



SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI

sp. z o.o. w restrukturyzacji

REZYDENT
ARKADIUSZ CHĘCIŃSKI
07.02.25

ZASTĘPCA PREZYDENTA
Michał Wcisło

Sosnowiec, 06.02.2025 r.

URZĄD MIEJSKI w SOSNOWCU
BIURO RADY MIEJSKIEJ

wpłynęło 07.02.2025

Szanowny Pan

L.dz.zał.

Arkadiusz Chęciński

Podpis

Prezydent Miasta Sosnowca

BZ-0640/15/MM/841/2025

URZĄD MIEJSKI W SOSNOWCU II SEKRETARIAT	
Dnia	2025 -02- 06
Podpis	zał.

Przekazuję dla Komisji Zdrowia, Rodziny i Polityki Społecznej Rady Miejskiej w Sosnowcu informację dotyczącą reformy szpitalnictwa, w tym materiał Ministra Zdrowia prezentowany 14 lipca 2024 roku, stanowiący założenia do zmian systemowych w ochronie zdrowia.

Dodatkowo nadmieniam, że działania podjęte przez Sosnowiecki Szpital Miejski w celu rozwoju Szpitala, zgodnie z założeniami ww. materiału, zostaną również przedstawione podczas Komisji Zdrowia w formie prezentacji.

Ponadto, w załączeniu przesyłam informację/odповідь dotyczącą zagadnień:

1. Obecnego etapu procesu restrukturyzacji Szpitala.
2. Ilości godzin pracy lekarzy (w tym nadgodziny) zatrudnionych na kontrakcie w wymiarze rocznym.

Z poważaniem

CZŁONEK ZARZĄDU
Krzysztof Lehnort

PREZES ZARZĄDU
Aneta Kawka

Otrzymują:

1. Adresat, załączniki jw.
2. aa



SOSNOWIECKI SZPITAL
MIEJSKI SP. Z O.O.
W RESTRUKTURYZACJI

41-200 SOSNOWIEC

UL. EMILA ZEGADŁOWICZA 3

TEL. (32) 41-30-100

FAX (32) 41-30-112

www.szpital.sosnowiec.pl

REGON 240837054

NIP: 6443504464

ZAREJESTROWANY
W SĄDZIE REJONOWYM
KATOWICE-WSCHÓD
W KATOWICACH
WYDZIAŁ VIII
GOSPODARCZY
KRAJOWEGO REJESTRU
SĄDOWEGO POD
NUMEREM
0000476320

KAPITAŁ ZAKŁADOWY
131 252 000,00 zł

**Informacja na posiedzenie Komisji Zdrowia, Rodziny i Polityki Społecznej Rady Miejskiej
w Sosnowcu, w dniu 12.02.2024 roku**

Reforma szpitalnictwa – jakie są jej główne założenia, jaki jest stan aktualnych i planowanych zmian w Szpitalu w Sosnowcu.

Założenia do reformy szpitali powiatowych zostały przedstawione przez Ministerstwo Zdrowia dnia 14 lipca 2025r. Opublikowana wówczas prezentacja stanowi załącznik.

W drugiej połowie roku 2024r. trwały intensywne prace, mające na celu absorpcję przez podmioty lecznicze środków z Krajowego Planu Odbudowy.

Szpitalom powiatowym dedykowano postępowanie konkursowe na rozwój opieki długoterminowej. Maksymalna kwota dofinansowania dla jednego podmiotu wynosi 20 mln. zł.

Sosnowiecki Szpital Miejski przystąpił do konkursu przedstawiając projekt pn.:

Rozwój i modernizacja ZOL-u w Sosnowieckim Szpitalu Miejskim poprzez wzrost ilości łóżek oraz podniesienie jakości, z uwzględnieniem potrzeb pacjentów, personelu oraz prognoz demograficznych.

Projekt uzyskał pozytywną opinię Wojewody Śląskiego o celowości inwestycji i został złożony do Ministerstwa Zdrowia.

Projekt dotyczy całkowitej modernizacji pawilonu szpitala przy ul. Szpitalnej, wraz z najnowocześniejszym sprzętem do rehabilitacji oraz komfortowej opieki nad osobami z różnymi dysfunkcjami.

Koszt brutto inwestycji szacuje się na wartość 23 960 072,83 zł, z czego wnioskowana kwota dofinansowania stanowi kwotę netto i wynosi 19 999 762,53 zł.

Termin rozstrzygnięcia konkursu został wyznaczony na 28 luty 2025r.

Sosnowiecki Szpital Miejski, w roku 2024, zakwalifikował się również do Krajowej Sieci Onkologicznej i jest Specjalistycznym Ośrodkiem Leczenia Onkologicznego na I poziomie (SOLO I).

Na chwilę obecną jest to leczenie zabiegowe chirurgiczne, ale planowane jest uruchomienie poradni onkologicznej i chemioterapii oraz innych metod leczenia systemowego w ramach stałej współpracy ze Specjalistycznym Ośrodkiem Leczenia Onkologicznego na III poziomie (SOLO III).

Sosnowiecki Szpital Miejski realizuje plan leczenia onkologicznego świadczeniobiorcy objętego opieką onkologiczną, ustalony przez wielodyscyplinarny zespół terapeutyczny i przekazuje informacje o jego realizacji do SOLO III poziomu, wyznacza koordynatora oraz zapewnia świadczeniobiorcom możliwość umawiania oraz zmiany terminu udzielania świadczeń opieki onkologicznej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.

Ł 2 47

Zakwalifikowanie do Krajowej Sieci Onkologicznej pozwoliło Sosnowieckiemu Szpitalowi Miejskiemu aplikować do kolejnego konkursu ogłoszonego przez Ministerstwo Zdrowia, dla ośrodków onkologicznych.

Sosnowiecki Szpital Miejski przystąpił do konkursu przedstawiając projekt pn.:

Rozwój onkologii w Sosnowieckim Szpitalu Miejskim w ramach sieci SOLO w kierunku diagnostyki i zabiegów na chirurgii, ginekologii oraz urologii.

Projekt uzyskał pozytywną opinię Wojewody Śląskiego o celowości inwestycji i został złożony do Ministerstwa Zdrowia.

Projekt dotyczy utworzenia pracowni endoskopii, modernizacji części Oddziału Urologii i utworzenia pododdziału urologii onkologicznej, a także zakupu sprzętu i aparatury medycznej służącej do wykonywania zabiegów onkologicznych oraz wymiany tomografu komputerowego.

Koszt brutto inwestycji szacuje się na wartość 31.130.139,12 zł, z czego wnioskowana kwota dofinansowania stanowi kwotę netto i wynosi 28.051.006,62 zł.

Sosnowiecki Szpital Miejski podejmuje starania o udział w kolejnej specjalistycznej sieci – sieci kardiologicznej.

Większość przypadków pacjentów hospitalizowanych w Oddziale Chorób Wewnętrznych i Oddziale Geriatrii to pacjenci z podstawowym rozpoznaniem.

Sosnowiecki Szpital Miejski stanowi również ośrodek szkoleniowy. Szkoli lekarzy, pielęgniarki, ratowników medycznych oraz fizjoterapeutów na każdym poziomie kształcenia. Ma to zapewnić stałą możliwość uzupełniania kadr medycznych, ale również poprawę jakości świadczonych usług.

