

PROTOKÓŁ
z posiedzenia Komisji Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej
w dniu 19 czerwca 2018 roku od godz. 9⁰⁰ do godz. 11¹⁰ 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, p.o. Dyrektor Zagłębiowskiego Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza Zbigniew Grzywnowicz.

Osoby uczestniczące w posiedzeniu:

- Kierownik Referatu Aktywizacji Zawodowej i Działalności Gospodarczej Krystyna Mańka,
- Główny Księgowy ZCO Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza Jadwiga Szumił,
- Pielęgniarka Naczelna Agnieszka Kocot.

Posiedzenie otworzyła Przewodnicząca Komisji Krystyna Stępień, która powitała wszystkich obecnych. Następnie przedstawiła porządek posiedzenia. Przewodnicząca Komisji wspomniała, że wpłynął pod obrady Komisji raport o sytuacji ekonomiczno-finansowej ZCO Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza, który będzie materiałem do dyskusji.

1. Zatwierdzenie protokołu z poprzedniego posiedzenia Komisji.
2. Wynik finansowy ZCO Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej.
3. Stopień realizacji programu naprawczego (2017-2019) przez ZCO Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza.
4. Opiniowanie projektów uchwał.
5. Sprawy wniesione, wolne wnioski.

Porządek został przyjęty za – 8, przeciw – 0, wstrzymało się – 0.

Ad. pkt1

Protokół z dnia 22.05.2018 r. przyjęto za –7, przeciw – 0, wstrzymało się – 1.

Ad. pkt2

Głos zabrał Dyrektor Z. Grzywnowicz. Jeżeli chodzi o wynik finansowy w stosunku do roku poprzedniego, to rok 2017 zamknął się stratą 23 739 984,85zł, to jest wynik lepszy o 4 363 035,56zł. Dodatkowe informacje i objaśnienia do sprawozdania finansowego za 2017 rok zostały przedstawione w materiale. Dyrektor poprosił o zadawanie pytań.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk zapytał, jak wyglądałby wynik finansowy po wyłączeniu kosztów związanych z amortyzacją?

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, gdyby odjąć amortyzację, to Szpital jest na niewielkim plusie, praktycznie działalność jest zbilansowana, bo to jest ok. 30tys.zł różnicy między wysokością amortyzacji a wynikiem finansowym, amortyzacja to 23 772 880,89zł, strata to 23mln 739tys.zł, więc to jest różnica ok. 30tys.zł.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk antycypując można założyć, że głównie koszty związane z amortyzacją wpływają na stratę finansową Szpitala.

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, tak na wynik, jest to związane z inwestycją, która jest w trakcie realizacji.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk zapytał, czy są nowe informacje, możliwości pozyskania kontraktu na usługi z zakresu leczenia nowotworów?

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, cały czas prowadzone są mediacje z Narodowym Funduszem Zdrowia. Powiedział, że obserwuje bardzo niekorzystną tendencję, jako jednostka Szpital jest bardzo mocno marginalizowany, wszystkie konkursy ofert, które były rozpisywane i do których Szpital przystępował były unieważniane, tak było między innymi, jeśli chodzi o gastroenterologię. W końcu NFZ zdecydował się na rozpisanie konkursu na zupełnie inny obszar, w którym ZCO już nie mogło uczestniczyć. Ponadto prośby o zakontraktowanie świadczeń w ramach medycyny nuklearnej, w ramach nowo uruchamianej działalności spotykały się z negatywną odpowiedzią NFZ. Jednym z argumentów było przedstawianie problemów finansowych, że NFZ nie ma, za co tych świadczeń kupić, w między czasie były ogłaszane konkursy na świadczenia medyczne w zakresach, o które starało się ZCO, ale wszystkie pieniądze poszły do ośrodków prywatnych. Dyrektor uważa, że jest to celowe działanie, bo nie wierzy w przypadek. Przykładem jest geriatryka, gdzie płatnik wymyślił formułę, że Szpital nie zatwierdził uruchomienia geriatryki w ramach JOWISZA, co zupełnie jest absurdalne, ponieważ JOWISZ ocenia inwestycje, które wiążą się z nakładami finansowymi z budowlanką. Ustawodawca sam dostrzegł wady obowiązujących przepisów i w nowelizacji jest wyraźne doprecyzowanie, że ocena JOWISZ dotyczy tylko inwestycji budowlanych, nie uruchamianiu działalności. Szpital złożył oczywiście protest i czeka na rozstrzygnięcie.

