

**Protokół posiedzenia**  
**Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej**  
Rady Miasta Gliwice kadencji 2018-2023  
w dniu 5 maja 2020 r., godz. 18.00

**Obrady w trybie zdalnym z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość** – na podstawie art. 15zzx ust. 3 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz. U. z 2020 r., poz. 374 z późn. zm.)

**Przewodniczący Komisji Janusz Szymanowski** otworzył posiedzenie Komisji, powitał zebranych przed monitorami komputerów radnych oraz gości i zaproponował przyjęcie następującego porządku obrad:

1. **Przedstawienie informacji o planach budowy nowego szpitala.**
2. **Wolne głosy i sprawy różne.**

Nie zgłoszono uwag do zaproponowanego porządku obrad.

W posiedzeniu udział wzięli: Zastępca Prezydenta Miasta Mariusz Śpiewok, p.o. Naczelnik Wydziału Inwestycji i Remontów Mariusz Komidziński oraz radni spoza Komisji: Łukasz Chmielewski, Leszek Curyło, Agnieszka Filipkowska, Katarzyna Kuczyńska-Budka, Adam Majgier, Adam Michczyński, Marek Pszonak, Jacek Trochimowicz, Tomasz Tylutko.

**Ad1. Przedstawienie informacji o planach budowy nowego szpitala.**

**Przewodniczący Komisji Janusz Szymanowski** poprosił Zastępcę Prezydenta Miasta, pana Marusza Śpiewoka o przedstawienie informacji dotyczących planów budowy nowego szpitala.

**Zastępca Prezydenta Miasta Mariusz Śpiewok** poinformował, że żałuje, iż spotkanie odbywa się w takiej formule, ale zgodnie z terminami i harmonogramem prac teraz jest odpowiedni moment na przedstawienie tych informacji. Przekazał, że zgodnie z opisem przedmiotu zamówienia powierzchnia brutto szpitala wynosić ma 37.088 m<sup>2</sup>, z 12 oddziałami na 313 łóżek, zespołem 8 sal operacyjnych, SOR-em, zespołem przychodni, działami diagnostyczno-zabiegowymi, częściami administracyjno-techniczną i gospodarczą. Poinformował, że projekt przygotowuje firma Industria Projekt Sp. z o. o. z Gdańska. Firma realizowała już wiele podobnych budów, np.: Szpital Uniwersytecki w Krakowie, Szpital Pediatryczny w Kielcach, Szpital MSW w Lublinie, Wielkopolskie Centrum Zdrowia Dziecka. Użytkownikiem docelowym jest Szpital nr 4, inwestorem Miasto Gliwice, Wydział Inwestycji i Remontów. Korzystając z okazji przedstawił nowego p.o. Naczelnika Wydziału Inwestycji i Remontów, pana Mariusza Komidzińskiego, który zastąpił na tym stanowisku panią Krystynę Pilsyk. Poinformował, że jednostką weryfikującą koncepcję jest Studio Quatro z Katowic. Dodał, że na dzisiejszym posiedzeniu nie są obecni przedstawiciele Szpitala nr 4, z powodu natłoku prac związanych z walką z epidemią, ale z ich strony jest stałe, pełne zaangażowanie w te prace. Przekazał informację o usytuowaniu szpitala we wschodniej części miasta, na terenie dzielnicy Ligota Zabrska, na działkach miejskich, pomiędzy ulicami Kujawską, Pocztową i Ceglarską, blisko zjazdu z DTŚ. Dodał, że w przypadku rozbudowy kompleksu są działki miejskie po drugiej stronie ul. Kujawskiej, mogą zostać przeznaczone na np.: wielopoziomowy parking. Poinformował, że zgodnie z założeniami koncepcji dojazd dla pacjentów będzie od strony ul. Kujawskiej, dla personelu i dostawców od ul. Ceglarskiej, dla SOR-u od ul. Pocztowej. Poinformował, że od strony ul.

