

PROTOKÓŁ Nr V/2011

z sesji Rady Powiatu Kędzierzyńsko – Kozielskiego

z dnia 22 lutego 2011r.

Ad. 1

Obrady V sesji o godz. 14⁰⁰ rozpoczął Przewodniczący Rady Piotr Jahn, który serdecznie powitał: Starostę Powiatu Józefa Gismana, Wicestarostę Powiatu Małgorzatę Tudaj, Sekretarza Powiatu Alicję Broł – Polak, Skarbnika Powiatu Wiesławę Trelkę, Członków Zarządu Powiatu, Radnych, Kierowników Wydziałów Starostwa i przedstawicieli lokalnych mediów.

Szczególnie serdecznie Pan Przewodniczący powitał zaproszonych na dzisiejsze obrady Dyrektorów SP ZOZ-ów: Dariusza Szymańskiego – Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie – Koźlu i Ewę Winnicką – Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Zakładu Zdrowia Publicznego i Medycyny Profilaktycznej.

Ad. 2

Na sali posiedzeń znajdowało się 18 Radnych, więc Pan Przewodniczący stwierdził, iż obrady są prawomocne. (W trakcie obrad dotarło pozostałych 3 Radnych).
Lista obecności – w załączeniu do protokołu.

Przewodniczący Rady w związku z wnioskami komisji problemowych Rady Powiatu w sprawie powołania komisji doraźnej ds. Statutu Powiatu wniósł autopoprawkę do przesłanego Radnym porządku obrad sesji. Polegała ona na zamianie pkt 8c porządku obrad: podjęcie uchwały w sprawie uchwalenia Statutu Powiatu Kędzierzyńsko – Kozielskiego na uchwałę w sprawie powołania doraźnej komisji ds. Statutu.

Niniejszą autopoprawkę poddano pod głosowanie i została ona przyjęta jednogłośnie przez 19 Radnych biorących udział w głosowaniu.

Ad. 3

Przewodniczący Piotr Jahn poddał pod głosowanie protokół z IV sesji. Protokół ten był wyłożony do wglądu w Wydziale Ogólno – Organizacyjnym. Do jego treści nie wniesiono uwag.

Protokół bez uwag przyjęto jednogłośnie w obecności 18 Radnych.

Ad. 4

Pan Przewodniczący zapoznał Radę z informacją na temat pracy w okresie międzysesyjnym. Poinformował o swoim udziale w różnych ważnych wydarzeniach dla powiatu oraz o otrzymanych pismach.

Informacja Przewodniczącego Rady Powiatu stanowi załącznik do protokołu.

Uzupełniając informacje Przewodniczący Rady Powiatu poinformował o otrzymaniu z Regionalnej Izby Obrachunkowej w Opolu opinii o prawidłowości planowanej kwoty długu przedstawionej w Wieloletniej Prognozie Finansowej na lata 2011 - 2031. (Niniejsza opinia zostanie odczytana podczas omawiania stosownej uchwały.)

Do Przewodniczącego Rady wpłynęło także pismo Klubu Radnych Powiatu KWW Tomasza Wantuły informujące o tym, że Pani Gabriela Tomik i Pan Józef Szymański – Członkowie Zarządu Powiatu spoza Rady będą wykonywać swoją pracę na rzecz Powiatu nieodpłatnie.

Klub zwrócił się z prośbą o niedokonywanie zmian w tym zakresie w Statucie Powiatu. Pan Przewodniczący odczytał niniejsze pismo (kopia pisma – w załączeniu). Poinformował, iż pozostałe pisma zostaną odczytane w kolejnych punktach porządku obrad.

Ad. 5

Starosta Powiatu Józef Gisman złożył sprawozdanie z działalności Zarządu Powiatu Kędzierzyńsko – Kozielskiego w okresie od 25 stycznia 2011r. do 11 lutego 2011r. oraz ze spotkań, konferencji i wydarzeń.

Niniejsze sprawozdania stanowią załącznik do protokołu.

Poszerzając przekazane pisemnie sprawozdanie Pan Starosta powiedział, iż dnia 1 lutego odbyło się w Parku Technologiczno – Przemysłowym w Blachowni spotkanie, w którym uczestniczył Prezes Katowickiej Specjalnej Strefy Ekonomicznej oraz jeden z największych inwestorów chcących zainwestować w Polsce w działalność związaną z przemysłem motoryzacyjnym. Pochodzący z Indii inwestor, który planuje zatrudnić około 900 osób, potrzebuje na swoją działalność około 40 ha terenu. W spotkaniu uczestniczył Prezydent Miasta i Prezes Parku. Argumentowano, iż tereny w Kędzierzynie – Koźlu są dobrym miejscem do inwestowania, a w powiecie są dobrze przygotowani fachowcy i centra kształcenia, które mogą doszkolić potencjalnych pracowników. Inwestor pytał o Powiatowy Urząd Pracy i wykazywał zainteresowanie dwujęzycznymi szkołami i dobrą opieką zdrowotną, ponieważ Zarząd tej spółki chciałby przebywać tutaj i przywieźć ze sobą swoje rodziny. Przedstawiono argumenty dowodzące tego, że w powiecie są takie możliwości. Ponadto Kędzierzyn – Koźle posiada korzystne miejsce do inwestowania zwłaszcza dla branży chemicznej, ponieważ w okolicy znajduje się wiele zakładów chemicznych. Inwestor pytał o możliwość uzyskania szybkiego pozwolenia budowlanego i otrzymał odpowiedź, iż wypełniając wszystkie procedury zgodnie z obowiązującym prawem pozwolenie budowlane może być wydane na następny dzień. Firma szuka terenu w Europie wschodniej i zachodniej, ponieważ chce opanować rynek europejski swoim produktem. Tak potężna inwestycja byłaby ciekawym przedsięwzięciem dla naszego powiatu pozwalającym na stworzenie dużej ilości miejsc pracy oraz znaczne wpływy z podatków.

O kolejnym ważnym spotkaniu wspomniano w uzupełnieniu do sprawozdania z udziału członków Zarządu Powiatu w różnych ważnych wydarzeniach, i spotkaniach obejmującym okres od 15.02.2011r. do 21.02.2011r. Uzupełnienie pisemne – w załączeniu.

