

**Protokół Nr 64/16
Zarządu Powiatu Gostyńskiego
z dnia 6 lipca 2016 r.**

Ad 1)

Sześćdziesiąte czwarte posiedzenie Zarządu Powiatu Gostyńskiego otworzył Starosta Robert Marcinkowski o godz. 12:00.

Ad 2)

Starosta stwierdził, że Zarząd jest władny podejmować uchwały, gdyż jest zachowane quorum.
Lista obecności stanowi załącznik nr 1 do protokołu.

Ad 3)

Starosta przedstawił proponowany porządek posiedzenia Zarządu.
Wicestarosta zaproponował dodanie punktu 5b) o treści: Rozpatrzenie wniosku Firmy „DROGBUD” w sprawie zaakceptowania robót dodatkowych w związku z realizacją zadania inwestycyjnego pn. Przebudowa drogi nr 4803P od ronda w miejscowości Krobia do skrzyżowania z ulicą Poniecką w Pudliszkach”.

Propozycje dodania punktu przyjęto w wyniku głosowania – 5 głosów „za”.

Porządek posiedzenia ze zmianą przyjęto w wyniku głosowania – 5 głosów „za”.

Porządek posiedzenia stanowi załącznik nr 2 do protokołu.

Ad 4)

Protokół Nr 63/16 z 30 czerwca 2016 r. Zarząd przyjął w wyniku głosowania – 5 głosów „za”.

Ad 5a)

Wniosek Zarządu Ochotniczej Straży Pożarnej w Stankowie w sprawie udzielenia pomocy finansowej na wyjazd na XVI Krajowe i XIII Europejskie Zawody Sikawek Konnych Śmigiel 2016 r. przedstawił Starosta Robert Marcinkowski (nr sprawy: BPR.0363.49.2016).

Opinia BPR

OSP w Stankowie zwróciło się do Starosty Gostyńskiego z prośbą o pomoc finansową na wyjazd na XVI Krajowe i XIII Europejskie Zawody Sikawek Konnych Śmigiel 2016 r., które odbędą się 14 sierpnia 2016 r. w Śmiglu.

Biuro Promocji i Rozwoju Powiatu proponuje pokryć koszty transportu do kwoty nieprzekraczającej 350 zł brutto.

Zarząd w wyniku głosowania: 4 głosy „za” 1 nieobecny rozpatrzył wniosek zgodnie z opinią BPR.

Sprawą zajmie się BPR.

Ad 5b)

Wniosek Firmy „DROGBUD” w sprawie zaakceptowania robót dodatkowych w związku z realizacją zadania inwestycyjnego pn. Przebudowa drogi nr 4803P od ronda w miejscowości Krobia do skrzyżowania z ulicą Poniecką w Pudliszkach” przedstawił Wicestarosta Czesław Kołak (nr sprawy: KD-DR.0362.52.2016).

Opinia KD-DR

W związku z realizacją zadania inwestycyjnego pn. „Przebudowa drogi nr 4803 P od ronda w miejscowości Krobia do skrzyżowania z ulicą Poniecką w Pudliszkach” wystąpiły roboty dodatkowe, które należy wykonać celem prawidłowej eksploatacji zadania.

Zakres robót przedstawiony w załączonym kosztorysie jest zgodny z uzgodnieniami pomiędzy inwestorem, wykonawcą robót i inspektorem nadzoru. Koszt robót dodatkowych oszacowano na kwotę 63.624,19 zł brutto. Prosimy o zaakceptowanie powyższego kosztorysu.

Następnie zostanie zawarta umowa.

**Zarząd w wyniku głosowania: 4 głosy „za”, 1 nieobecny rozpatrzył wniosek pozytywnie.
Sprawą zajmie się Wydział KD-DR.**

Ad 6)

Omówienie spraw dotyczących funkcjonowania szpitala.

Starosta Robert Marcinkowski poprosił Dyrektora SPZOZ Pana Piotra Miadziółko o przedstawienie informacji na temat funkcjonowania szpitala.

