

UCHWAŁA nr 516/15
ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO
z dnia 8 lipca 2015r.

W SPRAWIE:

rozpatrzenia wyników konsultacji społecznych do projektu Uchwały Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego w sprawie połączenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach oraz przyjęcia przez Zarząd autopoprawek do projektu Uchwały

NA PODSTAWIE:

art.14 ust.1 pkt 2 i art.41 ust.1 i ust.2 pkt 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie województwa (Dz. U. 2013.596 z późn. zm.) w związku z art.48 ust.2 pkt 1 lit. b ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. 2015.618), art.19 ustawy z dnia 23 maja 1991r. o związkach zawodowych (t.j. Dz. U. 2014.167) oraz Uchwałą Nr X/167/11 Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego z dnia 1 sierpnia 2011r. w sprawie określenia szczegółowego sposobu konsultowania projektów aktów prawa miejscowego Samorządu Województwa Świętokrzyskiego ze Świętokrzyską Radą Działalności Pożytku Publicznego oraz organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami, uchwała się, co następuje:

§ 1

1. Przyjmuje się sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji projektu Uchwały Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego w sprawie połączenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach, stanowiące załącznik do niniejszej Uchwały.
2. Sprawozdanie podlega opublikowaniu na stronie internetowej Województwa Świętokrzyskiego.

§ 2

W wyniku przeprowadzonych konsultacji społecznych, Zarząd Województwa Świętokrzyskiego dokonuje autopoprawek w projekcie Uchwały Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego w sprawie połączenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach, stanowiącego załącznik do Uchwały nr 433/15 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 2 czerwca 2015r. w ten sposób, że:

1. W § 2 po ust.2 dodaje się ust.3 o następującym brzmieniu: „W wyniku połączenia przez przejęcie SP ZOZ Przejmujący działa pod dotychczasową nazwą: Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach i w dotychczasowej siedzibie: przy ul. Grunwaldzkiej 45, 25-736 Kielce”.
2. W § 3 po słowach „Z dniem wykreślenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach”, a przed słowami: „Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach”, dodaje się słowa: „z Krajowego Rejestru Sądowego”.
3. W § 6 ust.1 w miejsce słów: „Nie dalej niż po upływie trzech miesięcy od dnia wejścia w życie uchwały w sprawie połączenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach z Wojewódzkim Szpitalem

Zespolonym w Kielcach”, wpisuje się słowa: „W terminie nie wcześniej niż dnia 30 października 2015r., jednakże nie później niż dnia 30 listopada 2015r.”

§ 3

1. Przyjmuje się tekst jednolity projektu Uchwały Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego w sprawie połączenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach, z uwzględnieniem zmian opisanych w § 2 Uchwały. Ujednolicony projekt Uchwały Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego wraz z uzasadnieniem stanowi załącznik do niniejszej Uchwały.
2. Tekst projektu Uchwały, zawierający opisane zmiany, Zarząd przekazuje Sejmikowi Województwa Świętokrzyskiego.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**WICEMARSZAŁEK
WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO**



JAN MAĆKOWIAK

UZASADNIENIE
do UCHWAŁY nr 516/15
ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO
z dnia 8 lipca 2015r.

w sprawie rozpatrzenia wyników konsultacji społecznych do projektu Uchwały Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego w sprawie połączenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im Władysława Buszkowskiego w Kielcach z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach oraz przyjęcia przez Zarząd autopoprawek do projektu Uchwały

W dniu 2 czerwca br. Zarząd Województwa Świętokrzyskiego podjął Uchwałę nr 433/15 w sprawie przyjęcia i skierowania do konsultacji projektu Uchwały Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego w sprawie połączenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach. W dniu 3 czerwca br. projekt Uchwały Sejmiku WŚ został przekazany 16 podmiotom uczestniczącym w konsultacjach oraz zamieszczony na stronie internetowej samorządu województwa. Konsultacje odbywały się do dnia 3 lipca br. tj. w terminie 30 dni, liczonym od dnia następującego po dniu doręczenia projektu Uchwały Sejmiku WŚ. W wyniku konsultacji swoje opinie oraz uwagi złożyło 13 podmiotów.

Zgodnie z zapisem § 6 Uchwały nr X/167/11 Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego - Zarząd Województwa Świętokrzyskiego w terminie 30 dni od daty zakończenia konsultacji przyjmuje sprawozdanie oraz przedstawia je do publicznej wiadomości na stronie internetowej samorządu województwa.

2 lipca 2015r. została zwołana nadzwyczajna sesja Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego, w oparciu o art.21 ust.7 ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie województwa oraz § 68 Statutu Województwa Świętokrzyskiego, zgodnie z wnioskiem złożonym przez grupę 8 radnych w dniu 25 czerwca br. Wiodącym tematem sesji była analiza warunków ekonomicznych, prawnych oraz społecznych planowanego połączenia obu podmiotów leczniczych. Uczestniczyli w niej przedstawiciele organizacji związkowych, działających w łączonych sp zoz -ach. W trakcie sesji przedstawione zostały analizy, sporządzone przez Departament Ochrony Zdrowia UM WŚ, stanowiące podstawę podjęcia decyzji o połączeniu obu jednostek. Informacja na ten temat została również zawarta w uzasadnieniu do projektu Uchwały Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego w sprawie połączenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach.

W oparciu o wyniki przeprowadzonych konsultacji społecznych, Zarząd Województwa Świętokrzyskiego wnosi w trybie autopoprawek do projektu Uchwały Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego w sprawie połączenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Kielcach z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach, stanowiącej

załącznik do Uchwały nr 433/15 Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z dnia 2 czerwca 2015r., następujące zmiany:

1. Do § 2 projektu Uchwały Sejmiku WS Zarząd zgłasza autopoprawkę, polegającą na wskazaniu nazwy i siedziby sp zoz-u po połączeniu. Zmiana ma charakter czysto porządkujący. Wskazanie siedziby i nazwy zakładu przejmującego w trybie połączenia przez przeniesienie nie jest wymagane przepisami ustawy o działalności leczniczej, bo wynika ono pośrednio z formy połączenia. Skoro jest to połączenie przez przejęcie sp zoz-u przejmowanego, który na skutek połączenia podlega wykreśleniu to oznacza, że sp zoz po połączeniu działa w dotychczasowej siedzibie.

W ocenie Zarządu jednakże dla czystości i jasności zapisów oraz rozwiania wszelkich wątpliwości w kwestii nazwy i siedziby połączonych zakładów, należy dodać zapis o treści: „W wyniku połączenia przez przejęcie SP ZOZ Przejmujący działa pod dotychczasową nazwą: Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach i w dotychczasowej siedzibie: przy ul. Grunwaldzkiej 45, 25-736 Kielce”.

2. W trybie autopoprawki Zarząd uzupełnia treść § 3 projektu Uchwały Sejmiku WŚ o brakujące słowa wskazujące na wykreślenie Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Kielcach z Krajowego Rejestru Sądowego, zgodnie z brzmieniem art.67 ust.4 ustawy o działalności leczniczej.

Po uzupełnieniu § 3 brzmi: „Z dniem wykreślenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach z Krajowego Rejestru Sądowego, Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach wstępuje we wszystkie stosunki prawne, których podmiotem był Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach.”.

3. Do § 6 ust.1 projektu Uchwały Sejmiku WŚ Zarząd zgłasza autopoprawkę polegającą na nadaniu mu nowego brzmienia o treści: „W terminie nie wcześniej niż dnia 30 października 2015r., jednakże nie później niż dnia 30 listopada 2015r., Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach dopełni obowiązków określonych w art.67 ust.1 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. 2015.618), to jest złoży wniosek o wykreślenie Zakładu Przejmowanego z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz z Krajowego Rejestru Sądowego.”.

Autopoprawka uwzględnia częściowo uwagę zgłoszoną przez Komisję Zakładową NSZZ „Solidarność” przy WSSD w Kielcach. Zarząd podziela stanowisko podmiotu konsultującego co do obowiązku precyzyjnego określenia terminu złożenia przez dyrektora Zakładu Przejmującego wniosku o wykreślenie Zakładu Przejmowanego z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz z Krajowego Rejestru Sądowego. Powinność określenia tego terminu została wskazana jako element aktu o połączeniu w art.67 ust.1 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej.

Na etapie opracowania projektu aktu o połączeniu celem przekazania go do konsultacji społecznych, precyzyjne określenie tego terminu nie było możliwe z powodu braku możliwości wyliczenia go licząc od daty planowanego przyjęcia Uchwały przez Sejmik Województwa Świętokrzyskiego. Termin planowanego posiedzenia Sejmiku nie był zaplanowany. Od tej daty bowiem, jak wskazuje wprost ustawa o działalności leczniczej w art.66 ust.3 pkt 4, a nie jak próbuje zinterpretować podmiot konsultujący, należy liczyć termin 3 miesięczny, upływ którego powoduje, że można złożyć wnioski o wykreślenie sp zoz przejmowanego z rejestru podmiotów leczniczych i KRS - u.

Mając na uwadze wymóg zadośćuczynienia terminowi wskazanemu w ww. przepisie, Zarząd w formie autopoprawki, określił termin złożenia wniosków o wykreślenie sp zoz-u przejmowanego poprzez wskazanie terminu początkowego, od którego można złożyć wnioski o wykreślenie oraz terminu końcowego, do którego należy ww. wnioski złożyć. Terminy zostały skalkulowane w taki sposób, aby uwzględnić wymóg, iż termin ten nie może być wcześniejszy niż 3 miesiące od dnia podjęcia (wydania) uchwały przez Sejmik i termin końcowy, uwzględniający wymóg realnego, ale nie nazbyt wydłużonego terminu składania wniosku o wykreślenie.

Sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji

projektu Uchwały Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego w sprawie połączenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im Władysława Buszkowskiego w Kielcach z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach

Spis treści:

1. Podstawy prawne konsultacji.....	1
2. Okres prowadzenia konsultacji.....	1
3. Uczestnicy konsultacji.....	2
4. Wyniki konsultacji.....	3

1. Podstawy prawne konsultacji

Konsultacje społeczne projektu Uchwały Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego w sprawie połączenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Kielcach z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach prowadzone były w trybie:

- ✓ art.48 ust.2 pkt 1 lit. b ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. 2015.618),
- ✓ art.19 ustawy z dnia 23 maja 1991r. o związkach zawodowych (t.j. Dz. U. 2014.167),
- ✓ Uchwały Nr X/167/11 Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego z dnia 1 sierpnia 2011r. w sprawie określenia szczegółowego sposobu konsultowania projektów aktów prawa miejscowego Samorządu Województwa Świętokrzyskiego ze Świętokrzyską Radą Działalności Pożytku Publicznego oraz organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami.

2. Okres prowadzenia konsultacji

Zarząd Województwa Świętokrzyskiego, przyjmując Uchwałę nr 433/15 z dnia 2 czerwca 2015 roku, ogłosił konsultacje społeczne projektu Uchwały Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego w sprawie połączenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Kielcach z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach. W dniu 3 czerwca br. projekt przedmiotowej uchwały został przekazany 16 podmiotom

uczestniczącym w konsultacjach oraz zamieszczony na stronie internetowej samorządu województwa. Konsultacje odbywały się do dnia 3 lipca br. tj. w terminie 30 dni, liczonym od dnia następującego po dniu doręczenia dokumentu.

Po zakończeniu konsultacji, zgodnie z zapisem § 6 Uchwały Nr X/167/11 Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego w sprawie określenia szczegółowego sposobu konsultowania projektów aktów prawa miejscowego Samorządu Województwa Świętokrzyskiego ze Świętokrzyską Radą Działalności Pożytku Publicznego oraz organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami, właściwa merytorycznie komórka organizacyjna Urzędu - Departament Ochrony Zdrowia sporządza zestawienie złożonych uwag i opinii. Następnie w terminie 30 dni od daty zakończenia konsultacji tj. do 3 sierpnia 2015 roku Zarząd Województwa Świętokrzyskiego przyjmuje sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji oraz przedkłada je do publicznej wiadomości na stronie internetowej samorządu Województwa Świętokrzyskiego.