Świadczy o tym ostatni wdrażany projekt, który Uniwersytet Medyczny zamierza realizować w Sosnowieckim Szpitalu Miejskim. Chodzi o screening pacjentek w kierunku różnicowania guzów miednicy małej na złośliwe i niezłośliwe. Nieinwazyjną, ultrasonograficzną metodę badania będzie realizował Zastępca Kierownika Klinicznego Oddziału Perinatologii i Ginekologii Onkologicznej prof. dr hab. n. med. Marek Kudła.

Środki na edukację, w postaci mentoringu wyasygnowano również w ramach Krajowego Planu Odbudowy.

Aktualnie Sosnowiecki Szpital Miejski przygotowuje projekt aplikacyjny do zadania D2.1.1 „Mentoring dla absolwentów kierunku pielęgniarstwo, położnictwo oraz ratownictwo medyczne”.

Sosnowiecki Szpital Miejski jeśli chodzi o działalność medyczną, prowadzi działalność szpitalną w obszarze:

- zabiegowym (chirurgia ogólna, ortopedia i traumatologia narządów ruchu, urologia, otolaryngologia, ginekologia),
- położnictwa,

Ł 2 4

- internistycznym (choroby wewnętrzne i geriatrya),
- neurologicznym (neurologia i leczenie udarów, rehabilitacja neurologiczna),
- intensywnej terapii.

W obiekcie przy ul. Szpitalnej działa 87 łóżkowy Zakład Opiekuńczo – Leczniczy, w tym 10 łóżek komercyjnych.

W obu obiektach ambulatoryjna opieka specjalistyczna oraz szereg pracowni diagnostycznych, w tym, w obu obiektach: pracownie tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego.

Dostępność do ww. świadczeń jest ciągła i Sosnowiecki Szpital Miejski nie planuje korzystać z możliwości konsolidacji ponieważ konsolidacja w sosnowieckich szpitalach została już dokonana, a Sosnowiecki Szpital Miejski jest jednym z największych szpitali powiatowych w Polsce.

Zamierzeniem Szpitala jest objęcie opieką położniczą większej niż dotychczas populacji kobiet. Również ze szpitali, które zmierzają do likwidacji działalności położniczej.

Bardzo mała ilość porodów w większości szpitali powoduje znaczne straty, ponieważ utrzymanie oddziału położniczego i noworodkowego wymaga permanentnego dyżuru co najmniej dwóch lekarzy ginekologów, lekarza neonatologa, lekarza anestezjologa, położnych, pielęgniarek neonatologicznych i pielęgniarek anestezjologicznych.

Dodatkowo, dochodzi czynnik bezpieczeństwa pacjentek. Ilość porodówek musi się zmniejszyć z uwagi na bezpieczeństwo pacjentek i ich dzieci.

Sosnowiecki Szpital Miejski posiada oddział na II poziomie referencyjnym i biorąc pod uwagę kierunek zwiększenia bezpieczeństwa ma znacznie większe szanse zostać wskazanym jako oddział, który powinien kontynuować działalność niż oddziały na pierwszym poziomie referencyjnym.

CZŁONEK ZARZĄDU

Krzysztof Wojnar

PREZES ZARZĄDU

Aneta Kawka

ZMIANA SYSTEMOWA

Koncepcja i założenia

na lata 2024-2026

Warszawa 2024

CZEGO POTRZEBUJE(MY)?

PACJENCI

więcej świadczeń zdrowotnych o najwyższej możliwej jakości

SZPITALE

stabilizacji finansowej, odpowiednich kadr i nowoczesnej infrastruktury

SYSTEM OPIEKI ZDROWOTNEJ

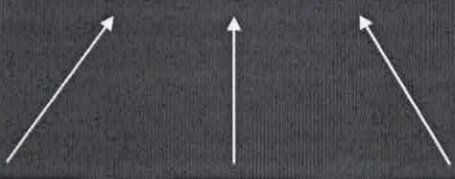
racjonalnej siatki realizatorów świadczeń zabezpieczających na odpowiednim poziomie każdy region Polski

Odpowiedzią jest Zmiana Systemowa składająca się z procesów

DEREGULACJA

TRANSFORMACJA

**ODWRÓCONA
PIRAMIDA ŚWIADCZEŃ**



ZMIANA

PRZYSZŁOŚĆ

Jedyną stałą rzeczą jest zmiana

P. Drucker



Ministerstwo
Zdrowia

PROCES DEREGULACJI



PROCES DEREGULACJI

Pakiet Deregulacyjny

CEL

efektywne wykorzystanie zasobów oraz racjonalizacja kosztów funkcjonowania bez utraty jakości leczenia