Dyrektor w formie prezentacji multimedialnej (w załączeniu do protokołu) przedstawił następujące informacje:

- 1) Kontrakt i wykonanie w punktach na poszczególnych oddziałach/komórkach w 2016 r.
- 2) Ilość porad w POZ na przełomie lat 2012 – 2016 (do połowy roku).
- 3) Liczba leczonych pacjentów – porównanie rok 2014 i 2015. Liczba leczonych nie zawsze ma wpływ na wykonanie kontraktu. Może być mniejsza ilość leczonych pacjentów, a wyższe nadwykonanie, zależy to od procedur realizowanych w niektórych oddziałach. Świadczenia jednodniowe, obserwacje – tylko zasadne – ważny opis w dokumentacji medycznej – takie wnioski można wysunąć po kontrolach NFZ, który kwestionuje niektóre pobyty jednodniowe.
- 4) Zużycie leków w latach 2014, 2015 i I półrocze 2016 r.
- 5) Stany magazynowe w aptece w 2014 i 2015 r.
- 6) Zakupy i inwestycje w 2015 i 2016 r. Przygotowanie planów związanych z kolejnymi modernizacjami w związku z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą – nie wiadomo, czy nie będzie kolejnego przesunięcia terminu. W obecnym stanie opieki zdrowotnej spełnienie wszystkich wymogów narzuconych przez NFZ oraz Ministra Zdrowia nie oznacza od razu wzrostu przychodów. Wręcz przeciwnie w obecnej sytuacji będzie wzrost kosztów stałych.
- 7) Centralna Sterylizatornia w SPZOZ w Gostyniu – ilość zabiegów rocznie, proces mycia maszynowego narzędzi i kontenerów, proces sterylizacji parowej, roczny koszt pracy urządzeń, koszty pracownicze, koszty serwisowe, nowa Centralna Sterylizacja.

W szpitalu zapewnia się stałe zaopatrzenie w materiały sterylne. W zależności od przyjętych rozwiązań materiały sterylne mogą być dostarczane bądź ze sterylizatorni zlokalizowanej poza zaopatrywanym szpitalem, posiadającej system zarządzania jakością (ISO lub GMP) i gwarantującej wykonanie wyrobu sterylnego, bądź z centralnej sterylizatorni zorganizowanej w ramach zaopatrywanego szpitala. W przypadku zaopatrywania szpitala ze sterylizatorni zlokalizowanej poza szpitalem należy zapewnić pomieszczenie przeznaczone dla ekspedycji materiału skażonego oraz odbioru materiału sterylnego, jak również pomieszczenie wyposażone w myjnię – dezynfektor przeznaczoną do mycia wózków i innych elementów transportowych.

Konieczność doposażenia w sprzęt medyczny ok. 500.000 zł.

Konieczność wstępnej dezynfekcji 35.000 zł.

Konieczność zakupu pojemników do transportu i sterylizacji oraz kontenerów wózków ok. 100.000 zł.

Konieczność zakupu samochodu do transportu i kosztów transportu 125.000 zł.

Konieczność zatrudnienia kierowcy ok. 35.000 zł.

Konieczność budowy myjni wózków, pojemników i kontenerów 100.000 zł.

8) Rozbudowa Szpitala – dodatkowe skrzydło do istniejącego budynku głównego z przeznaczeniem na:

- Poszerzenie oddziału chorób wewnętrznych,
- Poszerzenie oddziału chirurgii ogólnej,
- Utworzenie centralnej sterylizatorni – parter budynku,
- Ewentualne przeniesienie apteki, USG oraz endoskopii,
- Dodatkowe łóżka na utworzenie oddziału opieki długoterminowej – ok. 20 łóżek.

9) Co czeka SPZOZ:

- Nowelizacja ustawy o działalności leczniczej – zapisy niebezpieczne pod kątem istnienia mniejszych szpitali.
- Wdrożenie mapy potrzeb zdrowotnych – nie wiadomo na jakich zasadach, kto i gdzie będzie redukował ilość łóżek – czy na zasadzie mniejszych kontraktów.
- Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie określenia szczegółowych kryteriów wyboru ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej – rozporządzenie pisane pod kątem wielkich szpitali, kryteria niemożliwe do spełnienia przez mniejsze podmioty lecznicze.
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą – pierwsze terminy realizacji rozporządzenia od 1 stycznia 2017 r. – wzrost kosztów bez gwarancji uzyskania dodatkowego finansowania.
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
- Elektroniczna Dokumentacja Medyczna – wdrożenie, zakup większej ilości licencji do 2017 r., utrzymanie, serwisowanie itp.
- Wzrost minimalnego wynagrodzenia od 1 stycznia 2017 r.- kolejne dodatkowe koszty bez zapewnienia wzrostu środków finansowych na opiekę zdrowotną.

