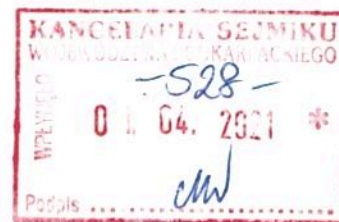




**MARSZAŁEK
WOJEWÓDZTWA PODKARPACKIEGO**



JK
a.d.h.
O

ZWROTNE POTWIERDZENIE ODBIORU

Rzeszów, 2021-03- 31

**Pan
Jacek Kotula
Radny Sejmiku
Województwa Podkarpackiego**

W odpowiedzi na interpelację Pana Radnego z dn. 23 marca 2021 r. w sprawie przesłanego przez Pana Stanisława Kruczka, Członka Zarządu Województwa Podkarpackiego, w dn. 22 marca 2021 r. oświadczenia Radnym Województwa Podkarpackiego oraz w sprawie umowy dotyczącej udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie urologii, ginekologii i chirurgii z wykorzystaniem robota Da Vinci w Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim nr 1 im. F. Chopina w Rzeszowie na wstępie przypominam, iż termin udzielenia odpowiedzi na interpelacje i zapytania radnych województwa określa art. 23 ust. 8 ustawy o samorządzie województwa z dn. 5 czerwca 1998 r. (Dz. U. 2020 r. poz. 1668 t.j), który zobowiązuje Marszałka Województwa lub osobę przez niego wyznaczoną do udzielenia odpowiedzi na piśmie nie później niż w terminie 14 dni od otrzymania interpelacji lub zapytania. W związku z zawartymi w interpelacji pytaniami proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Ad. 1. Zgodnie z wyjaśnieniami przekazanymi przez ww. jednostkę szpital określając przedmiot konkursu użył nazwy konkretnego urządzenia (systemu) mając na względzie fakt, że obecnie na rynku nie występuje system konkurencyjny o tożsamyce cechach i tym samym przeznaczeniu. Inne dostępne rozwiązania w zakresie chirurgii robotowej są praktycznie nieobecne na rynku krajowym i światowym. Jedynym znanym urządzeniem o podobnym, lecz nie takim samym przeznaczeniu i możliwościach, jest urządzenie



Transenterix – jedyny w Polsce egzemplarz został zakupiony przez Szpital Uniwersytecki w Krakowie, a według posiadanych przez szpital informacji na całym świecie używanych jest tylko kilkanaście tego typu aparatów.

Planując rozwój chirurgii robotowej szpital założył wykorzystywanie systemu powszechnie używanego na całym świecie i coraz częściej również w kraju. Robot chirurgiczny Da Vinci jest zainstalowany w ponad 2500 sal operacyjnych na całym świecie. Technologia ta jest także stale rozwijana i udoskonalana – obecnie producent oferuje czwartą generację robota. Inne znane, funkcjonujące rozwiązania są przeznaczone do zabiegów w zakresie ortopedii i neurochirurgii – Medtronic, Globus Medical, Stryker, Zimmer.

Ad. 2. Przypominam, że w maju 2017 r. Prezes Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji wskazał na zasadność finansowania tej technologii ze **środków publicznych**. Wysokość finansowania z Narodowego Funduszu Zdrowia (płatne jak za wykonanie zabiegów laparoskopowych) z założenia ma pokryć koszt wykonania zabiegów operacyjnych przy użyciu robota Da Vinci - koszt udostępnienia robota, w tym transport, niezbędne procedury kalibracyjne, koszty obsługi serwisowej, wynagrodzenie wykwalifikowanego personelu uczestniczącego w zabiegach i kwalifikacji do zabiegów, inne koszty, w tym koszt ubezpieczenia robota. W związku z tym, że wysokość refundacji Narodowego Funduszu Zdrowia zabiegów laparoskopowych nie pokrywa w pełni kosztów zabiegów chirurgii robotowej, koszt sukcesywnego nabycia przez szpital specyficznych narzędzi i akcesoriów – jedno i wielokrotnego użytku, będzie sfinansowany z dotacji podmiotowej z budżetu Województwa Podkarpackiego.

