

PROTOKÓŁ Nr 0063-4/30/2010
z posiedzenia Komisji Zdrowia i Opieki Społecznej
w dniu 21 października 2010r.

Miejsce posiedzenia: sala nr 130 A UM.

Czas posiedzenia: godz. 8.00 – 11.50

W posiedzeniu uczestniczyli członkowie komisji oraz zaproszeni goście, zgodnie z załączonymi listami obecności.

Porządek obrad:

I część posiedzenia godz. 8.00 – 10.30

1. Otwarcie posiedzenia.
2. Przyjęcie porządku obrad.
3. Sytuacja Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2.
4. Podatki i opłaty lokalne.

- projekty uchwał w temacie: podatki i opłaty lokalne

1. wysokości stawek podatku od nieruchomości na terenie miasta Jastrzębie-Zdrój na 2011 rok,
2. wysokości stawek podatku od środków transportowych na terenie miasta Jastrzębia-Zdroju na 2011 rok,
3. wysokości dziennych stawek opłaty targowej, określenia sposobu jej poboru i wyznaczenia inkasenta na terenie miasta Jastrzębie-Zdrój w roku 2011,
4. ustalenia opłat za miesięczną rezerwację stałych miejsc handlowych zlokalizowanych na targowiskach miejskich w Jastrzębiu-Zdroju w roku 2011,

4. Sprawy bieżące.

- projekty uchwał w sprawach bieżących

- projekt uchwały w sprawie zmian budżetu Miasta Jastrzębie-Zdrój na 2010 rok,
- projekt uchwały w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Jastrzębia-Zdroju na lata 2011-2015,
- projekt uchwały w sprawie przyjęcia projektów socjalnych wynikających z „Strategii rozwiązywania problemów społecznych Jastrzębia-Zdroju na lata 2006-2010,
- projekt uchwały w sprawie określenia zasad przyznawania dofinansowania do zadań Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych dotyczące rehabilitacji społecznej na rok 2011
- projekt uchwały w sprawie określenia zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej, na które przeznacza się środki Państwowego

Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przewidziane dla Miasta Jastrzębie Zdrój na rok 2010,

- projekt uchwały w sprawie pozytywnego zaopiniowania projektu uchwały Rady Miejskiej w Gliwicach w sprawie przekształcenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pod nazwą Gliwicki Ośrodek Adaptacyjno-Rehabilitacyjny dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w Gliwicach,
- projekt uchwały w sprawie wyrażenia zgody na udzielenie 99% bonifikaty od opłat rocznych z tytułu oddania nieruchomości w trwały zarząd,
- projekt uchwały w sprawie rozwiązania umowy o ustanowienie odrębnej własności lokali i zniesienia współwłasności nieruchomości,

5. Przyjęcie protokołu z posiedzenia komisji w dniu 2 września 2010r.

6. Wolne głosy i wnioski.

II część posiedzenia godz. 10.40 – 11.50

7. Działania Wydziału Spraw Rodzinnych i Alimentacyjnych.

- posiedzenie wyjazdowe.

8. Zakończenie posiedzenia.

I część posiedzenia

Ad. 1

Otwarcia posiedzenia dokonała przewodnicząca komisji radna Bernadeta Magiera, która powitała zebranych.

Ad. 2

Porządek obrad został przyjęty głosami: **za – 4, przeciw – 0, wstrzymujących się – 0.**

Ad. 3

Sytuacja Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 2.

Bernadeta Magiera

- Proszę o zabranie głosu przez panią Marię Zawada zastępcę dyrektora szpitala

wojewódzkiego.

Maria Zawada - z-ca dyr. Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 2

- Sytuacja finansowa szpitala wojewódzkiego nie jest dobra. Wiele programów restrukturyzacji naprawczej zrealizowaliśmy. Sytuacja mogłaby być znacznie lepsza, ale przyczyna tkwi w kontrakcie z Narodowym Funduszem Zdrowia, o czym wielokrotnie wspominaliśmy. Sukcesywnie od 2008r. przychody z NFZ maleją. Kontrakt jest z roku na rok niższy. W roku 2009 w stosunku do 2008r. , a w 2010 jest jeszcze niższy. Kontrakt obecnie jest 70 mln zł przychód roczny z NFZ-tu. W stosunku do roku 2008 , jest to praktycznie o 10 mln mniej. Te środki bardzo niekorzystnie wpłynęły na naszą sytuację finansową. Na rok bieżący zaplanowaliśmy stratę w wysokości 11 mln 200 tys. zł. Przy tej wielkości szpitala, przy tej wielkości łóżek, którymi dysponujemy i przy tej ilości personelu, który zatrudniamy, aby plan finansowy był korzystniejszy, to planowana strata na ten rok wynosi 11 mln 200 tys. zł. Jeśli chodzi o bilans ośmiu miesięcy, bowiem za wrzesień nie mamy jeszcze sprawozdania, które będzie gotowe po 20 października, to wynik wynosi 7,5 mln zł i jest to strata. Przez osiem miesięcy mieścimy się w planie wyniku finansowego. Jeśli chodzi o zobowiązania szpitala za okres ośmiu miesięcy, to zobowiązania ogółem wynoszą 39 mln 112 tys. zł, a zobowiązania wymagalne 8 mln 770 tys. zł. Zatrudnienie sukcesywnie spada. Przyjęliśmy zasadę, że zmniejszenie zatrudnienia odbywa się w sposób naturalny, czyli uzupełniamy miejsca po odejściu pracowników. Nie zatrudniamy nikogo z zewnątrz. Dążymy do tego, aby struktura kosztów, zwłaszcza kosztów osobowych była bardziej korzystna, w stosunku do przychodów. Jednak możliwości ograniczenia zatrudnienia są bardzo ograniczone. W tej chwili zatrudniamy 972 pracowników w przeliczeniu na pełne etaty, a jeśli chodzi o osoby to jest 984 pracowników. Około 36 lekarzy pracuje na umowach cywilnych, czyli zrezygnowali z umów o pracę i zatrudnili się na umowy cywilne i ilość godzin jest taka sama, jak na pełnym etacie.

