

PROTOKÓŁ
z posiedzenia Komisji Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej
w dniu 21 listopada 2017 roku od godz. 9⁰⁰ do godz. 10⁴⁰ w sali nr 418 Urzędu Miejskiego,
przy ul. Granicznej 21.

Osoby zaproszone:

Zastępca Prezydenta Miasta Iwona Krupa, Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej Joanna Mizera, Dyrektor Zagłębiowskiego Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza Zbigniew Grzywnowicz, Przedstawiciel Firmy „UNIMED” Sp. z o.o.

Osoby uczestniczące w posiedzeniu:

- Mieszkaniec miasta Dąbrowy Górniczej.

Posiedzenie otworzyła Przewodnicząca Komisji Krystyna Stępień, która powitała wszystkich obecnych. Następnie przedstawiła porządek posiedzenia.

1. Zatwierdzenie protokołów z poprzednich posiedzeń Komisji.
2. Zabezpieczenie potrzeb mieszkańców Dąbrowy Górniczej w zakresie ochrony zdrowia ze szczególnym uwzględnieniem bazy i świadczeń rehabilitacyjnych.
3. Opiniowanie projektów uchwał.
4. Sprawy wniesione, wolne wnioski.

Porządek został przyjęty jednogłośnie – wynik głosowania: za – 8, przeciw – 1, wstrzymało się – 0.

Ad. pkt1

Protokół z dnia 12.10.2017 r. przyjęto – wynik głosowania: za – 8, przeciw – 1, wstrzymało się – 0 oraz Protokół z dnia 23.10.2017 r. przyjęto – wynik głosowania: za – 8, przeciw – 1, wstrzymało się – 0.

Ad. pkt2

Naczelnik Wydziału J. Mizera przedstawiła informację dot. zabezpieczenia potrzeb mieszkańców Dąbrowy Górniczej w zakresie ochrony zdrowia ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń rehabilitacyjnych.

Głos zabrała Przedstawicielka firmy „UNIMED”, która przedstawiła rodzaj świadczonych usług rehabilitacyjnych, bazę zabiegową, liczbę osób, które skorzystały ze świadczeń rehabilitacyjnych, w ramach kontraktu z NFZ, w latach 2004-2017, czas oczekiwania na realizację skierowania na zabiegi. Porównała wysokość kontraktu w stosunku do potrzeb mieszkańców miasta. Zwróciła uwagę, że pacjent, który uczestniczy w rehabilitacji może uczestniczyć z roku na rok coraz rzadziej.

Głos zabrał Dyrektor ZCO Z. Grzywnowicz, który przedstawił sposób organizacji rehabilitacji w Zagłębiowskim Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza. Jeżeli chodzi o strukturę udzielanych świadczeń, to największym problemem jest rehabilitacja ogólnoustrojowa, ponieważ NFZ marginalizuje ten zakres rehabilitacji.

Radna R. Solipiwo zapytała o czas oczekiwania na tzw. pilnym skierowaniu?

Przedstawicielka Firmy „UNIMED” odpowiedziała, powinien być do 30 dni, ponieważ jest to uzależnione od rodzaju zabiegów, to ten czas wynosi do 3 miesięcy.

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, że przypadki pilne realizowane są na bieżąco, jeśli chodzi o rehabilitację ambulatoryjną, to pierwszy wolny termin sierpień 2018 r. Wynika to z nieuczciwości skierowań, trzeba mieć świadomość, że pilny przypadek nie zawsze oznacza pilny. Pacjent chcąc obejść

kolejkę, otrzymać wcześniej świadczenie prosi o taką adnotację. W Szpitalu weryfikacji przypadków pilnych dokonują zespoły, które oceniają pod względem merytorycznym, medycznym, czy rzeczywiście przypadek jest pilny.

Radny G. Jaszczura zapytał o nadwykonania, w kontekście tego, że w „UNIMED”, to są koszty Spółki, czy w Szpitalu NFZ też tego nie rozlicza w ostatnich latach?