Radny G. Jaszczura powiedział, że wynik finansowy Szpitala jest ciągle bardzo zły i strata narastająco się pogłębia, jak rozumie ona już osiągnęła prawie 80mln zł. Tutaj była mowa, że Szpital po odliczeniu amortyzacji jest na plusie, ale na przychód składa się również 6,5mln zł dopłaty, które uczyniła gmina, gdyby nie było tej dopłaty, to ta strata byłaby o tyle większa – tak?

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, że on by tego tak nie interpretował, ponieważ wynik finansowy to są wszystkie przychody i wszystkie koszty.

Radny G. Jaszczura odnosząc się do wypowiedzi Wiceprzewodniczącego Komisji zrozumiał, że Pan Wiceprzewodniczący jakby chciał wyciągnąć z tego, że Szpital bez amortyzacji zrobił plus, według niego nie da się tak powiedzieć. Odnosząc się do Dyrektora i konkursów radny przeczytał, że wskaźnik zyskowności uległ jak gdyby poprawie z powodu podpisania kontraktu na realizację świadczeń w zakresie radioterapii, zapytał w kontekście tej straty 24mln zł ile wynosi kontrakt za 2017 rok?

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, to jest kwota ok. 8mln zł, jeśli chodzi o przychód roczny. Po zmianie przepisów dotyczących możliwości realizowania świadczeń wysokospecjalistycznych w zakresie radioterapii Szpital poczynił kolejną niewielką inwestycję, jeżeli chodzi o rozszerzenie oprogramowania do wykonywania procedur wysokospecjalistycznych i podpisał z NFZ umowę na możliwość realizacji tychże procedur. Różnica będzie taka, że w tej chwili procedura to jest ok. 2800 zł za jedno świadczenie, natomiast przy rozliczaniu tej wysokospecjalistycznej procedury to samo świadczenie będzie można rozliczać w granicach ok. 11, 12 tys. zł w zależności od przypadku, to jest też zawarte w prognozach, jeżeli chodzi o zwiększenie przychodów, takie będą możliwości, które w tej chwili dopiero powstały. Dyrektor podkreślił, że procedury wysokospecjalistyczne były realizowane od samego początku, bo sprzęt, jakim dysponuje Szpital pozwalał na to, tylko nie można było ich rozliczać, dlatego, że warunkiem do sierpnia 2017 roku było posiadanie trzech akceleratorów, Szpital posiadał dwa, w tej chwili Szpital jest po kontroli NFZ, Agencji Atomistyki i Konsultanta Wojewódzkiego i jest prolongata na to, żeby te procedury mogły być rozliczane.

Radnemu G. Jaszczurze chodziło tylko o rząd wielkości tego kontraktu, cały czas chciał się odnieść do straty ponad dwadzieścia milionowej, nawet gdyby pisało, że może zyskowność przy tym – bo przecież są koszty tych usług – wynosi 50%, to jest jednak tylko 4mln zł zysku pokrywającego tą stratę, bo każde badanie pociąga za sobą też koszt. Idąc dalej powiedział, to, co mówił przy absolutorium o sytuacji Szpitala, tzn. bardzo duże odsetki generowane prawdopodobnie przez pożyczkę w Magellanie i nie tylko. Cały czas wiszą na Szpitalu weksle dotyczące chyba pożyczki w Magellanie?

Tutaj zusammen jest ich 18mln zł weksle in blanco, jest zastaw skarbowy na środkach trwałych w wysokości 2700 zł.

Główna Księgowa Szpitala wtrąciła, że zdjęty jest zastaw skarbowy ze względu na zapłacenie ZUS-u.

Radny G. Jaszczura wspominał, że w materiale jest informacja o wystąpieniu z wnioskiem do ZUS-u o wykreślenie zastawu.