Barbara Stelmaczonek

- Są to głównie emeryci.

Maria Zawada

- Emerytów jest kilku w ramach tej umowy. Jeśli chodzi o kadrę lekarską, o lekarzy specjalistów, to są problemy. Fundusz narzuca pewne wymogi personalne, jeśli chodzi o lekarzy specjalistów. Jeśli nie spełniają wymogów, nie możemy z nimi podpisać kontraktu. Obecnie bardzo trudna sytuacja jest w oddziale rehabilitacji, ponieważ chory ordynator nie jest w stanie zatrudnienia i nie ma osoby na jego miejsce. Trwają działania pozyskania odpowiedniej osoby, jest osoba deklarująca zatrudnienie, ale jeszcze nie podpisała umowy.

Barbara Stelmaczonek

- Niektórych specjalności jest za dużo.

Maria Zawada

- Chodziło o lekarzy chirurgów, gdzie jest sporo chętnych młodych lekarzy do zrobienia specjalizacji, też w ortopedii. Brakuje internistów, pediatrów, neonatologów , neurologów, rehabilitantów, gastrologów, kardiologów.

Bernadeta Magiera

- Można zachęcić panie do rodzenia dzieci u nas, bo wiele z nich wybiera się do Bielska, do Katowic, żeby родić bez bólu. Gdyby szpital podjął akcję – poród bez

bólu, może byłoby więcej pacjentek. U nas warunki są bardzo dobre.

Maria Zawada

- Jest z tym problem, ponieważ fundusz nie refunduje, a szpital nie może pobierać opłaty. Jest to zakazane. Tam, gdzie znieczulano i pobierano opłatę tego zakazano.

Barbara Stelmaczek

- Nie zakazano, za to nie płacą. Mamy dużo anestezjologów, na oddziale położniczym jest anestezjolog i co stoi na przeszkodzie, aby pacjentki do porodu znieczulać, nic. Koszty znieczulenia nie są duże. Można przyciągnąć pacjentów.

Maria Zawada

- Aby mieć więcej porodów można znieczulać, ale nie odpłatnie. Wtedy będą to nasze koszty, których nikt nie zrefunduje. W każdej procedurze medycznej największym kosztem, jest koszt osobowy. Pozostają koszty zmienne, czyli koszt znieczulenia i sprzętu.

Barbara Stelmaczek

- Jest wszystko, tylko brak dobrej woli, podjęcia decyzji. Pacjentki chcą rodzić bez bólu. W krajach zachodnich kobiety, które chcą rodzić bez bólu. Stworzone są warunki.

Jeśli chodzi o płace, to w czerwcu ubr. podpisano porozumienie z pielęgniarkami i położnymi i niestety porozumienie nie jest wykonane. Były wyrównania do pensji w różnej wysokości w zależności od stawki. Sprawy są w sądzie i dla tego personelu nie ma pieniędzy.

Celina Jaworecka

- Pani przewodnicząca bardzo proszę, aby trzymać się tematu. Mówimy o sytuacji szpitala, a to są sprawy prywatne personelu, związków zawodowych, pracodawcy i reprezentatywnych organizacji. Mnie interesuje sytuacja szpitala, jestem pacjentem i chcę wiedzieć, czy szpital będzie istniał, czy będzie włączony do systemu ratownictwa, mnie interesuje, co znaczą rozmowy w telewizji na temat utworzenia spółek prawa handlowego, konieczności przejęcia przez samorządy. Mnie nie interesuje sytuacja wewnętrzna.

Barbara Stelmaczek

- To nie jest wewnętrzna, to są pracownicy.