Spotkanie to dotyczyło obszarów rekomendowanych do wsparcia w ramach krajowej rezerwy dla Województwa Opolskiego. (Niniejsza lista została załączona do uzupełnienia sprawozdania). Krajowa rezerwa wynosi 56 000 000 zł. Środki te głównie zostały skierowane na wzmocnienie atrakcyjności gospodarczej regionu (19,5 mln €). Drugą oś, na którą przeznaczono 3 mln € jest społeczeństwo informacyjne. W następnej kolejności na transport przeznaczono 30,34 mln € i można je wykorzystać głównie na drogi regionalne i na te drogi lokalne, które stanowią dojazd do terenów inwestycyjnych. W niniejszej osi Powiat Kędzierzyńsko – Kozielski poza procedurą konkursową otrzyma 6,7 mln € na budowę mostu Cisek – Bierawa, gdyż jest to projekt indykatorywny. Powiat może ubiegać się o środki z osi: Infrastruktura społeczna i szkolnictwo wyższe, na którą przeznaczono kwotę 8 mln €. Z tej puli można pozyskać pieniądze na Centra Kształcenia Ustawicznego i stacjonarną opiekę medyczną. Starostowie Powiatów naszego województwa apelowali o środki na remonty w stacjonarnej opiece medycznej, ponieważ Korfantów otrzymuje pieniądze na przebudowę i rozbudowę Opolskiego Centrum Rehabilitacji w wysokości 4 mln €, a pozostałe powiaty mogą tylko ubiegać się łącznie o 1 mln € na wyposażenie.

Starostowie na Konwencji Starostów wystąpili o dodatkowe środki na drogi powiatowe, gdyż na niniejszej liście one w ogóle nie zostały ujęte. Marszałek Województwa tłumaczył, że powiaty mogą ubiegać się o środki na drogi stanowiące dojazd do centrów inwestycyjnych.

Są to nieduże środki, dlatego Starostowie przedstawili propozycję, z jakich zadań zabrać pieniądze, w celu dołożenia ich do dróg powiatowych. Nie wiadomo czy propozycja ta zostanie przyjęta, ponieważ nie było na nią reakcji.

Podsumowując Pan Starosta stwierdził, iż Powiat posiada trochę środków zarezerwowanych i gdyby udało się je zrealizować, to można byłoby w obecnej kadencji pozyskać je też na inwestycje.

Komentując zawartą w uzupełnieniu do sprawozdania z wydarzeń informację na temat spotkania z Dyrektorem Biura Wojewody Opolskiego w sprawie rejonu operacyjnego głubczycko – kędzierzyńsko – kozielskiego w wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne Starosta Powiatu poinformował, iż w dniu jutrzejszym Wojewoda udaje się do Ministra Zdrowia, ponieważ według pierwszej koncepcji miało być 6 obwodów w Województwie Opolskim. Każdy obwód obejmował dwa powiaty tak, jak to funkcjonowało wcześniej. Powstało jednak wielkie zamieszanie, którego powodem były protesty Nysy i Prudnika. W sprawę zaangażowano ministra. Te dwa powiaty chciały samodzielnych rejonów operacyjnych, ponieważ chciały same przystąpić do konkursu. Dyrektor Biura Wojewody dokonał wizji wszystkich obwodów operacyjnych. Powiat Kędzierzyńsko – Kozielski według pierwszej koncepcji miał być wspólnie z Powiatem Głubczyckim, lecz Powiat Głubczycki doszedł do wniosku, iż woli mieć własny rejon operacyjny. W związku z powyższym w dniu dzisiejszym do Dyrektora Biura Wojewody Szymona Ogłazy wystosowano pismo proponując utworzenie oddzielnych rejonów operacyjnych. Nie wiadomo jak zakończy się ta sprawa, ponieważ na chwilę obecną istnieje koncepcja obwodu wspólnego. Trzeba zaznaczyć, że współpraca dyrektorów SP ZOZ Kędzierzyn – Koźle i SP ZOZ Głubczyce, a także współpraca Starostów jest bardzo dobra. Jeśli zajdzie konieczność wspólnego działania to procedura jest przygotowana, natomiast, jeśli zostaną utworzone samodzielne rejony to wówczas będzie łatwiej, ponieważ SP ZOZ nie będzie musiał tworzyć podkontraktu. Nowe kontraktowanie rozpocznie się od 1 lipca br. Konkurs może wygrać SP ZOZ lub firmy konkurencyjne. W przypadku opieki nocnej i świątecznej konkurs wygrała firma Falck mająca swoją siedzibę w Azotach, z możliwością wybrania drugiego miejsca w innej części powiatu. Firma poszukuje drugiego miejsca. Ustalenie tego nie znajduje się w gestii powiatu, ale wiadomo, że istnieje potrzeba zapewnienia opieki nocnej mieszkańcom po drugiej stronie Odry. Kontrakt dotyczy tylko jednej firmy, więc Falck będzie szukał wykonawcy podkontraktu.

W programie priorytetu III – Zarządzanie zasobami i przeciwdziałanie zagrożeniom środowiska Powiat wystąpił także do działania: retencjonowanie wody i zapewnienie bezpieczeństwa przeciwpowodziowego i wystosował do Ministra Rozwoju Regionalnego propozycję dotyczącą budowy zbiornika Kotłarnia na rzece Bierawka. Cały czas trwają prace nad tym, by projekt ten znalazł się na liście projektów kluczowych. Temat będzie kontynuowany w najbliższym czasie, gdyż zorganizowane będzie spotkanie z Dyrektorem Wojewódzkiego Zarządu Melioracji i Urządzeń Wodnych poświęcone dalszej koncepcji budowy i procedur budowy wałów w gminie Cisek, a następnie w gminie Bierawa. Obecnie oczekuje się na środki z Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska. Jest to kompetencja Marszałka, z którym powiat ściśle współpracuje. W ostatnim czasie pojawiło się trochę problemów związanych z wywłaszczeniem gruntów, ale temat ten powinien zostać rozwiązany.

Wiceprzewodnicząca Rady Danuta Wróbel poprosiła o rozszerzenie pisemnej informacji na temat spotkania informacyjno – konsultacyjnego w Ministerstwie Edukacji Narodowej, w którym uczestniczyła Pani Wicestarosta w dniu 16.02.2011r. oraz zmian w zakresie nadzoru nad szkołami.