10) Obecne główne problemy szpitali powiatowych:

- Wynikające z cytowanych rozporządzeń i ustaw, które spowodują kolejne zwiększenie kosztów stałych,
- Brak kadry medycznej (interniści, pediatrzy, anestezjologów, lekarze na POZ) coraz większe żądania finansowe – zamykanie oddziałów szpitalnych lub tymczasowe zawieszenie działalności.
- Szpitale powiatowe całkowicie pominięte w systemie przy zwiększaniu środków finansowych – np. na POZ oraz niektóre procedury medyczne dla Instytutów i szpitali wyższego poziomu referencyjnego.
- Coraz więcej wymagań zwiększających koszty stałe bez zapewnienia dodatkowych środków finansowych na bieżącą działalność medyczną.
- Brak możliwości uzyskania rezydentów w akredytowanych oddziałach szpitalnych.
- Brak możliwości dalszej redukcji etatów.
- Brak dalszej możliwości redukcji kosztów stałych.
- Odebranie kierownikom narzędzi zarządzających – sztywne wymagania bez pełnego uzasadnienia oraz wykorzystania wymaganego sprzętu oraz kadry medycznej.

Prezentacja stanowi załącznik do protokołu.

Starosta zapytał, jak w tej chwili odbywa się proces sterylizacji w szpitalu.

Pielęgniarka epidemiologiczna poinformowała, że szpital posiada jedną myjkę do mycia narzędzi, która znajduje się przy bloku operacyjnym. Ponadto, są jeszcze trzy sterylizatory parowe. Dwa znajdują się w podręcznej sterylizatorni, a jeden przy bloku operacyjnym. Jeżeli wejdzie w życie nowe rozporządzenie, to nie będzie można mieć podręcznej sterylizatorni przy bloku operacyjnym. Dodała, że obecna sterylizatornia, która znajduje się w piwnicach budynku dla potrzeb pozostałych oddziałów nie spełnia norm i też będzie musiała zostać zamknięta.

Starosta zapytał, czy po wejściu w życie Rozporządzenia, urządzenia w sterylizatorni będą nieprzydatne.

Pielęgniarka epidemiologiczna wyjaśniła, że tylko będzie przydatna myjka, która jest przelotowa. Pozostałe urządzenia są z lat 80 i po wejściu w życie Rozporządzenia, nie będą mogły być używane.

Członek Zarządu Janusz Sikora zapytał, jakiego rzędu byłyby koszty utworzenia sterylizatorni w szpitalu.

Pielęgniarka Epidemiologiczna odpowiedziała, że sama budowa kosztowałaby 1.400.000 zł.

Zdaniem Starosty w przypadku wybudowania własnej sterylizatorni, szpital będzie mógł świadczyć usługi na zewnątrz.

Pielęgniarka Epidemiologiczna wyjaśniła, że ościennne szpitale mają swoje sterylizatornie. Dodała, że szpital w Gostyniu będzie mógł świadczyć usługi np. dla drobnych kontrahentów tj. gabinetów stomatologicznych, gabinetów kosmetycznych itp.

Następnie głos zabrał Dyrektor Szpitala, który poinformował, że w planach jest rozbudowa szpitala – dodatkowe skrzydło z przeznaczeniem na:

- 1) poszerzenie oddziału chorób wewnętrznych,
- 2) poszerzenie oddziału chirurgii ogólnej,
- 3) utworzenie centralnej sterylizatorni – parter budynku,
- 4) ewentualne przeniesienie apteki, USG oraz endoskopii,
- 5) dodatkowe łóżka na utworzenie oddziału opieki długoterminowej – ok. 20 łóżek

Starosta Robert Marcinkowski zapytał, co jeszcze należy zrobić w szpitalu, aby spełnić zapisy Rozporządzenia.

Pielęgniarka epidemiologiczna poinformowała, że konieczny będzie zakup sprzętu do dezynfekcji na każdy oddział.