Kujawskiej jest zieleń wysoka podlegająca ochronie, jest to układ historyczny alejowych dróg, dziś nie jest w dobrym stanie, ale zostanie odtworzony i uzupełniony. Wyjaśnił, że pierwszy etap prac nad projektem dotyczył wyboru wariantu, lokalizacji i ukształtowania budynków, lokalizacji poszczególnych oddziałów w obiekcie; drugi etap to wybór rozwiązań technicznych, technologicznych i przestrzennych dla wybranego wariantu. Przekazał, że zakończył się drugi etap. Dla budynków szpitalnych możliwe są trzy warianty: grzebieniowy, atrialny i zwarty. Przedstawił na prezentacji wszystkie trzy warianty. Poinformował, że w każdym z wariantów jest zaplanowany budynek na wypadek rozbudowy szpitala w przyszłości. Przekazał, że wybrany został wariant drugi, tj. atrialny, jako najbardziej rozległy, bo taki budynek najprościej dzieli się na części, przy ewentualnym zarażeniu, pandemii. Dziś największe problemy mają szpitale ze zwartą zabudową, z małą liczbą wejść. Wariant został zaaprobowany przez zarząd Szpitala nr 4 i dla niego został przygotowany szczegółowy plan zagospodarowania pomieszczeń. Objaśnił, że na poziomie piwnic planowane jest rozmieszczenie działów obsługowych i techniczno-gospodarczych; na parterze: SOR-u, poradni przyszpitalnych, pediatrii i działów diagnostyczno-zabiegowych; na pierwszym piętrze: sal operacyjnych, oddziałów chirurgii dziecięcej, ogólnej i urazowo-ortopedycznej oraz urologii; na drugim piętrze oddziałów: chorób wewnętrznych, kardiologii, anestezjologii i intensywnej terapii, neurologii i udarowy oraz działów diagnostyczno-zabiegowych; na ostatniej kondygnacji: oddziałów okulistyki i rehabilitacji, laboratorium analitycznego i mikrobiologicznego oraz banku krwi, a także pomieszczeń technicznych i zapasowej powierzchni. Przekazał informacje o zmianach wprowadzonych w trakcie prac: zmianie oddziału geriatrycznego na oddział neurologii i udarów, powiększenie oddziału kardiologii o zakład rehabilitacji kardiologicznej, zwiększenie liczby łóżek z 313 do 353. Podał także szczegółowe informacje o zmianach w metrażu oddziałów i działów i pozostałych pomieszczeń. Poinformował, że przyczyną zmian w powierzchni jest propozycja projektanta dwu-korytarzowego układu oddziałów. Jest to powiązane ze zmianą w liczbie łóżek, największe oddziały decydują o długości i szerokości budynku, a mniejsze oddziały są do tego dopasowywane. Wyjaśnił, że optymalizacja podziału powierzchni jest bardzo trudnym zadaniem.

**Przewodniczący Komisji Janusz Szymanowski** przekazał, że brał udział w budowie szpitala, wie, ile jest z tym pracy, jakie mogą pojawić się problemy. Zapytał, czy przy wyborze wariantu brano pod uwagę koszty budowy i eksploatacji, a nie tylko funkcjonalność.

**Zastępca Prezydenta Miasta Mariusz Śpiewok** potwierdził, że przy wyborze wariantu bardzo duży nacisk położony został na koszty budowy i eksploatacji. Dla każdego wariantu koszty budowy są bardzo podobne, wg wskaźników liczy się 1 mln/łóżko, dalsze koszty zależą od wyposażenia szpitala, i tu mogą być bardzo duże różnice. Dodał, że na razie jest na to za wcześnie, jest to zależne od kondycji finansowej miasta. Odnośnie kosztów eksploatacyjnych wyjaśnił, że wybrano wariant drugi, ze względu na to, że w niższym budynku te koszty są niższe. Przekazał, że koszty budowy budynku niższego i wyższego są podobne, a koszty instalacji klimatyzacyjnej, tlenu i innych mediów są mniejsze dla niższego budynku. Nie są to jednak duże różnice.

**p.o. Naczelnik Wydziału Inwestycji i Remontów Mariusz Komidziński** dodał, że wariant drugi jest tańszy, ale nie są to procentowo duże różnice, a koszty budowy podobne.

**Przewodniczący Komisji Janusz Szymanowski** zapytał, czy projekt zakłada zlecenie usług pralni i kuchni zewnętrznym firmom, czy szpital sam będzie to realizował.

**Zastępca Prezydenta Miasta Mariusz Śpiewok** przekazał, że na wykonywanie tych usług jest zaprojektowane miejsce, ale decyzja, czy szpital będzie sam to prowadził, czy zlecał firmom zewnętrznym zostanie powzięta przy przejęciu obiektu. Usługi te mogą być zlecane firmom, ale wykonanie ich będzie odbywać się na terenie obiektu.

**Przewodniczący Komisji Janusz Szymanowski** zapytał o finansowanie szpitala, jakie będą koszty, wydatki, jakie przewidywanie obłożenie, czy prowadzone są rozmowy z NFZ. Dodał, że rozmowy z NFZ powinny już być prowadzone, aby potem nie powiedziano nam, że skoro sobie wybudowaliśmy szpital, to sami powinniśmy go utrzymywać.