Wicestarosta Powiatu Małgorzata Tudaj wyjaśniła, iż temat spotkania z Minister Hal nie dotyczył nadzoru nad placówkami oświatowymi. Uczestnicy spotkania dowiedzieli się, iż będzie realizowany program edukacyjny polegający na budowie centrów psychologiczno – pedagogicznych w powiatach. Takie centra mogą powstać, choć nie ma takiego obowiązku. Z drugiej strony Dyrektor Zespołu Szkół Nr 1 Pani Urszula Więcek została wydelegowana na szkolenie organizowane przez MEN. Szkolenie będzie dotyczyło dwóch zadań realizowanych ze środków unijnych tj. olbrzymich projektów wdrażających wiele nowych działań w oświacie. Dyrektor ZS Nr 1 nabędzie uprawnienia do przekazywania wiedzy, którą uzyska na szkoleniu. Na dzień dzisiejszy nie wiadomo na ile wiarygodne są informacje o likwidacji kuratoriów. W ministerstwie zaprezentowano planszę, na której zobrazowano cały region województwa w podziale na powiaty i sytuację szkolnictwa podstawowego i ponadgimnazjalnego. W niektórych dziedzinach nasz powiat prezentuje się bardzo dobrze, ale są też dziedziny, w których trzeba się poprawić. Ministerstwo z pewnością będzie zmierzało w tym kierunku, aby szkoły były ukierunkowane tj. Licea ogólnokształcące, i bardzo mocny nacisk na szkoły techniczne i zawodowe.

Ad. 6

Informację o pracy Komisji Zdrowia i Opieki Społecznej w okresie międzysesyjnym złożył Przewodniczący Komisji Grzegorz Duszel. Pan Przewodniczący poinformował, iż Komisja obradowała w dniu 10.02.2011r., a głównym tematem posiedzenia było przyjęcie informacji na temat sytuacji bieżącej SP ZOZ i SP ZOZ Zakładu Zdrowia Publicznego i Medycyny Profilaktycznej. W posiedzeniu uczestniczyli Dyrektorowie obydwóch jednostek. W trakcie obrad podjęto kilka wniosków, które pan Przewodniczący Komisji odczytał. (Wnioski – w załączeniu do protokołu).

Ponadto Pan Przewodniczący poinformował o otrzymaniu pisma od Zespołu Oddziału Dziecięcego szpitala w sprawie planowanego od kilku lat przeniesienia oddziału do budynku A Szpitala Zespólnego w Kędzierzynie – Koźlu. Niniejsze pismo na prośbę Pana Przewodniczącego zostało skopiowane i przekazane wszystkim Radnym w dniu dzisiejszym (kopia pisma – w załączeniu). Ten temat będzie jednym z wątków dzisiejszej dyskusji poświęconej problematyce służby zdrowia.

Wiceprzewodnicząca Komisji Edukacji Barbara Wołowska poinformowała, iż Komisja spotkała się 14 lutego br. i zajmowała się wydaniem opinii do projektu statutu powiatu, wysłuchała informacji Kierownika Wydziału Oświaty Ireny Romejko o funkcjonowaniu oświaty w Powiecie Kędzierzyńsko – Kozielskim i przyjęła plan pracy na 2011r. Dyskutowano także o projekcie uchwały w sprawie ustalenia diet Radnym i wybrano Wiceprzewodniczącego Komisji. W kwestii funkcjonowania oświaty Komisja otrzymała obszerne materiały, które pozostali Radni otrzymają na sesji poświęconej oświacie. Pani Wiceprzewodnicząca zapoznała z wnioskami podjętymi na przedmiotowym posiedzeniu. (Wnioski Komisji Edukacji – w załączeniu).

W zastępstwie Przewodniczącego Komisji Promocji Powiatu i Rolnictwa Leona Piecucha wnioski z posiedzenia Komisji, która odbyła się w dniu 17.02.2011r. odczytał Radny Fryderyk Trautberg. Komisja zajmowała się opiniowaniem projektu statutu powiatu i proponowała powołanie komisji doraźnej, a także omawiano kalendarz imprez na 2011r. i projekt uchwały w sprawie ustalenia diet za udział w pracach Rady i jej organów. (Wnioski – załączono do protokołu).

Radna Dorota Tomala uzupełniając przedstawioną informację o pracy Komisji Promocji powiedziała, że kalendarz imprez w przedłożonej Komisji wersji nie został przez Członków Komisji zaakceptowany. Komisja była przeciwna przyjęciu tego kalendarza opracowanego

przez Zarząd Powiatu w takich wysokościach dotacji, jakie zostały przydzielone. W związku z tym podjęto wnioski, aby w tym roku Komisja miała zdecydowanie większy wpływ na kształtowanie imprez, środków itd.

Przewodnicząca Komisji Infrastruktury i Bezpieczeństwa Beata Łobodzińska przedstawiła informację o pracy Komisji. Poinformowała, iż posiedzenie odbyło się 18.02.2011r. Pierwszym punktem obrad był wybór Wiceprzewodniczącego Komisji, którym została Radna Marta Szydłowska. Praca Komisji skupiła się na ustaleniu planu pracy na 2011r. Komisja jednogłośnie opowiedziała się za powołaniem komisji doraźnej do opracowania Statutu Powiatu Kędzierzyńsko – Kozielskiego. Komisja ponadto jednogłośnie wniosła o przygotowanie kilkunastoosobowego busa w celu umożliwienia Komisji Infrastruktury i Bezpieczeństwa, Przewodniczącemu Rady Powiatu, Członkowi Zarządu Powiatu i Dyrektorowi Powiatowego Zarządu Dróg oraz jego Zastępcy oraz pozostałym zainteresowanym objazd dróg powiatowych w miesiącu marcu i w miesiącu kwietniu br. Komisja także wniosła o pozostawienie diet w wysokości kwotowej ustalonej przez Radę Powiatu uchwałą podjętą 28 grudnia 2010r. i dostosowanie stawek procentowych do niniejszych kwot.