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, na moment sporządzenia dokumentu tak to wyglądało. Jeżeli chodzi o zadłużenie w stosunku do między innymi Magellana cały czas realizowane są spłaty, na dzień dzisiejszy to jest ok. 13mln zł, które są do spłacenia.

Radny G. Jaszczura uściślił, że nie mówił o zadłużeniu 18mln zł, a powiedział 18mln zł weksli.

Dyrektor Z. Grzywnowicz powiedział, że tak jak jest założone w programie naprawczym Szpital pracuje nad restrukturyzacją zadłużenia, prowadzone są rozmowy odnośnie konsolidacji posiadanych pożyczek. Odnośnie odsetek, to jest też kwestia odsetek od zobowiązań, które Szpital posiada z tytułu niezapłaconych leków itd., to jest kwestia też nakazów sądowych, Szpital w tym zakresie również nie pozostał bierny, bo występował do Ministra Sprawiedliwości odnośnie dzielenia przez prawników roszczeń, jeżeli chodzi o odzyskiwanie należności przez wierzycieli – spotkał się z odmową, ale należy podkreślić, że Szpital nie pozostaje bierny, cały czas szuka możliwości obniżenia kosztów.

Radny G. Jaszczura podziękował za te informacje, przeszedł do spraw sądowych. Odczytał zapis odnoszący się do płynności finansowej. Niestety jest ona tragicznie niska i co najgorsze nawet za 2018 rok jest przewidywane w tabeli prognozującej, a nieraportującej dotychczasowy stan, według radnego jeszcze niższa wartość wskaźników na przykład płynności, bo najłatwiej i najszybciej można ocenić, jakie są szanse na poprawę sytuacji finansowej. Wskaźnik bieżącej płynności wynosi na dzień bieżący dziewiętnastych w 2018 roku zmniejszył się do siedemsetnych. Szkoda, że w tej tabeli nie ma lat wcześniejszych. Radny sięgnął w pamięci do roku 2016 wynosił on zero dwadzieścia cztery, nawet za I półrocze 2017 r. wynosił zero dziewiętnaście, ze wskaźnikiem szybkiej płynności jest jeszcze gorzej. Jeżeli taki raport jest przygotowywany o sytuacji ekonomiczno-finansowej to sugerowałby, żeby zawierał kilka lat wstecz, ponieważ program naprawczy zaczął się w 2017 roku, a prognoza do 2020, to jednak jest prognoza a nie raport. Inne wskaźniki oczywiście są też bardzo złe, jedyny wskaźnik, który uległ poprawie to wskaźnik rotacji zobowiązań, zmniejszył się o 30 dni, ale wynosi aż 422 dni, widać to w nowym systemie sporządzania oceny, czyli punktowej oceny, punkty przypisywane są wskaźnikom, tylko jeden wskaźnik podany, wskaźnik rotacji należności ma wartość inną niż zero. To niestety nie rokuje dobrze, radny ocenia to, co ma, czyli liczby. Mniej ocenia tabelę w odniesieniu do przyszłości, bo w momencie jak się okazuje jeszcze nie zostało osiągnięte to dno wskaźnikowe np. wskaźnika płynności. Radny ma nadzieję, że ten rok będzie tym dnem i będzie można odbić się od niego.

Dyrektor Z. Grzywnowicz nie twierdzi, że sytuacja jest dobra, dane i liczby, które radny przytoczył wskazują na to, że jest nieco lepiej. Jedynym możliwym źródłem pozyskania przychodów, które w sposób istotny mogą zmienić sytuację Szpitala to jest kwestia przychodu z NFZ. W 2018 roku Szpital odzyskał na podstawie ugody i to też, dlatego tylko, że rozmowy są prowadzone z monopolistą generalnie Szpital potrzebuje pieniędzy, więc zawarto ugodę za wykonane świadczenia w zakresie radioterapii na kwotę 4mln 770 tys. zł. W tej chwili w trybie nakazowym jest kolejny wyrok sądu, który dotyczy części wykonanych świadczeń z zakresu medycyny nuklearnej, kwota ok. 500 tys. zł. Dyrektor to pokazuje, ponieważ program naprawczy nie zakłada zbilansowania działalności Szpitala, bo to jest niemożliwe w ciągu trzech lat. On zakłada poprawę wyniku finansowego i przyjęcie prawidłowych działań, kierunków w celu jego zbilansowania. Można się zgadzać lub nie, ale jest faktem, że jeżeli Szpital będzie mógł wykorzystać swój potencjał, to zadziała to korzystnie dla Szpitala. Obecnie NFZ rozdziela pieniądze tak jak chce, Szpital wystąpił o leczenie izotopami, jeżeli chodzi o scyntyografię o diagnostykę scyntygraficzną, jako ośrodek oferujący pełen zakres świadczeń dla pacjentów w zakresie