3. Uczestnicy konsultacji

Uczestnikami konsultacji społecznych były:

A. rady społeczne podmiotów leczniczych objętych połączeniem, tj.:

1. Rada Społeczna Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach,
2. Rada Społeczna Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach,

B. organizacje związkowe, reprezentatywne w rozumieniu ustawy z dnia 6 lipca 2001r. o Trójstronnej Komisji do Spraw Społeczno-Gospodarczych i wojewódzkich komisjach dialogu społecznego, tj.:

3. Niezależny Samorządny Związek Zawodowy „Solidarność” Zarząd Regionu Świętokrzyskiego NSZZ „Solidarność”,
4. Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych Rada OPZZ Województwa Świętokrzyskiego,
5. Forum Związków Zawodowych Zarząd Wojewódzki FZZ Województwa Świętokrzyskiego,

C. związki zawodowe działające w łączonych podmiotach leczniczych, tj.:

6. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych Zakładowa Organizacja Związkowa przy Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Kielcach,
7. Oddział Terenowy Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Kielcach,

8. Organizacja Zakładowa Związku Zawodowego Lekarzy Specjalności Chirurgicznych w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Kielcach,
9. Międzyzakładowy Związek Zawodowy Techników Analityki Medycznej Szczecin Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Kielcach,
10. Komisja Zakładowa NSZZ „Solidarność” przy Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Kielcach,
11. Komisja Zakładowa NSZZ „Solidarność” w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach,
12. Związek Zawodowy Pracowników Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach,
13. Oddział Terenowy Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach,
14. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych Zakładowa Organizacja Związkowa przy Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach,
15. Ogólnopolski Związek Zawodowy Techników Medycznych Elektroradiologii Międzyzakładowa Organizacja Związkowa w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach,

D. organizacje pozarządowe i inne podmioty, tj.:

16. Świętokrzyska Rada Działalności Pożytku Publicznego
17. inne podmioty wymienione w art.3 ust.3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (strona internetowa samorządu województwa).

4. Wyniki konsultacji

W wyniku przeprowadzonych konsultacji opinie oraz uwagi przekazało 13 podmiotów. Z przysługującego prawa do wyrażenia stanowiska w sprawie połączenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Kielcach z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach nie skorzystali:

1. Rada Społeczna Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach,
2. Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych Rada OPZZ Województwa Świętokrzyskiego,
3. Ogólnopolski Związek Zawodowy Techników Medycznych Elektroradiologii Międzyzakładowa Organizacja Związkowa w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach.

ZESTAWIENIE

opinii i uwag wniesionych w trakcie konsultacji społecznych projektu Uchwały Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego w sprawie połączenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Kielcach z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach

l.p.	instytucja zgłaszająca	opinia oraz zgłoszone uwagi	komentarz
rady społeczne sp zoz			
art.48 ust.2 pkt 1 lit. b ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej			
1	Rada Społeczna WSSD w Kielcach	Rada Społeczna WSSD w Kielcach pozytywnie zaopiniowała projekt Uchwały (Uchwała Nr 11/2015)	x
2	Rada Społeczna WSZ w Kielcach	x	x
związki zawodowe			
art.19 ustawy z dnia 23 maja 1991r. o związkach zawodowych			
3	Niezależny Samorządny Związek Zawodowy „Solidarność” Zarząd Regionu Świętokrzyskiego NSZZ „Solidarność”	Zarząd Regionu Świętokrzyskiego NSZZ „Solidarność” nie posiada wystarczających podstaw do wyrażenia swego rozstrzygniętego stanowiska do projektu Uchwały Zarządu Województwa Świętokrzyskiego. Zdaniem Związku wszelkie niejasności powinny być możliwie szybko i rzetelnie wyjaśnione z zachowaniem wszystkich procedur prawnych, co z kolei przyczyni się do sprawnego połączenia obu szpitali z korzyścią dla pacjentów, przy jednoczesnym zachowaniu pokoju społecznego wśród pracowników.	W dniu 02 lipca 2015r. odbyła się sesja Sejmiku WŚ, zwołana na wniosek grupy Radnych Sejmiku WŚ, której wiodącym tematem było wyjaśnienie wątpliwości dotyczących warunków ekonomicznych, prawnych i społecznych związanych z połączeniem WSSD w Kielcach z WSZ w Kielcach. Projekt Uchwały, który zostanie przekazany Radnym Sejmiku WŚ będzie zawierał uzasadnienie dla działań wskazanych w treści Uchwały.
3a	Zarząd Regionu Świętokrzyskiego NSZZ „Solidarność”	1. strona formalna: Czy nie lepszym rozwiązaniem byłoby połączenie Szpitala Dziecięcego z Świętokrzyskim Centrum Onkologii, obok którego już dziś funkcjonują dwa oddziały tj. onkologia i endokrynologia dziecięca.	Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach jest podmiotem leczniczym realizującym określony specjalistyczny zakres świadczeń zdrowotnych. Jedynie II Klinika Pediatrii - Oddział Onkologii i Hematologii Dziecięcej WSSD w Kielcach realizuje świadczenia w dziedzinie medycyny zgodnej z zakresem działania ŚCO w Kielcach. Funkcjonowanie oddziałów dziecięcych w tzw. Pawilonie G będzie przedmiotem dalszych analiz w kontekście możliwego powstania odpowiedniej Kliniki.

3b	2 A. Koszty Społeczne - pracownicy: w projekcie Uchwały nie podano żadnych informacji, o których mowa w art. 26 ¹ Ustawy z dnia 23 maja 1991 roku o związkach zawodowych.	Adresatami art. 26 ¹ ustawy o związkach zawodowych są dotychczasowi i nowi pracodawca. W związku z powyższym zapisy zawarte we wskazanym artykule nie mogą być przedmiotem uchwały sejmiku województwa.
3c	Niezależny Samorządny Związek Zawodowy „Solidarność” Zarząd Regionu Świętokrzyskiego	Zgodnie z ustawą o działalności leczniczej zgłoszona kwestia nie podlega ujęciu w projekcie uchwały o połączeniu. Sp zoz-y zobowiązane są prowadzić wewnętrzny proces restrukturyzacji, dostosowując m.in. strukturę zatrudnienia do zmieniających się potrzeb oraz realizowanych przez jednostkę świadczeń zdrowotnych. W celu uniknięcia zwolnień pracowników poszczególne podmioty lecznicze w maksymalny sposób wykorzystują naturalne odejścia pracowników, w tym przejście na emeryturę, wygaśnięcie umów okresowych oraz przejścia na inne stanowiska pracy. Możliwa jest też ewentualna rezygnacja z outsourcingu.
3d	Związek Zawodowy „Solidarność” NSZZ „Solidarność” c.d.	Podpisanie stosownego porozumienia zabezpieczającego interesy pracowników wynika z realizacji art. 26 ¹ ustawy o związkach zawodowych, którego adresatami są dotychczasowi i nowi pracodawca. W związku z powyższym "Pakiet Gwarancji Pracowniczych" nie może być przedmiotem uchwały sejmiku województwa.
3e		Połączenie obu podmiotów leczniczych zapewni wszystkim pediatrycznym komórkom organizacyjnym, których działalność zostanie przeniesiona do nowego pawilonu pediatrycznego korzystanie z całego zaplecza, którym dysponuje w WSZ w Kielcach i które posiada możliwość obsługi zwiększonej ilości pacjentów.
4	Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych Rada OPZZ Województwa Świętokrzyskiego	x

5	Forum Związków Zawodowych Zarząd Wojewódzki PZZ Województwa Świętokrzyskiego	<p>1. Wprowadzenie w § 2 ust 3 - o treści : W celu zapewnienia wzmocnienia pozycji połączonych jednostek oraz utworzenia silnego podmiotu zapewniającego wysoki poziom świadczenia usług medycznych, Pracownicy WSSD i WSZ - w Kielcach nie będą objęci zmianami restrukturyzacyjnymi związanymi ze zwolnieniami z pracy w wyniku tegoż połączenia</p> <p>2. Dodanie w § 2 ust 4 o treści : Nowy pracodawca po połączeniu tychże placówek uwzględni i zapewni pracownikom warunki płacowe na poziomie korzystniejszym i wynikającym z zapisów w obowiązującym ZUZP czy też Regulaminie Pracy jednej z łączonych placówek tj. Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Kielcach lub Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach.</p>	<p>Jednostka samorządu terytorialnego jako podmiot tworzący sp zoz nie jest organem uprawnionym do kształtowania stosunków pracowniczych. W związku z powyższym proponowany zapis nie może być przedmiotem uchwały sejmiku województwa.</p> <p>Jednostka samorządu terytorialnego jako podmiot tworzący sp zoz nie jest organem uprawnionym do kształtowania stosunków pracowniczych. W związku z powyższym proponowany zapis nie może być przedmiotem uchwały sejmiku województwa. Intencją dyirekcji WSZ w Kielcach oraz władz Województwa Świętokrzyskiego jest uniknięcie zwolnień pracowników. Podmiot przejmujący w maksymalny sposób wykorzystywał m.in. naturalne odejścia pracowników (przejścia na emeryturę, wygaśnięcie umów okresowych) oraz możliwość ewentualnej rezygnacji z outsourcingu.</p>
5a			
6	Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych Zakładowa Organizacja Związkowa przy WSSD w Kielcach	<p>Zarząd OZZPIP ZOZ przy WSSD w Kielcach negatywnie opiniuje projekt Uchwały.</p> <p>1. Uzasadnienie projektu uchwały nie zawiera m.in. następujących informacji: Jaki zysk/stratę wykazują szpitale?, Zobowiązania krótkoterminowe?, Zobowiązania wymagalne - co stanowi te zobowiązania?, Jakie są zobowiązania długoterminowe?, Ilość zatrudnionych osób w placówkach, ilość etatów na umowę o pracę?, Ilość zatrudnionych osób - umowy cywilnoprawne?, Na czym będzie polegało przeprowadzenie restrukturyzacji kosztów zarządzania i administrowania?, Czy planowana jest redukcja personelu, w jakich komórkach szpitala, czy będą utrzymywane jako podstawa zatrudnienia umowy o pracę?, Całkowite pominięcie okoliczności, że przejęcie pracowników łączonych podmiotów spowoduje to, że szereg stanowisk pracy będzie się dublowało i zajdzie konieczność likwidacji stanowisk pracy i związanych z tym zwolnień., Na czym będzie polegało efektywniejsze wykorzystanie potencjału ludzkiego, aparatury, sprzętu medycznego i infrastruktury?, Brak zaplanowania wskaźników (w tym ekonomicznych, czy dotyczących obłożenia łóżek), jakie zamierzano osiągnąć w ramach planowanej restrukturyzacji (łączenia) Nie określono również kosztów, jakie będą ponosiły poszczególne szpitale w związku z przeprowadzoną restrukturyzacją, a także nie wskazano jednostek, które je poniosą.</p>	<p>Wskazane uwagi były przedmiotem obrad Radnych Sejmiku WŚ w dniu 02 lipca 2015r. Przedmiotowa Sesja Sejmiku WŚ w całości poświęcona była wyjaśnieniu wątpliwości dotyczących warunków ekonomicznych, prawnych i spofecznych związanych z połączeniem WSSD w Kielcach z WSZ w Kielcach. Projekt Uchwały, który zostanie przekazany Radnym Sejmiku WŚ będzie zawierał uzasadnienie dla działań wskazanych w treści Uchwały. W dniu 31 marca 2015r. zatrudnionych było na podstawie:- WSSD w Kielcach: umowy o pracę - 500 osób, kontraktu medycznego – 57 osób oraz umowy cywilno - prawnej - 7 osób,- WSZ w Kielcach: umowy o pracę - 1 452 osoby, kontraktu medycznego - 15 osób oraz umowy cywilno - prawnej - 82 osoby.</p>

