

PROTOKÓŁ

**z posiedzenia Komisji Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej
w dniu 15 marca 2016 roku od godz. 9⁰⁰ do godz. 13¹⁰. Część I posiedzenia w siedzibie
Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej. Część II posiedzenia w sali nr 418
Urzędu Miejskiego przy ul. Granicznej 21.**

Osoby zaproszone:

Zastępca Prezydenta Miasta Iwona Krupa, Zastępca Prezydenta Miasta Paweł Gocyła, Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej Joanna Mizera, Naczelnik Wydziału Ekologii i Rolnictwa Barbara Lubasz, Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej Agata Róg, Dyrektor Zagłębiowskiego Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza Zbigniew Grzywnowicz, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Dąbrowie Górniczej Marzanna Kuc .

Osoby uczestniczące w posiedzeniu:

- przedstawiciele Związków Zawodowych Szpitala Specjalistycznego im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej,
- radny Rady Miejskiej Mateusz Stępień.

Posiedzenie otworzyła Przewodnicząca Komisji Krystyna Stępień, która powitała wszystkich obecnych. Następnie przedstawiła porządek posiedzenia i zaproponowała zmianę polegającą na dodaniu dwóch dodatkowych punktów tj.: w punkcie 2. Stan przygotowania Gminy Dąbrowa Górnicza do realizacji rządowego Programu „Rodzina 500 plus”. Ponadto wprowadzenie dodatkowego punktu: Aktualna sytuacja kadrowa w zakresie zabezpieczenia internistycznego w Oddziale wewnętrznym oraz SOR w Zagłębiowskim Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej. Pani Przewodnicząca dodała, że Pan Dyrektor będzie uczestniczył w II części posiedzenia Komisji.

Zaproponowane zmiany Przewodnicząca Komisji poddała pod głosowanie – wynik głosowania: za – 10, przeciw – 0, wstrzymało się – 0.

Porządek wraz ze zmianami został przyjęty jednogłośnie – wynik głosowania: za – 10, przeciw – 0, wstrzymało się – 0.

1. Informacja dotycząca funkcjonowania Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w nowej siedzibie.
2. Stan przygotowania Gminy Dąbrowa Górnicza do realizacji rządowego Programu „Rodzina 500 plus”.
3. Zatwierdzenie protokołów z poprzednich posiedzeń Komisji.
4. Ocena stanu sanitarno–epidemiologicznego w Dąbrowie Górniczej w 2015 roku – informacja z Sanepidu.
5. Aktualna sytuacja kadrowa w zakresie zabezpieczenia internistycznego w Oddziale wewnętrznym oraz SOR w Zagłębiowskim Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej.
6. Przedstawienie sprawozdania z dotychczasowej działalności Zespołu powołanego decyzją Prezydenta Miasta Dąbrowa Górnicza ds. opracowania założeń do programu oceny stanu środowiska naturalnego oraz stanu zdrowia mieszkańców dzielnic: Strzemieszyce Wielkie i Strzemieszyce Małe oraz harmonogramu działań Zespołu.
7. Opiniowanie projektów uchwał skierowanych do Komisji.
8. Sprawy wniesione, wolne wnioski.

Ad. pkt1

Głos zabrała Dyrektor A. Róg. Komisja Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej w poprzedniej kadencji wystąpiła do Prezydenta Miasta z wnioskiem o zmianę siedziby Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, było to związane z tym, że na Ośrodek nakłada się coraz więcej obowiązków, które wynikają z realizacji programów rządowych i PFRON, dlatego trzeba było zatrudnić kadrę. Obecna

siedziba spełnia oczekiwania i wymogi, na ul. Piłsudskiego znajduje się główna siedziba, również są punkty terenowe, w których przyjmują pracownicy socjalni, bo tak naprawdę pracownik socjalny powinien być blisko mieszkańca. Punkty terenowe znajdują się: w Domu Kultury w Ząbkowicach, w Strzemieszycach w szkole, ul. Adamieckiego, ul. Łączna, punkt ten obsługuje osoby bezdomne. W strukturach jest również Ośrodek Interwencji Kryzysowej na ul. 3 Maja, ten Ośrodek pełni funkcję zarówno pomocy w stanie kryzysu, ale także jest mieszkanie chronione dla ofiar przemocy, swoją pomoc oferują psycholodzy, terapeuci, Ośrodek jest otwarty całą dobę dla mieszkańców miasta. Zadania z administracji rządowej są to świadczenia rodzinne, fundusz alimentacyjny, dodatkowo świadczenia wychowawcze, czyli Program „Rodzina 500 plus”, zadania zlecone powiatowi tj. Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności, Programy PFRON, zarówno środki z algorytmu, które Rada Miejska dzieli na sesji, ale również Program AS – Aktywny Samorząd, który realizowany jest od trzech lat, są to pieniądze znaczone głównie adresowane do osób z aktywizacji zawodowej, ale również finansowane są żłobki, przedszkola. Oprócz tego zadania gminy, czyli wypłata zasiłków celowych, zasiłków okresowych, zasiłków stałych z pomocy społecznej, Ośrodek udziela schronienia, jest cały program Pomoc Państwa w zakresie dożywiania, czyli w szkołach, przedszkolach, z ustawy o systemie oświaty to stypendia szkolne i zasiłki szkolne, z ustawy o środkach z funduszu zdrowia realizowane są ubezpieczenia, czyli wydawane są decyzje dla osób, które nie mogą być ubezpieczone, to są na przykład osoby takie, które mają okres karencji w Powiatowym Urzędzie Pracy, bo nie zgłosiły się w danym terminie i w tym czasie znajdują się w szpitalu, bądź udzielona im została porada lekarska, jeżeli spełniają wymogi określone w ustawie o pomocy społecznej, to te osoby są objęte decyzją administracyjną, to zadanie w całości finansowane jest z budżetu Państwa. Wypłacane jest również opiekunom prawnym wynagrodzenie, w ustawie znajduje się zapis, że jeżeli osoba, która nie jest spokrewniona z osobą ubezwłasnowolnioną i sąd wskaże ją jako opiekuna prawnego i zasądzi wynagrodzenie, to MOPS wypłaca to wynagrodzenie, zadanie to jest realizowane na zlecenie rządu i pieniądze pochodzą z administracji rządowej. Bardzo dużym zadaniem jest cały program przeciwdziałania przemocy w rodzinie, czyli Niebieskie Karty, grupy robocze, zespół interdyscyplinarny. Piecza zastępcza, powiatowe zadanie, teraz też jest Program „Rodzina 500 plus”, ale również w ustawie o pieczy zastępczej jest wprowadzony nowy dodatek, dodatek wychowawczy, to jest dodatek tylko i wyłącznie dla rodzin zastępczych i ten dodatek będzie również rodzinom przysługiwał od 1 kwietnia br. i będzie wypłacany z ustawy o pieczy zastępczej, na to zadanie będą pieniądze z rządu, a na obsługę tego zadania będzie 1%, na obsługę Programu „Rodzina 500 plus” jest 2%, w następnym roku 1,5%.

Radny Z. Piątek zapytał o rodziny z Niebieską Kartą, jaka jest ilość w skali miasta, czy zjawisko to rośnie, czy maleje, czy takie rodziny objęte są pomocą psychologa?

Dyrektor A. Róg odpowiedziała, że mniej więcej to jest 174 do 200 kart. Zjawisko to utrzymuje się na poziomie, taki wzrost był w roku 2014. Osoby są kierowane do Ośrodka Interwencji Kryzysowej, do psychologów, do poradni psychologiczno – pedagogicznej. Są również osoby przeszkolone w mediacjach, więc jest taki punkt konsultacyjno-mediacyjny i też osoby mogą skorzystać z takiej porady mediacyjnej w sprawach rozwodowych.

Radny Z. Piątek wtrącił zapytując, czy są rezultaty takiej rozmowy z mediatorem, psychologiem?

Dyrektor A. Róg wyjaśniła, że bywa różnie, wszystko zależy od motywacji osoby, czy jest gotowa w ogóle podjąć taką mediację, czy jest gotowa ratować swoje małżeństwo, rodzinę. Zazwyczaj jest to tak ostry konflikt, że zazwyczaj osoby na tym pierwszym etapie nie są w ogóle zainteresowane.

Wiceprzewodniczący Rady M. Węgrzynowicz dodał, że z własnego doświadczenia może powiedzieć, że zawsze na pierwszym etapie działają emocje. Jeżeli osoby przychodzą i chcą rozwodu, to miał taką zasadę, że zawsze na pierwszym spotkaniu mówił, że nie ma wzoru, że musi się przygotować do pozwu o rozwód i umawiał następny termin za dwa, trzy tygodnie, robiąc to celowo, dlatego, że za trzy tygodnie przychodziła osoba i mówiła, że wycofuje się z tej sprawy, bo na początku działają silne emocje. Z doświadczenia też wie, że jest to olbrzymi problem społeczny i nie tylko w Dąbrowie, przemoc jest często w czterech ścianach, o tym się nie mówi, bo najpierw trzeba przełamać

tą barierę strachu, żeby o tym komuś powiedzieć, potem trzeba przyjść do Ośrodka, wejść do psychologa, czy pracownika, musi wytworzyć się nie porozumienia, żeby zaufać tej osobie, potem trzeba cały proces przygotować, a często kończy się to umorzeniem, albo jest to trochę taka syzyfowa praca, bo gdzieś jak już jest wszystko dopięte na ostatni guzik, to osoba jednak wycofuje się z tego, bo jest związana emocjonalnie.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień dodała, że oprócz tego jest również przemoc psychiczna i to jest najtrudniejsze do udowodnienia i kiedy pracowała jako Dyrektor Szkoły słyszała bardzo często ze strony kobiet o przemocy psychicznej, szczególnie to się działo w rodzinach inteligenckich. Natomiast brak było odwagi wystąpienia i walki o swoją godność i nie tylko godność matki, ale również dzieci.

Wiceprzewodniczący Rady M. Węgrzynowicz wtrącił, że bardzo często mężczyźni doświadczają przemocy psychicznej i fizycznej ze strony kobiet, tylko trudniej jest im się do tego przyznać. Też nie wszyscy funkcjonariusze są do tego przygotowani.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:

Też mam taką konstatację i obserwację życiową, że przeciętny obywatel słysząc słowo przemoc, to kojarzy mu się to z przemocą fizyczną. Natomiast rzadko się mówi, że przemoc psychiczna częstokroć jest bardziej okrutna i bardziej degradująca drugą osobę i tak jak tutaj było powiedziane częstokroć łatwiej jest zdiagnozować procentowo ilu mężczyzn stosuje taką przemoc. Natomiast przemoc ze strony kobiet jest takim tematem wstydliwym, ukrywanym, o tym się nie mówi i ciężiej jest go zdiagnozować. Kobiety też potrafią stosować przemoc fizyczną, ale szczególnie psychiczną. Wracając do słów Pani Dyrektor, chciałem zapytać, mieszkanie chronione, które funkcjonuje w ramach Ośrodka Interwencji Kryzysowej, ono jest jedno, czy tam jest kilka? I drugie pytanie, jakie jest obłożenie w ciągu całego roku?

Dyrektor A. Róg odpowiedziała, że mieszkanie jest dla ofiar przemocy w ramach Ośrodka Interwencji Kryzysowej jest mieszkanie interwencyjne. Obłożenie jest różne, są fale, kiedy miejsc brakuje i szuka się miejsc poza Dąbrową i jest tak, że jest 4, 5 osób.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:

Dopytam, bo raczyła Pani stwierdzić, że są sytuacje ekstremalne i wówczas szukacie miejsca poza Dąbrową, w związku z tym domyślam się, że jest współpraca, synergia z innymi gminami i wymienianie się informacją, gdzie jest wolne miejsce i współpracujecie, bo to jest korzystne obopólnie, czy macie umowę, czy działacie operacyjnie w danym momencie.

Dyrektor A. Róg odpowiedziała, że sytuacje takie rzadko zdarzają się. Generalnie miejsca wygospodarowywane są na terenie gminy.

Radna K. Zagajska zapytała o rodziny zastępcze, jakie kwoty dostają rodzice, nie ukrywa ten temat jest jej obcy, a czasami dochodzą do niej informacje, że w Dąbrowie Górniczej są rodziny, gdzie obydwój rodzice nie pracują, a mają kilkoro dzieci. Albo kiedyś jedna mama zgłosiła, że w szpitalu leżało dziecko z takiej wielodzietnej rodziny zastępczej, którym mama się nie zajmowała i widać było, że tam nie ma miłości, tylko rodzice są dla pieniędzy. Dlatego radna pyta, jak to jest, bo dla niej jest to zupełnie obcy temat.

Dyrektor A. Róg wyjaśniła, że są zawodowe rodziny zastępcze, są rodziny spokrewnione i niespokrewnione. Zawodowe rodziny zastępcze, to są rodziny, które oprócz pieniędzy na dziecko otrzymują również wynagrodzenie. W takiej rodzinie musi jedna osoba pracować jest to warunek ustawowy, muszą mieć odpowiednie warunki mieszkaniowe, te osoby przechodzą szkolenia, przechodzą kwalifikacje psychologiczne, poddawane są różnego rodzaju testom, psychologicznych i pedagogicznych, bada się ich motywację, dlaczego chcą być rodziną zastępczą. Jeżeli ktoś jest tylko dla celów finansowych, to tego obciążenia nie jest w stanie udźwignąć.