Bernadeta Magiera

- Dobrze, że pani radna Stelmaczek poruszyła tę sprawę, pani dyrektor zorientuje się, jak to wygląda i odpowie pani radnej. Dzisiaj nie dojdziemy do konsensusu.

Maria Zawada

- Sprawy personalne i płacowe są bardzo trudne. Był okres, kiedy bardzo brakowało anestezjologów. Cały czas rozmawiamy o tym, że personel średni powinien więcej zarobić. Wydawało się, że kontrakt będzie sukcesywnie rósł, a na pewno nie zmaleje. Natomiast rok 2009 i 2010 są wyjątkowo trudne. Rok 2011 zapowiada się podobnie, bo NFZ-owi zabraknie 400 mln zabraknie na kontrakt, żeby pokryć zapotrzebowanie na świadczenia.

Bernadeta Magiera

- Proszę powiedzieć jaki miasto może mieć wpływ.

Maria Zawada

- Staramy się inwestować na ile nas stać. Pozyskujemy środki z różnych źródeł. Cenimy sobie współpracę z miastem, ponieważ co roku otrzymujemy sprzęt medyczny zakupiony przez miasto. Są to kwoty średnio rzędu około 300 tys. zł. Jest to dla nas wielką pomocą, ponieważ nasz majątek trwały starzeje się. Nasz szpital liczy sobie ponad 30 lat. Istnieje więc konieczność odnawiania i odtwarzania tego sprzętu medycznego. Stara się nam pomagać nasz organ założycielski, chociaż w tym roku pomoc była niewielka. W tym roku również województwo śląskie ma swoje problemy budżetowe. W br. dyrektor podpisał umowę o dofinansowanie zakupu aparatu EEG dla oddziału neurologii. Jesteśmy w wielkiej potrzebie wymiany tomografu komputerowego i to jest obecnie największy dla nas problem. Tomograf liczy ponad 10 lat i jest bardzo awaryjny, w tej chwili również mamy awarię i nie wykonujemy badań. Mamy niezapłacone faktury i obecna naprawa została skalkulowana na poziomie 100 tys. zł. Wystąpiliśmy o podpisanie umowy, ale firma nam odmówiła, aż zapłacimy zaległości w kwocie około 300 tys. zł, to wtedy przyjadą naprawić. Jest to dla nas duży problem – niezapłacone zobowiązania wymagalne, niski kontrakt i awaryjność sprzętu. Napisaliśmy już kilka wniosków do urzędu marszałkowskiego podnosząc, że aparat nadaje się do natychmiastowej wymiany. W innych szpitalach tomografy wymieniane są po pięciu, sześciu latach. Firma dostarczająca części zamienne mówi, że w przyszłym roku może już nie być serwisu. Możemy zostać bez tomografu. A nie możemy zostać bez tomografu, bo szpital jest specjalistyczny, tych badań zlecamy bardzo dużo i czy nie będziemy skazani kierować pacjentów do innych szpitali, do Rybnika, czy Raciborza. Są to wysokie koszty i dochodzi jeszcze transport sanitarny. Jest to obecnie największy problem, jeśli chodzi o inwestycję. Dobrze układa się współpraca z wydziałem zdrowia, z panią naczelnik. Tomograf bardziej rozbudowany, służący nam przez dłuższy czas, to koszt około 3,5 mln zł. Są to duże pieniądze. Występujemy też do spółki węglowej o pomoc i ją otrzymujemy. W zakupie tomografu może sprostać jedynie organ założycielski.

Barbara Stelmaczonek

- Rząd przygotował nowe ustawy i m.in. jest propozycja pokrywania długów szpitali przez organy założycielskie. Myślę, że urząd marszałkowski nie będzie naszych długów pokrywał. Czy szpital przygotowuje się do zmiany przepisów ?

Maria Zawada

- Przyznam, że nie. Myślę, że inicjatywa wyjdzie od organu założycielskiego województwa śląskiego. W tej sytuacji, z takim kontraktem myślę, że nic się nie zmieni. Czy będziemy funkcjonować w tej formie jak dotychczas, czy będziemy spółką prawa handlowego. Jeśli przekształcimy się w spółkę, to będzie większa odpowiedzialność dyrektora i będzie można ogłosić upadłość. Jeśli majątek nie pokryje zobowiązań i kapitału ujemnego, to jest obowiązek ogłoszenia upadłości. Być może w przekształceniach o to chodzi. Szpitale, które przekształciły się w spółki, gdzie 100% udziałowcem jest samorząd, nadal są spółką publiczną. I głównym przychodem jest przychód z NFZ i pacjenci ubezpieczeni nie mogą płacić za świadczenia.

Barbara Stelmaczonek

- Czyli powstanie spółki nic nie daje. Może chodzić o doprowadzenie do upadłości i prywatyzację.