Ad. 3. Zapisy umowy, która została udostępniona Panu Radnemu w odpowiedzi na interpelację z dn. 15 marca 2021 r. pismem znak: OZ-I.9024.38.2021 z dn. 29 marca 2021 r., zgodnie z wyjaśnieniami przekazanymi przez Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. F. Chopina w Rzeszowie spełniają wymogi art. 27 ust. 4 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej z dn. 15 kwietnia 2011 r. (Dz. U. z 2020 r. poz. 295 t.j.). Należy przede wszystkim zaznaczyć, że umowa zawarta jest przez samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej jakim jest Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. F. Chopina w Rzeszowie, a wykonywane przez Zleceniobiorcę świadczenia będą służyć wyłącznie pacjentom tego szpitala, którzy jako świadczeniobiorcy są osobami uprawnionymi do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej i korzystają ze świadczeń finansowanych w całości lub współfinansowanych ze środków publicznych, udzielanych przez podmioty lecznicze lub osoby wykonujące zawód medyczny w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartych

przez te podmioty z Narodowym Funduszem Zdrowia. Wymieniony § 2 zarówno wzoru umowy, jak i już zawartej umowy określa sposób organizacji udzielania świadczeń w postaci Harmonogramu przedstawianego przez Zleceniobiorcę. Natomiast § 3 ust. 6 zarówno umowy, jak i jej wzoru wyraźnie wskazuje, że szpital jako Zleceniodawca odpowiada za kwalifikowanie pacjentów do świadczeń zdrowotnych, a załącznik nr 1 do umowy opisuje dodatkowo świadczenia i obowiązki stron i jasno określa, że to szpital zakłada Kartę Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego w poradni szpitala i wykonuje badania diagnostyczne niezbędne do kwalifikacji pacjenta na poziomie poradni. Szpital zapewnia także działanie Konsylium Onkologicznego, które składa się z lekarzy specjalistów zatrudnionych w jednostce, a Zleceniobiorca jedynie uzupełnia skład Konsylium o eksperta w zakresie chirurgii robotycznej jeśli przedmiotem narady jest pacjent kwalifikowany do operacji z udziałem systemu robotowego. Obowiązki stron były ponadto określone już w szczegółowych warunkach konkursu ofert ogłoszonym przez szpital na udzielanie świadczeń zdrowotnych w dn. 15 stycznia 2021 r.

Warto zaznaczyć, że od momentu otrzymania karty DiLO przez pacjenta rozpoczyna się szybka ścieżka badań i leczenia onkologicznego, a wszystkie terminy badań, konsultacji, zabiegów i terapii powinny być dotrzymane. Prawem pacjenta jest wymaganie tego od szpitala i lekarzy, a obowiązkiem placówki i personelu jest przestrzeganie tego prawa. W związku z powyższym należy podkreślić, że świadczenia z użyciem robota Da Vinci będą udzielane pacjentom onkologicznym szpitala diagnozowanym i wskazanym przez personel placówki do decyzji eksperta w zakresie chirurgii robotycznej o kwalifikacji do zabiegu z użyciem systemu robotowego. Warto zwrócić uwagę, że świadczenia w zakresie leczenia onkologicznego są nielimitowane, a założenie karty DiLO, czyli uruchomienie szybkiej ścieżki leczenia onkologicznego oraz diagnozowanie na poziomie szpitalnej poradni są dodatkowo refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Ad. 4. Rodzaje i sposób kalkulacji należności wynikają wprost ze szczegółowych warunków konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych i załącznika nr 1 do tych warunków, a we wzorze umowy załącznika nieokreślonego numeracją pn. *Zasady obliczania wynagrodzenia Zleceniobiorcy, w tym z tytułu realizacji świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot umowy* tożsamej treści w zakresie oferty cenowej, który w zawartej umowie stanowi załącznik nr 4 pn. *Załącznik cenowy* i został sporządzony zgodnie z przedłożoną przez Zleceniobiorcę ofertą określoną ww. załącznikiem nr 1. Zasady rozliczeń oraz terminy przekazywania należności zostały określone zarówno we wzorze umowy, jak i w zawartej umowie. Zawarte zostały także terminy i tryb przekazywania Zleceniodawcy informacji o realizacji przyjętego zamówienia przez

Zleceniobiorcę w formie przedkładanego raportu, na podstawie którego będzie dokonywane rozliczenie, a każda ze stron wyznaczyła koordynatora umowy uprawnionego m.in. do odbioru wszelkiej korespondencji związanej z umową wraz ze wskazaniem adresów do korespondencji zarówno tradycyjnej, jak i elektronicznej. Szczegółowe zapisy w powyższych zakresach zawiera przekazany Panu Radnemu w dn. 29 marca 2021 r. niniejszy dokument odpowiednio w załączniku nr 4, § 8 oraz § 10.