Przewodnicząca Komisji Budżetu Jadwiga Mroczko poinformowała, iż Komisja odbyła swoje posiedzenie 16.02.2011r. w siedzibie Powiatowego Urzędu Pracy. Posiedzenie to zostało poświęcone omówieniu działalności Powiatowego Urzędu Pracy, a w szczególności jego zadań i wielkości posiadanych do dyspozycji środków na 2011r. Jest to temat bardzo ważny także dla gmin powiatu, gdyż one korzystają z tych środków. W następnej części posiedzenia Komisja zaopiniowała zmiany w budżecie będące przedmiotem dzisiejszej uchwały. Komisja w trakcie posiedzenia zajmowała się również wydaniem opinii do projektu Statutu Powiatu i projektu uchwały w sprawie ustalenia diet. W trakcie posiedzenia Dyrektor PUP wraz z pracownikami przedłożyła informację, jakie zadania mogą być dofinansowane ze środków, jakie posiada PUP na 2011r. Wielkość budżetu PUP na 2011r, jest dużo mniejsza niż w 2010r. Obecnie wiadomo, że gminy nie otrzymają środków na roboty publiczne, na prace interwencyjne lub prace użyteczno – społeczne. PUP posiada środki na roboty publiczne dotyczące tylko osób, które ucierpiały w wyniku powodzi zamieszkujących w gminach dotkniętych klęską. Na staże również nie ma środków. Aktualnie do dyspozycji jest niewielka kwota, która głównie dotyczy zobowiązań, jakie przeszły z roku 2010. Ze słów Pani Dyrektora Labus wynika, że sytuacja może ulec zmianie w drugim półroczu, ale jest to uwarunkowane tym, jakie projekty zostaną złożone o dofinansowanie z POKL i jak zostaną one napisane. Pani Przewodnicząca wyraziła nadzieję, iż w drugim półroczu lub wcześniej ten budżet ulegnie zmianie poprzez jego zwiększenie. Po analizie zamian budżetu Komisja zaopiniowała wszystkie propozycje zmian pozytywnie, przy czym wystosowano do Zarządu wnioski o rozpatrzenie spraw związanych z finansami jednostek oświatowych, w szczególności tych, które generują koszty. Komisja ma na myśli to, że jeśli można taką jednostkę połączyć lub wygasić poprzez niedokonywanie naboru z uwagi na duże koszty utrzymania tej jednostki trzeba podjąć jakieś działania. Połączenie lub przeniesienie jednostki nie wymaga konieczności podjęcia decyzji do końca miesiąca lutego br. Wszyscy mają świadomość, że budżet powiatu na rok 2011 nie jest zasobny i konieczne jest wprowadzenie oszczędności. Rozpatrując sprawę statutu Powiatu Komisja większością głosów (3:1) zaopiniowała przedstawiony projekt pozytywnie. Wiadomo jednak, iż projekt ten w dniu dzisiejszym będzie zmieniony.

Informację o pracy Komisji Rewizyjnej złożył Przewodniczący Rajmund Frischko, który powiedział, iż Komisja spotkała się 15 lutego br. Tematem posiedzenia było wydanie opinii do projektu statutu powiatu. Komisja opowiedziała się za powołaniem komisji doraźnej do opracowania statutu. W kolejnym punkcie porządku obrad analizowano skargi i wnioski, jakie wpłynęły w 2010r. Ustalono, iż wpłynęła tylko jedna skarga, która znalazła finał w sądzie. Na chwilę obecną sprawa ta przez sąd nie została rozpatrzona, więc Komisja nie wydała opinii. W kolejnym punkcie Komisja przeprowadziła kontrolę realizacji dochodów i wydatków w jednostkach oświatowo - wychowawczych powiatu za 2010r. Komisja podjęła wnioski dotyczące wprowadzenia systemu oszczędzania. Komisja podjęła również wniosek w sprawie ustalenia diet i określenia ich w procentach. Pan Przewodniczący odczytał podjęte wnioski. (Wnioski Komisji – w załączeniu).

Radna Marta Szydłowska zwróciła się z prośbą o przekazanie wszystkim Radnym opracowanych planów pracy poszczególnych komisji problemowych. Umożliwi to Radnym zainteresowanym konkretnym tematem wzięcie udziału w posiedzeniu, na którym będzie on rozpatrywany, lub zapoznanie się z materiałem.

Radni otrzymali plany pracy trzech spośród 6 komisji problemowych. Pozostałe plany po opracowaniu zostaną im dostarczone w terminie późniejszym.

Ad. 7

Temat: Omówienie funkcjonowania służby zdrowia w powiecie rozpoczął Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej Dariusz Szymański. W pierwszej części przedstawił sytuację ogólną SP ZOZ, a następnie omówił stan ekonomiczny. Poinformował, iż SP ZOZ jest szpitalem, który prowadzi opiekę stacjonarną leczenia w dwóch lokalizacjach: w budynku A przy ul. Roosevelta w Koźlu i w budynku B przy ul. Judyma w Kędzierzynie. W obiekcie przy ul. Judyma umiejscowione są oddziały: neurologii, pulmonologii, geriatry i dermatologii, natomiast pozostałe oddziały znajdują się w budynku przy ul. Roosevelta. Oprócz opieki stacjonarnej SP ZOZ prowadzi poradnie specjalistyczne zlokalizowane w trzech miejscach: w Koźlu przy ul. Roosevelta i w Kędzierzynie przy ul. Judyma oraz przy ul. Harcerskiej. Aktualnie SP ZOZ zatrudnia łącznie 736 pracowników, sytuacja kadrowa jest jednak zmienna. Ten bardzo duży zakład pracy jest finansowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia. System ochrony zdrowia w Polsce jest konstruowany tak, że SP ZOZ występuje do NFZ w konkursie ofert i musi ubiegać się o uzyskanie kontraktów w pewnych wysokościach. To daje zakładowi pieniądze, które są przeznaczane na działalność leczniczą. Jedynymi innymi dochodami SP ZOZ są dochody z wynajmu i dzierżawy pomieszczeń, które zostały zakładowi przez powiat przekazane oraz ewentualne dotacje i darowizny itp. Praktycznie jedynym i głównym źródłem dochodów są pieniądze z NFZ. Następnie Pan Dyrektor omówił porównanie kontraktu na 2011r. z kontraktem, jaki SP ZOZ miał w 2010r. Materiał w formie tabelarycznej stanowi załącznik do protokołu. Wyjaśnił, iż w przypadku poradni specjalistycznych kontrakty zawarto na pół roku, gdyż od lipca br. do tych umów wejdą jednorodne grupy pacjentów i będą one renegotjowane. Prawdopodobnie kwoty pozostaną identyczne, przy czym zmieni się system rozliczania. W niektórych dziedzinach kontrakty znajdują się na tym samym poziomie finansowania, w części poziom jest niższy, a w innej części otrzymano zwiększenie. W leczeniu szpitalnym więcej o 20 979 punktów uzyskano na leczenie w oddziałach: geriatry, pulmonologii, neonatologii, położniczo – ginekologicznym i okulistycznym. Na oddział ginekologiczno – położniczy i oddział neonatologii kontraktuje się dwa rodzaje procedur. Pierwsza dotyczy hospitalizacji w trybie ginekologicznym, a druga stanowi usługi nielimitowane. W roku bieżącym Fundusz zmniejszył hospitalizacje w oddziale ginekologii, ale jednocześnie zwiększył środki na usługi