Maria Zawada

- Propozycje dają nadzieję. Sytuacja szpitali specjalistycznych w Polsce wygląda inaczej. Mają dużo wyższe kontrakty z NFZ i wtedy mogą myśleć o przekształceniu. Od stycznia br. wydawany jest poradnik managera i jest artykuł co zyska ZOZ na umowach cywilnych. Nawet personel średni przechodzi na umowy cywilne. Jako przykład podano szpital w Siedlcach. Są też szpitale, które zamykają oddziały, bo tracą na ich działaniu. My mamy wysokie nad wykonania w niektórych oddziałach. Są to kwoty 10 – 11 mln zł. Jeżeli nie będzie nad wykonan, to wtedy

wykorzystanie łóżek spadnie o około 50%. Na świadczenia pacjenci czekają w kolejce i zdarzają się sytuacje konfliktowe. Nasz szpital pełni całodobowy dyżur, trafia do nas wielu pacjentów w trybie nagłym, czy w trybie procedur ratujących życie. Rozliczając się najpierw musimy wprowadzić do systemu procedury ratujące życie, za które fundusz płaci, czy planowe z danego miesiąca. Jeżeli negocjujemy nad wykonania, to zostają nam planowe, nie ratujące, nie w trybie nagłym.

Celina Jaworecka

- Jastrzębie leży blisko autostrady i nasz szpital miał być włączony w system szpitali ratunkowych. Były tu duże nadzieje, co w tej sprawie ?

Maria Zawada

- Jeśli chodzi o szpitale ratunkowe, to w zasadzie ich nie ma. W niektórych szpitalach są centra urazowe. W województwie śląskim jedyne takie centrum jest w szpitalu w Sosnowcu. Szpital ten otrzymał środki z ministerstwa zdrowia. Był to program centralny, środki kierowano na oddział ratunkowy, dostosowani warunków np. budowę lądowiska. My w tym systemie nie jesteśmy, nie posiadamy oddziału ratunkowego, wykonujemy zadania na bazie izby przyjęć. W naszych planach przewidziany jest oddział ratunkowy, jednak obecnie nie mamy na ten cel środków.

Bernadeta Magiera

- Co robić, żeby zdrowie i życie naszych pacjentów nie było zależne od środków finansowych. Nie może być tak, że w XXI wieku kończą się środki z kontraktu i pacjent czeka na zabieg w następnym roku. W tym czasie może odejść. Jest to nie do pomyślenia. Co robić, żeby nie było to zależne od pieniędzy ? Pieniądze są ważne, ale najważniejszy jest człowiek.

Maria Zawada

- W tej chwili samodzielny publiczny zakład traktowany jest jako podmiot gospodarczy. Rozliczamy się z wyniku finansowego i powinno być tak, że jakkolwiek usługę medyczną, świadczenie wykonujemy i jak nie ma płatnika, to nie jest zapłacone. Nie jest możliwe, abyśmy charytatywnie obsługiwali pacjentów.

Celina Jaworecka

- Na jednej z komisji był obecny przewodniczący rady programowej szpitala i składał deklaracje, że pomoże w narodowym funduszu. Czy tak było ?

Maria Zawada

- Cały czas prowadzone są rozmowy z funduszem, piszemy też pisma. Jednak efekty są żadne, jeżeli są to kosmetyczne.

Barbara Stelmaczek

- Można fundusz podać do sądu za nie płacenie, przecież pacjenci płacą składki.

Maria Zawada

- Z tym nie jest prosta sprawa, ponieważ są bardzo wysokie wymagania, jeśli chodzi o prowadzenie dokumentacji medycznej, o prowadzenie list oczekujących. Rozporządzenie ministra zdrowia ciągle jest modyfikowane. Wyliczone są tam czasy oczekiwania, które trzeba systematycznie w systemie elektronicznym monitorować do NFZ-tu. W momencie, kiedy pozrywamy fundusz natychmiast mamy kontrolę i kontrola zawsze coś znajdzie. W tym momencie nie mamy szans na zapłatę, a możemy stracić to, co już mamy zapłacone. W tym roku takie dwa zdarzenia miały miejsce. Za pierwszy kwartał fundusz zażądał zwrotu środków za leczone dzieci w szpitalu. Dzieci są leczone najczęściej z powodu urazów, czyli trafiają na ortopedię, na laryngologię, na okulistykę. Dlaczego tak jest? A dlatego, że oddziały dla dorosłych nie mogą ich leczyć. Wystąpiliśmy o zarejestrowanie pododdziałów, ale podobno ukazało się rozporządzenie, że pododdziały mają zniknąć i trzeba będzie je przekształcić w oddziały. Może być lekarz specjalista ogólny, ale powinny być wydzielone sale. W naszym rejonie nie ma specjalistycznych oddziałów zabiegowych. W pobliżu jest szpital w Rybniku – Orzepowicach. Po co dzieci transportować do innego szpitala, skoro można im udzielić pomocy na miejscu.

Barbara Stelmaczek

- Czy nie należałoby zrobić jeden oddział zabiegowy dziecięcy i wtedy udzieli się pomocy wszystkim dzieciom.

