Szpitala, dąbrowska placówka cały czas się rozwija i funkcjonuje coraz lepiej. Najlepiej wskazują na to ankiety satysfakcji pacjenta – poziom satysfakcji kształtuje się na poziomie 90%.

Radna Magdalena Miczko potwierdziła powyższe i przekazała, że owszem słyszy głosy zadowolenia płynące od mieszkańców.

W dalszym ciągu posiedzenia – w ramach wolnych wniosków, członek Rady – Krystyna Stępień, zwróciła się z zapytaniem dotyczącym minimalnych norm pielęgniarских, obowiązujących od 01.01.2019 r. – jak w przedmiotowym temacie kształtuje się sytuacja w Szpitalu?

Dyrektor przekazał, iż zaraz udzieli odpowiedzi, lecz obecnie chciałby ustosunkować się do wcześniej zadanego pytania przez członka Rady - Jana Pieragę. Jeżeli chodzi o kwestie związane z inwestycją ZCO, jak wiadomo przed Szpitalem do zrealizowania pozostaje jeszcze II i III etap inwestycji. Zgodnie z zaakceptowanym na Sesji Rady Miejskiej Programem Naprawczym, Szpital będzie poszukiwał środków finansowych na dokończenie inwestycji. Jednym z podstawowych elementów wdrożonego do realizacji Programu Naprawczego jest restrukturyzacja zadłużenia i zobowiązań oraz kontynuacja projektów inwestycyjnych, w tym zadania inwestycyjnego pod nazwą „Realizacja II i III etapu budowy ZCO”. Tematyce tej będzie poświęcone odrębne posiedzenie Rady, gdzie zostanie przedstawiona sytuacja finansowa Szpitala jak również zostaną przedstawione propozycje rozwiązań pewnych kwestii. Inwestycję należy bezwzględnie dokończyć. Daje ona warunki na „sięganie” po kolejne kontrakty z NFZ, zwłaszcza w sferze onkologicznej, gdzie część kontraktów jest rozliczalna, a część jest płacona poza limitami. Szpital wchodzi małymi „krokami” w system. W grudniu ubiegłego roku, Szpital otrzymał zgodę NFZ na możliwość rozliczania wysokospecjalistycznych procedur radioterapeutycznych. Dla porównania: dotychczasowo rozliczana procedura kształtowała się na poziomie 3 tys. zł., a w obecnym systemie: 12 tys. zł. Kończąc, Dyrektor przekazał, że najprawdopodobniej podczas kolejnego posiedzenia Rady Społecznej będzie omawiana sytuacja ekonomiczna ZCO oraz realizacja Programu Naprawczego. Przekazał, że wystąpi do Podmiotu Tworzącego z prośbą o wypracowanie wspólnych decyzji i działań związanych z tym zakresem, tj. restrukturyzacją zadłużenia oraz dalszym procesem inwestycyjnym placówki.

Odnosnie pytania Radnej Krystyny Stępień, Dyrektor poprosił o zreferowanie tematu przez obecną na posiedzeniu Naczelną Pielęgniarkę – Agnieszkę Kocot.

Naczelna Pielęgniarka przekazała, że jeśli chodzi o obowiązujące od 01.01.2019 minimalne normy pielęgniarских, wskaźniki kształtują się następująco:

- w oddziałach zachowawczych: wskaźnik 0,6 na łóżko,
- w oddziałach zabiegowych: wskaźnik 0,7 na łóżko,
- w oddziałach pediatrycznych: wskaźnik 0,8 na łóżko.