Radna K. Zagajska wtrąciła, zapytując, czy są rodziny, które mają czwórkę dzieci?

Dyrektor A. Róg: są takie rodziny, są pogotowia rodzinne, w tej chwili jest taka rodzina i do takiej rodziny zatrudniana jest rodzina pomocowa, na to pozwala ustawa. Koordynatorzy co trzy miesiące dokonują oceny, wchodzą w środowisko, mają system zadaniowy czasu pracy. Cały czas te rodziny są nadzorowane.

Radna K. Chrobot powiedziała, że od wielu lat jest rodziną zastępczą niespokrewnioną i zawsze jej wątpliwości budziły rodziny spokrewnione z uwagi na to, że ma kontakt z rodzinami spokrewnionymi. Murem dla pracowników, koordynatorów i dla rodziców zastępczych, to jest to spokrewnienie, bo oni wiedzą najlepiej, jak wychowywać swojego wnuczka, wnuczkę. Zdarzają się rodziny z czwórką dzieci i najczęściej są to rodzeństwa. Co trzy miesiące przychodzi koordynator, przeprowadza rozmowę z rodzicami i z dzieckiem, i nigdy nie wiadomo co dziecko powie, bo rodzice nie uczestniczą w tej rozmowie. Córka radnej ma 11 lat i na przykład ma różne podejście do sytuacji, przeżywa emocje, ma lepsze i gorsze dni i nie wiadomo na jaki dzień trafi koordynator, czy dziecko wywali całą frustrację, którą przyniosła ze szkoły, czy jakaś decyzja rodzica może się nie spodobała i nie naopowiada rzeczy niestworzonych, ale po to jest się rodzicem zastępczym, żeby dziecko przygotowywać do życia w każdych warunkach. Czy to robią rodziny spokrewnione – radna nie wie.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień podkreśliła, że z jej trzydziestoletniego doświadczenia i współpracy wynika, że nawet jeżeli ta rodzina zastępcza spokrewniona nie spełniała w 100% oczekiwań, to i tak dla tych dzieci była to zasadnicza rodzina i obdarzona ogromną miłością ta babcia, czy dziadek. Często jest to na pograniczu rozważań psychologicznych, co jest lepsze i to co często słyszy się w sądach, że sytuacja materialna była przyczyną odebrania dzieci.

Radna K. Chrobot powiedziała, że jest to jeden wielki kłam, że rodziny zastępcze biorą dzieci po to, żeby na tym zarobić. Jeżeli rodzic zastępczy nie dołoży, to nie wystarcza na utrzymanie dzieci. Rodzina zastępcza niespokrewniona otrzymuje większą kwotę aniżeli rodzina zastępcza spokrewniona i kwota jaką otrzymuje to jest 1150zł na rękę i można odpowiedzieć sobie, czy to jest dużo, czy mało.

Radna K. Zagajska wtrąciła, że radnej mówiono, że rodziny otrzymują 5000zł.

Radny P. Ślusarczyk zapytał o wysokość dodatku wychowawczego?

Dyrektor A. Róg: 500zł.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:

Mam dwa pytania, czy w ramach pieczy zastępczej są na terenie miasta podpisywane umowy z rodziną zastępczą na opiekę nad jednym z dzieci w przypadkach, kiedy rodzeństwo jest rozdzielane, czy są takie przypadki? Drugie pytanie, zaintrygowała mnie informacja, o której Pani raczyła wspomnieć na początku, że jednym z ustawowych obowiązków jest, że jedno z rodziców zastępczych musi posiadać stabilną pracę.

Dyrektor A. Róg dopowiedziała, że chodzi o rodziny zastępcze zawodowe.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:

W związku z tym chciałem zapytać co się dzieje w sytuacji, kiedy jest podpisana umowa z taką rodziną zastępczą zawodową, sytuacja finansowa jest stabilna i jest pewna więź emocjonalna, wzorowo jest prowadzona opieka nad dzieckiem i nagle ta osoba traci zatrudnienie na czas dłuższy, przykładowo na rok czasu, co się dzieje w takiej sytuacji, czy to dziecko jest odbierane?

Dyrektor A. Róg powiedziała, że nie było jeszcze takiej sytuacji, należałoby badać całą sytuację, wszystko by zależało od tego, jakie są więzi dziecka z rodzicami i to by był priorytet. Należy pamiętać, że rodziny zawodowe są różne, są zawodowe pełniące zadania pogotowia rodzinnego, to w takim przypadku taką rodzinę by się rozwiązało, dlatego, że te dzieci są na krótko. Podstawowym zadaniem tej rodziny jest przygotowanie dziecka do rodziny zastępczej zawodowo, albo niespokrewnionej, albo

powrotu do rodzica biologicznego, albo do rodziny adopcyjnej. Gdyby dziecko było długo w rodzinie, to na pewno badana byłaby cała sytuacja, więzi rodzinne. Na pewno kierowano by się dobrem dziecka, czyli dziecko – priorytet – cała reszta.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:
Czy są przypadki, że rodzeństwo jest rozdzielane?

Dyrektor A. Róg odpowiedziała, że jest taki przypadek, że rodzeństwo jest w różnej rodzinie zastępczej, te dzieci trafiały różnie do rodzin, nie było między nimi żadnej więzi, bo starsze rodzeństwo już było w rodzinie zastępczej, a młodsze pojawiło się w rodzinie, więc te dzieci w ogóle się nie znały. Tu należy wspomnieć, że to są wszystko decyzje sądu, rodzinę zastępczą zawiązuje sąd i często MOPS pisze opinię negatywną w przypadku rodzin spokrewnionych, a mimo wszystko decyzja sądu jest pozytywna. Potem pisze się do sądu i monituje, żeby tą rodzinę rozwiązać były takie sytuacje.

Ad. pkt2

Dyrektor A. Róg przedstawiła informację na temat miejsc, w których będzie można złożyć od 1 kwietnia wnioski w sprawie ustalenia prawa do świadczenia wychowawczego Program „Rodzina 500 plus”.

Radna K. Zagajska zaproponowała, aby jeden dzień na składanie wniosków zorganizować też na osiedlu Młodych Hutników.

Zastępca Prezydenta I. Krupa wspomniała, że taki punkt jest na ul. Chemicznej w Ząbkowicach.

Dyrektor A. Róg dodała, że to są też kwestie organizacyjne. Do końca nie wiadomo ile osób złoży wnioski, na obsługę jest 2%, czyli od liczby złożonych wniosków i wypłaty finansowej można zatrudnić osoby, nie można do tego zadania dołożyć ani złotówki, bo jest to zadanie zlecone z administracji rządowej, ustawa o finansach publicznych wyraźnie mówi – nie dotuje się zadań rządowych. Na ten moment zatrudnionych zostało 15 osób do realizacji tego Programu, jest to potężny wysiłek jeśli chodzi o obsadę tych wszystkich punktów. Wstępne szacunki były takie, że zostanie zatrudnionych 27 osób, a zatrudnionych jest 15, dlatego, że do końca nie jest wiadome, czy te szacunki, czyli 11 200 dzieci (tak zakładano pierwotnie) skorzysta z tego Programu. Po przeanalizowaniu stwierdzono, że być może to jest za dużo i że skorzysta 10 000, więc trzeba było zejść z zatrudnienia, z uwagi na to, że musi wystarczyć pieniędzy. Pani Dyrektor wspomniała, że wnioski będzie można też składać drogą elektroniczną.

Wiceprzewodniczący Rady M. Węgrzynowicz zapytał, na jaki okres są te osoby zatrudnione, czy gmina z tego tytułu ponosi koszty finansowe? I jakie jest wynagrodzenie?

Dyrektor A. Róg: osoby te są zatrudnione na okres 5,5 miesięcy. Gmina otrzymała pieniądze na wdrożenie Programu 153 887zł z tych pieniędzy są zabezpieczone wynagrodzenia tych 15 osób. Miasto nie ponosi żadnych kosztów. Wynagrodzenie najniższe 1850zł.

Radny G. Jaszczura zapytał co oznacza to 2%?

Dyrektor A. Róg: 2% od wypłaty świadczeń, zakładając, jeżeli wypłaci się świadczenia dla 11 200, 2% od tego jest na obsługę tego zadania.

Wiceprzewodniczący Rady M. Węgrzynowicz, a jeżeli by się okazało, że te 2% nie wystarczy, to rząd dopłaci?

Dyrektor A. Róg nie dopłaci, zmniejszy w następnym roku do 1,5%.

Radna K. Zagajska zapytała, jakie dokumenty trzeba będzie złożyć?

Dyrektor A. Róg trudno powiedzieć, bo każda sytuacja będzie różna.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:

Pytanie, czy po zakończeniu okresu 5,5 miesiąca, a więc okresu niezbędnego do procedur rejestracyjnych celem realizacji tego Programu będzie należało zatrudnić mimo wszystko dodatkowe osoby, które będą kontynuowały procedury z realizacją Programu, jeżeli tak, to ile Pani zakłada takich etatów będzie należało utworzyć.

Dyrektor A. Róg po to zatrudnionych jest 15 osób, bo największy bum będzie w tych pierwszych trzech miesiącach, więc te trzy miesiące pozwolą ocenić i oszacować ile dzieci skorzysta w Dąbrowie Górniczej i od tego będzie zależało ile osób będzie zatrudnionych dalej i jak te osoby się sprawdzą we wdrożeniu tego Programu. Wszystko rząd będzie finansował, są osobne konta dla przejrzystości, dla kontroli.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:

Pani Dyrektor mówiła Pani, że wsparcie finansowe ze strony rządu, to jest 2% od kwoty, która wpłynie dla tych dzieci, jeżeli te 2 % okaże się niewystarczające do obsługi, to co wówczas się dzieje, czy gmina dopłaca?

Dyrektor A. Róg będzie trzeba zmniejszyć zatrudnienie.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień zapytała o rodziny określane mianem niewydolnych. Wie z doświadczenia, że nawet kiedy mogły korzystać z darmowych trzeba było dołożyć ogromnych starań, aby te rodziny złożyły do MOPS wymaganą dokumentację.

Dyrektor A. Róg wyjaśniła, że pracownicy socjalni są poinformowani, że mają rozmawiać i pomagać wypełniać wnioski wszystkim swoim klientom, tak, żeby te wnioski trafiły i żeby pieniądze były wypłacane.

Ad. pkt3

Radny G. Jaszczura: jeżeli chodzi o protokół z 2 lutego, tam nie znalazłem w treści chamskiej wypowiedzi p.o. Dyrektora Szpitala dotyczącego mnie o tym, żeby radny, jak nie kuma, to nie odzywał się. Nie ma regulaminowej podstawy do takiej wypowiedzi przez p.o. Dyrektora Szpitala, a nie wiem dlaczego nie zostało to odnotowane. Radny poprosił o zaprotokołowanie tego co powiedział.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień zapytała, czy Pan radny wnosi formalne zastrzeżenie?

Radny G. Jaszczura: Pani Przewodnicząca proszę sobie rozumieć jak Pani chce, zauważyłem, że nie jest zaprotokołowana ta wypowiedź p.o. Dyrektora Szpitala [...], który tak nieudacznie szczególnie w ostatnim okresie dyrekturuje naszej Placówce.

Radna K. Zagajska wspomniała, że była taka sytuacja, że Komisja Prawno – Organizacyjna odsłuchiwała protokół z sesji, kiedy radna wniosła swoje uwagi do protokołu. Nie jest to łatwe, tutaj jeżeli radny Grzegorz zgłosi swoje uwagi i można przegłosować.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień rozumie, że w tej chwili nie będzie głosowany ten protokół.

Radny G. Jaszczura: Ja wyraźnie powiedziałem, że proszę o zaprotokołowanie teraz w bieżącym posiedzeniu Komisji tego co powiedziałem. Przecież już jednoznacznie Pani protokolancka się wypowiedziała, że nie usłyszała tego. Zastanawiające, że akurat czasami takich rzeczy dyktafony urzędowe nie nagrywają, to nie pierwszy raz. Będę głosował przeciwko.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień: Przystąpmy teraz do głosowania nad protokołem z dnia 26.01.2016r., są uwagi? – nie ma. Kto jest za, dziękuję. Jeżeli chodzi o protokół z nadzwyczajnego posiedzenia Komisji będę prosiła...

Radny G. Jaszczura: Ja byłem przeciw. Pani Przewodnicząca powiedziała kto jest za, a nie powiedziała kto jest przeciw. Ja jestem przeciw, Pani nie przeprowadziła pełnego głosowania.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień: Jeszcze nie zakończyłam, do protokołu z 26 nie wnosil Pan zastrzeżeń, są dwa protokoły.

Radny G. Jaszczura: Czy nie mając zastrzeżeń nie mogę być przeciw?

Przewodnicząca Komisji K. Stępień: Może Pan być. Kto jest za przyjęciem protokołu z dnia 26 stycznia 2016 r. – wynik głosowania: za – 10, przeciw – 1, wstrzymało się – 0. Jeśli chodzi o protokół z dnia 02.02.2016r. nie zostanie przeprowadzone głosowanie ze względu na wniesione zastrzeżenie. Zostanie odsłuchany. W związku z tym celem odsłuchania nagrania Przewodnicząca zaproponowała zwołanie dodatkowego posiedzenia przed jutrzejszą sesją.