Celina Jaworecka

- Mówiliśmy już, że wysokie koszty podobno regeneruje z różnych przyczyn budynek położony na Krasickiego. Podobno swego czasu budynek był do odłączenia, co dzieje się w tej sprawie, czy nadal planuje się go odłączyć? Czy planuje się przenieść szpital dziecięcy do budynku zgodnie z zamiarem?

Maria Zawada

- Trudno powiedzieć, czy budynek przy ul. Krasickiego generuje wysokie koszty. Są to normalne koszty eksploatacji jak każdego budynku. Problemem jest to, że nie jest właściwie wykorzystany. Można tam otworzyć jakiś oddział, albo powiększyć zakład pielęgnacyjny – opiekuńczy. Opierając się na wymaganiach NFZ-tu, jeśli chodzi o personel, to są wysokie wymagania co do kadry i personelu rehabilitacyjnego. Muszą być masażyści, terapeuci, psycholog i jest to przeliczone na ilość łóżek. Jednak po wyliczeniu wyszło, że jak zwiększymy ilość personelu, to kontrakt nie pokryje nam kosztów osobowych. W programie naprawczym do urzędu marszałkowskiego jest zawarty punkt o usamodzielnieniu tego szpitala, o wyłączeniu zakładów ze struktur. Gdyby to był NZOZ, to odpłatność byłaby wyższa. Pacjenci płacą, ale są to niewielkie kwoty – miesięcznie jest to w granicach 100 – 200 zł. Straty są wysokie i roczna strata może wynieść około 700 tys. zł z dwóch zakładów. Fundusz płaci podwójnie za pacjentów tzw. ciężkich. Szpital dziecięcy na razie pozostanie tam na czas nieokreślony. Jeśli chodzi o oddział pediatryczny, to tak, ale jak będą pieniądze. Jest też problem z NFZ-em, który ma odpowiednie wymagania odnośnie oddziału pediatrycznego.

Tadeusz Sławik

- Dziękuję za informację i nie zazdroszczę sprawowanej funkcji, bowiem sytuacja szpitala jest bardzo trudna, bo strata jest duża. Widać, jak jest zorganizowane zarządzanie służbą zdrowia w skali kraju. To nie zwalnia dyrekcji szpitala, samorządu wojewódzkiego, samorządu lokalnego od dobrego zarządzania szpitalem. W szpitalu leczeni są mieszkańcy naszego miasta, stąd też informacja

na komisji rady miasta. Niepokoją zapowiedzi mówiące o przyszłości służby zdrowia. Owszem można stworzyć spółkę prawa handlowego. Jediną możliwością jest zwiększenie składki na zdrowie. Polska ma jedną z najniższych, albo najniższą w Europie. Przeraża mnie wysokość deficytu w budżecie państwa w kwocie 100 mld zł. Następne lata będą trudne. Jeżeli w przyszłości dojdzie do sytuacji dramatycznej w budżecie państwa, to będą cięcia, bo zmusi nas do tego komisja europejska. I tak się stanie. Jest jeszcze kilka lat i powinniśmy je poświęcić na nacisk na ośrodki decyzyjne w Warszawie i na regionalne, aby uporządkować chore zasady obowiązujące w służbie zdrowia. Choćby nierówność traktowania. Regionalni politycy wszystkich opcji powinni podjąć to wyzwanie. Będę apelował do swoich kolegów ze strony politycznej o wsparcie. Zwykle działania już nie wystarczają. Dochodzą jeszcze nowelizacje aktów normatywnych. Co do szpitala potrzebna jest dyskusja. Szpital podjął pewne działania np. budynek został ocieplony. Jest tylko prośba o jak najlepsze zarządzanie.

Celina Jaworecka

- Najważniejsza jest płynność finansowa.

Maria Zawada

- Oczywiście, że tak. Zobowiązania wymagalne są około 5 mln zł. Płynność finansowa jest fatalna. Stąd problem z naprawą tomografu, bo nie zostało zapłacone zobowiązanie. Z moich obserwacji wynika, że w naszym systemie dużym zagrożeniem, jest brak kontroli nad ilością powstających zakładów. Ilość świadczeniodawców nie jest kontrolowana i rośnie w ogromnym tempie corocznie. Jesteśmy rozliczani przez organ założycielski, przez województwo śląskie. Chcemy zachować obecną bazę. Narodowy fundusz nie bierze pod uwagę, że mamy koszty stałe, że wysokość kontraktu powoduje niepełne wykorzystanie łóżek. W NFZ-ie uważają, że ilu świadczeniodawców złoży zlecenie, to należy z nimi podpisać kontrakt. Wchodzą nowe placówki i żeby NFZ podpisał z nimi umowę, to komuś musi zabrać. W systemie co roku jest coraz więcej pieniędzy, bowiem budżet NFZ nie może być niższy od roku poprzedniego. Ale w systemie jest coraz więcej świadczeniodawców i pieniądze są dzielone na coraz większą ilość podmiotów. Baza medyczna jest za duża.