między innymi onkologii i znowu Szpital został pominięty, dostały dwa prywatne ośrodki. Dyrektor jedyne, co może zrobić to starać się o te środki, monitować, składać protesty i walczyć o to, co jest należne Szpitalowi. Nie ma innych źródeł możliwości pozyskania środków, jak poprzez NFZ. Dyrektor uważa, że Szpital w Dąbrowie Górniczej jest permanentnie dołowany w sposób jawny.

Radny G. Jaszczura myślał, że jest w punkcie drugim, ale jak rozumie łączone są punkty 2 i 3, radny starał się mówić o wyniku finansowym, a Dyrektor o potencjale Szpitala mówi. Nie ma problemu, żeby łączyć te dwa punkty, nie neguje potencjału Szpitala, mówi o sytuacji w kontekście oceny wyniku finansowego Szpitala. Radny zwrócił uwagę na sprawy sądowe, pomimo wygranych spraw Szpital będzie musiał ponieść koszty budowy, ponieważ faktury zostały wystawione w 2015 roku, to dojdą do tego odsetki. Radny wspominał na ostatniej sesji o symulacji przegranych spraw sądowych, to tych odsetek narosnie ponad 30mln zł w zależności, kiedy te procesy sądowe się zakończą. Dlatego dopytuje, na jakim to jest etapie, czy Dyrektor zdaje sobie sprawę, że niezależnie od wyroków będzie trzeba zapłacić wraz z odsetkami. A propos odsetek, które gmina musiała zapłacić Centrum Administracji Sp. z o.o. za niezapłacone faktury z 2006 r. i odsetki przerosły wartość tych faktur, 8mln zł faktur, 11mln zł odsetek, do kasacji nie doszło i gmina musiała ponieść koszty.

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, sprawy sądowe się toczą, również negatywnym elementem w tym wszystkim jest czas, na to nie ma wpływu, może wykorzystywać tylko i wyłącznie ścieżkę prawną, która przysługuje. Dyrektor zwrócił uwagę na istotny fakt, że Prokuratura udowodniła sfałszowanie w dzienniku budowy. To postępowanie jest w tej chwili umorzone, natomiast dziennik budowy został zatrzymany, jako dowód w sprawie i tu jest kwestia zapadalności pewnych płatności. Jeżeli został sfałszowany dziennik budowy, czyli zakończenie terminu budowy, więc w tym momencie zapadalność płatności za poszczególne faktury zupełnie inaczej powinna wyglądać. Niezaprzeczalnym faktem jest to, że biegły powołany przez sąd wyceni wartość budynku i za to na pewno Szpital będzie musiał zapłacić. Mówiąc o restrukturyzacji zobowiązań i tego, co Szpital ma poczynione rezerwy również w budżecie miasta, to jest przedmiotem negocjacji ze strony Dyrektora...

Radny G. Jaszczura wtrącił, że w zobowiązaniach tego nie ma.

Dyrektor Z. Grzywnowicz, jest pokazane to, co można pokazać. Dyrektor prowadząc rozmowy prowadzi je również w tym kierunku, żeby dokonać restrukturyzacji w pełni tego, co Szpital jest komuś winny.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk odniósł się do zapisu na str. 13 pkt dotyczący inwestycji, planowane inwestycje będą opiewały na kwotę ponad 15mln zł, czy zgodnie z tymi planami jest szansa, żeby było to zrealizowane w takiej kwocie?