Dyrektor Z. Grzywnowicz powiedział, że są bardzo duże problemy, Szpital występuje o refinansowanie tych nadwykonań, w części się to udaje, ale nigdy to nie jest refundacja 100%. Największe problemy z uzyskaniem refundacji są w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej świadczonej w warunkach ambulatoryjnych. Jeżeli chodzi o leczenie szpitalne, to ta rehabilitacja ogólnoustrojowa z urzędu jest prowadzona na poziomie 100, 101% wykonania, ponieważ tam nigdy NFZ nie przychylił się do refundacji nadwykonań. Rehabilitacja neurologiczna prowadzona bez ograniczeń, Szpital uzyskał półtora roku temu dodatkowy kontrakt w postępowaniu konkursowym, więc ten zasób finansowania w zupełności wystarcza, żeby pokryć potrzeby.

Radny G. Jaszczura zrozumiał, że te nadwykonania nie są duże.

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, ambulatoryjna fizjoterapia, czy świadczenia w warunkach ambulatoryjnych, to jest 148% wykonania kontraktu, za ostatni kwartał, średnio oscyluje w granicach 130%.

Radny G. Jaszczura zapytał ile NFZ zwraca tych nadwykonań?

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, do 10%.

Przedstawicielka Firmy „UNIMED” powiedziała, że w zeszłym roku nie było płacone w ogóle i w tym roku również NFZ nie zapłaci za nadwykonania.

Głos zabrał Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk. W nawiązaniu do informacji złożonych przez przedstawicieli podmiotów świadczących usługi rehabilitacyjne, one są zbieżne z wiedzą, że okres oczekiwania na zabiegi jest drastycznie długi. Oczywiście to jest wada, problem całego systemu świadczeń leczniczych w naszym kraju, a wszystko się wiąże z niedoszacowaniem kontraktów na te usługi rehabilitacyjne, są to zaszłości z wielu poprzednich lat. Radny stara się wierzyć, że z czasem nastąpi poprawa. Radny zapytał o wpływy finansowe za usługi rehabilitacyjne, jak przedstawiają się procentowo – wpływy z NFZ w stosunku do komercyjnych – czy to może być 80 do 20?

Przedstawicielka „UNIMED” odpowiedziała, że może tak być, ale nie chce wyrokować, bo w tej chwili nie jest przygotowana w tej kwestii.

Wiceprzewodniczący Komisji rozumie, że można wysnuć konstatację, że są moce przerobowe, są możliwości organizacyjno-techniczne, żeby zwiększyć ilość świadczonych usług, tylko brak odpowiedniego kontraktu nie pozwala podjąć tych usług. Radny wyraził nadzieję, że pomiędzy podmiotami jest współpraca, zrozumienie, przyjazne podejście, bo ono jest potrzebne i radni tego oczekują, bo starają się wspierać wszystkie podmioty lecznicze, a szczególnie na sercu leży Szpital, bo jest publiczny, miejski. Radny zapytał o status prawny budynku, w którym Firma „UNIMED” świadczy usługi?

Przedstawicielka Firmy „UNIMED” odpowiedziała, że budynek jest dzierżawiony od Huty ArcelorMittal.

Dyrektor Z. Grzywnowicz podkreślił, że w ramach ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej są również świadczone usługi w domu pacjenta w sytuacjach, które tego wymagają.

Radny P. Ślusarczyk zapytał, czy kadra jest wystarczająca?

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, jeśli chodzi o leczenie szpitalne i ambulatoryjne jest wystarczający zakres specjalistów, na ten moment problemów kadrowych nie ma. Jeśli chodzi o ilość, ustali i przekaże informację na ręce Przewodniczącej Komisji.

Mieszkaniec Dąbrowy Górniczej zapytał, czy ilość wykonywanych świadczeń ograniczona jest przez wysokość kontraktu?