Wiceprzewodniczący Rady Miejskiej M. Węgrzynowicz zauważył, że to nie jest prosta sprawa i może braknąć czasu. Wie z doświadczenia, bo z koleżanką radną Katarzyną Zagajską odsłuchiwał takie nagranie.

Radny K. Dybich zaproponował odsłuchanie nagrania na następnym posiedzeniu Komisji.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień wobec powyższego wniosła o zwołanie dodatkowego posiedzenia w tej sprawie.

Następnie Dyrektor A. Róg zapoznała radnych z nową siedzibą Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień ogłosiła przerwę.

Ad. pkt4

II część posiedzenie odbyła się w sali nr 418 Urzędu Miejskiego.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień wznowiła obrady. Powitała Panią Marzannę Kuc Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego. Poprosiła Panią Inspektora o dokonanie oceny stanu sanitarno – epidemiologicznego w Dąbrowie Górniczej w roku 2015.

Radny G. Jaszczura zapytał, czy Komisja nie miała teraz omawiać Oddziału Wewnętrznego i SOR?

Przewodnicząca Komisji K. Stępień powiedziała, że Dyrektor będzie o godzinie 11.00.

Radny G. Jaszczura zrozumiał, że po punkcie „Rodzina 500 plus” będzie omówienie wznowienia działalności Oddziału wewnętrznego oraz SOR. Pani Przewodnicząca nie mówiła, że Dyrektor będzie na godzinie 11.00, a teraz zmieniany jest porządek obrad.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień: Nie zmieniamy, w pierwszym punkcie dodaliśmy drugi punkt „Rodzina 500 plus”...

Radny G. Jaszczura oraz Oddziału wewnętrznego i SOR.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień: ...Potem jest zatwierdzenie protokołu, czego dokonaliśmy. Ocena stanu sanitarnego i w punkcie 5 – aktualna sytuacja kadrowa w zakresie zabezpieczenia internistycznego.

Radny G. Jaszczura: ja inaczej rozumiałem, dlatego zabieram głos Panie radny.

Radny K. Dybich: Ale ja nie odbieram Panu głosu.

Radny G. Jaszczura: Tłumaczę dlaczego zapytuję. [...] ... Nie w tej kolejności był przyjęty porządek obrad, Panie radny.

Głos zabrała Pani Inspektor M. Kuc. Państwowy Powiatowy Inspektor jest powołany do realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego na podstawie ustawy z dnia 14 marca 1985r. Ustawa ta konstituuje Państwową Inspekcję Sanitarną jako instytucję nadzoru w zdrowiu publicznym. W trosce o to zdrowie publiczne w roku 2015 w Dąbrowie Górniczej przeprowadzono 5204 kontrole. Konsekwencją stwierdzonych nieprawidłowości było wydanych 1561 decyzji merytorycznych oraz 1155 decyzji płaćniczych. Nałożono 110 mandatów, kar pieniężnych na łączną kwotę 15 850,00zł. Celem prowadzonego nadzoru epidemiologicznego jest monitorowanie sytuacji epidemiologicznej chorób zakaźnych oraz wczesne wykrywanie zagrożeń w celu ich skutecznego zwalczania. Sytuacja epidemiologiczna w większości chorób zakaźnych była dobra w roku 2015 nie stanowiła zagrożenia dla

mieszkańców Dąbrowy Górniczej. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny M. Kuc oceniała stan sanitarny Dąbrowy Górniczej, jako dobry.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:

Pani Dyrektor po wysłuchaniu tych podstawowych informacji z zakresu stanu sanitarno-epidemiologicznego naszego miasta za rok poprzedni, chciałem zgłosić taką krótką konstatację, refleksję. Otóż dokonała Pani porównania tego stanu z roku 2015 do roku 2014. Według mojej oceny porównanie rok do roku nie zawsze jest miarodajne, myślę, że dla Pani nie byłoby wielkim problemem, gdyby Pani na przyszłość w latach kolejnych dokonywała porównania kilku kolejnych lat, co było by bardziej miarodajne. Przykładowo powiedziała Pani, że w roku 2015 nastąpił spadek zachorowania na gruźlicę w stosunku do roku 2014, z tego by przeciętny obywatel mógł wnioskować, że jest dobrze, skoro jest spadek. Natomiast wiemy z innych relacji, że w ostatnich latach o zgrozo zachorowalność mimo wszystko na gruźlicę ma tendencję wzrostową. Z tych statystyk, które Pani raczyła przedstawić nie wynika to. Na przyszłość lepiej byłoby, bardziej miarodajnie przedstawić kilka kolejnych lat – to po pierwsze. Następnie, poruszyła Pani taki wątek, że na stan sanitarny naszego miasta również wpływa bezpieczeństwo żywności, więc korzystając z okazji, chciałem zwrócić uwagę na taki problem, który ja co roku zgłaszam niestety bezskutecznie. Na chwilę obecną w naszym mieście, ale i innych, częstokroć zdarza się, że wędliny przetrzymywane są w ladach chłodniczych w handlu detalicznym w nieodpowiednich warunkach. Mianowicie wiemy, że na bezpieczeństwo żywności składa się jego produkcja, dystrybucja i transport, chodzi mi właśnie o dystrybucję w handlu detalicznym. Nawet w nowoczesnych, luksusowych, super i hiper marketach, albo w sklepie firmowym, bądź w pasażu, który jest wynajmowany w ramach outsourcingu dla innego przedsiębiorcy, częstokroć kielbasy, wędliny przetrzymywane są w koszykach wiklinowych, według mojej oceny jest to niezgodne z wszelkimi przepisami HACAP, ale i ze zdrowym rozsądkiem. Podczas, gdy można jeszcze zgodzić się, że pieczywo będzie przetrzymywane w koszykach wiklinowych, to niedopuszczalne jest, ażeby wędliny były przetrzymywane w koszykach wiklinowych, a tak się częstokroć zdarza, ja w poprzednich latach zgłaszałem to Pani poprzedniczce, niestety bezskutecznie. Poprzednia Pani Dyrektor próbowała mi wytłumaczyć, że jeżeli te kosze są odpowiednio myte, to jest to dopuszczalne – ja uważam, że nie, bo tylko w teorii można to dobrze wymyć, a w praktyce wygląda to tak, że sklep jest do 21.00 czynny, te panie potem się śpieszą, nie mają warunków, żeby to dobrze umyć, zdezynfekować itd. Wiemy, że na wędlinach jest otoczka warstwy tłuszczowej do tego się przylepiają wszelkiego typu pyłki, to jełczeje i potem kolejne kielbasy są wkładane itd. Pozornie dla osoby nieobeznanej, dla laika drobiazg, ale to jest taki drobiazg, który należy wyeliminować, a to leży w Waszym obowiązku. W związku z czym rzecz prozaiczna proszę uczulić pracownice, które obsługują teren z zakresu handlu detalicznego, ażeby wyeliminować sprzedawanie wędlin w koszykach wiklinowych. Już pomijając fakt, że w ladach chłodniczych powinny być naczynia, które absorbują zimno typu blaszane, emaliowane, a nie wiklinowe, to jest drobiazg łatwy do wyeliminowania. Mam nadzieję, że Pani się zgadza ze mną i to zrealizuje.

Pani M. Kuc odpowiedziała przypominając, że w materiale przedłożonym dla radnych, jeśli chodzi o gruźlicę są zawarte dane za lata wstecz od 2010 roku. Odpowiadając na drugi problem, to wszystko to co ma kontakt ze środkami spożywczymi musi mieć atest i pracownicy chodząc na kontrolę przestrzegają tej zasady, a w tej chwili ze strony Stacji jest położony ogromny nacisk na higieniczną sprzedaż. Obrazując to na przykładzie, jeżeli jest serweta, którą wyłożony jest kosz jest atestowana, to pracownicy stacji nie mają żadnego prawa, aby w tym momencie właścicielowi zwrócić uwagę. Środek dopuszczony do obrotu musi posiadać atest.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk ad vocem:

Pani Dyrektor, ja poruszyłem problem, zwracając uwagę, że częstokroć zdarza się, że wędliny są przetrzymywane bezpośrednio w koszykach wiklinowych, nie mówiłem o serwetach. Może czasami się zdarza, że te koszyki są wyłożone serwetą, ja naocznie z autopsji wiem, że widuję w marketach, że bezpośrednio leżą w koszykach wiklinowych. Nie wierzę, że koszyki wiklinowe mają atest do przetrzymywania produktów z obecnością tłuszczów, one są tylko i wyłącznie do pieczywa.

Pani M. Kuc poprosiła, że jeżeli Pan radny znajdzie taki sklep, to żeby zgłosił taką interwencję. Pani M. Kuc dodała, że jeśli chodzi o pion żywieniowy, to sytuacja bardzo, bardzo poprawiła się.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk: ja tego nie neguję , nawet nie porównuję, tylko zwracam konkretnie uwagę na problem.

Pani M. Kuc powiedziała, że w sekcji żywienia pracuje 10 osób, obiektów jest 3500 tysięcy, dlatego będzie wdzięczna, jeśli Pan radny zgłosi taką interwencję, gdzie Pan radny widział kosze.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień dodała, że inni również, jeżeli trafią do takiego sklepu, to zwrócą na to uwagę i zgłoszą.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk: Przykro mi, że usłyszałem taką odpowiedź, z którą się nie zgadzam, bo każdy z nas częstokroć jest świadkiem, że w niektórych sklepach tego typu proceder jest kontynuowany i nie ma co prosić mnie, że ja na zasadzie jakiejś denuncjacji kogoś podawał, bo każdy z nas widuje takie przypadki.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień podkreśliła, że Pani M. Kuc ze swojej strony na pewno dołoży starań, żeby osoby kontrolujące zwróciły na ten fakt szczególną uwagę.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk: czyli jest taka deklaracja?

Pani M. Kuc: tak.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk: z góry dziękuję.

Radna K. Zagajska zapytała o szczepienia przeciwko meningokokom i pneumokokom. Radna będąc na spotkaniu z prof. Drzewiecką z Ligoty dowiedziała się, że te szczepienia są kosztowne i nie każdy rodzic się na nie decyduje. Lekarze zalecają szczepienia. W poprzedniej kadencji grupa radnych składała interpelację, wówczas Prezydent odpowiedział, że w miarę możliwości finansowych temat będzie rozpatrywany. Radna chciałaby poznać stanowisko Pani Inspektor na ten temat, czy faktycznie należy dążyć do tego, aby doprowadzić do współfinansowania szczepień czy są dane jak to wygląda na przykładzie miasta ile rodzin decyduje się na szczepienia.

Pani M. Kuc odpowiedziała, że te szczepionki są w pierwszej kolejności, aby włączyć je do obowiązkowego kalendarza szczepień. Zgadza się z opinią, że dzieci powinny być szczepione. Jeśli chodzi o ilość szczepień Stacja nie realizuje tej zgłaszalności.

Radna K. Zagajska zapytała o żywienie w placówkach typu bawialnie, gdzie zaraz przy kasie są słodkie przekąski, napoje, czy są instrumenty ze strony Stacji, aby też podjąć działania w celu wyeliminowania tego.

Pani M. Kuc wyjaśniła, że jest rozporządzenie, które nakłada możliwość karania właścicieli obiektów bardzo wysokimi kwotami od 1000,00zł do 5000,00zł, ale nie jest wykonywany ten obowiązek, tylko odbywa się to poprzez edukowanie, rozmawianie, tłumaczenie. Ponieważ Minister Zdrowia podjął decyzję o zmianie tego rozporządzenia i nie jest wiadome jeszcze, czy będzie mniej, czy bardziej restrykcyjne.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień podziękowała Pani M. Kuc za przedstawienie informacji na temat stanu sanitarnego miasta Dąbrowa Górnicza za 2015 rok.

Ad. pkt5

Głos zabrał Dyrektor Z. Grzywnowicz: Zgodnie ze zgłoszonymi deklaracjami uruchomiliśmy funkcjonowanie oddziału chorób wewnętrznych i Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR), została zatrudniona nowa kadra medyczna i opieka nad pacjentami jest zapewniona przez specjalistów. Osoby zatrudnione przez Szpital zostały zgłoszone do portalu świadczeniodawcy, zostały zweryfikowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Najprawdopodobniej nie jest docelowa jego konstrukcja i struktura

organizacyjna, wiadomo, że zmiany kadrowe są i będą się odbywały. Natomiast najistotniejsze dla pacjentów jest to, że obydwie oddziały funkcjonują.

Radna R. Solipiwo zapytała ilu lekarzy w tej chwili pracuje na oddziale wewnętrznym, ilu na SOR i czy lekarze z oddziału wewnętrznego zabezpieczają SOR, czy są inne osoby?

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Zatrudnione są osobo do oddziału chorób wewnętrznych, osobo do SOR. Ilościowo 24 osoby, są też umowy kontraktowe również, jest zabezpieczona pełna pula godzin i wszystko co związane jest z funkcjonowaniem oddziału. Na co dzień w oddziale chorób wewnętrznych przebywa 4 specjalistów, plus pani doktor, jako piąta osoba, która przebywa w tej chwili na długotrwałym L-4, więc jeżeli wróci dodatkowo zasili ten zespół. Na 40 łózkach, które w tej chwili oddział posiada jest to wystarczająca ilość. Osobnym tematem jest zabezpieczenie dyżurowe, na które też jest osobna kadra.