Nowe Rozporządzenie nie obowiązuje jeszcze w psychiatrii, zakładzie opiekuńczo-leczniczym oraz rehabilitacji. Jeżeli chodzi o wprowadzone nowe normy, problem ten nie dotyczy tylko dąbrowskiej placówki – jest to problem w skali całego kraju. W ZCO problem jest zminimalizowany. Rokrocznie -

od kilku lat były prowadzone stosowne analizy norm zatrudnienia, by rzetelnie przygotować się do zmian. Na ten moment nadal obowiązują dwa Rozporządzenia: z 28.08.2012 – gdzie normy przelicza się wg. czasu bezpośredniego i pośredniego (konieczność aktualizacji raz na trzy lata) oraz Rozporządzenie obowiązujące od stycznia br. (bardziej rygorystyczne). Po obliczeniach, na dzień dzisiejszy w Szpitalu brakuje 54 pielęgniarek i 8 położnych. Jednakże z tygodnia na tydzień ta ilość ulega zmianie (na korzyść Szpitala). Szpital starania i działania w kierunku pozyskiwania personelu pielęgniarskiego czyni już od kilku lat. Placówka współpracuje z uczelniami wyższymi, gdzie ZCO jest partnerem kluczowym w unijnych projektach w zakresie poprawy kształcenia pielęgniarek i zwiększenia absolwentów. W dniu wczorajszym Szpital otrzymał informację, że wygrał projekt dla ścieżki w języku angielskim. Z kolei 26 lutego br. w Szpitalu odbędzie się egzamin dyplomowy w zakresie pielęgniarstwa i już pojawi się możliwość zaproszenia pielęgniarek do współpracy. Szpital współpracuje także z innymi uczelniami, z ośrodkiem doskonalenia zawodowego „Żak”, który proponuje Szpitalowi zatrudnienie medycznego personelu średniego. W ostatnim czasie Szpital zatrudnił 38 opiekunów i sanitariuszy. Jeśli chodzi o pielęgniarki, to zostało przyjętych na umowy cywilno-prawne i umowy zlecenia 58 pielęgniarek. Część z nich deklaruje przejście na umowy o pracę (w tym momencie ograniczeniem dla nich są okresy wypowiedzeń w swoich zakładach pracy). Rekrutacja trwa cały czas. W tym tygodniu wylęły 2 podania położnych o przyjęcie w ramach umowy o pracę. Szpital współpracuje także z Powiatowym Urzędem Pracy – w ubiegłym roku udało się pozyskać osoby do pracy w ramach robót publicznych (m. in. opiekunowie, z których część pozostała w zatrudnieniu). Szpital stara się podnosić jakość pracy personelu pielęgniarskiego. Pielęgniarki biorą udział w coraz szerszym wachlarzu szkoleń. ZCO współpracuje z Urzędem Pracy w zakresie Krajowego Funduszu Szkoleniowego. Personel może szkolić się bezpłatnie. W ostatnim czasie Szpital organizował dla potrzeb onkologii klinicznej kurs kwalifikacyjny, który także został sfinansowany ze środków unijnych. Naczelnia Pielęgniarka przekazała, że owszem, zdarzają się także pewne problemy. Należy przewidzieć skutki przejścia personelu na emeryturę, absencje chorobowe. Podsumowując przekazała, że ZCO cały czas czyni starania w kierunku promowania Szpitala i pozyskiwania personelu pielęgniarskiego i pomocniczego. Wyraziła nadzieję, że do kolejnego kontraktowania świadczeń uda się Szpitalowi uzupełnić istniejące braki.

Przewodniczący Rady zwrócił się z zapytaniem jak wygląda pozyskiwanie do pracy osób z zagranicy? Naczelnia Pielęgniarka odpowiedziała, że Szpital ma możliwość zatrudnienia personelu pielęgniarskiego np. z Ukrainy po zakończeniu procesu nostryfikacji uprawnień do wykonywania zawodu. Ponadto Szpital wygrał projekt i został wybrany do realizacji staży w zakresie pielęgniarstwa na ścieżce w języku angielskim. Pewna grupa zatrudnionych w Szpitalu pielęgniarek posiada uprawnienia do prowadzenia kształcenia w języku angielskim.