Bernadeta Magiera

- Czego oczekujecie od miasta, jak wam pomóc w tak trudnej sytuacji? Miasto użyło już szpitalowi sporo drogiego sprzętu.

Maria Zawada

- Potrzebne nam będzie wsparcie w NFZ-ie w staraniach o lepszy kontrakt. Trzeba zwiększyć dostępność do świadczeń medycznych dla naszych mieszkańców. Cieszymy się z dobrej współpracy z miastem i chcielibyśmy, aby dalsza współpraca była na obecnym poziomie, jeśli chodzi o zakupy sprzętu dla naszego szpitala. Ważną sprawą jeśli chodzi o inwestycje jest przeniesienie oddziału pediatrycznego. Prowadziliśmy w tej sprawie rozmowy z panem prezydentem i oczekiwaliśmy pomocy w formie partycypacji w kosztach. W większości są to dzieci z naszego miasta.

Bernadeta Magiera

- Dziękuję pani dyrektor za przybycie na posiedzenie komisji i udzielenie informacji.

Ad. 4

Podatki i opłaty lokalne.

- projekty uchwał w temacie: podatki i opłaty lokalne

- wysokości stawek podatku od nieruchomości na terenie miasta Jastrzębie-Zdrój na 2011 rok,

Wyjaśnienia do projektu uchwały udzielił naczelnik. Wydz. Podatków i Opłat Jerzy Bednarski, który przedstawił stawki podatku od nieruchomości na 2011r.

Bernadeta Magiera

- Handlowcy w małych sklepach narzekają np. w Zdroju narzekają na wysokość stawek. Wybudowane zostały galerie handlowe, muszą walczyć o klienta i jak będą musieli płacić wysokie czynsze, to dla niektórych placówek wiąże się to z zamknięciem. Chodzi o podatek od nieruchomości na prowadzenie działalności gospodarczej. Mają mniej klientów i narzekają na wysokie stawki.

Jerzy Bednarek

- Wysokie stawki to pojęcie względne. Stawki są uchwalane co roku przez radę. Podatek jest dochodem gminy. Ten dochód zostanie wykorzystany na wykorzystanie rosnących kosztów w mieście.

Tadeusz Sławik

- Samorząd prowadzi pewną politykę. Przy minimalnym podniesieniu podatku od nieruchomości, trzeba rozważyć stawki czynszu. W mojej ocenie trzeba rozważyć stawki czynszu. W ostatnim roku w kraju zamknięto pięć tysięcy sklepów. W następnej kadencji trzeba się zastanowić co dalej. Dotyczy to też uchwały w sprawie stawek za wynajmowanie lokali użytkowych. Jak zmniejszymy stawki podatku od nieruchomości, to samorząd straci na tym. Jeżeli stawki podatków będą bardzo wysokie, to nie będzie to służyć handlowcom. W mojej ocenie stawki podatku od nieruchomości należy podnieść, natomiast obciążenia przenieść na stawki za dzierżawę.

Komisja zaopiniowała pozytywnie głosami: **za – 3, przeciw – 0, wstrzymujących się – 0** powyższy projekt uchwały.

- wysokości stawek podatku od środków transportowych na terenie miasta Jastrzębia-Zdroju na 2011 rok,

Uzasadnienie do projektu uchwały przedstawił Jerzy Bednarski, który przedstawił stawki podatku od środków transportowych na 2011r.

Komisja zaopiniowała pozytywnie głosami: **za – 3, przeciw – 0, wstrzymujących się – 0** powyższy projekt uchwały.

- wysokości dziennych stawek opłaty targowej, określenia sposobu jej poboru i wyznaczenia inkasenta na terenie miasta Jastrzębie-Zdrój w roku 2011,

Uzasadnienie do projektu uchwały przedstawił Marek Krakowski dyr. Jastrzębskiego Zakładu Komunalnego, który podał wysokość dziennych stawek opłaty targowej, określenia sposobu poboru i wyznaczenia inkasenta w roku 2011.

Komisja zaopiniowała pozytywnie głosami: **za – 3, przeciw – 0, wstrzymujących się – 0** powyższy projekt uchwały.

Tadeusz Sławik

- Sytuacja na targowiskach jest trudna. Zabiegałem przez lata o modernizację targowiska, bo jest to zadanie własne gminy. Zostało określone w ustawie o samorządzie gminy. Wyzwanie to nie zostało podjęte. Przyszła rada powinna zmierzyć się z tym problemem i go rozwiązać. Jedynym rozwiązaniem jest budowa lub remont hali targowej. Temat jest ważny i na tym powinien skoncentrować się nasz samorząd. Swego czasu na targowisku było ponad tysiąc miejsc pracy, teraz jest kilkaset. Straciliśmy setki miejsc pracy. Stąd konieczność podjęcia decyzji w przyszłej kadencji, jak rozsądnie sprawę rozwiązać, aby targowisko powstało przy ul. Podhalańskiej, lub w obecnym miejscu.