Ad. 5. Cena jednostkowa z tytułu zabiegu wykonanego z wykorzystaniem robota Da Vinci, jaka została przedłożona w ofercie Zleceniodawcy wynosi 9 850.00 zł, a wysokość minimalnego wynagrodzenia miesięcznego wynosi 157 600.00 zł w przypadku gdy liczba zabiegów w ciągu miesiąca jest mniejsza niż 16 i jest to przysługujące stronie wynagrodzenie minimalne na pokrycie kosztów gotowości do świadczenia usługi na rzecz Zleceniodawcy. Oferowana kwota nie została uznana za rażąco niską z uwagi na założenia przedstawione w odpowiedzi na pytanie nr 2, wartość zbliżoną do wyceny procedury laparoskopowej oraz fakt, że przedmiot zamówienia dotyczył wyłącznie świadczenia usług z wykorzystaniem robota Da Vinci przy założeniu, że szpital w przypadku rozstrzygnięcia konkursu ofert i zapewnienia partnera do realizacji tego rodzaju usług wystąpi do Samorządu Województwa Podkarpackiego z wnioskiem o dotację podmiotową na zakup specjalistycznych narzędzi jedno i wielorazowego użytku do wykonywania zabiegów z wykorzystaniem systemu robotowego.

Ad. 6. Zgodnie z wyjaśnieniami przedłożonymi przez Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. F. Chopina w Rzeszowie w ramach ogłoszonego konkursu ofert nie wpłynęła więcej niż jedna oferta, a jedyna oferta, która wpłynęła nie została odrzucona na podstawie art. 150 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dn. 27 sierpnia 2004 r. (Dz. U. 2020 r. poz. 1398 t.j.), który mówi, że jeżeli w toku konkursu ofert wpłynęła tylko jedna oferta i nie podlega ona odrzuceniu, może zostać przyjęta, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynie więcej ofert.

Ad. 7. Zgodnie z wyjaśnieniami przekazanymi przez jednostkę informuję, że projekt umowy istotnie zawiera kilka błędów powstałych w trakcie maszynowego pisania – w tym pominięcia znaków czy powtórzenia w zakresie numeracji paragrafów - jednak są to błędy czysto mechaniczne, które nie powstały w wyniku niewiedzy merytorycznej tworzącego wzór umowy. Natomiast w każdym przypadku analizowania jakiegokolwiek umowy prawnicy

stron odpowiadają przede wszystkim za jej merytoryczną ocenę, a nie analizę tego rodzaju uchybień.

Ad. 8. Wymagania określone w szczegółowych warunkach konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie urologii, ginekologii, chirurgii z wykorzystaniem robota Da Vinci wskazywały, że oferent musi m.in. posiadać tytuł prawny do wykorzystania robota chirurgicznego Da Vinci. Załącznik nr 2 do ww. warunków zawierał oświadczenie oferenta m.in. o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia oraz potwierdzeniu prawdziwości danych zawartych w ofercie, w tym potwierdzenie posiadania tytułu prawnego do wykorzystania urządzenia. Złożenie niniejszego oświadczenia stanowiło wymóg formalny do rozpatrzenia oferty. Umowa zawarta przez Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. F. Chopina w Rzeszowie nie dotyczy użyczenia sprzętu, a podwykonawstwa świadczonych przez jednostkę usług w postaci świadczeń zdrowotnych i to zagwarantowanie ich realizacji przez Zleceniobiorcę było kluczowe z punktu widzenia szpitala. W związku z tym umowa w § 1 ust. 2 oraz § 3 ust. 3 zobowiązuje Zleceniobiorcę do **zapewnienia dostępu do systemu chirurgicznego Da Vinci** oraz poddawania go wymagany prawem przeglądom i naprawom na swój koszt. Dodatkowo w § 2 ust. 4b umowy Zleceniobiorca zapewnia, że zawarcie przez niego jakiegokolwiek innej umowy z osobą trzecią nie wpłynie na prawidłowość i terminowość usług wykonywanych w ramach umowy ze szpitalem. W przypadku niewywiązywania się przez zarówno Zleceniobiorcę, jak i Zleceniodawcę ze zobowiązań podjętych umową § 9 w ust. 3 i 4 przewiduje prawo do jej rozwiązania bez wypowiedzenia. Zgodnie z § 9 ust. 2 umowa może zostać także rozwiązana w każdym czasie za zgodą obu stron lub za wypowiedzeniem z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia.