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, że to się już dzieje, bo kwestia pozyskania akceleratora do radioterapii, to Ministerstwo Zdrowia ogłosiło kolejną edycję Narodowego Programu do zwalczania chorób onkologicznych i Szpital wystąpił o dodatkowy trzeci aparat do radioterapii. Postępowanie jest w toku. Jeżeli chodzi o kwestie systemu IT, to w tej chwili zostały ogłoszone dwa dialogi techniczne, jeden dot. systemu IT, a drugi dot. wyłonienia potencjalnego wykonawcy na dokończenie inwestycji.

Radny S. Żmudka zapytał, kiedy Dyrektor dowiedział się o sfałszowaniu dziennika budowy?

Dyrektor Z. Grzywnowicz, dowiedział się o tym w trakcie toczących się postępowań sądowych.

Radna K. Zagajska zapytała, gdzie znajdował się dziennik budowy?

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział na budowie, zgodnie z prawem mają prawo dokonywać wpisów do dziennika kierownik budowy i inspektor nadzoru.

Radna K. Zagajska wtrąciła, że w przypadku jej inwestycji ona przechowywała dziennik budowy, jako właściciel. Kierownik budowy przy niej dokonywał wpisów. Czy Dyrektor nie nadzorował tego dziennika, że doszło do czegoś takiego?

Dyrektor Z. Grzywnowicz, był powołany inspektor nadzoru, który miał do pomocy inspektorów branżowych i on odpowiadał za dziennik budowy.

Radna K. Zagajska poprosiła o przedstawienie pisemnie wyników pokontrolnych, protokołów z kontroli NFZ.

Dyrektor Z. Grzywnowicz, nie mówił o kontroli NFZ.

Radna K. Zagajska zapytała, jaka była ostatnio kontrola w Szpitalu? Poprosiła o zapoznanie się z wynikami tych kontroli.

Dyrektor Z. Grzywnowicz powiedział, że jeżeli otrzyma protokoły, to je przekaże.

Ad. pkt3

Głos zabrał Dyrektor Z. Grzywnowicz, który omówił założenia wraz z przebiegiem już podejmowanych działań naprawczych. Dyrektor podkreślił, że przy dobrym lobbingu udałoby się pozyskać środki z NFZ i zwiększyć w sposób istotny przychód Szpitala, byłoby to bezcenne.

Radny G. Jaszczura powiedział, że jak wynika z bilansu rachunku zysków i strat na lata 2017 – 2020 przychód jest jednak zakładany, ma on wzrastać i wzrastają bardzo aktywa trwałe, radny dopytuje skąd będą środki i jakie mają być te środki trwałe, też powodują, że odpis amortyzacji jest cały czas na poziomie 20,30mln zł, czy w tej sytuacji poza kontraktami Dyrektor spodziewa się większego udziału przy środkach trwałych gminy? Jak Dyrektor zamierza sfinansować te środki trwałe?

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, że będzie się starał w pierwszym rzędzie pozyskiwać środki zewnętrzne, będzie się też zwracał do gminy. To są inwestycje, które są kosztochłonne i stąd poziom tej amortyzacji jest taki i on się utrzymuje z takim trendem wzrastającym, jeżeli zostanie dokończona budowa to również wartość majątku też wzrośnie. Zakładając, że ten trend będzie się utrzymywał, to Szpital już poza kontraktem z NFZ ma wypracowane dodatkowe przychody na poziomie 4mln500tys.zł, więc jeżeli uda się zrestrukturyzować to zadłużenie i rozłożyć płatności na kilkanaście lat, to Szpital mógłby samodzielnie tą inwestycję przy pierwotnym założeniu realizować.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk powiedział, że zapewne głównym powodem obecnych problemów i kłopotów finansowych Szpitala jest brak odpowiedniego dofinansowania kontraktu ze strony NFZ na usługi lecznicze, głównie chodzi o leczenie chorób onkologicznych. Te problemy dotyczą również szpitali w całym kraju. Radny zapytał, jeżeli w dalszym ciągu nie będzie odpowiedniego dofinansowania ze strony NFZ na usługi medyczne, szczególnie onkologiczne, czy jest możliwe, że w którymś momencie Szpital odzyska płynność finansową i zbilansuje swoją działalność?