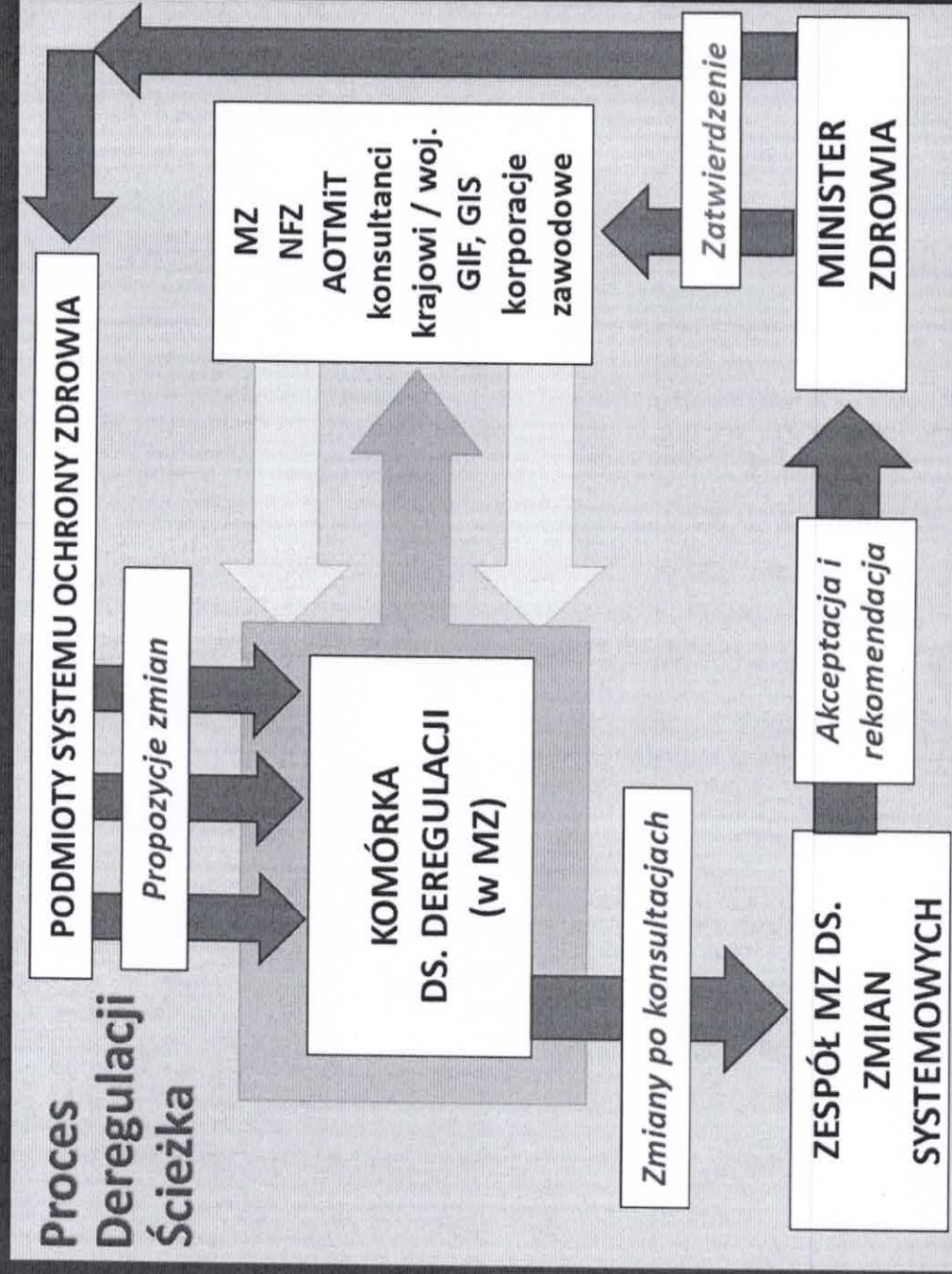
OBSZAR DZIAŁANIA

wszystkie rodzaje świadczeń

OKRES WDRAŻANIA

2 pakiety do końca 2024 roku
2 pakiety w 2025 roku

PROCES DEREGULACJI





Deregulacja to praca **całego środowiska**,
instytucji i podmiotów, na rzecz poprawy
efektywności organizacyjnej i finansowej
podmiotów leczniczych.

PROCES DEREGULACJI

I Pakiet Deregulacji - w przygotowaniu

- rezygnacja z definiowania i wyodrębniania poziomów PSZ, na rzecz kwalifikowania **wszystkich świadczeniodawców mających przynajmniej jeden tzw. profil kwalifikujący**
- uproszczenie i złagodzenie zasad regulujących udzielanie przez świadczeniodawców w ramach PSZ dodatkowych rodzajów świadczeń realizowanych, w ramach m. in. SOR/IP, OIT, chemioterapii, rehabilitacji stacjonarnej, AOS

PROCES DEREGULACJI

I Pakiet Deregulacji - w przygotowaniu

- wprowadzenie regulacji umożliwiającej, na wniosek świadczeniodawcy, dokonanie w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach PSZ zmiany polegającej na zastąpieniu określonych profili kwalifikujących odpowiadającymi im profilami świadczeń realizowanymi w trybie hospitalizacji planowej albo leczenia jednego dnia, za zgodą Prezesa NFZ
- uzupełnienie katalogu świadczeń ambulatoryjnych udzielanych bez skierowania, zawartego w art. 57 ust. 2 ustawy o świadczeniach o poradę **optometry**
- określenie minimalnego udziału świadczeń zabiegowych w oddziałach zabiegowych
- określenie minimalnej liczby odebranych porodów na oddziałach ginekologiczno – położniczych

PROCES DEREGULACJI - PRZYKŁADY



Ministerstwo
Zdrowia

- **uproszczenie formularza IOWISZ**, podniesienie minimalnej wartości kosztorysowej wymaganej dla wydania opinii o celowości inwestycji
- uproszczenie składanych wniosków akredytacyjnych (akredytacja/reakredytacja do szkolenia specjalizacyjnego i staży kierunkowych)
- uproszczenie niektórych norm sanitarnych dla szpitalnictwa i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej



PROCES TRANSFORMACJI



PROCES TRANSFORMACJI

CEL

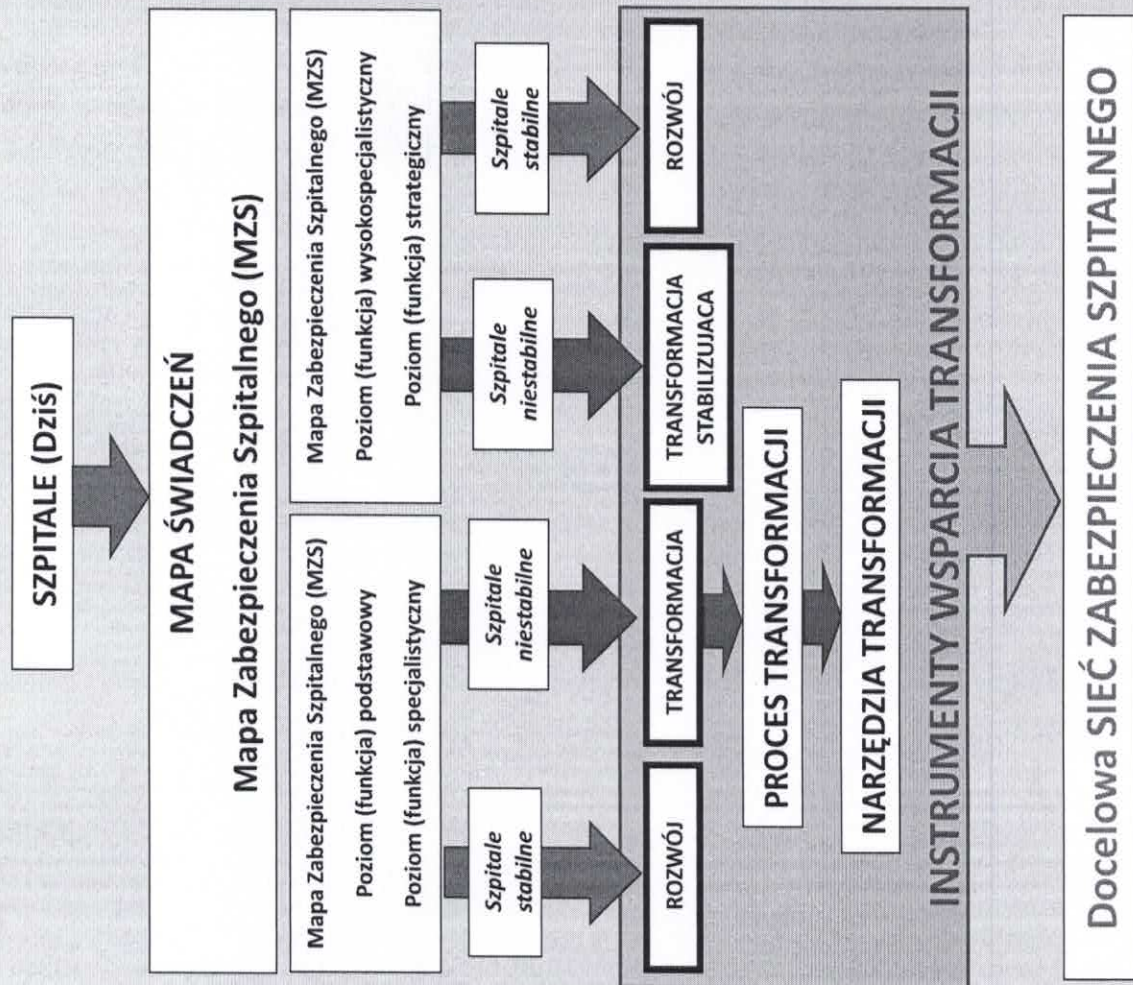
dostosowanie szpitali do potrzeb pacjentów, strumieni finansowania, krajowych i lokalnych warunkowań oraz stworzenie optymalnego systemu zabezpieczenia szpitalnego

OBSZAR DZIAŁANIA

głównie lecznictwo szpitalne
częściowo opieka długoterminowa i ambulatoryjna opieka specjalistyczna

OKRES WEJŚCIA DO PROCESU

od 2024 roku do 2026 roku



PROCES TRANSFORMACJI

PROCES TRANSFORMACJI

KLUCZOWE ZASADY PROCESU TRANSFORMACJI

✓ DOBROWOLNOŚĆ UCZESTNICTWA

- ✓ wskazanie oczekiwanego kierunku rozwoju (transformacji)
- ✓ wielokierunkowe wsparcie transformacji
- ✓ monitorowanie efektów i dynamiczne kierowanie procesem