nielimitowane, czyli porody i hospitalizacje noworodków po porodach. Wykonanie tego kontraktu zależy od demografii, więc środki są hipotetyczne. Jeśli porodów będzie mniej to SP ZOZ nie otrzyma tych pieniędzy. Mniejsza ilość punktów o 16 064 została przyznana dla oddziałów: chirurgii, ortopedii i urologii. Świadczy to o tym, że kolejki na zabiegi planowe do przedmiotowych oddziałów ulegną zwiększeniu. Największy problem dotyczy ortopedii. Na dzień dzisiejszy w zakresie endoprotez na zabiegi pilne okres oczekiwania wynosi 186 dni, natomiast chorzy stabilni muszą czekać 588 dni. Jest to ogólnopolska kolejka internetowa dokładnie sprawdzona przez NFZ. Możliwość zmiany tej sytuacji zależy od pieniędzy, które Fundusz przeznacza na niniejszy rodzaj leczenia. Podsumowując kontrakt na 2011r. z lecznictwa szpitalnego jest on wyższy o 4 915 punktów. Trzeba wiedzieć, że 11 400 punktów oraz 1 623 punkty z zakresu neonatologii i ginekologii nie są takimi, które w stu procentach SP ZOZ może uzyskać. W rzeczywistości kontrakt może być na poziomie roku 2010 lub trochę niższy. W tym roku Fundusz po raz pierwszy od 3 lat wprowadził kontaktowanie nowych usług. Do kontraktowania dopuszczono nowe podmioty, które działają w ochronie zdrowia i rozpoczęła się rzeczywista rywalizacja o usługi medyczne. Pierwsze negocjacje w zakresie neurologii nie zostały doprowadzone do końca, gdyż okazało się, że główne oddziały neurologiczne w województwie funkcjonujące w Wojewódzkim Szpitalu w Opolu, w szpitalu w Nysie i w szpitalu w Kędzierzynie – Koźlu w ogóle nie mieszczą się w rankingu neurologicznym. Zanosilo się na to, że kontrakt główny otrzymają szpitale w Prudniku i Głubczycach, bo wykazały one, iż posiadają wysoko wykwalifikowaną kadrę i wspaniałą sprzęt, a pozostałe jednostki tego nie mają. Szczęśliwie NFZ sprawdził, jaki jest rzeczywisty stan i negocjacje tego kontraktu przeprowadzono ponownie. Dla SP ZOZ skończyły się one pozytywnie, lecz na neurologię otrzymano kontrakt niższy. Opolski ośrodek neurologiczny prowadzi bardzo duże inwestycje, wiele środków zainwestowano w nowoczesny sprzęt. Istnieje ryzyko, iż w przyszłości będzie to ośrodek przygotowany do obsługi 2/3 województwa.

Omawiając sytuację ekonomiczną SP ZOZ Dyrektor Szymański zreferował przekazany Radnym materiał przedstawiający sytuację finansową za 2010r. (w załączeniu). Jest to stan na dzień 31 grudnia 2010r., który nie jest jednoznaczny z bilansem.

Mówiąc o kosztach Pan Dyrektor podkreślił, iż wyliczony przez SP ZOZ bilans na dzień 31 grudnia 2010r. zakłada stratę w wysokości 2 045 939 zł. Na ten wynik wpływa brak przychodów za nadwykonania kontraktu zawartego z NFZ. W kwestii zobowiązań krótkoterminowych wyjaśnił, iż zakład musi na dzień 31 grudnia zablokować środki na wynagrodzenia pracowników i pochodne za miesiąc grudzień, które są wypłacane 10 stycznia. To powoduje, że wymienione zobowiązania krótkoterminowe w pkt. 2 i 3 zostały już uregulowane. Kolejne zobowiązanie z tytułu zakupu karetki z wyposażeniem także w styczniu zostało zrefundowane ze środków unijnych. W ubiegłym roku SP ZOZ wygrał konkurs na pozyskanie środków unijnych na informatyzację szpitala. Projekt ten opiewa na ponad 7 000 000 zł. Rozpoczęto już realizację niniejszego projektu. Wykonano serwerownię i okablowanie, za co wystawiono fakturę na ponad 700 000 zł. oraz dostarczono sprzęt komputerowy za kwotę również ponad 700 000 zł. SP ZOZ zapłacił już ponad 340 000 zł. z własnych środków za te usługi. Obecnie zakład oczekuje na mającą wpłynąć w najbliższym czasie zaliczkę rozliczającą te środki w wysokości 1 000 000 zł. i do miesiąca marca pozostała część faktur zostanie zapłacona. Jest to równoznaczne z uregulowaniem ostatniego zobowiązania krótkoterminowego wymienionego w przekazanym materiale. Pozostałe zobowiązania dotyczą zapłaty za leki, sprzęt medyczny oraz usługi i będą one spłacane w miarę dysponowania wolnymi środkami. Jeśli chodzi o wysokość szacowanej straty, Pan Dyrektor wyjaśnił, iż na chwilę obecną NFZ zalega z zapłatą pewnych kwot za wykonane usługi nielimitowane i za przesunięcia międzyoddziałowe do wysokości kontraktu. W związku z powyższym SP ZOZ wystawił wobec Funduszu fakturę na kwotę 420 000 zł. i

wiadomo, że niedługo te środki spłyną powodując zmniejszenie szacowanej straty. Fundusz ma obowiązek zapłacić za usługi nielimitowane w wysokości około 800 000 zł. Łącznie strata powinna wynosić poniżej 1 000 000 zł. czyli w granicach 800 000 zł. Jeśli NFZ zapłaci w 100 % za nadwykonania, które SP ZOZ ma na ponad 700 000 zł. i będą one płacone wg obowiązujących stawek to strata powinna zamknąć się kwotą 300 000 zł. Jeżeli jednak nadwykonania nie zostaną w ogóle zapłacone to rok finansowy zakładu zakończy się stratą rzędu 800 000 – 900 000 zł. Istnieje możliwość, że NFZ w ogóle nie zapłaci za nadwykonania, ale może również zaprosić zakład do negocjacji, w wyniku których zapłacona zostanie część tych nadwykonań. W zależności od tego strata może zamknąć się kwotą 900 000 zł. lub 300 000 zł.