Dyrektor Z. Grzywnowicz stwierdził, że pytanie jest z cyklu futurystycznych, nie potrafi odpowiedzieć i przewidzieć tego, co będzie. Może zapewnić, że na pewno cały czas będą prowadzone starania, żeby można było zwiększyć przychody, bo to jest warunek podstawowy. Nie jest w stanie przewidzieć, jak potoczy się legislacja, jaki będzie kolejny kształt ustawy o działalności leczniczej, nie jest w stanie powiedzieć jak zakończy się kwestia wzrostu płacy minimalnej, jak zmieni się finansowanie w zakresie opieki medycznej, bo to wszystko jest na ten moment płynne i pewnie nikt tego nie jest w stanie na ten moment sprecyzować. Dużym problemem jest również to, że jako jednostka publiczna Szpital nie może świadczyć działalności komercyjnej. Dyrektor wielokrotnie powtarzał, że nigdy z jego strony nie padło stwierdzenie o komercjalizacji Szpitala. Szpital prowadzi działalność, jako jednostka publiczna i tym bardziej jest to przykre, że jest marginalizowany, bo wszystkie podmioty prywatne mają większy i lepszy odbiór, ale jest nadzieja, że to się zmieni.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień zapytała, czy radni mają dodatkowe pytania do raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej ZCO – nie zgłoszono pytań.

Ad. pkt4

1. Projekt uchwały w sprawie zmiany Statutu Zagłębiowskiego Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej **Druk nr 92** – przedstawił Dyrektor ZCO Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza Z. Grzywnowicz. Zmiany dotyczą rozszerzenia działalności Szpitala.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk wyraził zadowolenie, że Szpital podjął się zwiększenia zakresu i spektrum swoich usług.

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

2. Projekt uchwały w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego za 2017 r. Zagłębiowskiego Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej **Druk nr 98** – Dyrektor ZCO Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza Z. Grzywnowicz.

Komisja pozytywnie zaopiniowała powyższy projekt uchwały – wynik głosowania: za – 7, przeciw –3, wstrzymało się –1.

3. Projekt uchwały w sprawie zmiany Statutu Środowiskowego Domu Samopomocy w Dąbrowie Górniczej **Druk nr 81** – przedstawiła Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej J. Mizera. Zmiany dot. dookreślenia osób odpowiedzialnych za kierowanie jednostką w sytuacji nieobecności Dyrektora. Do projektu wprowadza się autopoprawkę polegającą na wprowadzeniu aktualnego publikatora tekstu jednolitego ustawy o samorządzie gminnym, tj. „t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 994 z późn. zm.”.

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

4. Projekt uchwały w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu Uchwały nr II/32/98 Rady Miejskiej Dąbrowy Górniczej z dnia 30 listopada 1998 roku w sprawie przejścia od Wojewody Domu Pomocy Społecznej z siedzibą w Dąbrowie Górniczej ul. Norwida **Druk nr 82** – przedstawiła Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej J. Mizera. Ogłaszanie tekstów jednolitych jest obowiązkiem ustawowym.

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

5. Projekt uchwały w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu Uchwały w sprawie utworzenia jednostki organizacyjnej pomocy społecznej pod nazwą Dzienny Dom Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej i nadania jednostce Statutu **Druk nr 83** – 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.

6. Projekt uchwały w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu Uchwały w sprawie statutu jednostki organizacyjnej miasta pn.: „Placówka Opiekuńczo-Wychowawcza” w Dąbrowie Górniczej, ul. Jasna 29 **Druk nr 93** – 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.

7. Projekt uchwały w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu Uchwały w sprawie Statutu Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej **Druk nr 94** – 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.

8. Projekt uchwały w sprawie zmiany Uchwały nr XXXIV/734/2017 Rady Miejskiej w Dąbrowie Górniczej z dnia 13 grudnia 2017 r. w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2018 **Druk nr 86**. Do projektu wprowadza się autopoprawkę polegającą na wprowadzeniu aktualnego publikatora tekstu jednolitego ustawy o samorządzie gminnym, tj. „t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 994 z późn. zm.”.

Zastępca Prezydenta I. Krupa zaproponowała przedstawienie prezentacji multimedialnej dot. nowelizacji ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi i wynikających obowiązków po stronie jst.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień wyraziła zgodę.

Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej J. Mizera zapoznała radnych z zakresem merytorycznym poniższych uchwał oraz przedstawiła uwarunkowania formalno-prawne.

Radny S. Żmudka wyraził stanowisko, że należy zachować te punkty, które już istnieją.

Zastępca Prezydenta I. Krupa zapewniła, że nie będzie takich sytuacji, że punkty istniejące będą likwidowane.

Radny K. Dybich zapytał, czy po pojawieniu się kolejnego wniosku już po wyczerpaniu limitu zezwoleń będzie konieczność zmiany uchwały?

Zastępca Prezydenta I. Krupa odpowiedziała, tak.

Radny K. Dybich kontynuując zapytał, czy Rada będzie mogła wprowadzić ograniczenia na konkretny obiekt sprzedaży w przypadku nagminnie zakłócanego porządku publicznego, czy na podstawie ilości interwencji.

Zastępca Prezydenta I. Krupa wyjaśniła, że nie ma takich możliwości, albo dla wszystkich, albo dzielnicami.

Kierownik K. Mańka dodała, że takie zezwolenie można cofnąć pod warunkiem, że służby porządkowe zgromadzą odpowiedni materiał dowodowy dający podstawy do wszczęcia i cofnięcia zezwolenia. Nie chodzi tylko o samą ilość interwencji, musi być udowodnione, że zakłócanie ma związek z tym konkretnym punktem sprzedaży.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk zgadza się z ideami nowelizacji ustawy. Rozumie, że zgodnie z nowelizacją Rada Miejska będzie miała większe instrumenty i możliwości w kształtowaniu zasad polityki przeciwdziałania alkoholizmowi. Ogólnie rzecz biorąc jest liberałem, jeśli chodzi o działalność gospodarczą, ale w tym kontekście jednak pewne obostrzenia muszą być. Między innymi ustawodawca sugeruje, żeby Rada Miejska zastosowała pewne obostrzenia w sprzedaży alkoholu na wynos w godzinach nocnych i radny się z tą ideą zgadza.

Kierownik K. Mańka powiedziała, że jeżeli chodzi o sklepy usytuowane w budynkach wielorodzinnych, to wtedy wyrażają zgodę właściciele tych mieszkań.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk rozumie, tylko zgodnie z nowelizacją jest sugestia ustawodawcy, żeby Rada Miejska w tym kontekście wprowadziła pewne obostrzenia, żeby w budynkach wielorodzinnych był zakaz sprzedaży alkoholu przez całą dobę

Zastępca Prezydenta I. Krupa sprostowała, bo takiego zakazu Rada nie może wprowadzić. Jedynym ograniczeniem, które przewiduje ustawa, że w budynkach wielorodzinnych musi być pozytywna opinia właścicieli lokali. Natomiast przy ograniczeniu sprzedaży w godzinach nocnych nie może być dowolności i segregacji, zakaz jest podejmowany dla całego miasta. Prezydent nie proponuje wprowadzenia takiego zakazu pozostawia to w gestii Rady, żeby radni mogli zastanowić się nad tematem i ewentualnym podjęciem takiej uchwały.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk jest przekonany o słuszności, że ustawodawca wyraźnie daje sugestię, żeby Rada podjęła uchwałę, która wprowadza obostrzenia w sprzedaży nocnej alkoholu na wynos, to wyraźnie podkreślał.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień dodała, że dotyczy to rozwiązania systemowego dla całego miasta.

Radny G. Jaszczura zapytał o definicję 50 metrów.

Zastępca Prezydenta I. Krupa odpowiedziała, że w tej materii nic się nie zmieniło.

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

9. Projekt uchwały w sprawie zasad usytuowania na terenie gminy miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych **Druk nr 87** – przedstawiła Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej J. Mizera. Do projektu wprowadza się autopoprawkę polegającą na wprowadzeniu aktualnego publikatora tekstu jednolitego ustawy o samorządzie gminnym, tj. „t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 994 z późn. zm.”.

Komisja pozytywnie zaopiniowała powyższy projekt uchwały – wynik głosowania: za – 9, przeciw –0, wstrzymało się –2.