Komisja zaopiniowała pozytywnie głosami: **za – 3, przeciw – 0, wstrzymujących się – 0** powyższy projekt uchwały.

- ustalenia opłat za miesięczną rezerwację stałych miejsc handlowych zlokalizowanych na targowiskach miejskich w Jastrzębiu-Zdroju w roku 2011.

Uzasadnienie do projektu uchwały przedstawił Marek Krakowski dyr. Jastrzębskiego Zakładu Komunalnego. Przedstawił stawki opłat za miesięczną rezerwację stałych miejsc handlowych zlokalizowanych na targowiskach w 2011r.

Komisja zaopiniowała pozytywnie głosami: **za – 3, przeciw – 0, wstrzymujących się – 0** powyższy projekt uchwały.

Ad. 5

Sprawy bieżące.

- projekty uchwał w sprawach bieżących

- projekt uchwały w sprawie zmian budżetu Miasta Jastrzębie-Zdrój na 2010 rok,

Wyjaśnienia do projektu uchwały udzielił Dariusz Holesz skarbnik miasta, który powiedział, że planuje się zmienić plan dochodów własnych i wydatków nimi finansowanych w 2010r.

Komisja zaopiniowała pozytywnie głosami: **za – 3, przeciw – 0, wstrzymujących się – 0** powyższy projekt uchwały.

- projekt uchwały w sprawie przyjęcia Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Jastrzębia-Zdroju na lata 2011-2015,

Wyjaśnienia do projektu uchwały udzieliła Teresa Bac z Ośrodka Pomocy Społecznej oraz Mateusz Eichner z firmy Visual Relations s.c. Strategia jest dokumentem o charakterze obowiązkowym, który gmina winna posiadać. W ramach strategii, przez okres jej obowiązywania, tworzone i realizowane będą projekty socjalne i szeroko rozumiana polityka społeczna.

Celina Jaworecka

- Zadała pytania odnośnie zapisów w strategii w zakresie: strategii mieszkaniowej miasta na lata 2003 – 2012, programu poprawy bezpieczeństwa w mieście, problemów osób niepełnosprawnych i ludzi starszych, rodzin i osób chorych i korzystających z pomocy społecznej, występujących barier architektonicznych, wielu słabych stron na rynku pracy i edukacji, słabych stron jakości życia mieszkańców.

Wyjaśnienia na powyższe zapytania udzielili Teresa Bac oraz Mariusz Eichner.

Komisja zaopiniowała pozytywnie głosami: **za – 3, przeciw – 0, wstrzymujących się – 0** powyższy projekt uchwały.

- projekt uchwały w sprawie przyjęcia projektów socjalnych wynikających z „Strategii rozwiązywania problemów społecznych Jastrzębia-Zdroju na lata 2006-2010,

Uzasadnienie do projektu uchwały przedstawiła Teresa Bac. Proponuje się utworzenia grupy wsparcia depresyjno – lekowej dla klientów Ośrodka Pomocy Społecznej. Grupa będzie prowadzona przez pracowników socjalnych posiadających wiedzę i umiejętności nabyte podczas szkoleń.

Komisja zaopiniowała pozytywnie głosami: **za – 3, przeciw – 0, wstrzymujących się – 0** powyższy projekt uchwały.

- projekt uchwały w sprawie określenia zasad przyznawania dofinansowania do zadań Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych dotyczące rehabilitacji społecznej na rok 2011

Uzasadnienie do projektu uchwały przedstawiła Teresa Bac. Wobec nie wystarczających środków Finansowych z PFRON ośrodek proponuje ustalić zasady przyznawania pomocy. Ustalenie zasad pozwoli na właściwą realizację zadań.

Komisja zaopiniowała pozytywnie głosami: **za – 3, przeciw – 0, wstrzymujących się – 0** powyższy projekt uchwały.

- projekt uchwały w sprawie określenia zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej, na które przeznacza się środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przewidziane dla Miasta Jastrzębie Zdrój na rok 2010,

Wyjaśnienia do projektu uchwały udzieliła Teresa Bac. Zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej PFRON w 2010r. podjęto w zakresie środków finansowych na zadania dotyczące rehabilitacji zawodowej, środków finansowych na zadania na

rehabilitację społeczną oraz środków finansowych na zadania ogółem w kwocie 1 355 991 zł.

Komisja zaopiniowała pozytywnie głosami: **za – 3, przeciw – 0, wstrzymujących się – 0** powyższy projekt uchwały.

- projekt uchwały w sprawie pozytywnego zaopiniowania projektu uchwały Rady Miejskiej w Gliwicach w sprawie przekształcenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pod nazwą Gliwicki Ośrodek Adaptacyjno-Rehabilitacyjny dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej w Gliwicach,

Komisja zaopiniowała pozytywnie głosami: **za – 2, przeciw – 0, wstrzymujących się – 1** powyższy projekt uchwały.