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, Szpital rok rocznie sumarycznie przekracza granicę 30% realizowanych świadczeń w ramach rehabilitacji ambulatoryjnej, również przekracza świadczenia w ramach rehabilitacji neurologicznej. Potencjał jest, niestety generowanie nadwykonań jest dofinansowywane na poziomie 10%, 15%, więc dlatego nie można bez końca zwiększać liczby udzielanych świadczeń, bo to generuje określone koszty. Należy zwrócić uwagę, że zmieniła się filozofia, jeśli chodzi o realizację zakresu świadczeń, realizowanych między innymi przez Szpital, dlatego, że mówimy o tzw. kompleksowej opiece, Szpital jest w stanie tą kompleksowość zabezpieczyć i to się dzieje już od dawna.

Mieszkaniec Dąbrowy Górniczej zapytał, czy Szpital ma możliwość świadczenia usług komercyjnych?

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, przepisy prawa na dzień dzisiejszy nie pozwalają prowadzić komercyjnej działalności w zakresach, które są refinansowane przez NFZ. Nie ma prawnej możliwości, żeby Szpital taką działalność prowadził. Są plany, które mają zmienić zapisy ustawy o działalności leczniczej i dopuścić wykonywanie usług komercyjnych przez jednostki publiczne.

Mieszkaniec Dąbrowy Górniczej zapytał, czy Szpital planuje doposażenie oddziału rehabilitacji?

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, modernizacja Szpitala wszystkich oddziałów jest prowadzona na bieżąco, również w planach modernizacji, doposażenia jest przewidziany oddział rehabilitacji. Szpital w najbliższym czasie chce poszerzyć zakres świadczeń o rehabilitację onkologiczną.

Mieszkaniec Dąbrowy Górniczej zapytał o procedurę zapisów na cały rok.

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, że obowiązek prowadzenia kolejek jest określony i narzucony przez NFZ, dlatego te kolejki są na bieżąco prowadzone.

Radna K. Chrobot zapytała, czy skorzystanie z zabiegów prywatnie skraca czas oczekiwania na rehabilitację?

Przedstawicielka Firmy „UNIMED” odpowiedziała, że skraca. Należy też pamiętać, że nie można na NFZ udzielać zabiegów i na tych samych aparatach, w tych samych pomieszczeniach wykonywać zabiegi komercyjne. Dlatego Firma otworzyła nowy dział, nowe aparaty są, personel jest inny.

Dyrektor Z. Grzywnowicz zauważył, że Szpital nie może w ogóle prowadzić działalności komercyjnej, w przypadku niepublicznych podmiotów ta działalność jest dopuszczalna.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień przypomniła o tematyce posiedzenia, podkreśliła, że radni nie mają wpływu na usługi komercyjne i poprosiła, aby w dyskusji skoncentrować uwagę na zabezpieczenie potrzeb od płatnika, jakim jest NFZ. Celem spotkania i tematyki jest taki, aby nie zakończyło się li tylko rozmową na forum Komisji, ale żeby skierować wniosek do NFZ z podkreśleniem, że wysokość kontraktu, czy finansowanie świadczeń rehabilitacyjnych w mieście jest niewystarczający, nie zaspakaja potrzeb mieszkańców, pomimo doskonałej bazy zabiegowej, jest to poważny problem, wynikający przede wszystkim z czasu oczekiwania. Przewodnicząca zaproponowała, przegłosować wniosek formalny, aby przygotować pismo z zasygnalizowaniem problemu i skierować je do NFZ – wynik głosowania za – 11, przeciw – 0, wstrzymało się – 0.

Wiceprzewodniczący Komisji zgłosił kolejną konstatację związaną z przedmiotowym tematem. Z jednej strony w kraju jest gospodarka rynkowa, której jednym z elementów jest równość podmiotów państwowego i prywatnego, to również powinno dotyczyć świadczeń medycznych, jak widać niestety Szpital w pewnej mierze jest pokrzywdzony, bo nie ma takich praw, jak podmiot prywatny. Oczywiście są to uwarunkowania ustawowe i to jest pole do popisu dla parlamentarzystów, dla sejmu, który powinien iść w kierunku, żeby Szpital również miał możliwość świadczenia usług komercyjnych w kontekście świadczeń rehabilitacyjnych. Powinna być równość sektorów, a w tym przypadku nie ma równości, to jest rola posłów. Radny nie omieszcza poprosić posłów, żeby w tym kierunku podjęli stosowne działania.