PROCES TRANSFORMACJI

MAPA ŚWIADCZEŃ (Mapa Zabezpieczenia Szpitalnego)

Cel wprowadzenia Map Świadczeń:

- ✓ wskazanie kierunków rozwoju poszczególnych świadczeń i sieci minimalnego zabezpieczenia na danym terenie
- ✓ powiązanie z Mapą Świadczeń strumieni finansowania świadczeń zdrowotnych, inwestycji czy instrumentów pomocowych
- ✓ powiązanie różnych perspektyw polityki zdrowotnej (subregionalnej, regionalnej, krajowej)

PROCES TRANSFORMACJI

MAPA ŚWIADCZEŃ (MZS)



Ministerstwo
Zdrowia

Przygotowanie:

- ✓ Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji we współpracy z NFZ, Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego - PZH, konsultantami krajowymi i wojewódzkimi
- ✓ Urzędy wojewódzkie

PROCES TRANSFORMACJI

MAPA JEST:

- ✓ **wielopoziomowa geograficznie** - obejmuje: subregion (dawne województwo), województwo, kraj
- ✓ **wielowymiarowa** – porządkuje sieć oddziałów realizujących świadczenia na poziomie:
 - podstawowym (1-5 oddziałów podstawowych + SOR/IP), opieka długoterminowa
 - specjalistycznym (oddziały specjalistyczne za wyjątkiem oddziałów poziomu podstawowego i wysokospecjalistycznego)
 - wysokospecjalistycznym (m. in.: kardiochirurgia, neurochirurgia, transplantologia)
 - strategicznym (oddziały o zabezpieczeniu ponadregionalnym i krajowym)

DWUETAPOWE WPROWADZENIE MAP

określenie, jakie świadczenia powinny być zabezpieczone na danym terenie:

- I etap – poziom podstawowy i specjalistyczny
- II etap – poziom wysokospecjalistyczny i strategiczny

PROCES TRANSFORMACJI

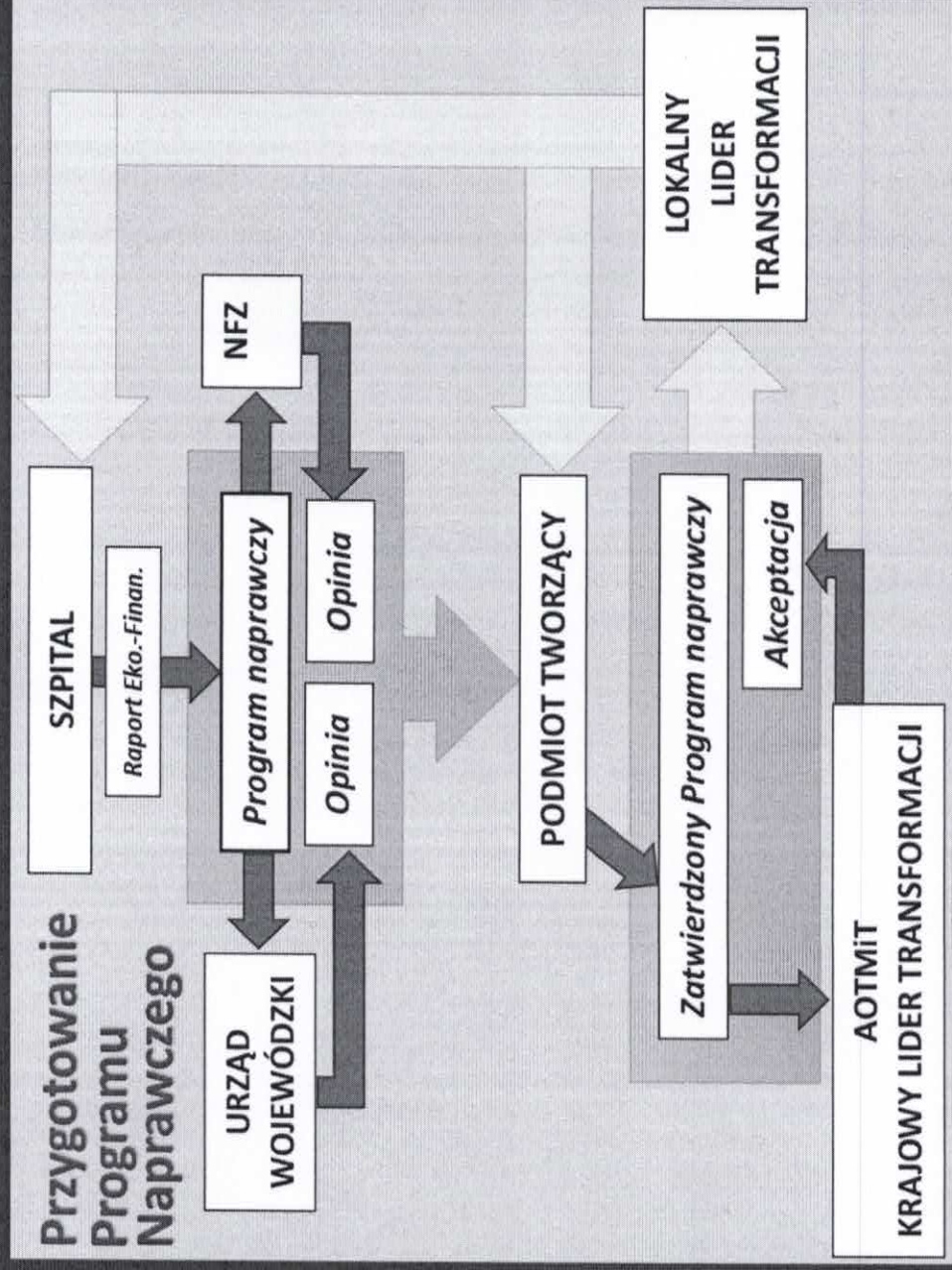


Ministerstwo
Zdrowia

Mapy Świadczeń będą jednym z elementów Wojewódzkiego Planu Transformacji.

Perspektywa docelowa wdrażania:
od 2024 do 2025 – opracowanie Map
wdrożenie i osiągnięcie celu do 2034