Radny G. Jaszczura: Chciałem się zapytać, jak są zatrudnieni ci lekarze, czy na etaty, czy na kontrakty?

Dyrektor Z. Grzywnowicz: i tak, i tak Panie radny.

Radny G. Jaszczura: czy w tym są zatrudnieni lekarze z PAKS.

Dyrektor Z. Grzywnowicz: PAKS przystąpił do konkursu, który zorganizowałem na obsługę medyczną lekarską.

Radny G. Jaszczura: czyli także. Jak w porównaniu z poprzednią zatrudnioną kadrą lekarską, na tych dwóch oddziałach wygląda sprawa finansowa, czyli wysokość wynagrodzenia, czy znacznie musiał Pan podnieść wynagrodzenie dla tych lekarzy?

Dyrektor Z. Grzywnowicz: są to wyższe wynagrodzenia.

Radny G. Jaszczura: procentowo ile?

Dyrektor Z. Grzywnowicz: nie będę odpowiadał na temat szczegółów wynagrodzenia, bo to jest tajemnica Szpitala.

Radny G. Jaszczura: czy z powodu tego, że przez prawie półtora miesiąca oddział wewnętrzny i SOR były zamknięte ponieśliśmy jakieś straty finansowe, jako ZCO SS?

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Narodowy Fundusz Zdrowia zabrał nam, co z oczywistych względów było do przewidzenia kontrakt dotyczący finansowania świadczeń w miesiącu lutym. Jest to kwestia około 450tys. zł

Radny G. Jaszczura: Na ostatniej Komisji Zdrowia zaskoczyło mnie stanowisko związków zawodowych bardzo popierające Pana działania w ZCO SS, a teraz słyszę, że ma być strajk ostrzegawczy itd. Czy jest Pan zdziwiony tym działaniem związków zawodowych?

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Kwestia sporu zbiorowego, który trwa już dłuższy czas i nie tylko w dąbrowskim szpitalu, ale to jest ogólnopolska sprawa, jest sprawą trudną z wielu powodów, o których już wielokrotnie mówiłem. Pierwszym podstawowym powodem jest przede wszystkim brak przewidywalności świadczeń w systemie ochrony zdrowia, czekają nas zmiany, które są nie do końca dookreślone. Na dzień dzisiejszy mamy umowy, wszyscy którzy są świadczeniodawcami NFZ kontrakty do 30 czerwca 2016 r. Co będzie dalej, jaki będzie pomysł na finansowanie świadczeń, na razie nikt nie jest w stanie tego określić. Wobec powyższego z tego punktu patrząc podejmowanie przeze mnie w tej chwili daleko idących deklaracji zobowiązań finansowych jest bezprzedmiotowe. Kolejnym elementem, który wpłynie również na system płac w ochronie zdrowia, to jest propozycja i projekt przeprowadzenia stawki minimalnej za godzinę, które ma się zmienić prawdopodobnie

od połowy tego roku, więc tutaj też będą zmiany, jeżeli chodzi o regulacje płacowe. Chciałem zaznaczyć, że w roku ubiegłym niezależnie od sytuacji rynkowej zdecydowaliśmy wspólnie ze stroną związkową, że w części personelu zostaną dokonane regulacje płacowe, te regulacje objęły swoim zakresem pielęgniarki i położne, ratowników medycznych, fizyków, techników, czyli te grupy medyczne, które były najniżej uposażone. Wtedy w wyniku prowadzonych rozmów te grupy dostały 100zł netto do pensji, co z pochodnymi daje określony wzrost różny dla każdej osoby, bo też zależy między innymi od godzin nocnych, od stażu pracy. Suma summarum fundusz wynagrodzeń wzrósł ponad 1mln zł.

Radna G. Jaszczura: na miesiąc?

Dyrektor Z. Grzywnowicz: w skali rocznej, nie była objęta cała grupa zawodowa, grupa lekarska została wyłączona i te wszystkie grupy, które zarabiały więcej jak te najniżej uposażone. Ponieważ związki zawodowe wystąpiły z roszczeniem i oczekując wzrostu wynagrodzeń po 300zł dla każdego pracownika Szpitala, to ze względów oczywistych przekracza nasze możliwości. Wobec powyższego ten postulat płacowy nie może zostać zrealizowany. Na spotkaniach ze stroną związkową zaproponowałem również takie rozwiązanie, ponieważ grupa pielęgniarek i położnych ma zagwarantowane regulacje płacowe na przestrzeni kolejnych lat po 400zł do roku 2019, żeby grupa pielęgniarek i położnych zrezygnowała z tej przyznanej podwyżki 100zł w roku 2015 i w miejsce to, te pieniądze były przeznaczone dla innych grup zawodowych, to nie spotkała się z akceptacją. Spór zbiorowy jest na dzień dzisiejszy na etapie mediacji, mamy profesjonalnego mediatora, odbyło się pierwsze spotkanie z mediatorem. Zobowiązałem się na tym spotkaniu między innymi stronie społecznej i mediatorowi oczekiwanych przez te osoby informacji dotyczących na temat działalności Szpitala, zaznaczam informacji, które w tej działalności bieżącej w takim procesie zarządzania nie są wykorzystywane i przydatne wobec powyższego wymagają one opracowania i poprosiłem o chwilę czasu i wstępnie ustaliliśmy, że w tym miesiącu nastąpi kolejne spotkanie, a w między czasie przedstawię oczekiwane informacje. Jak Państwo wiecie i ja wiem, bo dowiedziałem się o tym z mediów i z pisma, które mi przedstawiły związki zawodowe, planowana jest akcja ostrzegawcza strajkowa. Powiem szczerze, że odbieram to z dużym zdziwieniem, przede wszystkim dlatego, że spór jest długotrwały, podkreślam nie tylko w naszym Szpitalu, ale to jest akcja ogólnopolska. Ostatnie doniesienia mówią o porozumieniu wszystkich organizacji związkowych na rzecz poprawy sytuacji finansowej, jeżeli chodzi o uposażenie pracowników ochrony zdrowia. Wracając do sytuacji naszego Szpitala, ma się odbyć dwugodzinny strajk ostrzegawczy. W świetle tego wszystkiego co się dzieje, w tle kwestii płacowych, nie bardzo jestem w stanie zrozumieć, bo to znowu spowoduje niepotrzebne zamieszanie, spowoduje taką destabilizację poczucia bezpieczeństwa pacjentów, pracowników i niewiele w sumie wniesie, ja na ten moment nie jestem niczego w stanie zrealizować ze względów, o których powiedziałem. Podnosiłem również w rozmowach ze stroną związkową bardzo istotny według mnie argument, który odnosi się do aktualnej sytuacji Placówki, do kwestii konieczności realizacji świadczeń z zakresu opieki onkologicznej, ponieważ przypomnę jeszcze raz dostaliśmy dofinansowanie na część sprzętu, który jest na wyposażeniu Centrum Onkologii z Ministerstwa Zdrowia i z jednej strony co jest sprawą oczywistą ośrodek powstał dla pacjentów, więc tych pacjentów chcemy leczyć, a z drugiej strony jeśli nie chcielibyśmy tego leczenia kontynuować, czy przerwać, czy zawiesić, nie spełnilibyśmy wymogów NFZ co do obowiązku realizowania tych świadczeń na sprzęcie, który pochodzi z dotacji. Groziłoby to zwrotem ok. 12mln zł, więc z oczywistych względów te świadczenia i dla pacjentów i z powodu zapisów umowy łączącej nas z Ministerstwem musimy realizować. Też należy wziąć pod uwagę, że to, że te świadczenia są już praktycznie dwa lata finansowane i są możliwe, żeby je świadczyć wynika z przeprowadzonych we wcześniejszych okresach zmian restrukturyzacyjnych, organizacyjnych Szpitala, które pozwoliły na wypracowanie, może niesatysfakcjonującego do końca, ale jednak dodatkowego przychodu poza kontraktem z NFZ, który pozwolił Szpitalowi, żeby ten trudny okres wytrzymać. Zwracaliśmy się wielokrotnie do NFZ, zarówno z prośbą o zakontraktowanie tych świadczeń w zakresie onkologii, zwracaliśmy się do NFZ również z prośbą o zmianę struktury naszych świadczeń i ich finansowania choćby ze względu na uruchamianie dodatkowych specjalności w zakresie interny, czyli diabetologię, czy gastroenterologię. Udało nam się w między czasie zwiększyć finansowanie i kontrakt na oddział rehabilitacji neurologicznej, bo w skali roku około 1mln zł z dodatkowego konkursu. Argumenty, które przedstawiam stronie związkowej,

prosząc o odroczenie dalszych rozmów przynajmniej do momentu, który pozwoli na składanie konkretnych deklaracji. Oczekiwania strony związkowej nie mogą być na ten moment zrealizowane. Wiem tylko z informacji prasowych, bo nie byłem uczestnikiem, ale są też takie ośrodki, że te negocjacje płacowe są wręcz przesunięte na rok 2017, czyli do momentu, kiedy NFZ określił tak naprawdę graniczną datę kontraktowania kolejnych świadczeń, przydzielania nowych kontraktów. Z tej sytuacji nie jestem zadowolony, mam podstawę i argumenty do tego, żeby w ten sposób przedstawiać, zgodnie ze stanem faktycznym sytuację Szpitala. Aktualnie ta sytuacja, brak stabilności finansowania w ogóle systemu opieki zdrowotnej stoi w sprzeczności z tym, co oczekują związkowcy.

Radny G. Jaszczura: Dziękuję za taką szeroką odpowiedź, szczególnie w tej części dotyczącej stosunku związków zawodowych i Pana do tych żądań związków. Muszę powiedzieć, że od dłuższego czasu pierwszy raz się z Panem akurat zgadzam, abstrahując już od wcześniejszych przyczyn zamknięcia i konsekwencji także finansowych i zdrowotnych mieszkańców, ale nie chcę do tego wracać, bo rozmawiamy jak gdyby o tej sytuacji, jaką mamy od wczoraj. Rzeczywiście po tym, co ja słyszałem od związków zawodowych w sytuacji, gdy sytuacja krytyczna następowała i wszystkie te rzeczy negatywne moim zdaniem w wyniku Pana działań w Szpitalu następowały, no teraz jak gdyby wykorzystują i chcą dobić gwoździ do trumny w sytuacji tak, jak Pan teraz przyznaje w sytuacji braku stabilności finansowej Szpitala, nie wnikając z jakich względów.

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Mówiłem o rozwiązaniach systemowych, też Panie radny, bo to z tego wynika.

Radny G. Jaszczura: Co do rozwiązań systemowych obowiązują one we wszystkich jednostkach szpitalnych i tak jak bardzo słusznie wczoraj nowy Dyrektor NFZ takie stanowisko powiedział, jest to szpital [...] i jednak sytuacja w naszym Szpitalu jest drastyczna.

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Proszę wybaczyć, ale nie używałem nigdy sformułowania i prosiłem Państwa też o stonowanie pewnych wypowiedzi na temat sytuacji Szpitala, ponieważ problem dotknął, problem podkreślam i trudna sytuacja dotknęła tak naprawdę jednego oddziału. Natomiast ten Szpital ma kilkanaście specjalistycznych oddziałów, które funkcjonują, pracują.

Radna K. Zagajska wtrąciła, że SOR-u też.

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Dobrze, ale to jest konsekwencja jednego oddziału. Dobrze dotknęło to SOR i oddziału chorób wewnętrznych. Nie dyskredytujemy wysiłków i pracy pozostałej kadry medycznej tego Ośrodka, bo to jest kilkanaście oddziałów, kilkadziesiąt przychodni, pracowni i szereg innych jednostek organizacyjnych wewnętrznych, więc nie dyskredytujemy tego.

Radny G. Jaszczura: Rozumiem, tylko ja w tej chwili nie mówię o tym jednym oddziale nieczynnym czasowo, ale raczej mówię o tym braku stabilności finansowej, ten brak stabilności narasta od wielu lat i można to było w zestawieniu takim biznes planu na budowę ZCO, było widoczne od 2001, a 2011 roku przez 10 lat w zasadzie Szpital był na stracie, za wyjątkiem jednego roku. Więc gdyby podejść do tego tak menadżersko, do budowy tego, to naprawdę można było to inaczej zrealizować, a nie iść w gigantyzm przedsięwzięcia, ja to tak określam. Dlatego ja nie mówię o jednym oddziale zamkniętym, tylko mówię o sytuacji finansowej i zmierzałem do tego, że związki zawodowe jak gdyby dążą w tym momencie do wykorzystania tej złej sytuacji i wbicia tego gwoździa do trumny naszego ZCO SS.

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Panie radny, mówiąc o braku stabilności finansowej systemowej i to co dotyczy Szpitala, braku możliwości przewidzenia sposobu finansowania z pozyskanych przychodów, jeżeli w tej chwili mamy umowę aneksowaną do 30 czerwca, to proszę mi powiedzieć, jako zarządzający, jakie decyzje by Pan podjął?

Radny G. Jaszczura: Ale na co ta umowa?