Radna K. Zagajska zapytała jak wygląda realizacja skierowania po tak długim czasie oczekiwania? Czy jest aktualizacja badań?

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, zawsze jest zbierany wywiad, który aktualizuje stan zdrowia pacjenta, bo to jest podstawowy obowiązek. Tutaj jest mowa o czasie oczekiwania w przypadku chorób przewlekłych, bo jeżeli ktoś ma zwyrodnienie kręgosłupa, to jedynym lekarstwem skutecznym jest cykliczność rehabilitacji, tutaj są ograniczenia i stąd wynikają te kolejki.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień podziękowała za przedstawione informacje.

Ad. pkt3

1. Projekt uchwały w sprawie zmiany Statutu Zagłębiowskiego Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej **Druk nr 188** – przedstawiła Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej J. Mizera. Do projektu uchwały wprowadza się autopoprawkę, w paragrafie 1 pkt 8 zmienia się publikator ustawy. Wprowadza się do statutu działalność geriatryczną, oddział na 15 łóżek. Dodatkowo usuwa się zapis liczba łóżek w poszczególnych komórkach organizacyjnych, ta liczba łóżek będzie zawarta w regulaminie organizacyjnym Szpitala. Kwestia łóżek jest bardzo dynamiczna, a każda zmiana statutu wymaga zwołania sesji i przeprowadzenia procedury, dlatego wygodniej będzie dla wszystkich, jeżeli będzie to w zapisach regulaminowych.

Radny Z. Piątek zapytał, jaka jest częstotliwość zmiany regulaminu i czy radni mogą otrzymywać informacje o tych zmianach?

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, zmiana regulaminu organizacyjnego wynika ze zmian dokonywanych w statucie, więc to jest jeden do jednego. Niektóre rzeczy wynikają wprost z warunków kontraktowania i czasami to jest kwestia zmiany o dwa łóżka i przeprowadzenie wielomiesięcznej procedury jest dość trudne, dlatego kwestie merytoryczne w sensie zakresu działalności, pozostają w jurysdykcji Rady Miejskiej. Natomiast tu Dyrektorowi chodzi o kwestie możliwości dokonywania drobnych korekt, co będzie tylko i wyłącznie podyktowane zmieniającymi się warunkami kontraktowania. Oczywiście o każdej zmianie będzie informował radnych.

Zastępca Prezydenta I. Krupa uzupełniając powiedziała, że regulamin organizacyjny jest zmieniany tak często jak statut, wszelkie zmiany regulaminu są przedmiotem posiedzenia Rady Społecznej i wszystko jest zamieszczane w protokole, który jest publikowany w BIP. Aktualna tendencja w opracowywaniu statutu jest taka, że ilości łóżek one już nie zawierają. Niezależnie od tego były prowadzone konsultacje z nadzorem prawnym Wojewody Śląskiego, czy istotnie tak jest i czy statut nie będzie posiadał uchybień formalnych, jeśli tych łóżek nie będzie i otrzymana odpowiedź była pozytywna.

Radny G. Jaszczura zauważył, że rzeczywiście ułatwi to Dyrektorowi zarządzanie Szpitalem. Zapytał, kto jest autorem regulaminu organizacyjnego i czy Rada Społeczna opiniuje, czy to jest obowiązek?

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, że to on tworzy regulamin organizacyjny, który potem jest opiniowany przez Radę Społeczną Szpitala, każda zmiana w regulaminie jest opiniowana przez Radę Społeczną.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk zapytał, czy jest szansa i możliwość, ażeby w kolejnych zmianach do statutu pojawiła się zmiana zgodnie, z którą w strukturach tego Szpitala pojawią się nowe poradnie: reumatologiczna, foniatryczna. Radny przypomniał, że o te poradnie formalnie wnioskował. Utworzenie nowych poradni zwiększyłyby spektrum świadczonych usług leczniczych dla pacjentów, pozwoliłyby pozyskać nowe przychody dla Szpitala i przyniosłyby dodatkowe zadowolenie dla pacjentów. Radny wierzy, że Dyrektor się stara, natomiast uwarunkowania nie są sprzyjające, jest problem z kontraktem, z pozyskaniem fachowców itd. Reasumując, czy są takie szanse, że w którymś momencie te wymienione poradnie pojawią się w strukturach Szpitala?