Dyrektor Dariusz Szymański przybliżył zebranym historię prowadzenia inwestycji w SP ZOZ, gdyż wiąże się ona z tym, że przez ostatnie 2-3 lata zakład boryka się z pewnymi problemami i nie przynosi dochodu. Na przełomie 2007 i 2008r. rozpoczęto inwestycję budowy nowego pawilonu łóżkowego w Koźlu przy budynku A połączonego z tym budynkiem łącznikiem. W tym pawilonie miałyby mieścić się oddział chorób wewnętrznych, oddział ortopedii, rozbudowany blok operacyjny i sale konferencyjne. Przedmiotowa inwestycja została zakończona na początku 2009r. i w 2009r. została spłacona. Kosztorys inwestycji w przetargu wynosił ponad 23 200 000 zł. Środki na to pochodziły z dotacji powiatu (5 000 000 zł.) i kredytu zaciągniętego przez SP ZOZ (15 000 000 zł.). Rzeczywisty koszt niniejszej inwestycji, jaki poniesiono to 26 245 727,81 zł., więc kwotę 6 245 727 zł. trzeba było wygospodarować. Na koniec roku 2008 SP ZOZ osiągnął zysk w wysokości 4 103 569 zł., ponieważ w 2007 i 2008r. NFZ płacił za wszystkie nadwykonania. Brakującą różnicę na opłacenie inwestycji pokryto m in. z wygenerowanego zysku i z bieżącej działalności. Oprócz tego należy pamiętać, że w grudniu 2008r. zakończyła funkcjonowanie ustawa o podwyżkach dla pracowników w ochronie zdrowia. Oznacza to, że do końca 2008r. oprócz pieniędzy kontraktowych z Funduszu SP ZOZ wystawił osobny rachunek i otrzymywał odrębne pieniądze na podwyżki dla pracowników. Była to kwota 470 000 zł. miesięcznie. Od 1.01.2009r. tych środków nie otrzymywano osobno tylko trzeba było je zgromadzić z działalności własnej. Rocznie jest to kwota około 5 -6 000 000 zł. Trzeba pamiętać, że koszty płacowe w SP ZOZ wynoszą około 54 -56 %. Żeby móc taką kwotę wygospodarować zakład musiałby mieć zwiększony kontrakt o około 800 000 zł. miesięcznie, a rocznie o około 9 000 000 zł. Reasumując, gdyby kontrakt na rok został zwiększony o 10 000 000 zł. wówczas można byłoby przeznaczyć środki na podwyżki. Kontrakty niestety nie były zwiększone o tak ogromną kwotę i SP ZOZ musiał wprowadzić system oszczędnościowy. W takiej sytuacji zakład znajduje się w chwili obecnej. Ponadto w 2008r. zaczęto spłacać kredyt zaciągnięty na inwestycję. Koszt spłaty kredytu w 2008r. wynosił około 2 500 000 zł. Spłatę rozpoczynano od rat 270 000 zł. miesięcznie. Wysokość rat maleje i obecnie jest to około 180 000 zł. miesięcznie. Spłata przedmiotowego kredytu będzie trwała jeszcze przez 72 miesiące. To wszystko dowodzi tego, że mimo straty z ubiegłego roku w wysokości 1 116 000 zł. i z roku 2010 w granicy 300 000 lub 900 000 zł. sytuacja ekonomiczna zakładu od dwóch lat w związku z potrzebną inwestycją realizowaną przez SP ZOZ nie jest najgorsza.

Należy mieć jednak świadomość, że SP ZOZ nie jest w stanie dalej inwestować i rozwijać się jedynie w oparciu o własne środki. Zakład oczekuje pomocy od Rady Powiatu, ponieważ każda działalność inwestycyjna szpitala i dalszy rozwój będzie uzależniony od środków zewnętrznych, które jednostka może otrzymać. SP ZOZ liczy głównie na pomoc Rady Powiatu i Starostwa jako właścicieli zakładu. Pomimo tej sytuacji zakład stale prowadzi prace rozwojowe. Aktualnie głównym programem jest informatyzacja szpitala. Jest to jeden z największych projektów realizowanych na terenie południowej Polski. Rzadko, kiedy szpital robi taki projekt inwestycyjny w zakresie informatyzacji. Gros pieniędzy na realizację

przedmiotowego projektu pochodzi ze środków unijnych. Realizacja projektu powinna zakończyć się najpóźniej w styczniu 2012r. Szczęśliwie udało się pozyskać pieniądze unijne, gdyż NFZ w tym roku zlikwidował Rejestry Usług Medycznych, czyli systemy, w których dotąd rozliczały się szpitale zewnętrznie z NFZ i wewnętrznie. Od 1,5 roku rozliczanie z Funduszem prowadzone jest w formie elektronicznej. Decyzja o likwidacji RUM powoduje, że wszystkie szpitale muszą przejść na informatyczną formę rozliczeń. Dzięki pozyskaniu środków na informatyzację SP ZOZ w sytuacji gdy nastąpi konieczność elektronicznego rozliczania się będzie do tego należycie przygotowany. Jest to jednak bardzo duże obciążenie finansowe. Zakład do tego celu powinien mieć kredyt i sfinansować realizację projektu z kredytu po to, by otrzymać zwrot środków unijnych po jego rozliczeniu. Jeśliby zakład zaciągnął kolejny kredyt i tym samym zwiększył swoje obciążenia finansowe o 100 – 200 000 zł. to powstałby bardzo duży problem, którego zakład nie mógłby udźwignąć. W związku z powyższym SP ZOZ stara się wdrażać projekt informatyzacji ze środków własnych i opłacać go systemem zaliczkowym. Zakład ma dobre notowania w zakresie wcześniejszego wykorzystywania środków unijnych i dlatego powinien otrzymać kilka zaliczek na realizację projektu. Główny ciężar finansowy nastąpi w listopadzie br. kiedy program zostanie wdrożony i zajdzie konieczność spłacenia głównych faktur łącznie na około 5 000 000 zł.