W dalszym ciągu posiedzenia – w ramach wolnych wniosków, głos zabrała Radna Krystyna Stępień. Zapytała, czy w związku ze zwiększeniem zatrudnienia i zwiększeniem ponoszonych przez placówki medyczne kosztów, Narodowy Fundusz Zdrowia w skali ogólnokrajowej podejmuje jakieś decyzje dot. rekompensaty poniesionych kosztów?

Dyrektor przekazał, że na rynku medycznym zauważalna jest rywalizacja o pozyskiwanie personelu pielęgniarskiego. W województwie brakuje ok. 1100 pielęgniarek, a w skali kraju ok. 10.000. Zatrudnienie nowego personelu niestety nie niesie za sobą dodatkowych środków. Wartość punktu rozliczeniowego NFZ pozostała bez zmian. Szpital z tytułu konieczności zatrudnienia dodatkowej ilości pracowników nie otrzymuje dodatkowych środków – pozostaje mu radzić sobie samemu. Z pewnością ma to wpływ na późniejszą sytuację finansową placówek ochrony zdrowia. Dyrektor osobiście wielokrotnie podkreślał, że akty prawne: ustawy i rozporządzenia są obowiązujące i niezależnie, czy zarządzającym placówkami się to podoba, czy też nie – bezwzględnie należy się do nich stosować. Szpital podjął intensywne działania w kierunku pozyskania odpowiedniej ilości personelu pielęgniarskiego. Dyrektor wyraził nadzieję, że uda się osiągnąć wymagane rozporządzeniem wskaźniki. Jest to bardzo istotne w przypadku kontraktowania usług medycznych z NFZ. Będąc przy tematyce kontraktowania świadczeń, Dyrektor poinformował, że w ubiegłym tygodniu NFZ wizytował Szpital w związku ze złożeniem przez placówkę oferty na świadczenia rezonansu magnetycznego. ZCO spełnia wszystkie warunki. W przypadku pozytywnego rozstrzygnięcia konkursu, ze Szpitalem zostanie podpisana umowa od czerwca 2019 r. Ponadto Dyrektor złożył osobistą wizytę u Konsultanta Wojewódzkiego z dziedziny medycyny nuklearnej,

z prośbą o udzielenie przez Konsultanta poparcia starań Szpitala w kierunku pozyskania kontraktu na PET (pozytonowa emisyjna tomografia komputerowa). Szpital podejmuje wszelkie możliwe działania w celu uzyskania kontraktowania świadczeń. ZCO składało również swoją ofertę na zakontraktowanie świadczeń z zakresu gastroenterologii – w tym przypadku NFZ kilkakrotnie unieważniał postępowanie konkursowe. Ponadto Szpital spełnia pełne warunki (personel i inne wymogi) i jest przygotowany do złożenia swojej oferty na zakontraktowanie świadczeń z zakresu chirurgii onkologicznej. W ZCO sprawnie działa ścieżka DİLO (diagnostyka i leczenie onkologiczne). Dyrektor podkreślił, że obrany przez Szpital kierunek działania wpisuje się w przewidywane działania krajowe – na początku roku 2019 Prezydent podpisał ustawę o Strategii Zwalczenia Chorób Nowotworowych. W strategii tej ustawodawca przedstawia wycenę procedur urealnioną, co niestety w wielu przypadkach jest nieporównywalne w wyceną procedur przez NFZ. Problemem jest to, że Narodowy Fundusz Zdrowia jest monopolistą i działa we własnym zakresie – niekoniecznie podziеляjąc ścieżkę Ministertwa. Część spraw wymaga zmian systemowych. Dyrektor przekazał, że Szpital pewne problemy stara się rozwiązywać we własnym zakresie, przy wsparciu różnego rodzaju projektów (np. w kwestii kształcenia) a także przy wsparciu Podmiotu Tworzącego. Dyrektor Podraza przypomniał zebrany, że ZCO było ujęte w programach kluczowych RPO (Regionalny Program Operacyjny) w zakresie dofinansowania projektu Szpitala pn. „Poprawa jakości i dostępności usług medycznych poprzez utworzenie i wyposażenie w nowoczesny sprzęt i aparaturę bloku operacyjnego oraz modernizację pracowni diagnostyki obrazowej Zagłębiowskiego Centrum Onkologii” Przewidywana kwota dofinansowania zadania to kwota ok. 30 mln. zł. Oferta Szpitala została odrzucona pod względem formalnym. Pełniący obowiązki Dyrektora ZCO – Zbigniew Grzywnowicz wystąpił na drogę sądową. Orzeczenie Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego było dla Szpitala korzystne i oferta wróciła do RPO do ponownego rozpatrzenia. Jakie będzie zakończenie sprawy trudno jest przewidzieć, bowiem środki dedykowane na ten cel zostały już rozdysponowane. Szpital podejmuje wszelkie możliwe starania i w każdym możliwych kierunkach – niestety nie zawsze z oczekiwanym wynikiem.