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, Szpital ze względu na prowadzone inwestycje rozwojowe, wzbogacenie bazy diagnostycznej i w ogóle bazy lokalowej, staje się coraz bardziej atrakcyjnym zakładem, do którego akces i wolę współpracy zgłaszają liczni specjaliści, między innymi ostatnio to jest zespół geriatryczny. Więc jeżeli się pojawią specjaliści, którzy będą deklarowali wolę współpracy ze Szpitalem, to na pewno takie działania się pojawią.

Radny P. Ślusarczyk zwrócił uwagę na fakt, że omawiany projekt uchwały bezpośrednio nawiązuje do punktu drugiego dzisiejszego porządku obrad. Należy też zwrócić uwagę na fakt, że powstanie nowy oddział i że w związku z rozwojem rehabilitacji geriatrycznej będzie się powiększał, bo takie są potrzeby i w tym kierunku na pewno w przyszłości to pójdzie. Radny uważa, że te zmiany statutowe na pewno nastąpią w przyszłości, bo najwięcej pacjentów w podeszłym wieku tych usług w tym zakresie od Szpitala oczekuje.

Dyrektor Z. Grzywnowicz dodał, że jest cały projekt rozbudowy, modernizacji obiektu na ul. Krasińskiego, tam jest przewidziana kwestia opieki dla osób starszych, poprawy jakości tej opieki. Na pewno się to wydarzy, tylko będzie wymagało pozyskania środków finansowych.

Komisja pozytywnie zaopiniowała powyższy projekt uchwały– wynik głosowania: za – 11, przeciw –0, wstrzymało się –0.

2. Projekt uchwały w sprawie zawarcia porozumienia pomiędzy Gminą Dąbrowa Górnicza a Gminą Sosnowiec, dotyczącego udzielania świadczeń przez Izbę Wyrzeźwień w Sosnowcu na rok 2018
Druk nr 178 – przedstawiła Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej J. Mizera.

Radny P. Ślusarczyk zapytał o wydatkowanie środków finansowych w latach poprzednich i w 2017r. oraz ilość osób doprowadzonych do Izby?

Naczelnik Wydziału J. Mizera przedstawiła dane za okres trzech ostatnich lat i pierwsze trzy kwartały roku 2017. Rok 2014 – 1662 osoby, 2015 – 1294 osoby, 2016 – 1946 osób, do 30 września 2017– 1415 osób. Wydatkowano: 2014 – kwota 240tys.zł, 2015 – kwota 480tys.zł, 2016 – kwota 440tys.zł, 2017 – zaplanowana kwota 480tys.zł.

Radny P. Ślusarczyk zauważył, że kwota w 2014 r. o połowę mniejsza była, czy to oznacza, że Izba podniosła opłatę?

Naczelnik Wydziału J. Mizera odpowiedziała, że opłata jest taka sama tj. 240zł za pobyt. Rozliczenia z gminą Sosnowiec sprowadzają się do uregulowania zakończonych postępowań egzekucyjnych, czyli chodzi tu o ściągalność. Na przykładzie roku 2016, doprowadzono 1946 osób, wpłat dokonano na 55tys.zł, a powinni dokonać 467tys.zł. Biorąc pod uwagę, że część z tych osób to bezdomni, więc tu ściągalności i wypłacalności tych osób nie ma. W roku 2016 Urząd Skarbowy wyegzekwował 28tys.zł.

Komisja pozytywnie zaopiniowała powyższy projekt uchwały– wynik głosowania: za – 10, przeciw –0, wstrzymało się –0.