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Na leczenie, na wszystkie świadczenia, ja pod tym kątem mówię. Dlatego chcę dopowiedzieć, żebyśmy rozumieli o jakich zagrożeniach mówimy. Natomiast do tej drugiej Pana części stanowiska, pozwolę sobie zaznaczyć jedną rzecz. Przez te wszystkie lata, kiedy zarządzam, oczywiście sytuacja Szpitala nie była kolorowa, tylko proszę wziąć pod uwagę jedną rzecz, zacząłem zarządzać Szpitalem w roku 2007 po ciężkich strajkach, które przez ten Szpital przeszły, połączony ze strajkiem głodowym lekarzy i pielęgniarek, w tamtym okresie Szpital stracił z powodu nie wykonania kontraktu spowodowanych strajkami 30% swojego kontraktu. Odbudowanie tego na przestrzeni tych lat było ogromnie trudne, zwłaszcza, że kontraktowanie ostatnie było w roku 2008.

Radny G. Jaszczura: Pozytywny wynik Szpitala był w 2008 ostatni.

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Dokładnie. Pozostałe lata, to była strata kilkadziesiąt tysięcy, 170tys.zł, takie były wyniki finansowe końcowe Szpitala. Była również sytuacja z roku 2013, kiedy wynik finansowy był na plusie, jeżeli mówimy o wynikach finansowych. Jeżeli byśmy wzięli pod uwagę strukturę bilansu, to moglibyśmy długo dyskutować, ale nie jest to przedmiotem na dzień dzisiejszy. Proszę wierzyć, to co wypracowaliśmy na podstawie między innymi tych restrukturyzacji, które były okupione różnymi emocjami, to byśmy w tym miejscu nie byli, gdzie dzisiaj. Proszę jeszcze zwrócić uwagę na jedną rzecz, proszę zobaczyć, co się dzieje ze szpitalami, które się nie rozwijają, nie inwestują. Nie uprawiam krypto reklamy i nikomu źle nie życzę, ale proszę zobaczyć co się dzieje w Będzinie i Czeladzi.

Radny G. Jaszczura ad vocem: Dlatego mówiłem o bilansie, czy zyskach i stratach Szpitala, a obecnie ZCO SS od 2001 roku, żeby nie mówić ad persona. Bardzo dobrze pamiętam sytuację z 2007 roku i tutaj strajk salowych, też wiem jak się dla nich to skończyło, ale kilka nieścisłości Pan powiedział. Niestety po tym 2008 roku w 2009 było -6,5mln zł, w 2010 -4,5mln zł, w 2011 -4 600tys.zł straty netto Szpitala. Mówię to na podstawie biznes planu budowy satelitarnego ośrodka ZCO, którzy wszyscy radni poprzedniej kadencji otrzymali, włącznie z takim trochę utopijnym, moim zdaniem, planem budowy tego olbrzymiego oddziału onkologicznego.

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Dobrze Panie radny.

Radny G. Jaszczura: Ale Panie Dyrektorze Pan prosił na przykład, żeby skończyć zdanie, pozwoli Pan, że ja też skończę, tym bardziej, że jesteśmy w Radzie Miasta, dziękuję.

Radny P. Ślusarczyk zapytał na jak długo są nowe umowy z nową kadrą i jak Pan Dyrektor ocenia stabilizację w obecnej sytuacji, żeby nie było za parę miesięcy powtórki.

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Zaznaczałem na początku, zanim ukształtowała się aktualna kadra, że jest to rozwiązanie, które ma nam zapewnić dwie rzeczy, bezpieczeństwo dla pacjentów i normalne funkcjonowanie. Natomiast to co powiedziałem na temat rotacji kadrowych, to trudno mi jest na ten moment powiedzieć, jaki będzie docelowy kształt i jak to wszystko będzie wyglądało z prostego powodu. Wokół Szpitala przy tych różnych, nie do końca pozytywnych relacjach, atmosferze, jaka się wytworzyła w związku z tą sytuacją, na pewno część osób w tej chwili jest w takiej pozycji wyczekującej, więc nie wykluczam, że część tej kadry zdecyduje się po prostu przejść, poprosić o zatrudnienie. Zawsze tak jest, że jakieś rotacje na pewno się wydarzą. Dla mnie najistotniejsze jest to, że mogłem pozyskać i zaprosić do współpracy osoby merytoryczne, są to specjaliści którzy są gwarantem tego, że jakość tych świadczeń powinna być adekwatna do miejsca, w którym będą one udzielane i to jest dla mnie najważniejsze. Nie traktuję tego rozwiązania, jako rozwiązania docelowego, bo na pewno jakieś zmiany jeszcze nastąpią, tym bardziej, że ja cały czas nie zakończyłem tego procesu odbudowy oddziału jednego i drugiego, bo ja cały czas prowadzę rozmowy, mam kolejne osoby chętne, które są skłonne do nawiązania współpracy. Tak, jak tłumaczyłem na początku, to jest pewien proces, który musi potrwać, choćby z racji tej, że też sprawdzając potencjalnych współpracowników muszę na ich temat zebrać opinie. Chciałbym wreszcie, żeby w tym Szpitalu zaczęli pracować, ludzie którzy będą chcieli pracować, a nie ludzie, którzy gdzieś muszą pracować. Na pewno ten zespół jeszcze jakimś modyfikacjom ulegnie, nie ma w tej chwili ograniczeń czasowych, są zawarte umowy kontraktowe,

każdą umowę można za zgodą obydwu stron rozwiązać. Będę się starał i kadra, która podjęła współpracę robić wszystko, aby pokazać, że ta stabilizacja jest trwała i możliwa. Umowy nie są określone, bezterminowe.

Radny P. Ślusarczyk zdaje sobie sprawę, że to jest ogromna odpowiedzialność, dlatego też o to pyta. Pan Dyrektor na poprzednich spotkaniach cały czas mówił, jaki jest trudny rynek, dlatego chciał do tego nawiązać, bo ten rynek na pewno się nie zmienia.

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Tak, jak Państwo usłyszeli, to jest nowa kadra, te osoby z PAKS są trzy, większość osób jest na umowach kontraktowych. Ilość osób, która jest w tej chwili jest ilością wystarczającą, potwierdził to również nowy Dyrektor NFZ, wszystkie nasze informacje wprowadzone do portalu świadczeniodawcy zostały zweryfikowane i to bardzo rzetelnie, więc jesteśmy bezpieczni możemy pracować. Rozwiązaliśmy sprawę, jeszcze raz powtórzę, w ten sposób, nieco modyfikując dotychczasowe funkcjonowanie oddziału, że jest stała obsada codziennie, plus osoby dyżurne.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień zapytała o sprawę sądową z tytułu zobowiązań za wykonywane świadczenia onkologiczne w oparciu o art. 19 w przypadku zagrożenia życia.

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Wszystko jest przygotowane, są ostatnie weryfikacje z kancelariami prawnymi, jutro dokumenty są składane w sądzie w Warszawie. Podzieliliśmy te zobowiązania na transze, na ten moment występujemy o 3mln 600tys.zł, żeby nam NFZ zapłacił za radioterapię. Za samą radioterapię, dlatego, że będzie to takim papierkiem lakmusowym, bo jeden z ośrodków onkologicznych również wystąpił na tej zasadzie o świadczenia z zakresu chemioterapii, zostały one potraktowane niezależnie od tego, czy była to chemioterapia lecząca, czy paliatywna, jako stany zagrożenia życia i wszystko wskazuje na to, że to nasze roszczenie będzie również w ten sam sposób potraktowane.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień przypomniała, że te zalecenia Ministerstwa dotyczyły świadczeń z zakresu radioterapii.

Dyrektor Z. Grzywnowicz potwierdził i dodał, że Krajowa Rada Onkologii również wyraziła stanowisko, że radioterapia może być traktowana i powinna być traktowana z art. 19, czyli zagrożenia życia.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień zapytała o kontrakt z NFZ, który kończy się ostatniego czerwca, czy w tej chwili są jakieś ustalenia, przymierzanie się do konkursu?

Dyrektor Z. Grzywnowicz nie potrafi odpowiedzieć na to pytanie. Z informacji, jakie przekazał nowy Dyrektor NFZ, są rozważane różne opcje, co do dalszego postępowania, czy będzie to aneksowanie, czy będą inne działania również podjęte, z informacji, jakie posiadam, ale też medialnych, Ministerstwo rozważa, że po zatwierdzeniu map potrzeb zdrowotnych z zakresu onkologii, z zakresu kardiologii, miało być dla nowych ośrodków na terenie kraju uruchomionych do kontraktowania tych nowych podmiotów, które powstały. Ponieważ warunkiem ogłoszenia konkursów na udzielenie kontraktów miały być stworzone mapy potrzeb zdrowotnych, to się wydarzyło i tak się ma wydarzyć około czerwca, że część świadczeń będzie aneksowana, a być może też tak będzie, że te nowe ośrodki znajdą swoje miejsce w konkursie ofert, ale to są informacje rozważane, nie potrafię przekazać żadnej konkretnej informacji, co do celowego rozwiązania, jakie będzie przyjęte.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:

Chciałem wyrazić szczerze i głębokie zadowolenie, że w ostatnim czasie w sposób operacyjny udało się Panu zażegnać pewną negatywną sytuację, że pozyskał Pan nowy zespół lekarzy, który zasili te dwa oddziały SOR i oddział wewnętrzny i dzięki temu Szpital będzie mógł kompleksowo funkcjonować. Ja się bardzo cieszę, było to naprawdę bardzo trudne zadanie do zrealizowania, szczególnie w tej trudnej sytuacji rynkowej, gdzie ciężko jest o nowych lekarzy. Sytuacja rynkowa na rynku lekarskim jest bardzo trudna i wiele szpitali się boryka z tym problemem. Cieszę się, że Pan pozyskał tych ludzi i wierzę,

że to zacznie funkcjonować. Natomiast chciałem zapytać, według Pana, jakie są perspektywy w kontekście optymistycznym i pesymistycznym dalszego funkcjonowania i rozwoju tego Szpitala, pozyskania kontraktu. Rzec ostatnia, o którą obiecałem zapytać, w ostatnich dniach w mediach lokalnych pojawiła się informacja, że osoba, mieszkanka miasta zmarła w trakcie przewożenia, nie znam szczegółów. Proszę tego pytania nie odbierać, jako jakiegokolwiek zarzut z mojej strony lub imputację jakichś win, wręcz przeciwnie wierzę, że to był nieszczęśliwy wypadek. Chciałbym znać kilka informacji, którymi mógłbym się podzielić z osobą, która mnie prosiła o zreferowanie, jakie były przyczyny. Wierzę, że to był nieszczęśliwy przypadek, nieszczęśliwa tragedia, niezawiniona, staram się tak wierzyć i chciałbym, żeby Pan w kilku słowach opisał, co się stało, dlaczego tak się stało.

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Co do kwestii rozwoju Szpitala, to tak jak Państwo wiecie, wychodząc naprzeciw problemom rynkowym poszliśmy w kierunku uruchomienia i organizacji opieki specjalistycznej w miejsce na przykład tego oddziału ogólnie internistycznego, stąd działająca tam diabetologia z dużym sukcesem, bardzo pozytywnie odbierana w branży medycznej. Drugim oddziałem, który chcemy uruchomić jest oddział gastroenterologii i być może w ramach tej interny uda nam się dodatkowo uruchomić jakieś specjalności, ponieważ na przykład jednym z takich działów interny jest również hematologia, to też byłoby kierunkowo, jeżeli chodzi o kwestie kierunków rozwoju w tej dziedzinie onkologicznej. Niezależnie od naszych indywidualnych zapatrywań na ten temat, to wskaźniki epidemiologiczne wskazują, że onkologia, kardiologia, to będą takie dwa wiodące kierunki medyczne, które w następnych latach będą się rozwijały. Jeżeli chodzi o onkologię, to największy taki bum zachorowań przewidywany jest między latami 2020 – 2030 i tutaj biorąc tę epidemiologię, te trendy rozwojowe na mapach potrzeb zdrowotnych, jak Państwo będziecie mieli ochotę się z nimi zapoznać w Dąbrowie Górniczej mają się pojawić cztery akceleratorzy, czyli te maszyny do radioterapii, czyli mamy przewidywany rozwój i progres, w tym kierunku należy iść. Niezależnie od tego, ponieważ jesteśmy jedynym szpitalem w mieście z roli i funkcji szpitala powiatowego nie będziemy ani chcieli, ani mogli zrezygnować, dlatego również będziemy się starali, żeby oferowane świadczenia były najbardziej możliwe pod kątem tej kompleksowości opieki i to mówię z pełną świadomością. Kompleksowość opieki, to jest cały proces dydaktyczno-terapeutyczny i myślę, że na ten moment już udało nam się w wielu dziedzinach taką opiekę zapewnić. W tej chwili jesteśmy na etapie uruchamiania również pracowni histopatologicznej, więc jest to kolejny element, który pozwoli na to, żebyśmy mogli tym pacjentom zaoferować coś więcej. Takie są kierunki rozwoju, to co powiedziałem, myślę, że przy takim dużym nagromadzeniu różnych specjalistycznych dziedzin, nie przewiduję, ja przynajmniej, nie widzę celowości pójścia w kierunku na przykład neurochirurgii, ponieważ taka jest w Szpitalu św. Barbary, tam jest to Centrum Urazowe i obecność neurochirurgii jest tam najbardziej wskazane. Tworzenie kolejnego oddziału dwa metry dalej nie miałoby żadnego uzasadnienia klinicznego, ani finansowego ekonomicznego. Sądzę, że jeżeli dojdzie do kontraktowania świadczeń, to Szpital naprawdę dysponuje potężnym potencjałem i diagnostycznym, bardzo dobrą kadrą medyczną, która jest wzbogacona o szereg nowych specjalistów w różnych dziedzinach i to pozwoli nam z powodzeniem konkurować z okolicznymi jednostkami, poza tym zmieniają się, jak Państwo wiecie, jest taki trend, żeby zawęźać możliwość robienia specjalizacji na przykład przez nowych lekarzy do ośrodków, w których jest pełna diagnostyka. Niektóre procedury nie mogą być robione w ośrodkach, które nie mają określonej bazy diagnostycznej. Jesteśmy w tej szczęśliwej sytuacji, że tą bazę mamy. Czasami trudno jest na dzień dzisiejszy akceptować pewne rozwiązania, pewne pomysły, ale proszę wierzyć, że jedynie wyprzedzając pewne sytuacje, które mogą zafunkcjonować i zaistnieć, jesteśmy w stanie być w danym miejscu i czasie przygotowani na różnego rodzaju rozwiązania. Nawiążę choćby do faktu dotyczącego tej całej inwestycji, oczywiście można dyskutować dlaczego taki rozmach itd. to też w pewnym sensie i faktycznie powoduje to, że będziemy spełniać wszelkie wymogi, jakie dyktuje nam rozporządzenie. Szpital jest obiektem historycznym i to, że on co jakiś czas ma dobudowywane pawilony, to tak naprawdę, to jest to obiekt, którego historia sięga XIX wieku, więc są miejsca, których nie oplaca się remontować, blok operacyjny funkcjonujący też pozostawia szereg rzeczy do życzenia, centralna sterylizacja jest oddziałem przechodnim, co nie powinno mieć miejsca, ratujemy się rozdziałem godzinowym i innymi rozwiązaniami organizacyjnymi. Natomiast te wszystkie elementy znalazły swoje miejsce w nowym budynku, to jest też w pewnym sensie zabezpieczeniem tego do czego będziemy musieli się przymierzyć. Nikt z nas nie jest w stanie powiedzieć, ani przewidzieć, czy będą jakieś kolejne prolongaty, jeżeli chodzi o ten system dostosowania obiektów, czy nie pojawią się jakieś inne wymogi.