6a	<p>2. Brak zasięgnięcia przez Sejmik Województwa świętokrzyskiego opinii konsultantów wojewódzkich z poszczególnych dziedzin medycyny odnośnie wpływu na jakość świadczeń i ich dostępność dla pacjentów.</p>	<p>W zasobach Departamentu Ochrony Zdrowia UM WŚ w Kielcach znajdują się opinie wyrażone m.in. na temat funkcjonowania działalności medycznej w nowym pawilonie pediatrycznym przy ul. Grunwaldzkiej w Kielcach przez Konsultantów Wojewódzkich w dziedzinach: ginekologii i położnictwa, neonatologii, chirurgii dziecięcej oraz urologii dziecięcej.</p>
6b	<p>3. Całkowite pominięcie, w jaki sposób mają być zagospodarowane na cele medyczne pomieszczenia po zlikwidowanym Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym.</p>	<p>O przeznaczeniu nieruchomości, zlokalizowanych przy ul. Langiewicza w Kielcach i obecnie użytkowanych przez WSSD w Kielcach, zdecydował Zarząd Województwa Świętokrzyskiego po przeprowadzeniu konsultacji oraz ocenie ofert złożonych przez wszystkie podmioty lecznicze zainteresowane prowadzeniem działalności medycznej w tej lokalizacji.</p>
6c	<p>Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych Zakładowa Organizacja Związkowa przy WSSD w Kielcach - c.d.</p> <p>4. Projekt Uchwały w treści § 2 ust. 1 ; § 3; § 4; §7 pozostaje w sprzeczności z ustawą o działalności leczniczej, w tym w szczególności z art. 66 ust. 1 pkt. 1, ust. 2 pkt. 1, ust. 3 , ust. 4 pkt. 2 i ust 7.</p>	<p>Projekt Uchwały obejmuje wszystkie elementy, które powinien zawierać akt o połączeniu, wskazane w art.66 ust.3 i 4 ustawy o działalności leczniczej. Przedmiotowa ustawa określa zasady wykonywania działalności leczniczej oraz funkcjonowania podmiotów leczniczych. Fakt ten nie oznacza, że podmiot leczniczy nie ma obowiązku przestrzegania oraz postępowania zgodnie z zapisami zawartymi w innych aktach prawnych, regulujących określony zakres działalności podmiotu leczniczego. Nie oznacza to również, że wszystkie zapisy dotyczące funkcjonowania podmiotu leczniczego, które zostały uregulowane w innych aktach prawnych, powinny być zamieszczone w akcie o połączeniu.</p>
6d	<p>5. Projekt Uchwały narusza art. 26¹ ustawy o związkach zawodowych, poprzez zaniechanie przedstawienia na piśmie informacji o przewidywanym terminie przedmiotowego przejścia, jego przyczynach, prawnych, ekonomicznych oraz socjalnych skutkach dla pracowników szpitala przejmującego, a także zamierzonych działaniach dotyczących warunków zatrudnienia tych pracowników, w szczególności warunków pracy, płacy i przekwalifikowania. Brak informacji w tym zakresie czyni Uchwałę sprzeczną z ww przepisami prawa.</p>	<p>Jednostka samorządu terytorialnego jako podmiot tworzący sp zoz nie jest organem uprawnionym do kształtowania stosunków pracowniczych. W związku z powyższym proponowany zapis nie może być przedmiotem uchwały sejmiku województwa.</p>

7+8	<p>1. Szpital dziecięcy, jedyny w województwie, powinien istnieć jako jednostka samodzielna, nastawiona na rozwój kolejnych specjalności pediatrycznych i chirurgicznych. Powinna zapewniać maksymalnie wszechstronną opiekę specjalistyczną dla dzieci z całego województwa. Nowy pawilon dla oddziałów pediatrycznych jest niewystarczający na obecną działalność, nie mówiąc już o jej rozwoju. Powierzchnia użytkowa nowego pawilonu jest zdecydowanie mniejsza od obecnie dostępnej dla szpitala dziecięcego.</p>	<p>Połączenie WSSD w Kielcach z WSZ w Kielcach nie stanowi podstawy do ograniczenia rozwoju specjalności pediatrycznych. Wręcz przeciwnie właściwe wspólne wykorzystanie potencjału obu łączących się jednostek może zaowocować powstaniem nowych zakresów świadczeń. Rozwój ten będzie miał oparcie w strukturze i kadrze uczelni medycznych.</p>	
7+8a	<p>Oddział Terenowy Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy WSSD w Kielcach Organizacja Zakładowa Związku Zawodowego Lekarzy Specjalności Chirurgicznych w WSSD w Kielcach</p>	<p>2. Nadal nie uwzględniono pawilonu G, jako części szpitala dziecięcego oddalonego od jednostki macierzystej, mimo ścisłego związku medycznego między tymi oddziałami. Koszty oddalenia tych oddziałów nie maleją, utrudnienia medyczne pozostają nierozwiązane.</p>	<p>Pawilon G jako część obecnego WSSD w Kielcach, po połączeniu obu sp zoz stanie się częścią WSZ w Kielcach. W chwili obecnej Województwo Świętokrzyskie nie dysponuje środkami finansowymi umożliwiającymi budowę kolejnego pawilonu szpitalnego. Funkcjonowanie oddziałów dziecięcych w tzw. Pawilonie G będzie przedmiotem dalszych analiz w kontekście możliwego powstania odpowiedniej Kliniki.</p>
7+8b	<p>Organizacja Zakładowa Związku Zawodowego Lekarzy Specjalności Chirurgicznych w WSSD w Kielcach</p>	<p>3. Negocjacje z NFZ w zakresie kontraktowania usług medycznych nie zależą od wielkości podmiotu udzielającego świadczenia, a zależą od oferty medycznej w danej dziedzinie, od liczby i wykształcenia personelu medycznego i od posiadanego sprzętu. Nie przedstawiono nam dokładnej analizy korzyści z kontraktowaniu z NFZ, wynikających z połączenia szpitali.</p>	<p>Jak wskazano w uwadze istotne znaczenie w uzyskaniu wzrostu kontraktu z NFZ ma oferta podmiotu leczniczego, spełniająca wymagania określone przez płatnika. W chwili obecnej WSSD w Kielcach nie spełnia m.in. wymagań dotyczących zakontraktowania neonatologii dla III poziomu referencyjnego. Duży podmiot leczniczy w negocjacjach z płatnikiem stanowi przeciwwagę dla pozycji monopolisty jakim jest NFZ.</p>
7+8c		<p>4. Silny podmiot zapewniający udzielanie kompleksowych świadczeń zdrowotnych jest kolejnym hasłem, a nie realnym, uzasadnionym, przemyślanym, wyliczonym argumentem. Kompleksowe świadczenia są rozpatrywane w zakresie pediatrii, chirurgii dziecięcej, ortopedii, anestezjologii dziecięcej i osobno w zakresie wielospecjalistycznych chorób wewnętrznych i chirurgii dla dorosłych. Świadczenia te nie mogą być zamiennie udzielane w połączonych jednostkach.</p>	<p>Celem połączenia nie jest zamiennie udzielanie świadczeń zdrowotnych dla dzieci i dla dorosłych lecz możliwość uzyskania efektu synergii gdzie dotychczasowe dokonania oraz osiągnięcia obu podmiotów objętych połączeniem będą warunkować korzyści wielokrotnie większe od osiągniętych obecnie przez WSSD w Kielcach oraz WSZ w Kielcach np. możliwość uzyskania III poziomu referencyjnego przez oddział patologii i intensywnej terapii noworodka WSSD w Kielcach, możliwość korzystania z wiedzy i konsultacji wszystkich specjalistów zatrudnionych obecnie w WSZ w Kielcach np. laryngologów, okulistów czy neurochirurgów.</p>

7+8d	<p>Oddział Terenowy Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy WSSD w Kielcach Organizacja Zakładowa Związku Zawodowego Lekarzy Specjalności Chirurgicznych w WSSD w Kielcach c.d.</p>	<p>5. Efektywniejsze wykorzystanie personelu medycznego, przy obecnym zatrudnieniu lekarzy i pielęgniarek w szpitalu dziecięcym jest nierealne. Personel pracuje na granicy zabezpieczenia świadczeń medycznych. Kolejny raz piszemy o ogromnych brakach specjalistów w zakresie pediatrii i chirurgii dziecięcej, ortopedii i anestezjologii. Uzasadnienie projektu omawianej uchwały w tym zakresie świadczy o braku wiedzy na temat zatrudnienia i realizowanych czynnościach przez pracowników szpitala.</p>	<p>Jednostka samorządu terytorialnego nie jest organem uprawnionym i nie ma wpływu na liczbę lekarzy rozpoczynających szkolenie specjalizacyjne w specjalnościach pediatrycznych. Współpraca podmiotu leczniczego z uczelniami medycznymi stwarza możliwość przygotowania oraz pozyskania kadry. Po połączeniu personelu medycznego obecnego WSSD w Kielcach będzie mógł korzystać z wiedzy i konsultacji wszystkich specjalistów zatrudnionych obecnie w WSSZ w Kielcach np. neurochirurgów, laryngologów czy okulistów.</p>
7+8e		<p>6. Sprzęt medyczny jest przynależny do określonych jednostek i wykorzystywany oddzielnie przez wykwalifikowany personel. Nie wyliczono rzetelnie czy jest większa możliwość wykorzystania posiadanego sprzętu.</p>	<p>Bardziej efektywne wykorzystanie sprzętu medycznego jest warunkiem stawianym przez Ministerstwo Zdrowia, które zostało wskazane w dokumencie Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014 - 2020. W procesie połączenia WSSD w Kielcach z WSSZ w Kielcach nie dojdzie do wykorzystania sprzętu medycznego niezgodnie z przeznaczeniem lub do jego obsługi przez niewykwalifikowany personel. Podmiot leczniczy musi jednak pamiętać o zapobieganiu dublowania się specjalistycznego sprzętu medycznego w poszczególnych oddziałach.</p>
9	<p>Międzyzakładowy Związek Zawodowy Techników Analityki Medycznej Szczecin WSSD w Kielcach</p>	<p>1. Organizacja związkowa zgłasza obawy, że nowa jednostka która powstanie z połączenia szpitali nie będzie w stanie wchłonąć i zagospodarować wszystkich aktualnie pracujących pracowników laboratorium diagnostycznego Szpitala Dziecięcego w Kielcach. Pracownicy oczekują zapewnienia, w przyjętym w projekcie Uchwały rozwiązaniu, realnych i przejrzystych gwarancji zatrudnienia, w szczególności utrzymania ciągłości dotychczasowych zasad warunków pracy i płacy, w tym zachowania umów na czas nieokreślony.</p>	<p>Zgodnie z § 5 projektu Uchwały wszyscy pracownicy WSSD w Kielcach po połączeniu staną się pracownikami WSSZ w Kielcach. Brak w akcie o połączeniu szczegółowych zapisów wynikających z art. 26¹ ustawy o związkach zawodowych nie oznacza, że nie będą one realizowane. Jednak z uwagi na brak uprawnień sejmiku województwa, jako podmiotu tworzącego sp zoz, do kształtowania stosunków pracowniczych zapisy te nie mogą być przedmiotem uchwały sejmiku województwa. Sp zoz-y zobowiązane są prowadzić stały wewnętrzny proces restrukturyzacji, dostosowując m.in. swoją strukturę zatrudnienia do zmieniających się potrzeb oraz realizowanych przez jednostkę świadczeń. W celu uniknięcia zwolnień pracowników poszczególnie podmioty lecznicze w maksymalny sposób wykorzystują naturalne odejścia pracowników, w tym przejście na emeryturę, wygaśnięcie umów okresowych oraz przejścia na inne stanowiska pracy. Możliwa jest też ewentualna rezygnacja z outsourcingu.</p>