Drugą sprawą dotyczącą rozwoju SP ZOZ jest niedokończona inwestycja budowy pawilonu. Aktualnie pawilon na poziomie parteru jest w pełni uruchomiony, natomiast poziom I piętra znajduje się w stanie surowym. Korzyści ekonomiczne z tego budynku na chwilę obecną nie ma. Dokończenie inwestycji w niniejszym budynku i rozszerzenie bloku operacyjnego pozwoliłoby na przeniesienie oddziału ortopedii do nowego obiektu, a na zwolnione przez ortopedię miejsce po remoncie można byłoby wprowadzić oddział neurologii, który obecnie zlokalizowany jest w budynku przy ul. Judyma. Przeprowadzenie oddziału neurologii do budynku A spowoduje możliwość ubiegania się o utworzenie oddziału udarowego. Byłby to oddział udarowy, jaki obecnie posiada Opole, gdzie pacjent trafiając w ciągu 2-3 godzin może być leczony w sposób inwazyjny i lepiej rokujący. Warunkiem stworzenia takiego oddziału jest posiadanie pełnej diagnostyki, czyli rezonansu, tomografu komputerowego i SOR w miejscu lokalizacji oddziału. W momencie, gdy neurologia zostanie przeniesiona do budynku A wszystkie te warunki zostaną spełnione i będzie można rozpocząć starania o przemianowanie neurologii i stworzenie oddziału udarowego. Lek stosowany do leczenia udarów podawany dożylnie od początku choroby kosztuje 200 – 300 zł. SP ZOZ obecnie leczy udary za 55 punktów, a więc w granicy 3 000 zł. W sytuacji, gdy będzie funkcjonował oddział udarowy SP ZOZ będzie mógł stosować streptolizę ogólną i za leczenie tej samej choroby zamiast 55 punktów będzie dostawał 120-130 punktów, czyli ponad dwa razy więcej. Z ekonomicznego punktu widzenia pozwoli to na zwiększenie przychodów dla SP ZOZ, a poza tym jest to bardzo ważna kwestia lecznicza. Byłoby to tak jak powstanie PAKS w Kędzierzynie – Koźlu, do którego można pacjenta z zawałem dowieźć w ciągu 1-1,5 godziny i uzyskać znacznie lepszy efekt leczniczy. Tak samo dzieje się w neurologii:, jeśli pacjent z udarem trafi w czasie do 1-2 godzin do odpowiedniego ośrodka i otrzyma lek rozpuszczający zakrzep to pacjent ten nie ma udaru i wszystkich następstw, które z tego wynikają. Obecnie taki ośrodek na terenie województwa posiada jedynie Opole. Jest to sprawa, o którą warto walczyć. SP ZOZ posiada wyliczenia kosztów takiego przedsięwzięcia. Sporządzono i zaktualizowano kosztorys, który mówi o tym, że dokończenie I piętra z rozbudową bloku operacyjnego to koszt rzędu 8 500 000 zł. Wyremontowanie ortopedii po to, by można tam było wprowadzić neurologię szacunkowo wyniesie około 1 700 000 zł. Wykonanie tych działań wyniesie łącznie 10 000 000 zł.

Odnosząc się do sprawy poruszanej w piśmie przesłanym do Przewodniczącego Komisji Zdrowia i Opieki Społecznej dotyczącym oddziału dziecięcego Dyrektor SP ZOZ przypomniał, iż Radnym poprzedniej kadencji przedstawiał plan inwestycyjny na przyszłość,

w którym po zakończeniu pawilonu i przeniesieniu ortopedii następnym etapem jest oddział dziecięcy. Dyrekcja SP ZOZ zdaje sobie sprawę z tego, że lokalizacja oddziału dziecięcego w osobnym budynku przy budynku głównym szpitala jest zła. Dzieci na niektóre badania muszą być przenoszone lub przechodzić do budynku głównego, więc jest to złe rozwiązanie. Na chwilę obecną jednak nie ma możliwości przeniesienia do budynku głównego. Wszyscy muszą pamiętać o tym, że jeśli jakkolwiek następny etap inwestycyjny będzie rozpatrywany, to będzie to krok zmierzający do takiego przebudowania żeby oddział dziecięcy mógł być w budynku głównym lub trzeba rozpatrzyć inne możliwości np.: do wykorzystania pozostałego miejsca po oddziale neurologii w budynku przy ul. Judyma w Kędzierzynie. Jest to jednak temat do rozważenia.

Radna Dorota Tomala poprosiła o wyjaśnienie, dlaczego, jeśli w planach mówiono już o oddziale dziecięcym i przewidywano przeniesienie tego oddziału przedstawiciele, którzy podpisali się pod pismem o takich planach nie wiedzą. W piśmie jest wyraźnie napisane, że nikt z nimi nie rozmawia i żadnych planów z oddziałem nikt nie podejmuje, a żadnych rozwiązań w zamian też im nie przedstawiono. To, co mówił Dyrektor SP ZOZ nijak ma się do pisma i oświadczenia osób podpisujących się pod tym pismem. Radna zapytała czy rzeczywiście ten oddział jest brany pod uwagę w dalszych planach, czy też słowa kierowane do Radnych przez Dyrektora są tylko formą wyciszenia problemu, który jest i który nie będzie rozwiązany, gdyż np. nie ma możliwości.

Dyrektor Dariusz Szymański powiedział, iż Radna podobnie jak pozostali radni w poprzedniej kadencji otrzymali materiały i przedstawiono im program inwestycji na następne lata. Już w ówczesnym programie został ujęty oddział dziecięcy. Pan Dyrektor rozmawiał na ten temat z ordynatorem oddziału pediatrii i pielęgniarką oddziałową. Ostatnie rozmowy miały miejsce w ciągu ostatniego półtora miesiąca i pracownicy są poinformowani o tym i wiedzą, jaki jest plan. Trzeba jednak zrozumieć, że personel oddziału dziecięcego zaczyna się niecierpliwić. SP ZOZ Kędzierzyn – Koźle nie jest w takiej sytuacji ekonomicznej, żeby móc wygospodarować 8 000 000 zł. i postawić nowy budynek dla tego oddziału. Z logicznego punktu widzenia po wykonaniu tego, o czym Pan Dyrektor mówił wcześniej, czyli po stworzeniu oddziału udarowego na miejscu oddziału ortopedii – co wiąże się z zakończeniem tej inwestycji następnym krokiem czekającym szpital będzie rozwiązanie problemu oddziału dziecięcego. Personel oddziału dziecięcego dokładnie o tym wie.