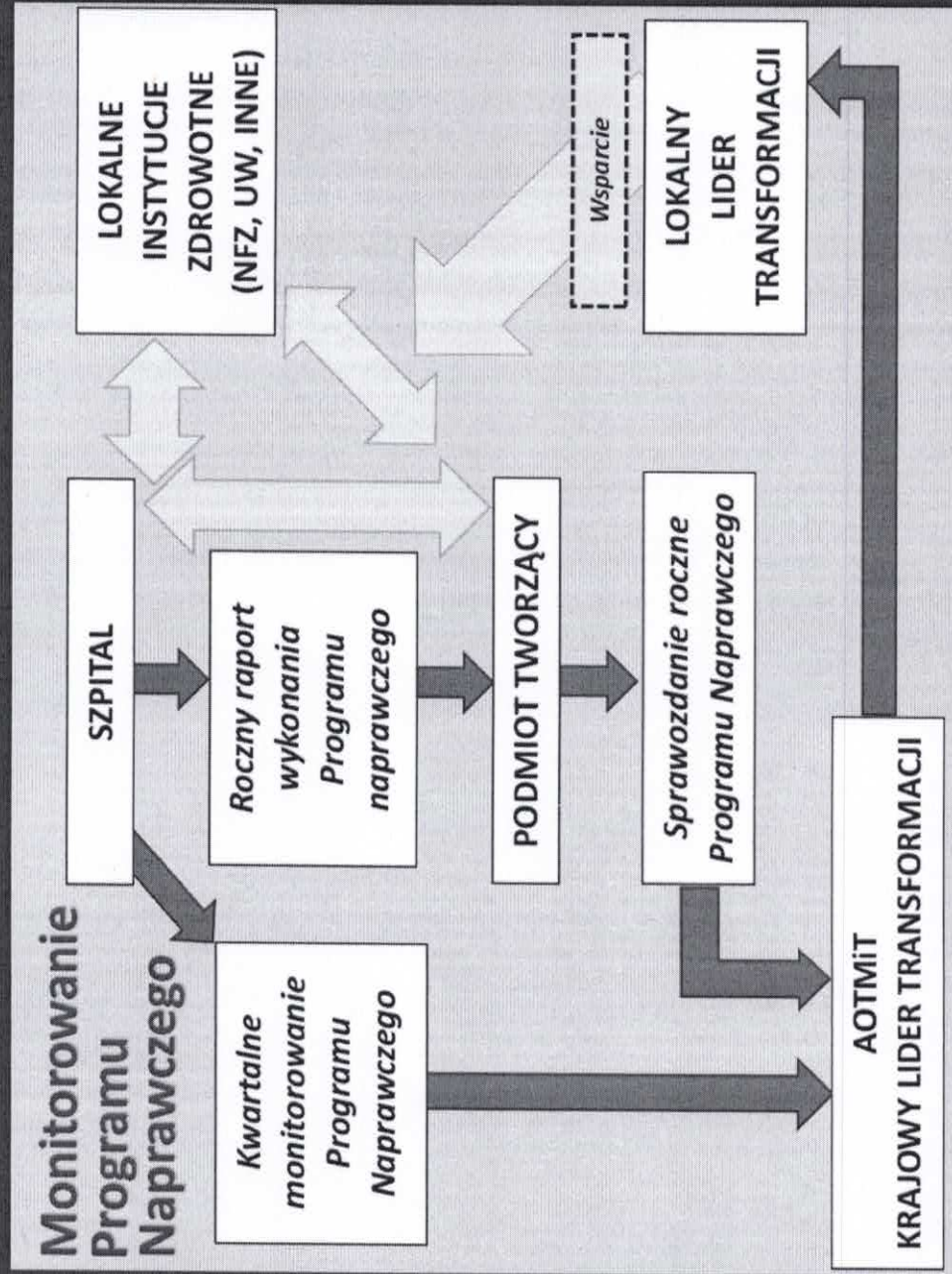
PROCES TRANSFORMACJI



Etapy Procesu
Transformacji

Przygotowywanie
Programu
Naprawczego

PROCES TRANSFORMACJI



Etapy Procesu
Transformacji

Monitorowanie
Programu
Naprawczego

PROCES TRANSFORMACJI

Narzędzia Transformacji

Rozwiązania istniejące:

- ✓ restrukturyzacja wewnętrzna
- ✓ połączenie SPZOZ
- ✓ połączenie spółek
- ✓ **przeprofilowanie** - przekształcenie części lub całości podmiotu leczniczego w:
 - opiekę długoterminową
 - przeprofilowanie hospitalizacji na hospitalizację planową lub jednodniową

PROCES TRANSFORMACJI

Narzędzia Transformacji

Rozwiązania nowe:

Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej (ZPZOZ)

Nowy typ podmiotu, który:

- ✓ wchodzi w prawa i obowiązki łączonych SPZOZ na zasadzie sukcesji generalnej
- ✓ może być tworzony wyłącznie przez obecnie wskazane podmioty tworzące dla dzisiejszych SPZOZ
- ✓ będzie regulowany na zasadach SPZOZ
- ✓ może być utworzony lub powstać w wyniku połączenia kilku SPZOZ z różnymi organami tworzącymi i adekwatną strukturą udziałową

POROZUMIENIE

Możliwość zawarcia długookresowego porozumienia pomiędzy podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.

Podział usług pomiędzy świadczeniodawcami, zgodny z kierunkami opisanymi w Mapach Świadczeń i umożliwiający korzystanie z instrumentów wsparcia procesów transformacji.

PROCES TRANSFORMACJI

POWIATOWE CENTRUM ZDROWIA

Tworzone w strukturze istniejącego SPZOZ lub poza nią do realizacji świadczeń zdrowotnych (internista, ginekolog, chirurg, pediatra).

W miejscu oddziału danej specjalizacji może zostać utworzone Ambulatorium z dostępem od 8 do 12 godzin lub całodobowym z zapewnieniem stałego dostępu do transportu sanitarnego.

PCZ mogłoby pełnić również rolę ośrodka prowadzącego profilaktykę i zajmującego się zdrowiem publicznym.

ZWIĄZEK JEDNOSTEK SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO

Jednostki Samorządu Terytorialnego, które mogą utworzyć związki międzygminne, związki powiatowe oraz związki powiatowo-gminne w celu wspólnego wykonywania zadań publicznych.

Zadaniem publicznym byłoby prowadzenie podmiotu leczniczego.

Związki takie mają osobowość prawną, a przekazane im zadania wykonują w imieniu własnym i na własną odpowiedzialność.

PROCES TRANSFORMACJI

INSTRUMENTY WSPARCIA TRANSFORMACJI

Instrumentami wsparcia Procesu Transformacji będą dostępne strumienie finansowe, tzn. środki z:

- ✓ KPO
- ✓ Funduszu Medycznego
- ✓ Unii Europejskiej
- ✓ NFZ
- ✓ BGK

PROCES TRANSFORMACJI

PODMIOTY STABILNE FINANSOWO I ZGODNE Z MZS

W przypadku szpitali stabilnych finansowo i zgodnych w profilu z Mapami Świadczeń,
m. in.:

- ✓ dodatkowe punkty w konkursach na środki UE lub Fundusz Medyczny
- ✓ możliwość uczestniczenia w sprofilowanych konkursach
- ✓ dodatkowe punkty w konkursach NFZ i/lub zwiększone finansowane świadczeń preferowanych w MZS

PODMIOTY NIESTABILNE FINANSOWO I/LUB NIEZGODNE Z MZS

W przypadku tych szpitali:

- ✓ celowane środki w ramach realizacji Procesów Transformacji
- ✓ preferencyjne punkty w konkursach w zakresach dostosowania się do Map Świadczeń i przeprofilowywania działalności
- ✓ korzystanie z instrumentów BGK w ramach Procesu Transformacji

MECHANIZM WSPARCIA TRANSFORMACJI

Po przejściu pełnej ścieżki Programu Naprawczego podmioty będą mogły skorzystać z:

- ✓ doraźnego pakietu wsparcia
- ✓ długoterminowego pakietu wsparcia

DORAŻNY PAKIET WSPARCIA

- ✓ zamiana zobowiązań wymagalnych (określonych na dzień 31.05.2024 r) w kredyt długoterminowy udzielony przez BGK
- ✓ zawarcie porozumienia z ZUS o rozłożeniu na raty składek za okres 1. roku transformacji
- ✓ utrzymanie ryczału PSZ w pierwszym i drugim roku transformacji. Wyznaczenie poziomu ryczału na kolejny rok transformacji na podstawie średniego poziomu wykonania ryczału w dwóch latach transformacji