9a	<p>Międzyzakładowy Związek Zawodowy Techników Analityki Medycznej Szczecin WSSD w Kielcach c.d.</p>	<p>2. Organizacja związkowa proponuje utworzenie Specjalistycznej Laboratoryjnej Pracowni Pediatrycznej w strukturze laboratorium WSZ w Kielcach. Po połączeniu obu jednostek, w pracowni tej powinni znaleźć zatrudnienie pracownicy obecnego Laboratorium Diagnostycznym WSSD w Kielcach</p>	<p>Zgodnie z ustawą o działalności leczniczej struktura organizacyjna WSZ w Kielcach po jego połączeniu z WSSD w Kielcach, określona zostanie przez kierownika podmiotu leczniczego w regulaminie organizacyjnym zakładu (art.23 i 24 ustawy). Następnie regulamin organizacyjny przedstawiony zostanie do zaopiniowania Radzie Spółecznej sp zoz (art.48 ust.2 pkt 2 lit. f ustawy).</p>
10	<p>Komisja Zakładowa NSZZ „Solidarność” przy WSSD w Kielcach</p>	<p>1. Komisja zajęła negatywne stanowisko. W dokumentach przekazanych przez Urząd Marszałkowski w dniu 03.06.2015. informacje są niewystarczające i lapidarnie uzasadniają ten projekt.</p>	<p>W dniu 02 lipca 2015r. odbyła się Sesja Sejmiku WŚ, zwołana na wniosek Radnych Sejmiku WŚ, która w całości poświęcona była wyjaśnieniu wątpliwości dotyczących warunków ekonomicznych, prawnych i społecznych związanych z połączeniem WSSD w Kielcach z WSZ w Kielcach. Projekt Uchwały, który zostanie przekazany Radnym Sejmiku WŚ będzie zawierał uzasadnienie dla działań wskazanych w treści Uchwały.</p>

10a	<p>Komisja Zakładowa NSZZ „Solidarność” przy WSSD w Kielcach c.d.</p>	<p>Uwaga została częściowo uwzględniona. Zarząd podziela stanowisko podmiotu konsultacyjnego co do obowiązku precyzyjnego określenia terminu złożenia przez dyrektora Zakładu Przejmującego wniosku o wykreślenie działalności Przejmowanego z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz z Krajowego Rejestru Sądowego. Powinność określenia tego terminu została wskazana jako element aktu o połączeniu w art.67 ust.1 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej. Na etapie opracowania projektu aktu o połączeniu celem przekazania go do konsultacji społecznych, precyzyjne określenie tego terminu nie było możliwe z powodu braku możliwości wyliczenia go licząc od daty planowanego przyjęcia Uchwały przez Sejmik Województwa Świętokrzyskiego. Termin planowanego posiedzenia Sejmidu nie był zaplanowany. Od tej daty bowiem, jak wskazuje wprost ustawa o działalności leczniczej w art.66 ust.3 pkt 4, a nie jak próbuje zinterpretować podmiot konsultujący, należy liczyć termin 3 miesięczny, upływ którego powoduje, że można złożyć wnioski o wykreślenie sp zoz przejmowanego z rejestru podmiotów leczniczych i KRS - u.</p> <p>Mając na uwadze wymóg zadośćuczynienia terminowi wskazanemu w ww. przepisie, Zarząd w formie autopoprawki, określił termin złożenia wniosków o wykreślenie sp zoz-u przejmowanego poprzez wskazanie terminu początkowego, od którego można złożyć wnioski o wykreślenie oraz terminu końcowego, do którego należy ww. wnioski złożyć. Terminy zostały skalkulowane w taki sposób, aby uwzględnić wymóg, iż termin ten nie może być wcześniejszy niż 3 miesiące od dnia podjęcia (wydania) uchwały przez Sejmik i termin końcowy, uwzględniający wymóg realnego, ale nie nazbyt wydłużonego terminu składania wniosku o wykreślenie.</p>
10b	<p>3. Pominięto obowiązki informacyjne dotychczasowego i nowego pracodawcy wynikające z art. 26¹ ustawy z dnia 23 maja 1991 roku o związkach zawodowych.</p>	<p>Adresatami art. 26¹ ustawy o związkach zawodowych są dotychczasowy i nowy pracodawca. W związku z powyższym zapisy zawarte we wskazanym artykule nie mogą być przedmiotem uchwały sejmidu województwa.</p>

11+13+14	Komisja Zakładowa NSZZ „Solidarność” w WSZ w Kielcach Oddział Terenowy Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy w WSZ w Kielcach	<p>1. Związki negatywnie oceniają projekt Uchwały i wnoszą o zaniechanie prac nad planowanym połączeniem. Wg związków zarówno projekt uchwały, jak i treść uzasadnienia sprzeczne są z zasadą zaufania oraz z zasadą demokratycznego państwa prawa. Do projektu uchwały należy dołączyć uzasadnienie (faktyczne, jak i prawne), z którego wynikałyby powody i cele podjęcia przedmiotowej uchwały. Decyzja o konsolidacji przedmiotowych szpitali, winna zawierać rzeczywiste, tj. realne i ekonomiczne uzasadnienie, a nie opierać się na lakonicznie dobranych argumentach nie przedstawiających żadnych wartości merytorycznych.</p>	<p>W dniu 02 lipca 2015r. odbyła się Sesja Sejmiku WŚ, zwołana na wniosek Rady Sejmiku WŚ, która w całości poświęcona była wyjaśnieniu wątpliwości dotyczących warunków ekonomicznych, prawnych i społecznych związanych z połączeniem WSSD w Kielcach z WSZ w Kielcach. Projekt Uchwały, który zostanie przekazany Radnym Sejmiku WŚ będzie zawierał uzasadnienie dla działań wskazanych w treści Uchwały.</p>
11+13+14a	Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych Zakładowa Organizacja Związkowa przy WSZ w Kielcach	<p>2. Projekt Uchwały w treści § 2 ust. 1 ; § 3; § 4; §7 pozostaje w sprzeczności z ustawą o działalności leczniczej, w tym w szczególności z art. 66 ust. 1 pkt. 1, ust. 2 pkt. 1, ust. 3 , ust. 4 pkt. 2 i ust 7. Zgodnie bowiem z art. 66 ust. 3-5 akt o połączeniu przez przejęcie (art. 66 ust. 1 pkt 1) powinien zawierać szereg szczegółowych postanowień dotyczących sposobu m.in. przejęcia mienia.</p>	<p>Zgodnie z opinią złożoną przez organizację związkowe projekt uchwały przekazany do konsultacji "spełnia określone wymogi formalne, tj. zredagowany w sposób zwięzły, syntetyczny, przy użyciu wyrażeń o powszechnym znaczeniu, bez używania specjalistycznych sformułowań oraz wyrażeń zapożyczonych z języków obcych, czy też neologizmów". Zgodnie z ustawą o działalności leczniczej projekt Uchwały obejmuje wszystkie elementy, które powinien zawierać akt o połączeniu, wskazane w art.66 ust.3 i 4 ustawy.</p>

11+13+14b	<p>Komisja Zakładowa NSZZ „Solidarność” w WSZ w Kielcach Oddział Terenowy Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy w WSZ w Kielcach Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Pomożniczek Zakładowa Organizacja Związkowa przy WSZ w Kielcach c.d.</p>	<p>3. Związki zawodowe wskazują na naruszenia art. 26¹ ust.1 ustawy o związkach zawodowych, poprzez zaniechanie przedstawienia na piśmie informacji o przewidywanym terminie przejścia pracowników, jego przyczynach, prawnych, ekonomicznych oraz socjalnych skutkach dla pracowników szpitala przejmującego, a także zamierzonych działaniach dotyczących warunków zatrudnienia tych pracowników, w szczególności warunków pracy, płacy i przekwalifikowania. Całkowite pominięcie w projekcie uchwały o połączeniu przedmiotowych ZOZ-ów warunków pracy personelu medycznego łączonych szpitali pomimo, iż w swojej treści dotyczy ona również prawa pracy, gdyż uchwała połączeniowa ma w zasadniczy sposób wpłynąć na sytuację bytową pracowników, zakres ich obowiązków pracowniczych, komfort pracy, pewność zatrudnienia i zarobków. Całkowite pominięcie analiz, wyliczeń, zestawień i symulacji, planów dotyczących polityki zatrudnienia, wynagrodzeń po połączeniu jednostek OZZPIP będzie posiadać interes prawny wyrażający się w możliwości podejmowania działań prawnych, w tym w szczególności skargi w celu wyeliminowania z obrotu prawnego uchwały sprzecznej z prawem, która stanowi podstawę do przejścia zakładu pracy w trybie art. 23¹ Kodeksu pracy.</p>	<p>Adresatami art. 26¹ ustawy o związkach zawodowych są dotychczasowy i nowy pracodawca. W związku z powyższym zapisy zawarte we wskazanym artykule nie mogą być przedmiotem uchwały sejmiku województwa. Projekt Uchwały w żaden sposób nie ogranicza zadań realizowanych przez organizacje związkowe, które wiażą się z kontrolą przestrzegania prawa pracy oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.</p>
11+13+14c		<p>4. Całkowite pominięcie okoliczności, że przejście pracowników łączonych podmiotów spowoduje, że szereg stanowisk pracy będzie się dublowało i zajdzie konieczność likwidacji stanowisk pracy i związanych z tym zwolnień co dotknie siłą rzeczy dotychczasowych pracowników Szpitala przejmowanego, jak też Szpitala przejmującego jako jednostki większej, położonej w odrębnym kompleksie budynków, w innej części miasta.</p>	<p>Sp zoz-y zobowiązane są do prowadzenia stałego wewnętrznego procesu restrukturyzacji, dostosowując m.in. strukturę zatrudnienia do zmieniających się potrzeb oraz realizowanych przez jednostkę świadczeń zdrowotnych. W celu uniknięcia zwolnień pracowników poszczególne podmioty lecznicze w maksymalny sposób wykorzystują naturalne odejścia pracowników, w tym przejście na emeryturę, wygaśnięcie umów okresowych oraz przejścia na inne stanowiska pracy. Możliwa jest też ewentualna rezygnacja z outsourcingu.</p>