Radna Dorota Tomala zwróciła uwagę, iż w piśmie przedstawiciele oddziału dziecięcego zostało wyraźnie napisane, że oddział ten został zapoznany z lokalizacją w szpitalu. Personel oddziału otrzymał wizualizację z działu technicznego. Były to ustalenia poczynione za zgodą poprzedniego Dyrektora Pana Anatola Majchera. Te działania były planowane już w 2006r. Dzieje się coś na neurologii i innych oddziałach z pominięciem tych małych pacjentów, którzy jak napisano w piśmie mają sytuację nie do pozazdroszczenia. Radna wyraziła przypuszczenie, iż to, o czym dzisiaj usłyszała jest kolejnym przeciąganiem tematu w niebyt. SP ZOZ zajmuje się innymi oddziałami zapominając o tym, o czym mówiło się już w 2006r. Pewne plany musiały w związku z powyższym być, jeśli Dyrektor się na nie powołuje.

Dyrektor SP ZOZ wyraził przekonanie, że poprzednia dyrekcja posiadała plany związane z oddziałem dziecięcym. Sam przedstawiał takie plany po objęciu stanowiska dyrektora, po konsultacjach z ordynatorem oddziału dziecięcego i personelem, jako wieloletni plan inwestycyjny zakładu. Nie jest to plan nierealny, ale nie da się zrobić tego mając nieskończoną wcześniej rozpoczętą inwestycję. Aktualnie SP ZOZ ma niezakończoną jedną inwestycję i nie da się nagle przeskoczyć i rozpocząć drugą inwestycję nie kończąc pierwszej, która nie przynosi jeszcze efektów ekonomicznych.

Radna Dorota Tomala zapytała, dlaczego wobec tego pisma ponaglące i zaznaczające, że sprawa jest niecierpiąca zwłoki są wystosowane. Jeśli dyrekcja jest z ordynatorem w bieżącym kontakcie to, dlaczego cały czas docierają pewne niepokoje ze strony personelu.

Pan Dyrektor stwierdził, iż oddział pediatrii również chciałby swoich pacjentów przyjmować w godziwych warunkach i stąd to zniecierpliwienie. Jest to zrozumiałe. Każdy artykułuje własne potrzeby i oddział pediatrii też to robi, natomiast nie jest tak, że na ten oddział Dyrekcja nie zwraca uwagi. Dyrekcja wie, że taki problem jest, bo jest na bieżąco z szefem i personelem oddziału dziecięcego w kontakcie. Personel dokładnie wie jaki plan inwestycyjny jest realizowany. Należy zrozumieć pracowników oddziału, którzy chcieliby, aby to zostało od razu wykonane. Sam Dyrektor chciałby mieć np. 50 000 000 zł. i wykonać wszystkie inwestycje jak najszybciej. Niestety takich pieniędzy nie ma, więc Dyrekcja jest zmuszona robić gradacje ekonomiczne i realizować w pierwszej kolejności te rzeczy, które przyniosą efekty ekonomiczne. Nie jest tak, że o tym oddziale w ogóle się nie myśli. Wszyscy dokładnie zdają sobie sprawę, jaka jest sytuacja oddziału dziecięcego, ale z ekonomicznego punktu widzenia działania trzeba robić w takiej kolejności jak są robione.

Przewodniczący Rady Powiatu stwierdził, iż warto bardzo szczegółowo rozważyć tę sytuację, ponieważ dotyczy ona bardzo małych pacjentów.

Radny Fryderyk Trautberg zwrócił się do Dyrektora SP ZOZ z pytaniem czy jest możliwość monitorowania konserwacji aparatury medycznej będącej w szpitalu. We wcześniejszych latach nikt nie prowadził takiego monitoringu. Radny zapytał czy z firmami są podpisywane umowy dotyczące konserwacji, czy też odbywa się to w taki sposób, iż w momencie awarii poszukiwany jest ktoś do naprawy. Radny, który we wcześniejszych latach pracował w SP ZOZ wie, że istniała wydzielona komórka organizacyjna do prowadzenia napraw sprzętu.

Dyrektor Dariusz Szymański poinformował, iż od dłuższego czasu każdy sprzęt medyczny posiada certyfikaty określające czas, kiedy należy dokonać przeglądu okresowego itd. Niedotrzymanie tych terminów w razie kontroli NFZ powoduje nałożenie kary lub zerwanie kontraktu. Każdy sprzęt medyczny jest certyfikowany. Koszt jednego przeglądu aparatu do wykonywania znieczuleń wynosi około 24 000 zł. Przegląd polega na tym, że przyjeżdża firma, która wymienia dwie uszczelki. Ta praca trwa około 45 minut. Takich aparatów znajduje się 6 na bloku operacyjnym oraz na OIOM. Przeglądy okresowe muszą być wykonywane co pół roku (w określonych odstępach czasowych).

Radny Fryderyk Trautberg stwierdził, iż jeśli koszty konserwacji są tak wysokie to należy zastanowić się czy nie byłoby warto założyć własną komórkę tak, jak to było wcześniej. Zatrudnieni w SP ZOZ pracownicy wykonywaliby przeglądy. Radny wie, że firmom zewnętrznym trzeba zapłacić znacznie więcej. Zapytał czy brano pod uwagę możliwość zatrudnienia i przeszkolenia własnej kadry do tego celu.

Pan Dyrektor wyjaśnił, iż było to możliwe w czasie, kiedy sprzęt medyczny był naprawiany podstawowymi narzędziami typu śrubokręt, młotek lub obcęgi. Nowoczesny sprzęt medyczny, którym dysponuje SP ZOZ to urządzenia o wysokiej technologii. Koszt wielofunkcyjnego aparatu USG służącego do badań naczyniowych wynosi 700 – 800 000 zł. a więc tyle, ile kilka wysokiej klasy nowoczesnych samochodów. Technologia tego sprzętu dysponuje tylko kilka firm na świecie. SP ZOZ obowiązuje ustawa Prawo zamówień publicznych i dlatego firmy obsługujące SP ZOZ są wyłaniane w przetargach publicznych. Jest tak, że sprzęt danej firmy serwisuje tylko firma świadcząca usługi serwisowe dla producenta tego sprzętu. Serwis techniczny najprostszych urządzeń mechanicznych wykonują firmy miejscowe, natomiast urządzenia oparte o technologię komputerową serwisują te firmy, które mogą to robić. Technologia medyczna jest jedną z najwyższej rozwiniętych technologii i takiego sprzętu nie można zreperować prostymi narzędziami. Mogą wykonywać to firmy, które mają monopol na te usługi i stąd biorą się tak wysokie koszty.