Swoją opinię wyraziła Radna Magdalena Miczko. Wg. niej, aby dąbrowska onkologia dobrze funkcjonowała, z części kontraktu musiałyby się zrzec zarówno Ośrodek onkologiczny w Katowicach przy ul. Raciborskiej, jak i Instytut Onkologii w Gliwicach. Pula przeznaczona na onkologię powinna być rozdysponowana na wszystkie ośrodki – w tym dąbrowski ośrodek.

Dyrektor po raz kolejny wspominał o monopolistycznych działaniach płatnika. Przypomniał o postępowaniach sądowych przeciwko NFZ i wydanych nakazach płatniczych (za wykonane przez Szpital bez kontraktu świadczenia ratujące życie - w trybie art. 19). W wyniku powyższych doszło do podpisywania uгод, w rezultacie których, NFZ wypłacał zazwyczaj tylko ok. 70% należnych Szpitalowi środków (np. Szpital miał wycenione poniesione koszty na 10 mln. zł. a otrzymywał jedynie 7 mln. zł.). Niestety, wszystkie takie i podobne działania biją w kondycję finansową Szpitala. Dyrektor wyraził nadzieję, że monopolistyczne praktyki NFZ zostaną w którymś momencie ukrócone. Uważa, że jeżeli stwierdza się, że pacjent powinien mieć udzielone dane świadczenie, to podmiot je wykonujący powinien mieć zapłacone tyle ile to kosztuje, plus winny być wypłacone odsetki za zwłokę w zapłacie.

Nawiązując do omawianego tematu, Przewodniczący Rady przekazał zebrany informację, że miał okazję zapoznać się ze złożonym w ostatnim czasie przez Prezydenta RP projektem Ustawy dotyczącym strategii onkologicznej. W przedstawionym uzasadnieniu wskazane jest, że obszar onkologii jest mocno niedoinwestowany i źle finansowany. Trudno oczekiwać, żeby ta inicjatywa została zlekceważona w Parlamencie i żeby się nie przełożyła na konkretne działania. Oczywiście jest to tylko pewien wstęp – pewne ramy strategiczne. Za tym muszą iść pewne dalsze rozwiązania. Ścieżka jest wskazana i należy pochwalić ten kierunek działania.

Zakończając temat, Dyrektor Podraza przekazał zebrany, że Szpitalowi udało się pozyskać ze środków ministerialnych (w ramach konkursu) III akcelerator do napromieniowań pacjentów w Zakładzie Radioterapii. Placówka jest w trakcie procedury uzyskiwania wymaganych odbiorów związanych z zainstalowaniem aparatu. Przyznanie przez Ministerstwo ww. sprzętu świadczy, że dąbrowska placówka jest postrzegana w tzw. „sieci onkologicznej”. Bardzo istotnym byłoby, aby w ślad za tym szły także środki finansowe na dalszy rozwój ZCO.

W dalszej części posiedzenia, w ramach wolnych wniosków członek Rady – Jan Pietraga zwrócił się z zapytaniem odnośnie wniosku dotyczącego zakupu karetki specjalistycznej. Czy Szpital brał pod uwagę przekazanie usługi transportu sanitarnego zewnętrznemu podmiotowi?, czy była, bądź czy jest przewidziana do przeprowadzenia analiza opłacalności ww. (biorąc pod uwagę konieczność poniesienia kosztów związanych z zakupem karetki oraz coraz większych wymagań kadrowych)?