11+13+14d	Komisja Zakładowa NSZZ „Solidarność” w WSZ w Kielcach Oddział Terenowy Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy w WSZ w Kielcach Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych Zakładowa Organizacja Związkowa przy WSZ w Kielcach c.d.	<p>5. Całkowite pominięcie w projekcie uchwały odniesienia do kwestii pozabawiania składników przydzielonego lub nabytego mienia zgodnie z art. 43 ustawy o działalności leczniczej które może być zastosowane przy obydwu trybach łączenia SPZOZ-ów. Podmiot, który utworzył SPZOZ, może bowiem skorzystać z normy art.43 ustawy o działalności leczniczej oraz pozabawić go określonych składników tego mienia (przydzielonego lub nabytego przez SPZOZ). Powinno to wyraźnie wynikać z aktu o połączeniu.</p> <p>Całkowite pominięcie, w jaki sposób mają być zagospodarowane na cele medyczne pomieszczenia po zlikwidowanych Oddziałach szpitala przejmowanego.</p>	<p>O przeznaczeniu nieruchomości, zlokalizowanych przy ul. Langiewicza w Kielcach i obecnie użytkowanych przez WSSD w Kielcach, zdecydował Zarząd Województwa Świętokrzyskiego po przeprowadzeniu konsultacji oraz ocenie ofert złożonych przez wszystkie podmioty lecznicze zainteresowane prowadzeniem działalności medycznej w tej lokalizacji.</p>
11+13+14e		<p>6. Całkowite pominięcie oceny racjonalności połączenia dwóch placówek medycznych o różnym profilu swojej działalności w zakresie wykorzystania wykwalifikowanej kadry medycznej łączonych zakładów (każdy z łączonych szpitali posiada odmienne zakontraktowane w NFZ usługi medyczne i różnych specjalistów potrzebnych do wykonywania tych usług. Część wysoko wykwalifikowanej kadry medycznej (lekarz pediatra), nie jest w stanie świadczyć usług w oddziałach internistycznych, chirurgicznych i innych);</p>	<p>Celem połączenia nie jest zamiar by wysoko wykwalifikowana pediatryczna kadra medyczna (lekarz pediatra) świadczyła usługi w internistycznych, chirurgicznych oraz innych oddziałach dla dorosłych. Natomiast po połączeniu personel medyczny obecnie WSSD w Kielcach będzie mógł korzystać z wiedzy i konsultacji wszystkich specjalistów zatrudnionych obecnie w WSZ w Kielcach np. okulistów, laryngologów czy neurochirurgów.</p>
11+13+14f		<p>7. Brak zasięgnięcia przez Sejmik Województwa świętokrzyskiego opinii konsultantów wojewódzkich z poszczególnych dziedzin medycyny odnośnie wpływu na jakość świadczeń i ich dostępność dla pacjentów.</p>	<p>W zasobach Departamentu Ochrony Zdrowia UM WŚ w Kielcach znajdują się opinie wyrażone m.in. na temat funkcjonowania działalności medycznej w nowym pawilonie pediatrycznym przy ul. Grunwaldzkiej w Kielcach przez Konsultantów Wojewódzkich w dziedzinach: ginekologii i położnictwa, neonatologii, chirurgii dziecięcej oraz urologii dziecięcej.</p>

11+13+14g	Komisja Zakładowa NSZZ „Solidarność” w WSZ w Kielcach Oddział Terenowy Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy w WSZ w Kielcach Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych Zakładowa Organizacja Związkowa przy WSZ w Kielcach c.d.	<p>8. Czy w wyniku połączenia szpitali będzie zastosowana forma obniżenia kosztów działalności poprzez zmianę formy zatrudnienia personelu medycznego, a zwłaszcza rezygnację z umów o pracę na rzecz tzw. kontraktów (tj. umów o charakterze cywilno-prawnym), w przypadku których nie obowiązują zasady dotyczące czasu pracy oraz przerw pomiędzy kolejnymi okresami jej świadczenia? Czy takie ewentualne obniżanie kosztów działalności za pomocą tzw. kontraktów gdzie nie obowiązują maksymalne ustawowe normy czasu pracy oraz odpoczynku nie spowodują długotrwałego świadczenia pracy przez personel medyczny, co może stanowić zagrożenie dla bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów.</p>	<p>Uprawienie do udzielania zamówienia na wykonanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych podmiotom wykonującym działalność leczniczą lub osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub obojętnej dziedzinie medycyny w chwili obecnej posiadają oba podmioty lecznicze - § 5 ust. 7 Statutu Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach (Uchwała nr VII/144/15 Sejmiku WS z dnia 27 kwietnia 2015r.) oraz § 6 ust. 2 Statutu Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Kielcach (Uchwała nr XLVII/838/14 Sejmiku WS z dnia 22 września 2014r.). Do momentu przekazania do konsultacji projektu aktu o połączeniu przedmiotowy zapis nie stanowił źródła protestów oraz niepokojów społecznych.</p>
11+13+14h	Lecznicy w WSZ w Kielcach	<p>9. Czy stworzenie „silnego” podmiotu poprzez połączenie szpitali nie jest sprzeczne z promowaną przez rząd przebudową systemu ochrony zdrowia i stworzenia mechanizmów realnej konkurencji pomiędzy szpitalami o środki publiczne w oparciu o jakość i efekty świadczonej usługi? Czy planowane przekształcenie poprzez łączenie dwóch szpitali specjalistycznych nie jest sprzeczne z przyjętym przez ustawodawcę kontraktowym systemem organizowania dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz osób objętych powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym, który opiera się na zasadach konkurencyjności i równości świadczeniodawców.</p>	<p>Łączenie szpitali nie jest sprzeczne z wyznaczonymi krajowymi ramami strategicznymi, wskazanymi w dokumencie Policy Paper dla ochrony zdrowia na lata 2014 - 2020. W najbliższych latach wsparcie otrzymają podmioty lecznicze, które m.in.: - przenoszą akcenty z opieki szpitalnej na rzecz stacjonarnej i całodobowej opieki pozaszpitalnej oraz/lub opieki ambulatoryjnej oraz/lub opieki dziennej oraz/lub opieki środowiskowej,- właściwie wykorzystują posiadane zasoby, w tym maksymalizują wykorzystanie sprzętu medycznego,- kładą nacisk na włączenie zakładu w cały proces leczenia, a nie jedynie jego udział w poszczególnych epizodach opieki medycznej (wdrożenie udokumentowanej instytucjonalnej współpracy pomiędzy podmiotami leczniczymi oraz podmiotami pomocy i integracji społecznej). Dodatkowo premiowanym przez NFZ aspektem będzie kompleksowość świadczeń.</p>

11+13+14i	Komisja Zakładowa NSZZ „Solidarność” w WSZ w Kielcach Oddział Terenowy Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy w WSZ w Kielcach Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych Zakładowa Organizacja Związkowa przy WSZ w Kielcach c.d.	<p>10. Czy połączenie szpitali spowoduje wprowadzenie narzędzi usprawniających zarządzanie, uwzględniających m.in. rozpoznanie lokalnych potrzeb i ocenę rynku usług medycznych, jeżeli tak to jakiego rodzaju procedury będą w tym zakresie podjęte? Jaki zostanie wprowadzony mechanizm kontroli kosztów pozwalający na wycenę poszczególnych procedur medycznych? Czy obecnie połączenie szpitali daje gwarancję, czy wykonywane procedury medyczne będą dla szpitala przejmującego rentowne.</p>	<p>Realizacja przez wszystkie podmioty lecznicze, których organem tworzącym jest Województwo Świętokrzyskie, działań mających na celu usprawnienie procesu zarządzania jest stałym elementem funkcjonowania zakładu, niezależnym od prowadzonego procesu połączenia obu sp zoz.</p> <p>Jednostki zobowiązane są także do uczestnictwa w pracach związanych z taryfikacją świadczeń zdrowotnych, realizowanych przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w Warszawie.</p>
11+13+14j		<p>11. Czy wobec planowanego połączenia szpitali Statut Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego ulegnie zmianie w zakresie zmiany postanowień dotyczących zawierania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, w szczególności w zakresie osób wykonujących zawód Pielęgniarki i Położnej wyłącznie na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony, a dzięki temu zagwarantuje pracownikom szpitala przejmowanego, że pracodawca w ramach oszczędności nie będzie zmuszał pielęgniarek i położnych do zmiany formy prawnej zatrudnienia z umowy o pracę na czas nieokreślony na umowy cywilnoprawne oraz nie będzie preferował zatrudnienia pielęgniarek i położnych na umowy cywilnoprawne</p>	<p>Uprawnienie do udzielania zamówienia na wykonanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych podmiotom wykonującym działalność leczniczą lub osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub określonej dziedzinie medycyny znajduje się w Statucie Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach (§ 5 ust. 7), przyjętym Uchwałą nr VIII/144/15 Sejmiku WŚ z dnia 27 kwietnia 2015r.</p> <p>Wskazany zapis znajduje się również w obecnym Statucie Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Kielcach, przyjętym Uchwałą nr XL.VIII/838/14 Sejmiku WŚ z dnia 22 września 2014r. (§ 6 ust. 2).</p>

<p>12</p> <p>Związek Zawodowy Pracowników Wojewódzkiego Szpitala Zespółonego w Kielcach</p>	<p>Związek ocenił negatywnie projekt Uchwały. Związek uważa, że połączenie będzie miało niekorzystny wpływ na funkcjonowanie WSZ w Kielcach.</p> <p>Przesłany do zaopiniowania dokument nie zawierał: 1. analizy wyliczeń, zestawień i symulacji planów dotyczących polityki zatrudnienia oraz wynagrodzeń po połączeniu jednostek, 2. określenia harmonogramu działań niezbędnych do podjęcia gospodarowania mierniem rzekomym i nierzekomym, 3. sposobu zagospodarowania miernia po dawnym Szpitaliku, 4. podmiotu, który poniesie koszty związane z restrukturyzacją, 5. sporządzenia analizy możliwości połączenia jednostek, oddziałów jednorodnych i ich finansowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia, lub ich likwidacji 6. analizy zysków i kosztów płynących z połączenia jednostek - w jaki sposób kontrakty zawierane z Narodowym Funduszem Zdrowia w nowej sytuacji mają być korzystniejsze, 7. przedstawienia jak w praktyce będzie wyglądać połączenie dublujących się komórek: działów administracji, kadr, działów technicznych, działów zamówień publicznych itd., 8. opisu realnych możliwości obsługi diagnostycznej i wydłużenia czasu oczekiwania ze względu na zwiększoną liczbę pacjentów.</p>	<p>W dniu 02 lipca 2015r. odbyła się Sesja Sejmiku WŚ, zwołana na wniosek Radnych Sejmiku WŚ, której wiodącym tematem było wyjaśnienie wątpliwości dotyczących warunków ekonomicznych, prawnych i społecznych związanych z połączeniem WSSD w Kielcach z WSZ w Kielcach. Projekt Uchwały, który zostanie przekazany Radnym Sejmiku WŚ będzie zawierał uzasadnienie dla działań wskazanych w treści Uchwały. Zgodnie z ustawą o działalności leczniczej, po połączeniu obu podmiotów leczniczych, opracowana zostanie przez kierownika nowa struktura organizacyjna WSZ w Kielcach, która zostanie zawarta w regulaminie organizacyjnym zakładu (art.23 i 24 ustawy). Następnie regulamin organizacyjny przedstawiony zostanie do zaopiniowania Radzie Społecznej sp zoz (art.48 ust.2 pkt 2 lit. f ustawy).</p>
<p>15</p> <p>Ogólnopolski Związek Zawodowy Techników Medycznych Elektrycznej Międzyzakładowa Organizacja Związkowa w WSZ w Kielcach</p>	<p>x</p>	<p>x</p>
<p>organizacje pozarządowe Uchwała Nr X/167/11 Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego z dnia 1 sierpnia 2011r. w sprawie określenia szczegółowego sposobu konsultowania projektów aktów prawa miejscowego Samorządu Świętokrzyskiego ze Świętokrzyską Radą Działalności Pożytku Publicznego oraz organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami</p>		
<p>16</p> <p>Świętokrzyską Radę Działalności Pożytku Publicznego</p>	<p>ŚRDzPP nie wnosi uwag do projektu Uchwały (Uchwała Nr 8/2015)</p>	<p>x</p>

Projekt

UCHWAŁA nr/...../15
SEJMIKU WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO
z dnia lipca 2015r.

w sprawie połączenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach.

Na podstawie art.18 pkt 19 lit. f ustawy z dnia 5 czerwca 1998r. o samorządzie województwa (Dz. U. 2013.596 z późn. zm.), art.66 ust.1 pkt 1, ust.2 pkt 1, ust.3, ust.4 pkt 1 i ust.7, art.67 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. 2015.618), uchwała się, co następuje:

§ 1.

Łączy się Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach z siedzibą ul. Langiewicza 2, 25-381 Kielce z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach z siedzibą ul. Grunwaldzka 45, 25-736 Kielce.

§ 2.

1. Połączenie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nastąpi poprzez przeniesienie całego mienia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach (Przejmowanego) na Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach (Przejmujący).
2. Przejęcie mienia następuje na podstawie sprawozdań finansowych oraz dokumentów księgowych, sporządzonych zgodnie z ustawą z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości (Dz. U. 2013.330 z późn. zm.).
3. W wyniku połączenia przez przejęcie SP ZOZ Przejmujący działa pod dotychczasową nazwą: Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach i w dotychczasowej siedzibie: przy ul. Grunwaldzkiej 45, 25-736 Kielce.