PAKIET WSPARCIA DŁUGOTERMINOWY

- ✓ mechanizm warunkowego oddłużenia szpitali
- ✓ dług zostaje zamieniony na kredyt dziesięcioletni w BGK poręczony przez podmiot tworzący.
- ✓ jest on umarzalny w wysokości 1/10 co roku przez 10 lat pod warunkiem, że szpital realizuje program naprawczy i się bilansuje (ten proces będzie przez cały okres nadzorowany i oceniany przez AOTMiT)
- ✓ w sytuacji utraty bilansowania i braku możliwości spłaty przez SPZOZ, kredyt przestanie być umarzany i staje się on kredytem organu założycielskiego

DOCELOWA SIEĆ ZABEZPIECZENIA SZPITALNEGO

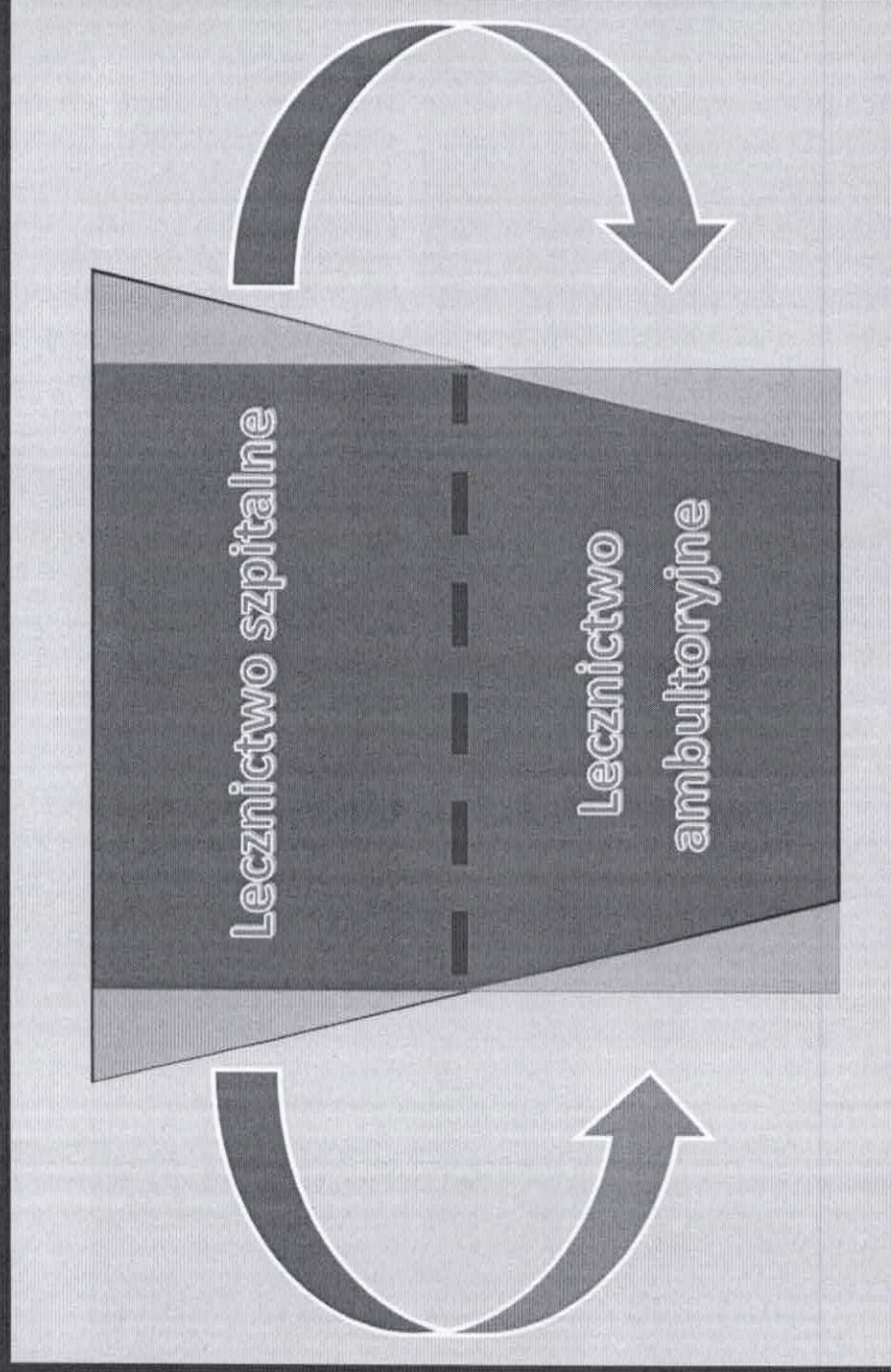
- ✓ bezpieczna sieć szpitali, stabilnych finansowo i realizujących jakościowe świadczenia
- ✓ równomierne rozmieszczenie realizacji świadczeń adekwatnie do potrzeb danego terenu
- ✓ skoordynowany system - powiązanie sektora szpitalnictwa z innymi rodzajami świadczeń zdrowotnych



ODWRÓCONA PIRAMIDA ŚWIADCZEŃ

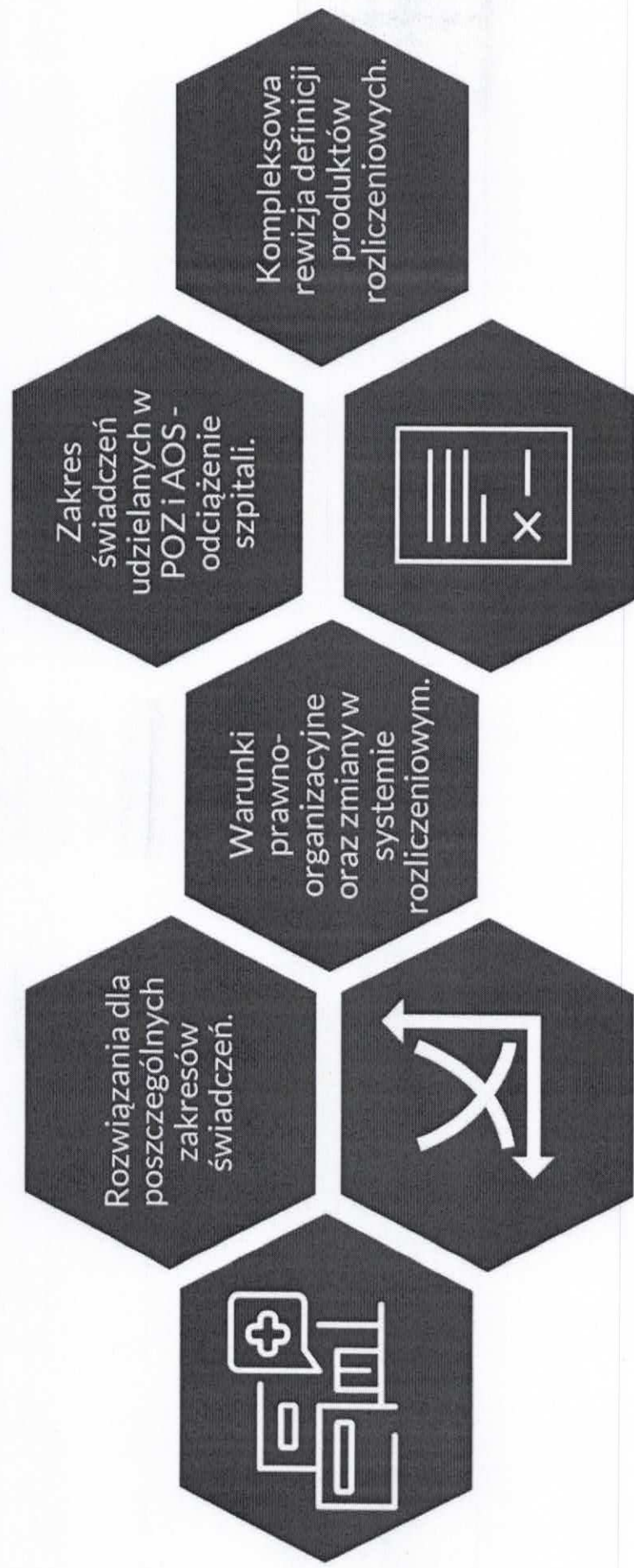


ODWRÓCONA PIRAMIDA ŚWIADCZEŃ



Kluczowe założenia
procesu

ODWRÓCONA PIRAMIDA ŚWIADCZEŃ



CO OTRZYMUJE(MY)?