Elementy te są niestety trudnymi decyzjami osoby zarządzającej, ale te decyzje ktoś musi podejmować. Pozwolę sobie zauważyć, że te wszystkie dotychczasowe zmiany organizacyjne przysłużyły się czemuś konkretnemu i myślę, że są w tej chwili z perspektywy czasu oceniane pozytywnie. Na pewno nie wpłynęły w sposób negatywny na poziom opieki a wręcz uważam, że ten poziom jest znacznie wyższy, bo kiedyś nasz Szpital był Szpitalem Miejskim z podstawowymi oddziałami, w tej chwili jest, to liczący się Ośrodek coraz bardziej na rynku i przy takim potencjale kadrowo-sprzętowo-lokalowym będziemy mogli funkcjonować na lata, bo te działalności na nieszczęście dla pacjentów będą się rozwijały. Co do kwestii a propos zdarzenia są to doniesienia prasowe. Nie toczy się żadne postępowanie, ja oczywiście po ukazaniu się tej informacji poprosiłem o wyjaśnienie personel, który funkcjonował w oddziale nie zdarzyła się sytuacja, która by była związana z odsyłaniem pacjentów w tym okresie czasu, bo takie pismo, zapytanie też zostało skierowane do NFZ. Udzieliliśmy pomocy ponad 400 pacjentom, jeżeli chodzi o działalność SOR-u. SOR nie był ograniczony w sensie ilościowym, jeżeli chodzi o personel, on po prostu funkcjonował. Sytuacja być może jest sytuacją emocjonalną w sensie pewnego odbioru z ośrodków ościennych, ponieważ w momencie, kiedy u nas pojawiły się trudności, proszę wierzyć, nikt z żadną empatią, ani sympatią się do nas nie zwrócił, wręcz odwrotnie ja musiałem zgłosić skargę do NFZ, że ośrodki ościenne, które podjęły się nas wesprzeć, pomóż nam w opiece nad pacjentem, wręcz tej pomocy odmawiały. Jaka jest sytuacja z tym przypadkiem nie potrafię odpowiedzieć, bo na podstawie wyjaśnień, których mi udzielono, takie zdarzenie nie miało miejsca, żadne postępowanie na ten moment nie toczy się, jest kontrola NFZ, który przyjechał na potwierdzenie informacji, które ja przekazałem ze Szpitala odnośnie ilości udzielonych świadczeń w SOR. To jest informacja w żaden sposób nie potwierdzona. Pozwolę sobie na taką dygresję, jako lekarz i wieloletni lekarz systemu ratownictwa, bo 15 lat przejeżdżałem w karetkach reanimacyjnych i tak naprawdę karetka specjalistyczna na dzień dzisiejszy, a kiedyś karetka R, to jest taki OIOM na kółkach, na dzień dzisiejszy o tyle jest jeszcze bardziej sytuacja komfortowa, że tam są pompy infuzyjne, respirator i całe wyposażenie takie, jak na OIOM. W sytuacji, kiedy cała okolica wie, że w dąbrowskim szpitalu nie funkcjonuje oddział chorób wewnętrznych a mimo to próbuje przywozić pacjentów internistycznych, to myślę, że jest czymś, co można zawrzeć w pytaniu – dlaczego?

Radny G. Jaszczura wtrącił, że jest takie rozporządzenie Ministra, na podstawie, którego muszą tak działać.

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Ja mówię o sytuacji, jeżeli coś jest wyłączone, jest na to zgoda, to znaczy, że tego nie ma.

Radny G. Jaszczura: Ale w tym momencie zwalamy winę na tego kto wykonuje.

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Panie radny, ale nie można brać na siebie bezkrytycznie winy, zwłaszcza jeżeli ta wina nie leży po stronie Szpitala. Przeprowadziłem postępowanie wyjaśniające i tak, jak Państwu tutaj przedstawiłem uczciwie nie mogę potwierdzić i podać przyczyn czegoś, co do czego nie mam wiedzy. Jeżeli pacjent by trafił do Dąbrowy, pacjent neurochirurgiczny, bo też go gdzieś trzeba zawieść, bo takie jest rozporządzenie, to tego pacjenta po wstępnym zaopatrzeniu i tak trzeba odesłać. Co do tego konkretnego przypadku, to jeszcze raz podkreślam, pytałem takie zdarzenie według relacji moich pracowników nie miało miejsca i dlatego o tym mówię.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk: Dopytam, czyli nie było takiej tragedii z nieszczęśliwym zgonem.

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Panie radny, ja na podstawie gazet nie wyciągam żadnych wniosków, żadne postępowanie nie jest prowadzone w sposób oficjalny. Jedyną rzeczą, która się dzieje NFZ przyjechał na kontrolę potwierdzającą, to że w SOR udzielono określoną liczbę świadczeń.

Radny G. Jaszczura wtrącił, że też słyszał o tym przypadku, tylko ogólnie.

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Ja dlatego się do tego odnoszę, jeżeli nie ma danych specjalności w danej jednostce, to oczywiście pomocy się udziela, natomiast ten pacjent siłą rzeczy jedzie dalej. Nie mogę dyskutować o rzeczy, co do której mam informację, że nie miała miejsca. Pan radny zadał mi pytanie, co do konkretnych doniesień prasowych, tak jak powiedziałem nie potwierdzono tego wśród moich pracowników, że taka sytuacja miała miejsce. Jaka była przyczyna zgonu domniemanego pacjenta też nie wiem, bo to jest tylko doniesienie prasowe. Fundusz jest na kontroli sprawdzającej, czy udzielaliśmy świadczeń, czy też nie.

Radna K. Chrobot nawiązała do wypowiedzi Dyrektora, który prosił, aby nie robić takiej złej atmosfery wokół Szpitala. Jeżeli chodzi o sytuację Szpitala w Dąbrowie, to się zrobił taki grajdołek plotkarski. Radna zapytała, bo analogiczna sytuacja z oddziałem ratunkowym zadziała się w Szpitalu św. Barbary w Sosnowcu i czy na ten temat huczało w całym kraju? – radna takiej informacji w przekazie medialnym nie znalazła. Radna podkreśliła trzeba się cieszyć, że w Szpitalu dzieje się coś dobrego, bo niektórzy uważali, że dzieje się źle, jest źle, będzie źle. Radna zapytała, bo takie dotarły do niej informacje, czy to prawda, że Dyrektor zrezygnował z uwagi na to, że komornik wszedł na konto Szpitala, bo pracownicy nie otrzymują pensji? Czy należy to traktować, jako „dowalanie” Szpitalowi, czy rzeczywiście pracownicy w Szpitalu nie otrzymują pensji. Jeżeli radna słyszy, że związki zawodowe domagają się podwyżki dla każdego pracownika Szpitala o 300zł, gdzie pamięta również wypowiedź, z Komisji, dotyczącej sytuacji na oddziale wewnętrznym, kiedy Pan dr Ch. mówił, że chce 150zł za godzinę, i Pani ze związków zawodowych odezwała się, że jest to niemoralne, nieetyczne, bo on zarobi tyle za dyżur ile ona zarobi za cały miesiąc, a tu nagle 300zł dla każdej osoby.

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Rzeczywiście była taka jednorazowa sytuacja z komornikiem, miała ona związek z toczącymi się sporami sądowymi z naszym wykonawcą na podstawie nieprawomocnego wyroku. Wykonawca zwrócił się do komornika o zajęcie naszych kont celem zabezpieczenia środków na potencjalne płatności. Sytuacja ta była o tyle dla nas zaskakująca, ponieważ tak jak powiedziałem toczą się spory sądowe one są w trakcie. Sprawa dotyczyła zabezpieczenia i płatności za sprzęt. Szpital odstąpił od tej części umowy z wykonawcą dotyczącej sprzętu, a wykonawca odstąpił od tej części dotyczącej budowlanki. Trzeci element przetargu, czyli sprzęt z Ministerstwa Zdrowia jest tematem zamkniętym zapłaconym. Jeżeli bierzemy pod uwagę, że wykonawca niezależnie od toczącej się sprawy sądowej nie uznał naszego odstąpienia od tej części dotyczącej sprzętu, płatność która wpłynęła ze strony Szpitala do wykonawcy dotyczyła konkretnie sprzętu i tak ten przelew był opisany. Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa wykonawca nie mógł inaczej zaksięgować tych pieniędzy, jak tylko płatność za sprzęt. Jeżeli nie uznał naszego odstąpienia to mamy zapłacone raty, ja to mówię oczywiście jako domniemanie, bo sprawa jest w toku, mamy zapłacone raty na kilka lat do przodu. Jeżeli by jakimś cudem wykonawca niezgodnie z prawem zaksięgowałby te nasze płatności i za sprzęt i za budowlankę, to uwzględniając płatności Szpitala i tak mamy kilka rat do przodu, więc nie było żadnych podstaw, żeby wykonawca w ten sposób się zachował. Wyrok był nieprawomocny, to pierwsza sprawa, a druga rzecz tak są skonstruowane przepisy, które zostały zmienione po sytuacjach dotyczących budowy autostrad, że w tej chwili wykonawca może inwestora podać o regulację płatności, sąd nie sprawdzając właściwości nie dopatrując się meritum wydaje nakaz, a inwestor musi udowodnić swoje racje. Więc rzeczywiście się tak zdarzyło, że ten wykonawca tak się zachował i dał sprawę do komornika, natomiast komornik nie mając rozeznania w sytuacji, działał się to dzień przed wypłatą dokonał przejścia wszystkich kont Szpitala. Problem polega na tym i przepisy też tak regulują, że nie można zając całości należności, bo 75% należności jest wolna od zajęcia, a zwłaszcza jeżeli to są środki z NFZ. Komornik zajął wszystkie konta, dopiero po mojej interwencji, gdzie wskazałem, że Szpital nie ma innych przychodów poza określoną pulą tych przychodów z tej działalności dodatkowej, jak tylko dochody z NFZ, więc jego działania były nie do końca zasadne. Niemniej jednak, jeżeli są dokumenty urzędowe to musi również nastąpić urzędowe odwołanie pewnej sytuacji. Stąd korespondencja z komornikiem, wykonawcą bankiem itd., co spowodowało, że w dzień wypłaty ponad 500 osób, które zarabiałoby poniżej poziomu 4 066,00zł (tak stanowi też przepis) dostało wypłatę w całości, osoby zarabiające powyżej tej granicy dostały część wypłaty, a pozostałą część wypłaty w ciągu najbliższego tygodnia musieliśmy dopłacić i to się uczyniło. Zgodnie z obowiązującymi przepisami pracownicy mają również prawo zwrócić się do pracodawcy o to, żeby wypłacił każdemu pracownikowi należne mu odsetki z tytułu opóźnienia wynagrodzenia. Ponieważ sytuacja miała miejsce dzień przed wypłatą, być

może miał być to jakiś element dezorganizujący naszą sytuację, pracę, być może miał to być jakiś element nacisku, być może na organ założycielski, by jednak wyasygnował dużą kwotę na uregulowanie płatności za przeważającą część sprzętu, te działania zostały już w tej chwili uporządkowane. Korespondencja z komornikiem jest uregulowana, również z bankiem. Dzisiaj o godzinie 15.00 jest rozprawa, która ma dotyczyć zdjęcia tego zabezpieczenia w Sądzie Okręgowym.