§ 3.

Z dniem wykreślenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach z Krajowego Rejestru Sądowego, Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach wstępuje we wszystkie stosunki prawne, których podmiotem był Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach.

§ 4.

Za zobowiązania Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach powstałe przed połączeniem ponosi odpowiedzialność Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach.

§ 5.

Na podstawie art.23¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks pracy (Dz. U. 2014.1502 z późn. zm.) pracownicy Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach stają się z dniem połączenia pracownikami Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach.

§ 6.

1. W terminie nie wcześniej niż dnia 30 października 2015r., jednakże nie później niż dnia 30 listopada 2015r., Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach dopełni obowiązków określonych w art.67 ust.1 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. 2015.618), to jest złoży wniosek o wykreślenie Zakładu Przejmowanego z rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą oraz z Krajowego Rejestru Sądowego.
2. Przed złożeniem wniosku, o którym mowa w ust.1 nastąpi odwołanie organów zakładu przejmowanego, to jest Dyrektora oraz Rady Społecznej.

§ 7.

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Województwa Świętokrzyskiego oraz Dyrektorom Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach i Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach.

§ 8.

Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Świętokrzyskiego.

Przewodniczący Sejmiku

Arkadiusz Bąk

UZASADNIENIE
do UCHWAŁY nr / /15
SEJMIKU WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO
z dnia ... lipca 2015r.

w sprawie połączenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach

Spis treści

1. Wstęp.....	3
2. Aspekty prawne połączenia.....	6
3. Aspekty społeczne połączenia.....	7
4. Aspekty ekonomiczne połączenia.....	9
4.1. Aktualna sytuacja.....	9
4.2. Wskaźniki.....	13
4.3. Korzyści połączenia.....	15

1. Wstęp

Od szeregu lat Zarząd Województwa Świętokrzyskiego prowadzi działalność w kierunku racjonalnego rozwoju i modernizacji obiektów ochrony zdrowia oraz wyposaża je w nowoczesną aparaturę w celu poprawy jakości i dostępności świadczeń medycznych. Prowadzone już lub planowane inwestycje w podległych podmiotach leczniczych wymuszają szereg zmian organizacyjnych.

Zły stan techniczny wielu obiektów zlokalizowanych przy ul. Langiewicza wymagałby przeprowadzenia wielu remontów, celem dostosowania ich do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Opracowany w 2013 r., w oparciu o te przepisy, przyjęty przez Wojewodę Świętokrzyskiego program dostosowawczy opiewał na kwotę 72 mln. zł.

Również analizy demograficzne wykazują, że:

- ✓ w Województwie Świętokrzyskim, jak w całej Polsce, systematycznie ubywa osób w wieku przedprodukcyjnym.

W 2050r. liczba osób w tej grupie wieku zmniejszy się o 123 736 i będzie stanowić jedynie 12,7% populacji regionu,

- ✓ w naszym regionie widoczny jest systematyczny spadek liczby urodzeń oraz narastający ujemny przyrost naturalny,
Do 2035 r. liczba urodzeń zmniejszy się do 7 218 czyli o 32,9% w stosunku do 2014r., co z pewnością będzie rzutowało na zmniejszenie liczny hospitalizacji.
- ✓ w przedziale 2000 – 2014 liczba pacjentów jeszcze rosła, ale o ok. 50% uległ skróceniu czas hospitalizacji. Wykorzystanie łóżek było jednakże niższe (50 – 55%) od optymalnych wskaźników ich wykorzystania, które kształtują się na poziomie 75,0% - 80,0%.

Zarząd Województwa Świętokrzyskiego, mając powyższe na uwadze, na posiedzeniu w dniu 18.04.2013 r. podjął decyzję w sprawie budowy bloku szpitalnego przeznaczonego do leczenia dzieci na terenie nieruchomości oddanej Wojewódzkiemu Szpitalowi Zespolonemu w nieodpłatne użytkowanie oraz upoważnił Pana Jana Gieradę - Dyrektora tego Szpitala do podjęcia wszystkich niezbędnych czynności przygotowawczych do rozpoczęcia inwestycji powierzając mu obowiązki inwestora.

Na realizację tego zadania Samorząd Województwa, w kolejnych latach przyznawał następujące środki finansowe:

2013 rok – 598.080,00 zł.,

2014 rok – 31.399.200,00 zł.,

2015 rok – 7.517.135,62 zł.,

co dało łączną kwotę 39.514.415,62 zł.

Zarząd Województwa Świętokrzyskiego, podejmując decyzję o budowie pawilonu pediatrycznego brał pod uwagę:

- ✓ brak środków na realizację projektu budowy odrębnego szpitala,
- ✓ zdecydowanie niższe koszty realizacji tego przedsięwzięcia na terenie Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego,
- ✓ konsolidację podmiotów leczniczych, jako najbardziej ekonomicznego rozwiązania, co wykazało opracowanie firmy consultingowej pn. *„Projekt połączenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach z innym podmiotem, dla którego podmiotem tworzącym jest Województwo Świętokrzyskie”*.
- ✓ wykorzystanie potencjału dwóch największych lecznic, jakimi są Wojewódzki Szpital Zespolony i Świętokrzyskie Centrum Onkologii (aparatura medyczna, diagnostyczna, kadra, potencjał techniczny – zasilanie w wodę, ciepło.)

Za połączeniem WSSD z WSZ przemawiało jednak to, że ŚCO jest podmiotem leczniczym realizującym określony specjalistyczny zakres świadczeń zdrowotnych oraz zaplanowana lokalizacja pawilonu pediatrycznego na terenie przekazanym w użytkowanie Wojewódzkiemu Szpitalowi Zespolonemu.

Rozwiązanie takie dając możliwość:

- ✓ kompleksowości świadczeń medycznych dla pacjentów pediatrycznych w ramach jednej struktury lokalowej,
- ✓ dostępu do lekarzy różnych specjalizacji w przypadku konsultacji,
- ✓ osiągnięcia III poziomu referencyjności oddziału patologii i intensywnej terapii noworodka w ramach kliniki neonatologicznej,
- ✓ wykorzystania obecnej oraz przyszłej infrastruktury zabiegowej także dla pacjentów pediatrycznych,
- ✓ poprawy dostępności przestrzennej w zakresie pediatrycznych świadczeń zdrowotnych (zlokalizowanie w centrum miasta),
- ✓ zwiększenia elastyczności zarządzania,
- ✓ lepszego wykorzystania posiadanych przez obydwie podmioty zasobów, głównie sprzętu diagnostycznego,
- ✓ optymalizacji kosztów stałych działalności administracyjnej i usługowej. W scalonej strukturze można zidentyfikować szereg obszarów działalności, w których nastąpi redukcja kosztów stałych działalności usługowej np.: komórki diagnostyki laboratoryjnej, apteka szpitalna, jednostki utrzymania technicznego, koszty zarządu. W większej strukturze optymalizacja kosztów stałych może się odbyć z zachowaniem zatrudnienia. W przypadkach nadwyżki personelu nie oznacza to redukcji zatrudnienia. W dużej jednostce możliwe są przesunięcia pracowników na inne stanowiska, a także ograniczenie usług outsourcingu,
- ✓ wzmocnienia pozycji rynkowej podmiotu leczniczego wobec kontrahentów – jeden duży podmiot leczniczy jest bardziej wiarygodny i posiada większe możliwości negocjowania korzystniejszych cen zakupów i usług,
- ✓ wzmocnienia pozycji wobec płatnika.

W trakcie przygotowania procesu konsolidacji dwóch podmiotów leczniczych opracowano w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Kielcach Program Dobrowolnych Odejsć.

W związku z powyższym, uchwałą nr 1776/13 z dnia 28 marca 2013 r. Zarząd Województwa Świętokrzyskiego przyznał pożyczkę krótkoterminową dla Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Kielcach w kwocie 1.786.599 zł. (Szpital wykorzystał kwotę 1.502.612 zł.)

Zgodnie z umową zawartą pomiędzy Województwem Świętokrzyskim a Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalem Dziecięcym w Kielcach, przyznane środki zostały przeznaczone na uregulowanie zobowiązań wymagalnych oraz kosztów restrukturyzacji osobowej.

W ramach Programu Dobrowolnych Odejsć oraz w wyniku wypowiedzenia umów o pracę czy przejścia na emeryturę w WSSD zredukowano zatrudnienie o 83,27 etatu.

Całkowita restrukturyzacja dała 2.988.396 zł. oszczędności rocznie, w tym w ramach PDO – 1.881.228 zł.

Działania te znalazły odbicie w poprawie sytuacji finansowej WSSD - Szpital od ujemnego wyniku finansowego – 5.492.269 zł. w roku 2012, przez – 1.273.203 zł. w roku 2013, w roku 2014 doszedł do dodatniej wartości wynoszącej 402.288 zł.

2. Aspekty prawne połączenia

Procedurę łączenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej określa ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2013.217 t.j.), zgodnie z którą:

1. Połączenie się samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej może być dokonane przez:
 - 1) przeniesienie całego mienia co najmniej jednego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej (przejmowanego) na inny samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej (przejmujący);
 - 2) utworzenie nowego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej powstałego co najmniej z dwóch łączących się samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej” (art. 66 ust. 1)
2. Przekształcenie sp zoz w spółkę kapitałową (art. 69-82)

Zarząd Województwa Świętokrzyskiego proponuje połączenie poprzez przeniesienia mienia jednego spzoz na inny spzoz, mając na uwadze następujące argumenty:

1. **Brak konieczności likwidacji** : zgodnie z art. 66 ust. 6 udł połączenie następuje bez prowadzenia postępowania likwidacyjnego podmiotu przejmowanego albo łączących się podmiotów.

2. Połączenie przez przejęcie **pozwała na ciągłość kierowania placówką** przez dotychczasową Dyрекcję szpitala. W przypadku powstania nowego SPZOZ Zarząd Województwa Świętokrzyskiego powinien w trybie art.49 ustawy o działalności leczniczej ogłosić konkurs na kierownika nowego zakładu.
3. Połączenie przez przejęcie **pozwała na zmniejszenie poczucia niepewności ze strony kontrahentów** – wierzycieli szpitala w zakresie dalszej obsługi ich należności. W przypadku połączenie z powstaniem nowego szpitala to poczucie zagrożenia znacząco wzrasta i to w odniesieniu do wierzycieli obu zakładów.
4. Połączenie przez przejęcie ogranicza koszty związane z koniecznością przygotowania nowych artykułów biurowych i administracyjnych (pieczęcie, tablice, papeteria firmowa, itp.).
5. Połączenie przez przejęcie **nie skutkuje również koniecznością natychmiastowego spełniania warunków sanitarnych i lokalowych**. Należy bowiem zaznaczyć, że w przypadku połączenia przez stworzenie nowego SPZOZ istnieje niebezpieczeństwo, że nowo powstały zakład będzie musiał od początku funkcjonowania spełniać taki wymóg, w świetle Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

3. Aspekty społeczne połączenia

Pracownicy Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Kielcach zostaną przeniesieni do Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach na mocy art.23¹ Kodeksu Pracy.

Dyrektor WSZ zobowiązany będzie przeprowadzić wewnętrzny proces restrukturyzacji, dostosowując strukturę zatrudnienia do potrzeb po połączeniu.

W celu uniknięcia zwolnień będą maksymalnie wykorzystane naturalne odejścia pracowników, w tym przejścia na emeryturę, wygaśnięcia umów okresowych, przesunięcia na inne stanowiska pracy oraz w miarę możliwości rezygnacja z outsourcingu na rzecz wykonywania tego zakresu zadań przez pracowników WSZ.

Należy podkreślić, że w najbliższym czasie planuje się dalszy rozwój Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego.