10. Projekt uchwały w sprawie ustalenia maksymalnej liczby zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na terenie miasta Dąbrowa Górnicza **Druk nr 88** – przedstawiła Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej J. Mizera. Do projektu wprowadza się autopoprawkę polegającą na wprowadzeniu aktualnego publikatora tekstu jednolitego ustawy o samorządzie gminnym, tj. „t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 994 z późn. zm.”.

Komisja pozytywnie zaopiniowała powyższy projekt uchwały – wynik głosowania: za – 9, przeciw –0, wstrzymało się –2.

Ad. pkt5

Przewodnicząca Komisji K. Stępień poinformowała, że do Komisji wpłynęło wystąpienie Stowarzyszenia KROKUS – Komisja przyjęła do wiadomości.

Radna K. Zagajska poruszyła temat Fundacji In Corpore. Radna w odpowiedzi na interpelację otrzymała informację, że możliwość wniesienia skargi do WSA jest przedmiotem analizy, czy na tą chwilę została wniesiona skarga do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego.

Zastępca Prezydenta I. Krupa powiedziała, że nie zapadły jeszcze decyzje. Na przekazanie skargi jest termin trzydziestu dni.

Wobec powyższego radna K. Zagajska zapytała, do kiedy jest czas wniesienia skargi. Zdaniem radnej od decyzji SKO minęło już 30 dni.

Zastępca Prezydenta I. Krupa powiedziała, że jest jeszcze czas, nie odpowie wprost na pytanie radnej, nadal jest to przedmiotem analizy. Powiadomiła, że na prośbę Pani Prezes Fundacji In Corpore umówi się na spotkanie.

Radna K. Zagajska też miała pomysł, aby zaprosić na Komisję Panią Prezes i Panią Dyrektor Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej.

Zastępca Prezydenta I. Krupa zauważyła, że Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna podlega pod system oświaty.

Wobec powyższego radna K. Zagajska zasugerowała, że można zorganizować łączoną Komisję. Uważa, że ten temat tutaj na Komisji poruszony nie jest wcale miejscem niewłaściwym, ta sytuacja, to wydarzenie wskazują na to, że taka Komisja łączona byłaby jak najbardziej wskazana. Głównie chodzi o to, żeby wzajemnie się dopełniać, a nie dublować. To również jest finansowane ze środków z ministerstwa.

Zastępca Prezydenta I. Krupa odpowiedziała, zapewne Pani radna wie, że do subwencji oświatowej, którą gmina otrzymuje z Ministerstwa Edukacji Narodowej, gmina dopłaca ponad 49% budżetu, do wszystkich jednostek. Nie chciałaby rozwijać tego tematu.

Radna K. Zagajska rozumie, że na dzień dzisiejszy Pani Prezydent nie może powiedzieć, czy będzie złożona skarga, czy nie.

Zastępca Prezydenta I. Krupa powiedziała, że w tej chwili nie może dać konkretnej odpowiedzi. Czeką też na rozmowę z Panią Prezes.

Radna K. Zagajska zapytała, kiedy będzie spotkanie?

Zastępca Prezydenta I. Krupa powiedziała, że nie ma obowiązku podawania takiej informacji, może w przyszłym tygodniu.

Radna K. Zagajska zapytała, kiedy jest kolejne posiedzenie Komisji?

We wrześniu, odpowiedziała Przewodnicząca Komisji.

Radna K. Zagajska wyraziła niezadowolenie, że będzie musiała złożyć interpelację, żeby wiedzieć, czy miasto złożyło skargę i czekać 21 dni na odpowiedź. Oceniając, radna będąc tutaj w samorządzie spotyka się cały czas z utrudnieniami. Na przykładzie innych problemów poruszanych w innych samorządach, z innymi prezydentami, czy wiceprezydentami ma udostępniane materiały, natomiast nie ma takiej współpracy ze strony Pani Prezydent.

Zastępca Prezydenta I. Krupa powiedziała, że udzieliła szczegółowych informacji.

Radna K. Zagajska wtrąciła, zarzucając Pani Prezydent, że nie wie, w jakim terminie można złożyć skargę.

Zastępca Prezydenta I. Krupa poprosiła o możliwość opuszczenia sali.

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

Przewodnicząca Komisji
Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej

Krystyna Stępień