PACJENCI

zwiększenie dostępności i jakości świadczeń medycznych adekwatnych do potrzeb

SZPITALE

stabilizację finansową, jasne kierunki rozwoju oraz bezpieczeństwo funkcjonowania w przyszłości na podstawie precyzyjnego wskazania funkcji

SYSTEM OPIEKI ZDROWOTNEJ

stabilną sieć lecznictwa szpitalnego zabezpieczającą adekwatnie do potrzeb, każdą część kraju

DZIĘKUJEMY ZA UWAGĘ

kontakt:

transformacja@mz.gov.pl



SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI

sp. z o.o. w restrukturyzacji



LL-C
Certification
ISO 9001

SOSNOWIECKI SZPITAL
MIEJSKI SP. Z O.O.
W RESTRUKTURYZACJI

41-200 SOSNOWIEC

UL. EMILA ZEGADŁOWICZA 3

TEL. (32) 41-30-100

FAX (32) 41-30-112

www.szpital.sosnowiec.pl

REGON 240837054

NIP: 6443504464

ZAREJESTROWANY
W SĄDZIE REJONOWYM
KATOWICE-WSCHÓD
W KATOWICACH
WYDZIAŁ VIII
GOSPODARCZY
KRAJOWEGO REJESTRU
SĄDOWEGO POD
NUMEREM
0000476320

KAPITAŁ ZAKŁADOWY
131 252 000,00 zł

Sosnowiec, dnia 03.02.2025 r.

Biuro Rady Miejskiej w Sosnowcu Komisja Zdrowia, Rodziny i Polityki Społecznej

w sprawie: zwięzła informacja na temat obecnego etapu procesu restrukturyzacji Szpitala

W dniu 2 lutego 2021 roku Zarządca złożył w Sądzie Rejonowym Katowice – Wschód w Katowicach, Wydział X Gospodarczy Plan restrukturyzacyjny oraz Spis wierzytelności.

W dniu 20 kwietnia 2021 roku Zarządca złożył w Sądzie Rejonowym Katowice – Wschód w Katowicach, Wydział X Gospodarczy Spis Inwentarza wraz z oszacowaniem majątku stanowiącego masę sanacyjną.

W dniach 22 czerwca 2021 roku, 7 września 2021 roku, 18 października 2021 roku oraz 20 grudnia 2021 roku Zarządca złożył w Sądzie Rejonowym Katowice – Wschód w Katowicach, Wydział X Gospodarczy uzupełniające spisy wierzytelności.

Sąd Rejonowy Katowice – Wschód w Katowicach, Wydział X Gospodarczy w dniu 6 sierpnia 2021 roku wydał Postanowienie w Przedmiocie zatwierdzenia Planu restrukturyzacyjnego.

Należy wskazać, że wdrożenie zatwierdzonego przez Sąd Planu restrukturyzacyjnego prowadzone było przez Spółkę – Dłużnika już w okresie poprzedzającym decyzję Sądu. Spółka wraz z Zarządcą wdrażała działania naprawcze, których celem była i jest poprawa sytuacji gospodarczej Spółki, a które są spójne z Ustawą Prawo restrukturyzacyjne i złożonym w Sądzie Planem restrukturyzacyjnym.

W dniu 31 marca 2023 roku Spółka złożyła w Sądzie Rejonowym Katowice – Wschód w Katowicach, Wydział X Gospodarczy propozycje układowe Dłużnika składane w postępowaniu sanacyjnym.

Ł r r



SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI

sp. z o.o. w restrukturyzacji



SOSNOWIECKI SZPITAL
MIEJSKI SP. Z O.O.
W RESTRUKTURYZACJI

41-200 SOSNOWIEC

UL. EMILA ZEGADŁOWICZA 3

TEL. (32) 41-30-100

FAX (32) 41-30-112

www.szpital.sosnowiec.pl

REGON 240837054

NIP: 6443504464

ZAREJESTROWANY
W SĄDZIE REJONOWYM
KATOWICE-WSCHÓD
W KATOWICACH
WYDZIAŁ VIII
GOSPODARCZY
KRAJOWEGO REJESTRU
SĄDOWEGO POD
NUMEREM
0000476320

KAPITAŁ ZAKŁADOWY
131 252 000,00 zł

Aktualnie, Spółka na bieżąco realizuje działania naprawcze, które w okresach miesięcznych są opisywane i składane w Sądzie przez Zarządcę w formie sprawozdań miesięcznych z działalności Zarządcy. Dodatkowo, w okresach miesięcznych, Zarządca składa w Sądzie Sprawozdania finansowe z działalności Spółki. Złożenie tych sprawozdań w Sądzie poprzedzone jest badaniem Biegłego. Na dzień złożenia niniejszej informacji Spółka oczekuje na decyzję Sądu dotyczącą złożonych propozycji układowych Dłużnika składanych w postępowaniu sanacyjnym.

CZŁONEK ZARZĄDU
DYREKTOR
DS. FINANSOWO-EKONOMICZNYCH
Krzysztof Lehnort

PREZES ZARZĄDU
Aneta Kawka



SOSNOWIECKI SZPITAL MIEJSKI

sp. z o.o. w restrukturyzacji

Sosnowiec, 06.02.2025 r.



SOSNOWIECKI SZPITAL
MIEJSKI SP. Z O.O.
W RESTRUKTURYZACJI

41-200 SOSNOWIEC

UL. EMILA ZEGADŁOWICZA 3

TEL. (32) 41-30-100

FAX (32) 41-30-112

www.szpital.sosnowiec.pl

REGON 240837054

NIP: 6443504464

ZAREJESTROWANY
W SĄDZIE REJONOWYM
KATOWICE-WSCHÓD
W KATOWICACH
WYDZIAŁ VIII
GOSPODARCZY
KRAJOWEGO REJESTRU
SĄDOWEGO POD
NUMEREM
0000476320

KAPITAŁ ZAKŁADOWY
131 252 000,00 zł

Biuro Rady Miejskiej w Sosnowcu
Komisja Zdrowia, Rodziny i Polityki Społecznej
Rady Miejskiej w Sosnowcu

Odpowiadając na pytanie odnośnie do ilości godzin pracy lekarzy (w tym nadgodziny) zatrudnionych na kontrakcie w wymiarze rocznym informuję, że przepisy prawa nie regulują tej kwestii, jak również wśród licznych, szczegółowych wymagań Narodowego Funduszu Zdrowia nie wskazano limitu godzin pracy lekarza.

Zarząd Spółki, biorąc pod uwagę oczekiwania Państwa Radnych, ustalił w ogłaszanych konkursach na świadczenia zdrowotne udzielane przez lekarzy limit miesięczny w ilości 350 godzin pracy.