W III kwartale br. powinna rozpocząć się budowa Centrum Urazowego, która będzie finansowana ze środków Unii Europejskiej, będących w dyspozycji Ministerstwa Zdrowia – Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014-2020 oraz inne przedsięwzięcia objęte

dokumentem przyjętym przez Radę Społeczną WSZ, które będą realizowane ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014-2020. Pozwoli to nie tylko na zachowanie obecnego stanu zatrudnienia, ale zrodzi konieczność jego zwiększenia.

Wojewódzki Szpital Zespolony stanowi dobre zaplecze kliniczne dla powstającego kierunku lekarskiego w Uniwersytecie im. Jana Kochanowskiego, co daje m.in. szansę na rozwój nowych oddziałów klinicznych, w tym o specjalności dziecięcej, których brak w naszym województwie, np. laryngologia czy okulistyka dziecięca.

Pozyskanie na bazie uczelni nowej kadry oddziałów dziecięcych, z pewnością przyczyni się do podniesienia ich rozwoju i poszerzenia możliwości prowadzenia kompleksowego leczenia dzieci na terenie Województwa Świętokrzyskiego w ramach Centrum Pediatrii.

Wybudowany pawilon pediatryczny jest obiektem nowoczesnym, spełniającym wszelkie warunki sanitarne i lokalowe, jakie powinien zapewniać obiekt ochrony zdrowia.

Zapewni to więc zdecydowanie korzystniejsze warunki pobytu, zarówno dzieci, jak i rodziców, którym zostały stworzone możliwości lokalowe przebywania z dziećmi podczas procesu leczenia. Proces diagnozowania i leczenia dzieci będzie odbywał się na wysokim poziomie, w oparciu o nowoczesną aparaturę i sprzęt medyczny.

Samo przeniesienie Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego do obiektów usytuowanych przy ul. Grunwaldzkiej spowoduje, że dojazd dzieci i ich rodziców do oddziałów i poradni pediatrycznymi, ulegnie zdecydowanej poprawie. Obiekty ochrony zdrowia znajdują się bowiem w bezpośrednim sąsiedztwie z węzłami komunikacji, zarówno miejskiej, jak i pozamiejskiej.

W jednym miejscu usytuowane zostaną właściwie wszelkie specjalności medyczne i diagnostyczne, co ułatwi uzyskanie kompleksowej porady.

Na terenie Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego znajduje się lądowisko dla helikopterów. Stan ten zwiększy bezpieczeństwo pacjentów i umożliwi szybsze udzielenie koniecznej pomocy medycznej.

Mając na względzie:

- ✓ dostosowane bazy łóżkowej do obecnych i przewidywanych potrzeb zdrowotnych mieszkańców naszego województwa, wynikających z dynamiki długookresowych trendów demograficzno – epidemiologicznych,
- ✓ zachodzące zmiany w opiece nad pacjentem, polegające na przeniesieniu akcentów z opieki szpitalnej na rzecz opieki dziennej i ambulatoryjnej,

- ✓ dążenie do maksymalizacji wykorzystania zasobów rzeczowych m.in. posiadanej bazy lokalowej, łóżek oraz sprzętu medycznego,
- ✓ wzrost przychodów i poprawę efektywności ekonomicznej podmiotu leczniczego, przy aktualnie słabo wycenionych przez NFZ procedurach pediatrycznych

Zarząd Województwa Świętokrzyskiego uznaje za optymalne wykorzystanie posiadanej bazy lokalowej, sprzętowej i kadrowej oraz konieczność konsolidacji usług pomocowych w obrębie WSSD w Kielcach i WSZ w Kielcach w drodze połączenia tych podmiotów leczniczych.

4. Aspekty ekonomiczne połączenia

Wnioskowane połączenie Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Kielcach z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach nie rodzi dodatkowego skutku finansowego dla budżetu Województwa Świętokrzyskiego.

Proponowane połączenie powinno przynieść wymierne korzyści ekonomiczne poprzez zwiększenie efektywności posiadanych zasobów, oszczędności kosztów pośrednich oraz kosztów zakupów.

Połączenie stworzy ramy organizacyjno-prawne do podejmowania skuteczniejszych działań operacyjnych przez kierownika jednostki, co może zostać dopiero wymiernie ocenione np. na przestrzeni dwóch lat.

4.1. Aktualna sytuacja

Przeciętne zatrudnienie w 2014 roku w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym im. Wł. Buszkowskiego w Kielcach

Grupa zawodowa	Razem
Personel medyczny	392
Personel administracyjno-techniczny	39
Personel pomocniczy	90
Razem	521

Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Kielcach zatrudniał w 2014 roku 521 osób (*po przeliczeniu na pełne etaty*). Personel medyczny stanowił 75% przeciętnego zatrudnienia, zaś personel administracyjno-techniczny 7,5%. W porównaniu do 2013 roku

zatrudnienie w 2014 roku zmniejszyło się o 68 osób. Jest to konsekwencją wdrożonego w roku 2013 Programu Restrukturyzacyjnego Szpitala, który skutkowało optymalizacją kosztów oraz poprawą płynności finansowej.

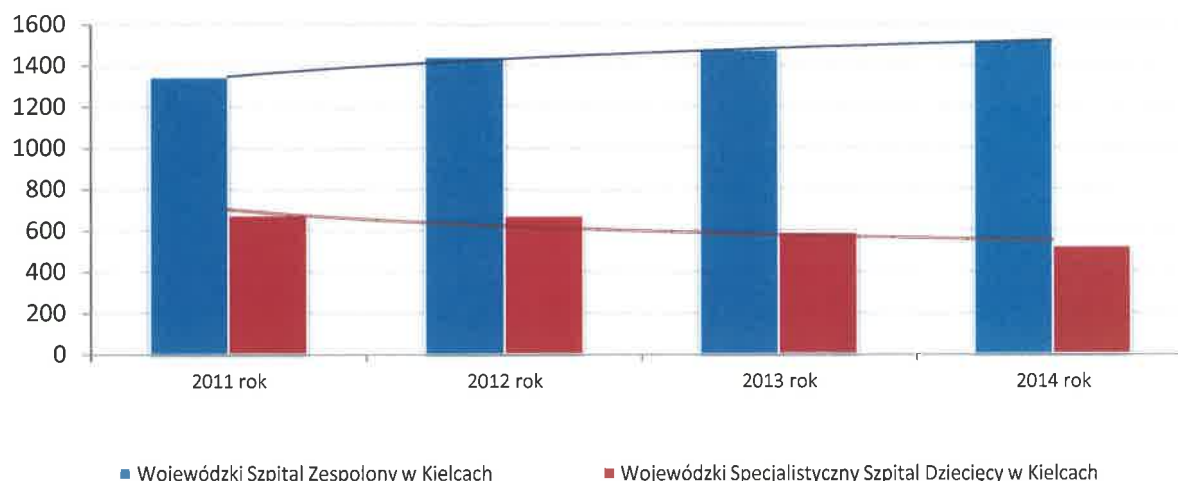
Przeciętne zatrudnienie w 2014 roku w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach

Grupa zawodowa	Osoby w przeliczeniu na etaty
Personel medyczny	1 297,33
Personel administracyjno-techniczny	130,20
Personel pomocniczy (pozostały personel niemedyczny z wyższym i średnim wykształceniem z wyłączeniem administracji)	94,55
Razem	1 522,08

Przeciętne zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach w 2014 roku w przeliczeniu na pełne etaty wynosiło 1 522 osoby. Personel medyczny stanowił 85% przeciętnego zatrudnienia, zaś personel administracyjno-techniczny 8,55%. W porównaniu do 2013 roku zatrudnienie w 2014 roku zwiększyło się o 49 osób.

Przeciętne zatrudnienie w latach 2011-2014

	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Kielcach
2011 rok	1344	673
2012 rok	1440,04	669
2013 rok	1473	589
2014 rok	1522,08	521



Przeciętne zatrudnienie w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach od 2011 roku wzrosło o 178,08 osób, natomiast w Szpitalu Dziecięcym zmniejszyło się o 152 osoby.

Wskaźnik przeciętnego zatrudnienia w roku 2014 na łóżko

	liczba łóżek	przeciętne zatrudnienie w 2014 roku	wskaźnik zatrudnienia na łóżko
Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	811	1 522,08	1,87
Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Wł. Buszkowskiego w Kielcach	211	521	2,47
Razem:	1022	2 043,08	2,00

Wskaźnik zatrudnienia na łóżko w Szpitalu Dziecięcym jest większy o 0,60 od Szpitala Zespolonego. Z przedstawionej tabeli wynika, że wskaźnik zatrudnienia na łóżko łącznie w obu Szpitalach wynosi 2,00.

Analiza sytuacji finansowej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach i Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Wł. Buszkowskiego w Kielcach.

Działalność Szpitali nie jest nastawiona na maksymalizację zysku, co oznacza, że samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej powinny dążyć do utrzymania płynności finansowej oraz rentowności. Szpital oceniany może być na podstawie mierników ekonomicznych, umożliwiających ocenę efektywności działalności badanego podmiotu oraz jego sytuacji majątkowej i finansowej. Niezbędnego zestawu do oceny sytuacji finansowej szpitalnictwa dostarcza analiza finansowa. Wykorzystując bilans oraz rachunek zysków i strat, można ocenić kondycję finansową placówki medycznej.

Analizując sytuację finansową obu Szpitali na przestrzeni ostatnich lat można zauważyć, pozytywną tendencję wyników finansowych Szpitala Dziecięcego (*2014 rok zysk w wysokości 402.288,09 zł a w 2012 roku strata 5.492.269,93 zł.*). Szpital Zespolony ostatnie dwa lata zamknął stratą lecz wynik skorygowany o koszty amortyzacji nadal jest dodatni, a więc Województwo Świętokrzyskie jako Podmiot tworzący nie musi rozważać czy pokryć ujemny wynik finansowy zgodnie z art. 59 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej. Zauważalny jest wzrost przychodów z Narodowego Funduszu Zdrowia.

W Szpitalu Zespolonym w latach 2011-2014 wzrosły o 22.255.267,82 zł. natomiast w Szpitalu Dziecięcym o 5.185.940,54 zł.

Badając koszty działalności operacyjnej Szpitali stwierdzić można, że największy udział stanowią koszty osobowe. Wynagrodzenia wraz z pochodnymi w Szpitalu Zespolonym są mniejsze o 12,8% w porównaniu do Szpitala Dziecięcego. Zaś Szpital Zespolony ma większy procentowy udział zużycia materiałów i energii o 12,6%. Trzecią największą grupą kosztów są koszty usług obcych gdzie Szpital Zespolony przeznacza na nie 13,8% kosztów działalności operacyjnej natomiast Szpital Dziecięcy 15,4%.

Porównując zobowiązania Szpitali zauważyć należy, że Szpital Zespolony w ostatnich latach nie posiadał zobowiązań długoterminowych w przeciwieństwie do Szpitala Dziecięcego, którego zobowiązania długoterminowe na dzień 31 grudnia 2014 wynosiły 2.691.160,50 zł.

Na zobowiązania długoterminowe Szpitala Dziecięcego składa się:

- zaciągnięty w roku 2010 kredyt bankowy w Banku Polska Kasa Opieki S.A. z siedzibą w Warszawie, Świętokrzyskie Centrum Korporacyjne w Kielcach w kwocie **5.000.000,00 zł**. Ostateczna spłata kredytu powinna zostać dokonana do dnia 31 lipca 2017 roku. Na dzień 1 czerwca 2015 r. do spłaty pozostało 26 rat tj. **1.805.555,76 zł**. plus odsetki.
- udzielona w roku 2013 pożyczka długoterminowa w kwocie **2.000.000,00 zł**. z terminem spłaty do dnia 20 grudnia 2015 roku.
- udzielona w 2013 roku pożyczka długoterminowa w kwocie **2.000.000,00 zł**. z terminem spłaty do dnia 31 grudnia 2017 roku (*z tym, że do 31.12.2015 roku Szpital musi spłacić 1.000.000,00 zł. oraz w 2016 i 2017 roku po 500.000,00 zł.*).