- projekt uchwały w sprawie wyrażenia zgody na udzielenie 99% bonifikaty od opłat rocznych z tytułu oddania nieruchomości w trwały zarząd,

Wyjaśnienia do projektu uchwały udzielił naczelnik Wydz. Mienia Daniel Zarzycki. Powiedział, że proponuje się wyrazić zgodę, na udzielenie 99% bonifikaty od opłat rocznych z tytułu trwałego zarządu dla nieruchomości gruntowej oznaczonej w ewidencji gruntów i budynków, jako działka zabudowana budynkiem Ośrodka Pomocy Społecznej przy ul. Opolskiej.

Komisja zaopiniowała pozytywnie głosami: **za – 3, przeciw – 0, wstrzymujących się – 0** powyższy projekt uchwały.

- projekt uchwały w sprawie rozwiązania umowy o ustanowienie odrębnej własności lokali i zniesienia współwłasności nieruchomości,

Projekt uchwały dotyczy nieruchomości położonej przy ul. Wodeckiego, stanowiącej budynek przychodni przy KWK Zofiówka.

Komisja zaopiniowała pozytywnie głosami: **za – 3, przeciw – 0, wstrzymujących się – 0** powyższy projekt uchwały.

Ad. 5

Protokół z posiedzenia komisji w dniu 2 września 2010r. został przyjęty głosami: **za – 3, przeciw – 0, wstrzymujących się – 0**

Ad. 6

Wolne głosy i wnioski.

Teresa Bac

- Mamy obecnie jesień, za chwilę będzie zima i pojawi się kwestia związana z osobami bezdomnymi. Dotąd wynajęty był pokój w hotelu Omega, ale umowa obowiązuje do końca grudnia. Nie wiemy, czy ponownie wynajmujący przystąpi do przetargu. Nie wiadomo co dalej, jest to dla nas duży problem. Ale nie tylko dla nas, jest dla wszystkich służb stykających się z osobami bezdomnymi, czyli policji i straży miejskiej. Napisaliśmy do wszystkich hoteli, czy będą zainteresowane przyjęciem osoby bezdomnej, ale zainteresowania nie ma. Na początku listopada odbędzie się spotkanie osób związanych z tym problemem, aby znaleźć rozwiązanie. Będzie problem z umieszczeniem, jak w styczniu znajdzie się osoba bezdomna.

Barbara Stelmaczek

- A do noclegowni nie można skierować ?

Teresa Bac

- Nie, noclegownia jest w trakcie tworzenia.

Bernadeta Magiera

- Co dalej w sprawie domu dla samotnej matki i dziecka ?

Teresa Bac

- Rozmawiałam wczoraj z księdzem Stefańskim na ten temat, aby zdecydować jaka będzie forma tych budynków oraz pokoi i czy odbyły się rozmowy z prezydentem. Ksiądz odpowiedział, że tak i że trwają już prace wykończeniowe, ale w tym sezonie nie uda się uruchomić pokoi. Rozmowy chyba nie było.

Celina Jaworecka

- Jest ważniejsza sprawa w mieście. Jeden z radnych twierdził, że ośrodek nie udzielił pomocy ludziom, którzy tego potrzebowali. Czy sprawa się już wyjaśniła ?

Teresa Bac

- Był program telewizji Katowice, ma być program Polsatu dotyczący osób z eksmisji dokonanej przez spółdzielnię Nowa zakwaterowanych w hotelu Diament na miesiąc czasu. Pobyt został opłacony przez spółdzielnię. Osoby te są w starszym wieku powyżej 70-ciu lat. Nas o sytuacji poinformowała firma dokonująca eksmisji z polecenia spółdzielni. Wcześniej nikt nas o tym nie informował. Nie korzystali z naszej pomocy, bowiem mają dość wysokie dochody. Po dotarciu do nas informacji udało się pana umieścić w schronisku w Raciborzu chyba, że wyrazi zgodę na umieszczenie w domu pomocy społecznej. Natomiast z panią jest utrudniony kontakt. Próbowaliśmy wejść do mieszkania z członkiem rodziny i zaproponować, aby zgodziła się na pobyt w domu pomocy społecznej. Do czasu uzyskania tam miejsca proponujemy pobyt w schronisku.

II część posiedzenia

Ad. 7

Działania Wydziału Spraw Rodzinnych i Alimentacyjnych.

- *posiedzenie wyjazdowe.*

Komisja zapoznała się z działaniami Wydziału Spraw Rodzinnych i Alimentacyjnych.

Ad. 8

Przewodnicząca komisji podziękowała zebranych za przybycie i zakończyła obrady.

Przewodnicząca Komisji
Zdrowia i Opieki Społecznej

Bernadeta Magiera

Protokołowała
Alicja Trocka