Dyrektor odpowiedział, że Szpital na dzień dzisiejszy posiada odpowiednie zasoby kadrowe.

Głos zabrała Iwona Sroga – Pełnomocnik Dyrektora ds. Inwestycji i Eksploatacji. Przekazała, że owszem, Szpital dokonał takiej analizy. W przypadku zlecenia przez ZCO wykonania usługi firmie zewnętrznej, koszt w skali roku kształtowałby się na poziomie 776 tys. zł., natomiast obecne koszty wynoszą ok. 550 tys. zł. w skali roku. Ponadto, przy tego typu usługach należy brać pod uwagę także inne sprawy, m.in. bezpieczeństwo i komfort pacjenta.

Dyrektor powiedział, że uważa, że dotychczasowe rozwiązanie jest dla Szpitala korzystniejsze.

Przewodniczący Rady podkreślił, że zawsze należy rozpatrywać różne aspekty. Finansowy jest oczywiście ważny, ale są też inne – o których wspomniała Pani Pełnomocnik.

Głos zabrała Radca Prawny ZCO – Katarzyna Dąbek-Krajewska, która przekazała, że w ubiegłym roku Wojewoda Śląski przesłał do wszystkich świadczeniodawców pismo, gdzie wskazał na to, że z zawartych z NFZ umów wynika jasny obowiązek zapewnienia transportu sanitarnego przez Szpitale. Często zdarzają się przypadki, że zespoły ratownictwa trafiają z „ciężkimi pacjentami” (udarowymi, kardiologicznymi), którzy nie powinni trafić do ośrodka nie mającego takiego szerokiego wachlarza specjalistyki i wtedy najczęściej następuje problem z szybkim zorganizowaniem transportu do innej placówki i tym samym spadają szanse na wdrożenie szybkiego leczenia.

Przewodniczący Rady uznał, że wskazany przez Wojewodę kierunek jest zasadny. Zawsze należy wziąć pod uwagę element ryzyka, który jest niewycenialny. Stan zdrowia pacjenta czekającego na karetkę z firmy zewnętrznej może ulec znacznemu pogorszeniu – łącznie ze zgonem. Wtedy dodatkowo dochodzą jeszcze kwestie odpowiedzialności karnej i finansowej z tytułu wysuniętych roszczeń.

Na zakończenie, Dyrektor Podraza przekazał, że w przypadku pojawienia się korzystnej dla Szpitala oferty, nie wyklucza jej rozpatrzenia.

Następnie o głos poprosiła Przewodnicząca NSZZ „Solidarność” – Elżbieta Żuchowicz, która zwróciła się o przekazanie informacji w nw. tematach:

- realizacji ustawy o minimalnym wynagrodzeniu dla pracowników Szpitala: pielęgniarek i grup zawodowych niemedycznych,
- wskazania terminu rozpoczęcia rozmów w ramach trwającego od kilku lat sporu zbiorowego (dot. podwyższenia uposażenia wszystkich grup zawodowych Szpitala),
- Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych. Organizacje związkowe posiadają informację o ujemnym wyniku finansowym ZFŚS. Mając na uwadze powyższe, Pani Przewodnicząca poprosiła o wyjaśnienie tej sytuacji.

Odnosząc się do kwestii związanych z wynagrodzeniami pracowników, Dyrektor przekazał, że rozpoczęcie wszelkich rozmów w temacie poprawy sytuacji finansowej pracowników, na pewno musi się wiązać z ogólną poprawą sytuacji finansowej zakładu. Dyrektor nawiązał do zapisów Programu Naprawczego, który obejmuje wszystkie kwestie – zarówno remontowe, inwestycyjne ale również sytuacji finansowej pracowników. Poinformował, że obecnie Dyrekcja jest na etapie wymiany korespondencji ze związkiem pielęgniarskim w temacie wynagrodzenia grupy zawodowej pielęgniarek. Przekazał, że nastąpi powrót do rozmów płacowych – najprawdopodobniej będzie to miało miejsce po pierwszym kwartale br.