Radny G. Jaszczura: To znaczy komornik na dzień dzisiejszy nie zajął żadnych pieniędzy? Nie przejął żadnych pieniędzy, chciałem powiedzieć.

Dyrektor Z. Grzywnowicz: 75% pieniędzy z NFZ jest wolne od zajęcia, pozostała część...

Radny G. Jaszczura: On chciał zająć rzędu 6mln zł – tak?

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Zajął nam wszystko, nie mając orientacji skąd pochodzi nasze finansowanie, potraktował nas jak spółkę.

Radny G. Jaszczura: Rozumiem, że wszystko zajął, bo nie wiem ile na tych kontach było, ale jeżeli jego roszczenie było ...

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Mamy bardzo prostą politykę, jeżeli chodzi o kwestie finansowe. Jeżeli dostajemy płatności z NFZ, to sobie zabezpieczamy płatności na poszczególne zakresy i te pieniądze, które nie muszą być wydatkowane z biegu, dajemy na lokatę, nie zmienia to faktu, że nasza lokata pochodzi ze środków NFZ. Komornik nas potraktował jak spółkę, jak podmiot gospodarczy, któremu zablokował wszystko i musieliśmy to wszystko odkręcić, żeby nam umożliwił dokonywanie normalnej płatności.

Radna K. Zagajska: Odkręciliście Państwo wszystko, czy tylko te 75%?

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Na ten moment 75%.

Radna K. Zagajska: Czyli dalej zajęcie jest pozostałej części?

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Tłumaczę, że dzisiaj o 15.00 jest rozprawa. Nie można w sposób nieformalny znieść czegoś co jest orzeczeniem Sądu.

Radny G. Jaszczura: Panie Dyrektorze, do czego dążę, bo Pan powiedział, że te sprawy są wzajemnie w Sądzie pomiędzy CLIMĄ obecnie a ZCO SS, czy komornik nie zajął faktury, jakby spoza tego kontraktu, to co Pan mówił, na tą kwotę, którą rości sobie ten wykonawca, czy według Pana to było na sprzęt objęty tym kontraktem – tak?

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Oczywiście, że tak, bo tak traktuje orzeczenie Sądu, że płatności za sprzęt. Dlatego to podkreśliłem.

Radny G. Jaszczura: Tak, bo to się jak gdyby nie zgadza z moimi wiadomościami, dlatego się dopytuję.

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Dlatego ja posługuję się orzeczeniem Sądu i podkreślam dotyczy to płatności za sprzęt. Dlatego pozwoliłem sobie na użycie sformułowania, że jeżeli nawet nie uznają naszego odstąpienia od tej części umowy, to mamy zapłacone raty na kilka lat do przodu.

Radny G. Jaszczura: Kilka lat, jeżeli to jest 6mln zł, to rzeczywiście. Jeżeli chodzi o tą płynność finansową jeszcze interesuje mnie...

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Panie radny, nie jest to 6mln zł, pozwolę sobie znowu zweryfikować Pana spojrzenie, ponieważ zapłaciliśmy prawie 20mln zł. Rata za sprzęt, to jest 433tys. zł

Radny G. Jaszczura: Ja mówię o racie nie za sprzęt, tylko o całej racie, rzędu 900tys.zł.

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Ale ja mówię o sprzęcie nie może sobie wykonawca w sposób dowolny księgować płatności, tak mówi przepis.

Radny G. Jaszczura: Jak on sobie księguje, to wynika z rachunkowości jego, ale kontrakt obejmuje ratę jak gdyby podwójną, czyli sprzęt i roboty budowlane.

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Nie, to wynika z przepisów, nie może sobie dowolnie księgować. Od części budowlanej odstąpił wykonawca, jest sprawa w Sądzie, jak ona się zakończy nie wiemy, ponieważ ona trwa. O części za sprzęt odstąpił Szpital ze względów, o których już wielokrotnie mówiłem, nie będę ich powtarzał. Zapłaciliśmy dzięki dotacji Państwa za większą część tego sprzętu i dlatego, jeżeli nawet wykonawca nie uznał naszego odstąpienia nie było żadnych podstaw formalnych, żeby w ten sposób się zachował, jest sprawa również w toku i nie dotyczy to 6mln zł.

Radny G. Jaszczura: Jeszcze nie zakończyłem, nie wiem dlaczego ja mam ciągle problemy, jeżeli mówię, to mam jakieś problemy, jak gdyby jest mi przerywane, nawet gdy mówię, że mam kilka pytań, nie określam tej ilości, czyli mogę mieć dziewięć, kilka, jak nie kilkanaście. Chciałem jeszcze zapytać, jeżeli chodzi o płynność finansową, złą płynność finansową ZCO SS. Kiedyś na jednej z Komisji Pan Dyrektor wspomniał, że jest już nakaz płatniczy w naszym kierunku związany z Konsorcjum Pana Sodowskiego, czy zostały wyegzekwowane te pieniądze od Konsorcjum Pana Sodowskiego? Nadal to nie jest wyegzekwowane te kilkaset tysięcy?

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Za tydzień mamy sprawę w Sądzie o nakaz płatniczy.

Radny G. Jaszczura: Jeszcze się to ciągnie?

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Wpływu na terminy w sądach nie mamy.

Radny G. Jaszczura: Dziękuję za informację.

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Zgodnie z obowiązującymi przepisami wzywam podmiot do uregulowania wykorzystuję całą ścieżkę, jeżeli ona nie przynosi efektu kieruję sprawę do sądu.

Radny G. Jaszczura: Panie Dyrektorze w tym przypadku to nie jest żaden zarzut, chcę wiedzieć, czy to zostało zakończone.

Dyrektor Z. Grzywnowicz: W kwietniu będzie sprawa sądowa w tym temacie.

Radna K. Chrobot: Dziękuję za odpowiedź Panie Dyrektorze, bo z przekazów, to było, że ludzie chodzą bez pieniędzy. Okazuje się, że to nie jest do końca tak, jak było przedstawione w mediach. Teraz powinniśmy wziąć głęboki oddech, nie mówię, że zapomnieć, że na terenie Dąbrowy jest Szpital, ale dać Dyrektorowi czas na spokojną pracę, a nie szukanie dziury w całym. Podałam przykład SOR w Szpitalu św. Barbary. Pies z kulawą nogą nie wiedział, że padł tam SOR, natomiast o naszym Szpitalu bębniło w całym kraju. Mam jeszcze jedno pytanie, czy za nadwykonania Szpital otrzymał pieniądze z Funduszu?

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Tak, pełną kwotę, ponad 3mln zł. Kończąc odpowiedź na Pani pytanie, ja naprawdę w sposób świadomy bardzo proszę o przemyślenie pewnej strategii dotyczącej Szpitala, bo o ile możemy się nie zgadzać, czy mieć różne spojrzenie na pewne sytuacje, czy sposobu zarządzania, czy koncepcji rozwoju tego ośrodka itd. To zakład pracy, który wydaje pracę pokaznej grupie ludzi, jest to miejsce, które ma bardzo duży potencjał rozwojowy i być może stanie się kiedyś z biegiem czasu wiodącym ośrodkiem, miejscem zatrudnienia dużej grupy ludzi, ale na to wszystko potrzeba czasu, tego się z dnia na dzień zrobić nie da, bo to jest proces, który trwa tak jak w innych elementach życia. Natomiast jeżeli będziemy przenosić nasze dyskusje i starać się je przenosić na forum publiczne, to jedyne co uzyskamy, to i Dąbrowa i Szpital będzie postrzegany w sposób taki, taki jaki jest na ten

moment postrzegany, gdzie będzie duże zdystansowanie, jeżeli chodzi o kwestie możliwości podjęcia pracy, jak będzie duże zdystansowanie dotyczące poczucia bezpieczeństwa pacjentów i tego co z tym wszystkim związane. Mam nadzieję, że Państwo nie wierzą w to, że może się zdarzyć miejsce w tym kraju, czy na świecie, gdzie jest wszędzie idealnie, gdzie nie popełnia się błędów, czy wszystko idzie, jak po sznurku, nie ma żadnych problemów, to są naturalne rzeczy. Nigdzie nie ma takiej eskalacji informacji, przekazywania informacji, my kończymy spotkanie na Komisji Zdrowia, natychmiast następnego dnia w gazecie wszystko z detalami, ze szczegółami jest opisane. Czemu to ma służyć? To nie jest moja bezpodstawna prośba, proszę Państwa o to, żebyście zwrócili uwagę, że w tym miejscu pracuje kilkaset osób i leczy się kilkadziesiąt tysięcy ludzi rocznie, i dajcie przynajmniej szansę Im na normalną pracę, i na normalne leczenie. Możemy dyskutować o wszystkim, ja naprawdę się nie boję dyskusji, potrafię mówić o rzeczach trudnych, miłych i nieprzyjemnych, ale prosiłbym, żebyśmy te dyskusje toczyli właśnie w takim gronie, bo to jest dyskusja dla mnie konstruktywna. Państwo dostajecie komplet informacji i szczegółów dotyczących tego co się dzieje, czy coś się będzie działo i Państwo możecie również bez żadnego problemu przekazać mi swoje uwagi, swoje zarzuty, pretensje, ale nie przenośmy tej dyskusji na forum publiczne, niczemu to nie służy, poza tym, że jest coraz gorszy wizerunek Szpitala i najdrobniejsza rzecz jest rozdmuchiwana do granic absurdu, o to bardzo proszę. Możemy dyskutować o wszystkim, ja na każde Państwa pytanie odpowiem, to że nie chcę, to, że dzisiaj przeprosiłem i nie ujawniłem warunków zatrudnienia, zrobiłem to w sposób świadomy, bo to za moment się znajdzie, gdzieś tam dalej i znowu wytworzy się niepotrzebna sytuacja, z którą ja się będę musiał zmierzyć.

Radna K. Zagajska: Wszystko zostało powiedziane o co chciałam wcześniej zapytać przez moich kolegów, takie mam tylko pytanie, bo wspomniał Pan też dzisiaj o sporze zbiorowym pielęgniarek. Ja w ubiegłym roku w grudniu zostałam poproszona, aby reprezentować tą grupę, żeby być mediatorem. Powiedziano mi, że Pan Dyrektor nie wyraził na to zgody, że Pan proponował Panią Prezydent Krupę, w obecnej chwili mam informację, że tym mediatorem jest osoba z Jaworzna, z listy. Mam pytanie, dlaczego Pan jako Dyrektor nie chciał wyrazić zgody na to, abym ja pełniła tą funkcję i czy prawdą jest, że w ostatnim czasie składają wypowiedzenia pielęgniarki w Szpitalu, ponieważ osoby, które są przyjmowane teraz są na lepszych, na korzystniejszych warunkach, a osoby, które mają już przepracowane sporo lat jednak jeśli chodzi o finanse są traktowane inaczej.

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Na to pytanie już wielokrotnie odpowiadałem. Jeżeli pozyskujemy kadrę, która ma zupełnie inne kwalifikacje, to ta kadra ma nieco inne uposażenie i to się wszystko zgadza z tym co Pani powiedziała. Co do rotacji, to Pani K. też odpowiadała, że dwie odeszły z neurologii. Rotacja kadry była, jest i będzie, kadra jest w tej chwili podkupowana również przez nasze ościennie szpitale, które są w naszym otoczeniu, tak się dzieje. Państwo nie macie tych informacji i wiedzy, że w momencie, kiedy wyszła informacja, że mamy problemy z interną, to natychmiast z trzech szpitali dzwoniło w stosunku do kilku naszych ordynatorów i lekarzy, czy nie chcą do nich przyjść. Natomiast co do osoby Pani radnej, ja nie jestem do nikogo z Państwa w żaden sposób uprzedzony, ponieważ stać mnie na to, żebym odpowiadał na proste, łatwe miłe pytania, jak również na najtrudniejsze, czy komentował według mojej wiedzy i doświadczenia pewne sytuacje. Natomiast co do kwestii formalnej odnośnie mediatora, to zwyczajowo do tej pory było tak, że Przewodnicząca Rady Społecznej podejmowała się tej funkcji, ponieważ nie było woli ze strony związkowej, zdecydowałem, myślę w sposób logiczny, żeby była to osoba spoza, zewnętrzna, z listy mediatorów, osoba zawodowo związana de facto z takim procederem i tylko był taki tego powód.

Radna K. Zagajska: Moja propozycja padła, tak, miał Pan takie pismo z moją propozycją?

Dyrektor Z. Grzywnowicz: Tak, jak powiedziałem, chciałem, żeby była to osoba bezstronna z listy i nic więcej. Zwyczajowo w tych sporach zbiorowych z racji pełnionej funkcji Przewodniczącej Rady Społecznej, tej funkcji podejmowała się Pani Prezydent. Ponieważ nie było akceptacji, dlatego chciałem, żeby to była osoba bezstronna, jedyny powód.