Dyrektor poinformował, że w związku z rozporządzeniem trzeba będzie dostosować pomieszczenia do ilości łóżek na poszczególnych oddziałach.

Pani Justyna Jaskulska wtrąciła, że chodzi o dostęp do łóżek. Dostęp do łóżka pacjenta musi być z dwóch stron dłuższych i jednej krótszej. Dostęp ten musi być swobodny. W związku z taką sytuacją na dzień dzisiejszy liczba łóżek na internie musiałaby zmniejszyć się o 16 łóżek i szpital nie będzie w stanie wypracować kontraktu, by móc utrzymać oddział.

Następnie głos zabrała Pani Izabela Wrześniewska – projektant, która przedstawiła koncepcję ewentualnej rozbudowy szpitala. Koncepcja ta zakłada, że na części parterowej mogą zostać zlokalizowane wszelkie poradnie. Na drugiej kondygnacji zaproponowano sterylizatornię oraz rozbudowę chirurgii.

Radny Norman zapytał, czy po rozbudowie tej części nadal musiałyby zostać zlikwidowane łóżka.

Dyrektor odpowiedział, że nie.

Pani projektant dodała, że zostanie rozbudowany oddział wewnętrzny i na ostatniej kondygnacji zostanie stworzony oddział z prawdziwego zdarzenia.

Następnie Dyrektor przedstawił koncepcję rozbudowy pozostałej części szpitala. Dodał, że do roku 2028 zgodnie z mapą potrzeb zdrowotnych będzie zapotrzebowanie na oddziały opieki długoterminowej.

Starosta zapytał o szacunkowy koszt rozbudowy szpitala.

Pani projektant poinformowała, że bez wyposażenia jest to koszt około 2.900.000 zł.

Radny Norman zapytał, ile będzie kosztowało wyposażenie, aby ta nowa część szpitala zaczęła funkcjonować.

Dyrektor wyjaśnił, że sama sterylizatornia będzie kosztowała około 1.000.000 zł, a pozostałe wyposażenie poniżej 1.000.000 zł.

Starosta dodał, że przedstawiona koncepcja rozbudowy nie zakłada etapowania, bo budynek trzeba postawić w całości. Warto rozważyć podział na etapy pod kątem wyposażenia.

Członek Zarządu Damian Walczak poinformował, że jeżeli Rozporządzenie wejdzie w życie, to nie będzie wyjścia i trzeba będzie realizować zapisy tego dokumentu.

Pani Jaskulska wyjaśniła, że samo rozpoczęcie inwestycji daje możliwość ubiegania się o przedłużenie terminu zakończenia zadania.

Zdaniem Starosty, niezwłocznie powinniśmy wystąpić o decyzję o warunkach zabudowy w oparciu o przygotowaną koncepcję. Poinformował również, że trzeba temat przygotować i szukać źródeł finansowania.

Ad 7a)

Zarząd zapoznał się z informacją Wydziału Komunikacji i Dróg w sprawie przeprowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie zapytania ofertowego na wyłonienie wykonawcy na opracowanie dokumentacji technicznej na zadanie pn. „Przebudowa drogi powiatowej nr 4948P Gola – Czajkowo – wieś Gola”. Informacja stanowi załącznik do protokołu.

Ad 7b)

Zarząd zapoznał się z pismem Urzędu Miejskiego w Gostyniu informującym o podjęciu uchwały w sprawie udzielenia pomocy finansowej dla Powiatu Gostyńskiego na opracowanie dokumentacji technicznej na przebudowę drogi powiatowej nr 4948P wraz z kanalizacją deszczową w Goli. Informacja stanowi załącznik do protokołu.

Ad 8, 9)

W punkcie informacja członków Zarządu z podejmowanych działań między posiedzeniami Zarządu oraz w „Wolnych głosach i wnioskach” głosu nie zabrano.

Ad 10)

Wobec wyczerpania porządku obrad Starosta Robert Marcinkowski zamknął 64 posiedzenie Zarządu Powiatu.

Starosta Gostyński

Robert Marcinkowski

Członkowie Zarządu:

1. Czesław Kołak
2. Zenon Norman
3. Janusz Sikora
4. Damian Walczak

Protokołowała: Joanna Bilińska