Zobowiązania krótkoterminowe w roku 2014 w Szpitalu Zespolonym wynosiły 25.782.972,04 zł. a w Szpitalu Dziecięcym 18.658.333,00 zł.

Według stanu na dzień 31 maja 2015 roku Szpital Dziecięcy posiada zobowiązania wymagalne na kwotę 4.852.212,48 zł. w większości są to zobowiązania z tytułu dostaw towarów i usług. Szpital Zespolony w latach 2011-2015 nie posiadał zobowiązań wymagalnych, wszystkie zobowiązania reguluje w terminach ich płatności.

4.2. Wskaźniki

Analiza wskaźnikowa pozwala na obiektywną ocenę Szpitali, gdzie jej obszar służy do oceny: *płynności finansowej, rentowności oraz zadłużenia.*

Na podstawie wskaźników rentowności można ocenić zdolność generowania zysków z zaangażowanych przez jednostki kapitałów. Ze względu na fakt, że celem szpitali nie jest maksymalizacja zysku, lecz bilansowanie prowadzonej działalności, wskaźniki rentowności w tym przypadku stosuje się do syntetycznej oceny działalności szpitala.

Wskaźnik bieżącej płynności (aktywa obrotowe / zobowiązania krótkoterminowe)			
Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach		Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Wł. Buszkowskiego w Kielcach	
Aktywa obrotowe	67 317 348,06 zł.	Aktywa obrotowe	6 967 394,10 zł.
Zobowiązania krótkoterminowe	25 782 972,04 zł.	Zobowiązania krótkoterminowe	18 658 333,00 zł.
2,61		0,37	

Wskaźnik informuje o możliwości spłaty zobowiązań bieżących, w przypadku gdy stałyby się natychmiast wymagalne, np. poprzez upłynnienie majątku obrotowego, bez konieczności upłynniania części aktywów trwałych. Optymalna wartość wskaźnika kształtuje się w granicach **1,20 – 1,70**.

Z przedstawionego wskaźnika bieżącej płynności można wywnioskować, iż w Wojewódzkim Szpitalu Zespolony w Kielcach (2,61) występuje nadpłynność, czyli nieefektywne gospodarowanie posiadanymi środkami (*nadmierne zapasy, powstanie należności przeterminowanych lub niewykorzystane środki finansowe gromadzone na rachunkach bankowych*). Natomiast w przypadku Szpitala Dziecięcego gdzie sytuacja jest zupełnie odwrotna można powiedzieć, że niska wartość wskaźnika płynności (0,37) wskazuje na brak zdolności do regulowania bieżących zobowiązań.

Wskaźnik szybkiej płynności (aktywa obrotowe- zapasy / zobowiązania krótkoterminowe)			
Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach		Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Wł. Buszkowskiego w Kielcach	
Aktywa obrotowe	67 317 348,06 zł.	Aktywa obrotowe	6 967 394,10 zł.
Zapasy	7 340 032,72 zł.	Zapasy	1 665 423,18 zł.
Zobowiązania krótkoterminowe	25 782 972,04 zł.	Zobowiązania krótkoterminowe	18 658 333,00 zł.
2,33		0,28	

Wskaźnik umożliwia ocenę zdolności szpitala do terminowego regulowania bieżących zobowiązań. W bardzo precyzyjny sposób odzwierciedla zmiany płynności, gdyż w przeciwieństwie do wskaźnika płynności bieżącej, wyłącza z aktywów obrotowych najmniej płynne aktywa jakimi są zapasy. Z punktu widzenia oceny działania szpitala jest jednym z najważniejszych wskaźników. Optymalna wartość wskaźnika powinna kształtować się w przedziale 1,0 – 1,2. W Szpitalu Dziecięcym niski wskaźnik 0,28 informuje o zagrożeniu zdolności szpitala do terminowego regulowania bieżących zobowiązań.

Wskaźnik ogólnego zadłużenia informuje o stopniu finansowania aktywów kapitałami obcymi.

Wskaźnik ogólnego zadłużenia (Zobowiązania długoterminowe + zobowiązania krótkoterminowe + rezerwy na zobowiązania + rozliczenia międzyokresowe) x 100% / Suma bilansowa (aktywa)			
Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach		Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Wł. Buszkowskiego w Kielcach	
Zobowiązania długoterminowe	0,00 zł	Zobowiązania długoterminowe	2 691 160,50 zł
Zobowiązania krótkoterminowe	25 782 972,04 zł	Zobowiązania krótkoterminowe	18 658 333,00 zł
Rezerwy na zobowiązania	21 118 135,23 zł	Rezerwy na zobowiązania	3 655 240,92 zł
Rozliczenia międzyokresowe	149 979 134,59 zł	Rozliczenia międzyokresowe	17 942 269,35 zł
Suma bilansowa (aktywa)	268 739 188,44 zł	Suma bilansowa (aktywa)	29 177 325,54 zł
73,26%		147,19%	

Zbyt wysoka wartość wskaźnika podważa wiarygodność szpitala, natomiast zbyt niska może świadczyć o braku umiejętności w wykorzystaniu zewnętrznych źródeł finansowania jednostki dla zwiększenia efektywności jej działania. Wartość wskaźnika na poziomie 70% jest jeszcze akceptowalna przez instytucje finansowe, niemniej wskazywać może na nadmierne ryzyko kredytowe. W Szpitalu Dziecięcym wskaźnik ten (147,19%) jest dwukrotnie wyższy niż w Szpitalu Zespolonym w Kielcach (73,26%).

Wskaźnik finansowania majątku trwałego (zobowiązania długoterminowe + kapitały własne / wartość aktywów trwałych)			
Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach		Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Wł. Buszkowskiego w Kielcach	
Zobowiązania długoterminowe	0,00 zł	Zobowiązania długoterminowe	2.691.160,50 zł
Kapitał własny	71 858 946,58 zł	Kapitał własny	-13 769 678,23 zł
Aktywa trwałe	201 421 840,38 zł	Aktywa trwałe	22 209 931,44 zł
0,36		-0,50	

Wskaźnik istotny z punktu widzenia oceny funkcjonowania szpitali. Najbardziej pożądana wartość wskaźnika to 1,00. Taka wielkość gwarantuje stabilność finansowania nie płynnych aktywów. Sytuacja, w której aktywa trwałe są finansowane zobowiązaniami krótkoterminowymi (wartość wskaźnika mniejsza od 1,00), jest bardzo niekorzystna. Jeśli bowiem roszczenia wierzycieli wierzytelności krótkoterminowych, przyjmą postać zajęć komorniczych, w zdecydowany sposób utrudni to funkcjonowanie szpitali, a w skrajnych przypadkach wręcz uniemożliwi wykonywanie świadczeń zdrowotnych, gdyż szpitale zostaną pozbawione aktywów trwałych (urządzeń, aparatury), niezbędnych do ich realizacji.

Rentowność majątku (ROA) <i>wynik finansowy netto x 100 / aktywa ogółem</i>	Wskaźnik bezpieczny	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach			Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Wł. Buszkowskiego w Kielcach		
		2014	2013	2012	2014	2013	2012
	5-8%	-2,69%	-4,76%	4,69%	1,38%	-3,87%	-17,08%

4.3. Korzyści połączenia

Połączenie potencjałów obu podmiotów leczniczych będzie skutkowało wygenerowaniem oszczędności w toku udzielania świadczeń zdrowotnych oraz w zakresie kosztów ogólnozakładowych.

Przewiduje się oszczędności w następujących obszarach:

1. Koszty utrzymania budynków, w przeliczeniu na metr kwadratowy – nowo wybudowany obiekt pawilonu pediatrycznego jest budynkiem nowoczesnym, o dużym zaawansowaniu technologicznym, którego eksploatacja pozwala na oszczędność w kosztach mediów, a nadto posiada trzyletnią gwarancję wykonawcy inwestycji: wyposażenie budynku jest w przeważającej większości sprzętem nowym, który jest nie tylko oszczędny w eksploatacji, ale także posiada gwarancje producentów.

Koszt utrzymania obiektu przy ul. Langiewicza 2 w 2014 roku wyniósł **3.920.126,87 zł.** natomiast prognozowany roczny koszt utrzymania Oddziałów Pediatrycznych przy ul. Grunwaldzkiej to **2.233.200,00 zł.** W związku z tym Szpital może zaoszczędzić rocznie około **1.686.926,87 zł.**

2. Wspólne przetargi na dostawy oraz usługi, przy zwiększonej o około 30% skali zamówienia spowodują oszczędności w uzyskiwanych cenach na poziomie do 10%, z uwagi na wielkość tych zamówień.

3. Wspólna lokalizacja oraz scentralizowanie udzielania świadczeń zdrowotnych pod jednym adresem umożliwi sprawne oraz niezakłócone konsultacje interdyscyplinarne oraz w relacji pacjenci pediatriczni- pacjenci pozostali, podczas gdy WSSD korzysta z konsultacji specjalistów WSZZ w wymiarze generującym koszty na poziomie 450 tysięcy złotych rocznie.

Poniżej przedstawiono dotychczasowe koszty ponoszone przed WSSD z tytułu konsultacji specjalistycznych.

L.p	Specjalność	Wartość za rok 2014
1	Neurochirurg	203 136,00
2	Stomatolog	46 600,00
3	Otolaryngolog	70 879,20
4	Dermatolog	8 400,00
5	Okulista	114 144,25
Razem		443 159,45 zł

4. Wyeliminowana zostanie konieczność realizacji transportu pomiędzy lokalizacjami, co umożliwi wygospodarowanie oszczędności w tym zakresie oraz usprawni proces udzielania świadczeń zdrowotnych.
5. Nastąpi wzbogacenie oferty medycznej WSSZ w zakresie neonatologii przy wykorzystaniu zasobów WSSD w tym zakresie, co zmierzać będzie do poszerzenia dostępności do tego rodzaju świadczeń zdrowotnych, zwiększenia liczby łóżek intensywnej terapii noworodka, a przez to uzyskanie finansowania płatnika świadczeń gwarantowanych na wysokim poziomie, w związku ze stałym zapotrzebowaniem w zakresie tego rodzaju świadczeń opieki zdrowotnej.
6. Zatrudnienie ulegnie zmniejszeniu na skutek odejścia na świadczenia emerytalne oraz wygaśnięcie umów terminowych, co pozwoli na ograniczenie kosztów tzw. ogólnozakładowych.

W chwili obecnej liczba osób w wieku przedemerytalnym wynosi:

- 32 osoby - w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Kielcach,
- 67 osoby - w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach.

Zarówno Kielce, jak i Województwo Świętokrzyskie w ostatnich latach cechuje dynamiczny rozwój. Od tego roku w strukturach Uniwersytetu im. Jana Kochanowskiego w Kielcach rozpoczyna się funkcjonowanie kierunku lekarskiego.

Takiemu rozwojowi Województwa musi towarzyszyć rozwój w zakresie ochrony zdrowia.

Mocny, stabilny, tworzący bazę dla uczelni medycznej oraz skuteczny w pozyskiwaniu wysokospecjalistycznej kadry ośrodek jest bardzo potrzebny naszemu społeczeństwu.

Powstała przez połączenie wielospecjalistyczna jednostka ochrony zdrowia daje szansę na zapewnienie satysfakcjonującej jakości usług, przez co łatwiej będzie można dążyć do spełnienia oczekiwań pacjentów.

Pediatria usytuowana w nowoczesnym obiekcie, funkcjonująca w strukturze dużego podmiotu medycznego ma ogromną szansę na stanie się Centrum Pediatrii, które będzie doskonałą bazą dydaktyczną dla uczelni medycznej.