3. Projekt uchwały w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu Uchwały Nr XV/354/2016 Rady Miejskiej w Dąbrowie Górniczej z dnia 16 marca 2016 r. w sprawie szczegółowych warunków przyznawania i odpłatności za usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze, z wyłączeniem specjalistycznych usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi, oraz szczegółowych warunków częściowego lub całkowitego zwolnienia od opłat, jak również tryb ich pobierania **Druk nr 179** – przedstawiła Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej J. Mizera.

Komisja pozytywnie zaopiniowała powyższy projekt uchwały– wynik głosowania: za – 10, przeciw –0, wstrzymało się –0.

4. Projekt uchwały w sprawie zmiany Uchwały Nr XXV/559/2017 Rady Miejskiej w Dąbrowie Górniczej z dnia 29 marca 2017 roku w sprawie określenia rodzaju zadań powiatu i wysokości środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przeznaczonych na te zadania w 2017 roku **Druk nr 189** – przedstawiła Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej J. Mizera. Dokonuje się zmian, żeby środki w pełni były wykorzystane, zgodnie z potrzebami mieszkańców.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk wyraził zadowolenie, że jest reakcja w sposób operacyjny w konkretnym przypadku i dostosowywane są pewne sprawy. Zgodnie z tym zmniejszone środki finansowe bilansują się ze zwiększonymi, także nie ma negatywnej sytuacji, że oddawane są środki do PFRON-u.

Komisja pozytywnie zaopiniowała powyższy projekt uchwały– wynik głosowania: za – 11, przeciw –0, wstrzymało się –0.

5. Projekt uchwały w sprawie określenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie miasta Dąbrowa Górnicza **Druk nr 199** – przedstawiła Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej J. Mizera.

Komisja pozytywnie zaopiniowała powyższy projekt uchwały– wynik głosowania: za – 11, przeciw –0, wstrzymało się –0.

Ad. pkt4

Przewodnicząca Komisji K. Stępień poinformowała, że wpłynęło pismo od Dyrektora Z. Grzywnowicza w sprawie wprowadzenia autopoprawki do Programu Naprawczego Zagłębiowskiego Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza. Będzie to przedstawione w formie erraty do Programu Naprawczego.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk poruszył problem starzejącego się społeczeństwa, opieki geriatrycznej i paliatywnej. Zapytał, czy planowana opieka paliatywna, geriatryczna realizowana w Zakładzie Opieki Leczniczej przy ul. Krasieńskiego, kiedy nastąpi modernizacja, i w jaki sposób planuje się pozyskanie środków finansowych?

Przewodnicząca Komisji K. Stępień przypomniała, że było zorganizowane takie posiedzenie wyjazdowe Komisji do ZOL-u, na którym Pan Dyrektor przedstawił całą koncepcję rozbudowy łącznie z wartością realizacji tego projektu.

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, Szpital przystąpił dwa lata temu do projektu – poprawa jakości opieki na rzecz osób starszych, dofinansowywany ze środków EOG, wtedy Szpital zajął czwarte miejsce, trzy pierwsze podmioty otrzymały dofinansowanie. Projekt ten obejmował modernizację starego budynku pediatrii w celu dostosowania go do wymogów i potrzeb, jakim powinny odpowiadać tego typu pomieszczenia, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia, jak również przewidywał dobudowę nowego pawilonu, który miał być przeznaczony na opiekę paliatywną 30 łóżek i hospicijną

30 łózek. Realizacja tego to jest kwestia najbliższego okresu, kiedy pojawią się dodatkowe fundusze unijne na realizację tego typu zadań, ma się to pojawić. Do czerwca 2018 r. NFZ ma w planie przeprowadzenie konkursu na sfinansowanie świadczeń, które nie były objęte programem sieciowym.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk zapytał o udział środków własnych?

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, zawsze jest to w granicach 10, 15%.

Przewodnicząca Komisji Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej K. Stępień zamknęła posiedzenie.

Przewodnicząca Komisji
Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej

Krystyna Stępień