**Zastępca Prezydenta Miasta Mariusz Śpiewok** wyjaśnił, że rozmowy te prowadzi zarząd Szpitala nr 4, bardzo stara się, aby zadanie to nie było finansowane tylko przez miasto. Dodał, że ze strony NFZ były naciski, aby powiększyć szpital, tak, aby obsługiwał cały gliwicki podregion. Stanowisko miasta jest jednak twarde, dopóki nie ma gwarancji finansowania szpitala, nie zostanie on powiększony. Przekazał, że na całym świecie możliwa jest zmiana podejścia do finansowania służby zdrowia, będzie ono większe. Dodał, że w budżecie państwa corocznie są zapisane środki na budowę szpitali, miasto liczy, że otrzyma na to dotację. Także w nowej perspektywie unijnej, po pandemii, znaczne środki mogą zostać przeznaczone na służbę zdrowia. Wyjaśnił, że miasto powinno nadal prowadzić prace projektowe, aby w odpowiednim momencie pokazać, co zostało zrobione i próbować pozyskać środki. Projekt będzie gotowy pod koniec stycznia 2021 r. Zakończył informacją, że są pomysły na to, aby chirurgia była pod patronatem Instytutu Onkologii, a także aby szpital był szpitalem klinicznym, daje to dodatkowe możliwości na pozyskanie środków.

**Przewodniczący Komisji Janusz Szymanowski** zapytał, czy radni mają inne pytania.

**Radna Ewa Potocka** przypomniała problemy z kadrą neurologiczną szpitala przy ul. Radiowej, zapytała, czy są informacje odnośnie otwarcia oddziału neurologii.

**Zastępca Prezydenta Miasta Mariusz Śpiewok** przekazał, że jest to pytanie do dyrekcji szpitala. Poinformował, że propozycja zmiany układu oddziałów wyszła od zarządu Szpitala nr 4. Dodał, że zanim zakończy się budowa szpitala będą jeszcze zmiany, zmienić może się podejście lekarzy i zespołów do wykonywanych usług. Dobre warunki pracy mogą przyciągnąć dobrych lekarzy, dobre zespoły.

**Radny Tadeusz Olejnik** zapytał, czy liczba łóżek jest wystarczająca dla mieszkańców naszego miasta, czy mieści się w standardach.

**Zastępca Prezydenta Miasta Mariusz Śpiewok** wyjaśnił, że w Polsce jest tendencja do pozostawiania pacjenta dłużej w szpitalu, dodatkowo nasze szpitale już dziś przyjmują pacjentów spoza Gliwic i to nie ulegnie zmianie. Przekazał, że taka liczba łóżek jest optymalna. Dodał, że budowa dodatkowego budynku jest w planach, decyzja o jego budowie zależna jest od zapewnienia finansowania. Jego budowa przyciągnie dodatkowe miejsca pracy.

**Radny Tadeusz Olejnik** zapytał o powody rezygnacji z geriatry.

**Zastępca Prezydenta Miasta Mariusz Śpiewok** wyjaśnił, że leczenie pacjenta na oddziale geriatry jest niżej finansowane niż na oddziale wewnętrznym. Taki jest system NZF. Dodał, że do czasu wybudowania szpitala może się to zmienić.

**Radny Tadeusz Olejnik** zapytał, czy uwzględniono obecność linii wysokiego napięcia niedaleko ulicy Błonie, przy szybie kopalnianym, czy nie będzie to przeszkodą dla helikopterów.

**p.o. Naczelnik Wydziału Inwestycji i Remontów Mariusz Komidziński** przekazał, że w projekcie jest informacja o przebiegu linii wysokiego napięcia, ale nie wiąże się to z żadnymi problemami. Dodał, że zostanie to ponownie sprawdzone.

**Radny Zbigniew Wygoda** przekazał, że jeżeli powstanie baza kliniczna, to dobrze byłoby nawiązać współpracę z Uniwersytetem Medycznym lub inną jednostką. Jest to bardzo korzystne, działa jak magnes, przyciąga dobrych lekarzy.

**Przewodniczący Komisji Janusz Szymanowski** poinformował, że wtedy też finansowanie jest łatwiejsze, lekarze pracują na dwóch oddziałach.

Radni nie zgłosili więcej pytań.

**Przewodniczący Komisji Janusz Szymanowski** podziękował w imieniu wszystkich radnych za przedstawienie informacji. Poprosił o przekazanie także mieszkańcom w Miejskim Serwisie Informacyjnym informacji na ten temat.

**Ad2. Wolne głosy i sprawy różne.**

Nie zgłoszono spraw różnych.

Nie ustalono terminu kolejnego posiedzenia Komisji.

Na tym zakończono posiedzenie Komisji.

Protokołowała

(-) Natalia Czernik

Przewodniczący Komisji  
Zdrowia i Polityki Społecznej

(-) Janusz Szymanowski