W temacie wyjaśnień dot. ZFŚS głos zabrała Główna Księgowa ZCO – Jadwiga Szumiał. Wyjaśniła Przewodniczącej sposób tworzenia odpisu na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych.

Po wyjaśnieniu, Przewodnicząca E. Żuchowicz zwróciła się z prośbą o złożenie powyższych wyjaśnień w formie pisemnej.

Kolejno o głos poprosiła Przewodnicząca NSZZ Pracowników Służby Zdrowia – Józefa Adameczyk. Również zwróciła się z zapytaniem dot. tematu ZFŚS – jak obecnie wygląda odpis na fundusz?, czy odpis jest pełny, czy dalej środki w części są przeznaczone na planowaną inwestycję „Przedszkole”?

Główna Księgowa odpowiedziała, że zgodnie z wydanym Zarządzeniem, w tym roku odpis wynosi 50%.

Przewodnicząca NSZZ „Solidarność” – Elżbieta Żuchowicz zwróciła się do Dyrektora ZCO z propozycją „odświeżenia” praktyki organizowania cyklicznych spotkań (np. 1 raz w miesiącu) organizacji związkowych z Dyrekcją. Wówczas pewne kwestie mogłyby być omawiane i wyjaśniane podczas takowych spotkań.

Dyrektor zaaprobował powyższą propozycję.

Kończąc posiedzenie, Przewodniczący Patryk Kuzior przypomniał że, że Rada Społeczna ma zadanie opiniowania, inicjowania oraz doradzania. Chciałby, aby było to forum, podczas którego prowadzi się dyskusje, przedstawia własne argumenty, doradza pewne kwestie. Najważniejsze jest, aby podczas posiedzeń wypracowywane były rozwiązania dla Szpitala i co za tym idzie dla mieszkańców oraz pacjentów miast ościennych. Podkreślił, że Szpital jest wspólnym dobrem wszystkich i każdemu jest potrzebny.

Ponadto Przewodniczący przekazał informację, że jest Przewodniczącym powołanego przez Prezydenta Miasta Zespołu Audytującego placówkę. Wyjaśnił, iż nie ma to statusu kontroli. Ustawa o działalności leczniczej przewiduje dwa instrumenty dla Podmiotu Tworzącego: kontrolę oraz ocenę. W skład Zespołu wchodzi pracownicy Urzędu Miejskiego oraz zaproszeni do współpracy eksperci zewnętrzni. Dokonywana jest ocena funkcjonowania Szpitala w aspekcie formalno-prawnym, organizacyjnym i finansowym. Zespół spotyka się i prowadzi rozmowy z kluczową kadrą kierowniczą ZCO oraz analizuje otrzymaną dokumentację. Powyższe ma dać Prezydentowi (który wcześniej nie zajmował się bezpośrednio sprawami Szpitala) obraz obecnego funkcjonowania placówki, tj. m.in. przed jakimi wyzwaniem stoi placówka. Jednocześnie ma umożliwić udzielenie pewnych rekomendacji. Na zakończenie, Przewodniczący przekazał, że niewątpliwie Szpital wymaga dalszego rozwoju i dokończenia pewnych prac i inwestycji. Bardzo ważna jest także kwestia poprawy funkcjonowania Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, aby jego działanie nie ciążyło na wizerunku Szpitala.

Dalszych tematów nie było.

Dyrektor ZCO podziękował zebranych za przeprowadzoną dyskusję podczas posiedzenia oraz pozytywne zaopiniowanie wniosków i Uchwał.

Przewodniczący również podziękował i zamknął posiedzenie.

Protokół
Justyna Zasadien

Przewodniczący
Rady Społecznej

Patryk Kuzior