Przewodnicząca E. Żuchowicz wyraziła niezadowolenie, że Pan radny G. Jaszczyra wyszedł z sali w tej chwili. Wypowiedziała się w kwestii mediatora, bo inaczej wygląda z pozycji związków

zawodowych ocena tego zdarzenia, niż przedstawił Dyrektor. Odniosła się do kwestii wykorzystywania związków zawodowych co do obecnej sytuacji Szpitala i działań w kontekście najbliższego strajku ostrzegawczego i zadała pytanie jak to się ma w kontekście artykułu „Wyrołowana Dąbrowa” i ocen działalności Szpitala na forach internetowych i nie tylko, przez Pana radnego i będzie oczekiwała w imieniu wszystkich związków zawodowych odpowiedzi od Pana radnego. Odniosła się do wypowiedzi radnej, która użyła sformułowania „Pański Szpital” w kontekście wypowiedzi Rzecznika Prasowego Urzędu Miejskiego Dąbrowa Górnicza o ewentualnej zmianie formy prawnej Szpitala – czy jest coś o czym nie wiemy? Spór zbiorowy wszystkich związków zawodowych Szpitala jest prowadzony od wielu miesięcy. Związki prowadziły działania i w formie porozumień oczekiwali na czas w którym Zarząd Szpitala będzie gotowy do rozwiązania rzeczywistego problemu płacowego wszystkich pracowników Szpitala. Obecnie trwa proces mediacji, ale nie ma jeszcze protokołu z etapu sporu zbiorowego. Art. 12 ustawy o rozwiązywaniu sporów zbiorowych daje możliwość wszystkim związkom zawodowym będącym w sporze w tej chwili z Dyrekcją Szpitala na uruchomienie elementu, jakim jest strajk ostrzegawczy i nie ma to absolutnie żadnego znaczenia w odniesieniu do bieżącej działalności Szpitala, ponieważ sytuacja jest płynna i sytuacja na rynku usług medycznych od wielu lat i tu pełna zgoda jest niestabilna, wobec powyższego należy dobitnie podkreślić, że aktualnie przewidywany strajk ostrzegawczy na terenie Szpitala nie ma nic wspólnego z działaniami, które mają miejsce i są związane z zamknięciem i w tej chwili otwarciem oddziału interny. Jeśli chodzi o mediatora, to związki zawodowe, kiedy nie usłyszały zgody ze strony Dyrektora, co do akceptacji osoby radnej, jako mediatora i nie dotyczyło tylko grupy zawodowej pielęgniarek, ale wszystkich grup zawodowych było stanowisko związków zawodowych wszystkich działających na terenie Szpitala, które wystąpiły z prośbą, bo taka jest możliwość w ramach całej procedury o ustanowienie mediatora z listy Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej. Przewodnicząca powiedziała, że wielokrotnie występowała do Pani Prezydent, aby przyjechać na teren Szpitala, zapoznać się z opinią pracowników, bo to nie są tylko opinie związków zawodowych. Problem płacowy jest i są próby rozwiązania tego problemu, są narzędzia ustawowe, systemowe, którą taką okoliczność w ramach sporu zbiorowego dają.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień powiedziała, że pierwsza część wypowiedzi pozostaje bez odpowiedzi. Osobiście nie czyta co pisze Pan radny Jaszczura na forach internetowych i to nie jest problem Komisji. Przewodnicząca przypomniała, że na posiedzeniu Rady Społecznej Szpitala osobiście zadała pytanie i wypowiadała się Pani Wiceprezydent odnośnie wypowiedzi Pana Rzecznika Urzędu, wówczas Pani jednoznacznie stwierdziła, że nie ma takich zakusów, ani działań zmierzających do prywatyzacji ZCO i idąc tym tokiem rozumowania, jak była dyrektorem szkoły łapała się na tym, że mówiła „moja szkoła”.

Radna K. Chrobot dodała, że tak się mówi potocznie „moja szkoła”, „moje przedszkole”.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień powiedziała, że jeśli chodzi o problem płacowy, to nie jest to kompetencją Rady.

Ad. pkt6

Głos zabrał Zastępca Prezydenta Miasta P. Gocyła. Minister Zdrowia w ostatnim piśmie z 18 listopada 2015 r. poinformował, że Ministerstwo Zdrowia nie rekomendowało realizacji projektu z uwagi na ograniczenie przeprowadzenia badań tylko do dwóch dzielnic miasta. Zastępca Prezydenta P. Gocyła przypomniał, że w wyniku niepokoju o zdrowie społeczności lokalnej Strzemieszyc Wielkich i Małych, Prezydent Miasta powołał Zespół, który miał na celu opracowanie raportu na temat zdrowia mieszkańców Strzemieszyc Wielkich, takie było pierwotne założenie, z uwzględnieniem dzieci. Taką deklarację złożył również ówczesny Minister Ochrony Środowiska, zapowiadając, że Ministerstwo jest w stanie to sfinansować. W wyniku różnych działań Gmina nawiązała współpracę z Instytutem Medycyny Pracy w Sosnowcu, wspólnie zostały przedstawione ramy badań, jakie Instytut powinien przeprowadzić, ten czy inny podmiot. W przedsięwzięcie włączyło się Ministerstwo Zdrowia i plan badań został rozszerzony o regionalne badania zdrowia w tym na tle wpływu środowiska w jakim mieszkańcy przebywają. Ostatecznie wyszło, że Ministerstwo nie finansuje badań nad wyszczególnioną grupą osób, na przykład Strzemieszyc, czy mieszkańców Centrum Dąbrowy, czy innej dzielnicy,

ponieważ przenikanie się zjawisk zanieczyszczeń powietrza, czy gleby w konsekwencji jest tak duże, że trzeba mówić o jakimś większym regionie, żeby znaleźć prawdziwą przyczynę takiego a nie innego stanu rzeczy. Cały proces zlecenia tych badań był przewidywany na trzy lata z kosztem ok. 3-4mln zł, finansowany środkami rządowymi, a efektem końcowym jest pismo z 18 listopada 2015r. Projekt jest w zawieszeniu. Posłowie starają się nawiązać dialog z Ministerstwem i na dzień dzisiejszy Ministerstwo Zdrowia zgodziłoby się być wiodącym, ale owoców tych rozmów nie widać. Alternatywą dla tego rozwiązania, które wcześniej miało być i była to obietnica wcześniejszego Ministra Ochrony Środowiska i wcześniejszej Pani Minister Zdrowia, że Gmina sama przeprowadzi takie badania. Nie jest to mały wydatek z kasy gminy, więc poszukuje się różnych ścieżek, różnych możliwości pozyskania funduszy, równoległe do tego, co się dzieje w Ministerstwie. Podsumowując Gmina nie odrzuca pomysłu jest chęć realizacji tego przedsięwzięcia, ale bez wyraźnej ścieżki finansowania zrobić się tego nie da i na dzień dzisiejszy nie wiadomo co postanowi Ministerstwo Zdrowia, czy Środowiska. Zadaniem Zespołu było znalezienie podmiotu i zachęcenie do współpracy w zakresie oczekiwań w ramach tych badań.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień przypomniła, że zwracała się z interpelacją w lutym 2015 r. Celem Zespołu było przygotowanie założeń do programu oceny stanu środowiska, co Zespół wykonał i przedstawił Ministerstwu. Problemem na chwilę obecną jest kwestia finansowania. Przewodnicząca dodała, że odbywały się posiedzenia z udziałem ekspertów i naukowców Uniwersytetu Śląskiego, Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej, Instytutu Podstaw Inżynierii Środowiska, Instytutu Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego. Wyłoniony lider Pani dr. hab. Danuta Mielżyńska, która miała zaproponować koncepcję między innymi badań.

Radny M. Stępień zgłosił uwagę, że mogło to być dopięte przed wyborami.

Wypowiedź radnego wzbudziła polemikę. Pani Prezydent I. Krupa stwierdziła, co wybory mają wspólnego.

Zdaniem radnej K. Zagajskiej mają, bo jest ocena stanu środowiska naturalnego oraz stanu zdrowia, jeżeli to miało miejsce w 2015 r. to wówczas obecna Pani Poseł Małecka – Libera była Wiceministrem Zdrowia.

Zastępca Prezydenta I. Krupa zaprotestowała.

Radna K. Zagajska: [...] pretensje do Was, jako partii rządzącej.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień zaapelowała, żeby niczego nie insynuować, bo to jest niegrzeczne.

Radna K. Zagajska: Ale to co ja mówię do kolegi, to jest moja prywatna sprawa.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień poprosiła, żeby nie mówić w trakcie Komisji. Wracając do tematu, w terminie do 31 kwietnia miał zostać opracowany harmonogram działań i został opracowany.

Zastępca Prezydenta P. Gocyła odpowiadając Panu radnemu i Pani radnej powiedział, że to nieważne, że obecna poseł B. Małecka – Libera była wtedy Wiceministrem, dlatego, żeby te pieniądze skierować na te badania, to potrzebne było posiedzenie rządu, czyli przygotowanie wcześniej agendy. Wiadomym jest, że na przygotowywanie takiej agendy potrzeba czasu, chyba że nocą.

Radny M. Stępień wtrącił, że miało nie być aluzji politycznych.

Zastępca Prezydenta P. Gocyła kontynuując, w związku z powyższym nie znalazło się to w posiedzeniu ustępującego rządu.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień zaapelowała, żeby nie upolityczniać spraw, o których się rozmawia. Wiele się zdarzyło w Radzie i na pewno jeszcze się zdarzy i radni działali w słusznej sprawie wspólnie, bez względu kto jest w rządzie i o takie działanie poprosiła, i nie próbować insynuować, że coś jest polityczne.

Radny M. Stępień powiedział, że w tym momencie było polityczne, a jesteśmy w samorządzie.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień powiedziała, więc trzeba dbać o sprawy samorządu.

Ad. pkt7

1. Projekt uchwały 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 40** – przedstawiła Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej J. Mizera.

Komisja pozytywnie zaopiniowała powyższy projekt uchwały– wynik głosowania: za –5, przeciw – 0, wstrzymało się –2.

2. Projekt uchwały w sprawie ogłoszenia tekstu jednolitego Uchwały w sprawie nadania Statutu Szpitalowi Specjalistycznemu im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej **Druk nr 34** – przedstawiła Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej J. Mizera.

Komisja pozytywnie zaopiniowała powyższy projekt uchwały– wynik głosowania: za –5, przeciw – 0, wstrzymało się –2.

Zastępca Prezydenta I. Krupa podkreśliła, że ogłoszenie tekstu jednolitego jest wymogiem ustawowym. Więc to nie jest głosowanie za zmianami w Szpitalu, tylko za ogłoszeniem tekstu jednolitego już podjętych zmian.

Radny K. Dybich: „Ale mają Państwo prawo być przeciw, tak jak Jarosław powiedział”.

Radny M. Stępień: Chciałbym poprosić o brak aluzji politycznych, jesteśmy w samorządzie, wielokrotnie powtarza się, że powinniśmy patrzeć nie partyjnie na miasto i proszę się tego trzymać.

3. Projekt uchwały w sprawie określenia rodzaju zadań powiatu i wysokości środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przeznaczonych na te zadania w 2016 roku **Druk nr 81**– przedstawiła Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej J. Mizera.

Komisja pozytywnie zaopiniowała powyższy projekt uchwały– wynik głosowania: za –7, przeciw – 0, wstrzymało się –0.

4. Projekt uchwały w sprawie zatwierdzenia Regulaminu Rady Społecznej działającej przy Zagłębiowskim Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej **Druk nr 54** – przedstawiła Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej J. Mizera.

Komisja pozytywnie zaopiniowała powyższy projekt uchwały– wynik głosowania: za –7, przeciw – 0, wstrzymało się –0.

5. Projekt uchwały w sprawie ustanowienia w mieście Dąbrowa Górnicza dnia 15 czerwca Dąbrowskim Dniem Seniora **Druk nr 37** – przedstawiła Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej J. Mizera.

Zdaniem radnej K. Zagajskiej projekt uchwały powinien być opiniowany na Komisji Prawno – Organizacyjnej.

Komisja pozytywnie zaopiniowała powyższy projekt uchwały– wynik głosowania: za –7, przeciw – 0, wstrzymało się –0.

Ad. pkt8

Przewodnicząca Komisji poinformowała, że wpłynął list otwarty firm pogrzebowych, w którym apelują o przejęcie przez Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza prosektorium w Dąbrowie Górniczej – Komisja przyjęła pismo do wiadomości.

Radny K. Dybich poprosił o odnotowanie w protokole, że Pan radny G. Jaszczura opuścił posiedzenie Komisji o godz. 12.36. Stanowisko radnego w tej kwestii wiąże się ze stanowiskiem radnego G. Jaszczury na poprzednich komisjach. Radni się umówili, że wszyscy równo będą traktowani.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień zapytała członków Komisji, czy wyrażają zgodę na zwoływanie dodatkowych posiedzeń jeśli będą ku temu okoliczności.

Radni wyrazili zgodę.

Przewodnicząca Komisji poinformowała, że proponuje termin dodatkowego posiedzenia w sprawie odsłuchania protokołu z poprzedniego posiedzenia. Następnie zamknęła posiedzenie.

Przewodnicząca Komisji
Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej

Krystyna Stępień