Decyzja ta spotkała się ze sprzeciwem strony medycznej i argumentem konieczności zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów, które w przypadku działalności podmiotu leczniczego jest dobrem najwyższej wagi. Dotyczy to w szczególności podwójnego dyżuru medycznego lekarza chirurga i lekarza anestezjologa.

Największa ilość godzin na lekarza przypada bowiem w oddziałach, które są wśród pacjentów najbardziej cenione i które wypracowują dla Szpitala najlepsze wyniki finansowe, a jednocześnie w specjalnościach, które są najbardziej deficytowe. Są to chirurgia ogólna, czy anestezjologia.

Często zwiększona ilość godzin wynika z nieplanowanej niedyspozycji innego lekarza i konieczności jego zastąpienia, celem utrzymania ciągłości udzielania świadczeń.

W innym przypadku koniecznością byłoby zawieszanie działalności poszczególnych oddziałów, co jest częstą sytuacją w innych szpitalach powiatowych.

CZŁONEK ZARZĄDU

Krzysztof Lehnort

PREZES ZARZĄDU

Aneta Kawka

Liczba wykonanych godzin przez lekarzy w 2024r Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o. w restrukturyzacji

Lekarze - Oddział Chirurgii Ogólnej	ilość godzin wykonanych w okresie od 01.2024-12.2024	Średniomiesięczna liczba wykonanych godzin w roku	Średniomiesięczna liczba wykonanych godzin w okresie od stycznia do czerwca	Średniomiesięczna liczba wykonanych godzin w okresie od lipca do grudnia
1	1680	140	137,50	142,50
2	931	77,58	80,17	75,00
3	1440	120	118,75	121,25
4	687	57	31,25	83,25
5	4657,5	388	388,75	387,50
6	3070	255	253,50	258,17
7	2512,5	209	198,83	219,92
8	1478	123	136,17	110,17
9	76,5	6,37	6,75	6,00
10	400	57	8,00	58,67
11	3882	323,5	328,50	318,50

Lekarze - Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	ilość godzin wykonanych od 01.2024-12.2024	Średniomiesięczna liczba wykonanych godzin w roku	Średniomiesięczna liczba wykonanych godzin w okresie od stycznia do czerwca	Średniomiesięczna liczba wykonanych godzin w okresie od lipca do grudnia
12	1569,5	130,79	141,25	120,33
13	592	49,33	25,33	73,33
14	280	31	46,75	0,00
15	2219	184,91	172,50	197,33
16	1018,5	84,87	91,00	78,75
17	78,5	39	0,00	13,08
18	2336,5	194,7	186,17	203,25
19	3796	316,33	302,75	329,92
20	1825	152,08	154,67	149,50

Lekarze - Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym	ilość godzin wykonanych od 01.2024-12.2024	Średniomiesięczna liczba wykonanych godzin w roku	Średniomiesięczna liczba wykonanych godzin w okresie od stycznia do czerwca	Średniomiesięczna liczba wykonanych godzin w okresie od lipca do grudnia
21	2175	181,25	196,00	166,50
22	2851,5	237,6	245,58	229,67
23	427	61	8,17	63,00
24	1137	227,4	0,00	189,50
25	2859,5	238,29	236,00	240,58
26	456	38	44,00	40,00
27	549,5	45,75	34,83	56,75

22

22

Lekarze - Oddział Urologii	Ilość godzin wykonanych od 01.2024-12.2024	Sredniomiesięczna liczba wykonanych godzin w roku	Sredniomiesięczna liczba wykonanych godzin w okresie od stycznia do czerwca	Sredniomiesięczna liczba wykonanych godzin w okresie od lipca do grudnia
28	3051	254,25	247,42	261,08
29	2093	174,41	177,00	171,83
30	204	17	20,00	14,00

Lekarze - Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu	Ilość godzin wykonanych od 01.2024-12.2024	Sredniomiesięczna liczba wykonanych godzin w roku swiadczyl uslugi tylko w styczniu	Sredniomiesięczna liczba wykonanych godzin w okresie od stycznia do czerwca	Sredniomiesięczna liczba wykonanych godzin w okresie od lipca do grudnia
31	16,5	134,04	2,75	0,00
32	1608,5	107,75	122,92	145,17
33	1293	153,7	99,75	115,75
34	1844,5	175,75	148,17	159,25
35	2109	137,2	168,17	183,42
36	1646,5	136,75	136,42	138,00
37	1641	164,62	124,08	149,42
38	1975,5	27,4	166,50	162,75
39	328,5	154,25	46,75	8,00
40	1851		174,67	133,83

Lekarze - Oddział Chorób Wewnętrznych	Ilość godzin wykonanych od 01.2024-12.2024	Sredniomiesięczna liczba wykonanych godzin w roku 38 godzin / nie świadczy usług od maja	Sredniomiesięczna liczba wykonanych godzin w okresie od stycznia do czerwca	Sredniomiesięczna liczba wykonanych godzin w okresie od lipca do grudnia
41	190,5	132,45	31,75	0,00
42	1589,5	135,3	130,67	134,25
43	1623,5	88	118,33	152,25
44	1056	171,41	89,83	86,17
45	2057	124,16	183,42	159,42
46	1490	100,87	129,17	119,17
47	1210,5	100,87	100,42	101,33
48	1210,5	60,91	100,42	101,33
49	731	127,58	68,17	53,67
50	1531	154,16	135,83	119,33
51	1850	34,16	185,17	123,17
52	410	121,07	40,33	28,00
53	847,5	101,07	20,00	121,25
54	707,5	161,42	9,33	108,58
55	1130		19,83	168,50

227

227

Lekarze - Oddział Ginekologii i Perinatologii Onkologicznej	ilość godzin wykonanych od 01.2024-12.2024	Średniomiesięczna liczba wykonanych godzin w roku	Średniomiesięczna liczba wykonanych godzin w okresie od stycznia do czerwca	Średniomiesięczna liczba wykonanych godzin w okresie od lipca do grudnia
56	1168	97,33	101,33	93,33
57	228	19	26,00	12,00
58	768	64	64,33	63,67
59	1416	118	115,67	120,33
60	820	68,33	62,67	74,00

Lekarze - Oddział Noworodków i Wczesniaków	ilość godzin wykonanych od 01.2024-12.2024	Średniomiesięczna liczba wykonanych godzin w roku	Średniomiesięczna liczba wykonanych godzin w okresie od stycznia do czerwca	Średniomiesięczna liczba wykonanych godzin w okresie od lipca do grudnia
61	224	18,66	18,67	18,67
62	64 (usługi świadczyła 3 miesiące)	21,33	10,67	0,00
63	187	15,58	24,50	6,67
64	2432	202,66	209,33	196,00
65	1933	161,08	151,33	170,83
66	384	54,85	13,33	50,67
67	2027	168,91	170,00	167,83

Lekarze - Oddział Rehabilitacji neurologicznej	ilość godzin wykonanych od 01.2024-12.2024	Średniomiesięczna liczba wykonanych godzin w roku	Średniomiesięczna liczba wykonanych godzin w okresie od stycznia do czerwca	Średniomiesięczna liczba wykonanych godzin w okresie od lipca do grudnia
68	2152	179,33	179,00	179,67

dyrektor ds. HR
mgr Joanna Piwowar

CZŁONEK ZARZĄDU
Krzysztof Lehnort

PREZES ZARZĄDU
Aneta Kawka