Ad. 9. Obowiązki stron zostały określone zarówno zapisami umowy, jak i załącznikiem nr 1 do umowy i odzwierciedlają wymagania i obowiązki opisane w szczegółowych warunkach konkursu ofert oraz wzorze umowy. Zakres obowiązków szpitala jako Zleceniodawcy został przede wszystkim określony zgodnie z obowiązkami jakie jednostka wykonuje w ramach działalności na rzecz swoich pacjentów bez względu na technikę stosowaną przy operacji chirurgicznej. Wymienione zobowiązania w zakresie zaopatrzenia i dalszej opieki nad pacjentem obejmują szpital niezależnie od tego czy pacjent poddawany jest zabiegowi z wykorzystaniem systemu robotowego, który przewiduje umowa, metody laparoskopowej czy operacji otwartej. Każdy pacjent, niezależnie od występującego schorzenia, ma prawo do kompleksowego leczenia i opieki, a szpital jest zobowiązany mu to zapewnić w odpowiednich warunkach. Należy przede wszystkim pamiętać,

że diagnozowanie, zaopatrzenie w krew czy hospitalizacja każdego świadczeniobiorcy są finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia i nie stanowią dodatkowego kosztu wynikającego ze współpracy w ramach umowy z ekonomicznego punktu widzenia szpitala.

Ad. 10. Szczegóły dotyczące kwalifikacji pacjentów do zabiegu z wykorzystaniem systemu robotowego zostały zawarte w odpowiedzi na pytanie nr 3, a dotyczące zapisów zawartych w załączniku nr 4 do umowy odnoszących się do minimalnego wynagrodzenia Zleceniobiorcy za gotowość do realizacji świadczeń zgodnie z zakresem zamówienia w odpowiedzi na pytanie nr 5. Natomiast w wyniku dokonanych przez szpital analiz zebranych danych o realizacji przez niego procedur w zakresach objętych umową ustalono średnią ilość zabiegów jaka będzie mogła być miesięcznie wykonywana z użyciem systemu robotowego, co zostało przedstawione w materiale przekazanym Panu Radnemu w odpowiedzi na interpelację z dn. 15 marca 2021 r. jako załącznik nr 2. Nie zakłada się, aby Zleceniobiorca nie miał podstaw do świadczenia usługi objętej umową biorąc pod uwagę ilości zabiegów wykonywanych do tej pory przez szpital, w szczególności operacji laparoskopowych nowotworu gruczołu krokowego. Ponownie zaznaczam, że zgodnie z opisanym systemem kwalifikacji pacjentów do zabiegów z wykorzystaniem systemu robotowego to szpital wyznacza pacjentów onkologicznych do decyzji eksperta z dziedziny chirurgii robotycznej o kwalifikacji do wykonania zabiegu z wykorzystaniem robota Da Vinci. Kwestia wpływu szpitala na harmonogram świadczenia usług przez Zleceniobiorcę jest także wyraźnie określona w § 2 ust. 1 umowy i przewiduje możliwość wniesienia do niego uwag, a § 2 ust. 2 konieczność akceptacji ze strony szpitala w przypadku jego zmiany. Tożsame zapisy zawarte były także we wzorze niniejszej umowy.

Ad. 11 – 14. Na wstępie w odniesieniu do przywołanego przez Pana pisma Pana Stanisława Kruczka, Członka Zarządu Województwa i zawartych w nim treści informuję, że zgodnie z § 64 ust. 1 Statutu Województwa Podkarpackiego, Zarząd Województwa rozstrzyga w formie uchwał wszystkie sprawy należące do jego kompetencji wynikające z ustaw oraz przepisów wykonawczych do ustaw i w granicach upoważnień ustawowych. Natomiast § 64 ust. 2 Statutu stanowi, że oprócz uchwał zawierających rozstrzygnięcia, Zarząd może podejmować inne uchwały, w szczególności zawierające opinie i stanowiska Zarządu. _Ponadto, zgodnie z § 41 ust. 4 Regulaminu Organizacyjnego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie projekty uchwał i **pozostałe materiały kierowane pod obrady Zarządu** powinny być uzgodnione z Marszałkiem lub Członkiem Zarządu sprawującym merytoryczny nadzór, w tym

przypadku nad Departamentem Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej, na tę okoliczność Marszałek lub Członek Zarządu składa każdorazowo na projekcie uchwały i pozostałych materiałach swoją parafkę, potwierdzając fakt zapoznania się z dokumentem i jego akceptację. Kolejno Kancelaria Zarządu przedkłada projekty uchwał oraz pozostałych materiałów Marszałkowi celem podjęcia decyzji o uwzględnieniu ich w projekcie porządku obrad Zarządu. Kolejno zgodnie z w § 41 ust. 7 ww. Regulaminu, po uwzględnieniu projektów uchwał w projekcie porządku obrad Zarządu, Kancelaria Zarządu przekazuje Marszałkowi projekt porządku obrad oraz teksty projektów uchwał i innych materiałów w wersji papierowej i elektronicznej, natomiast pozostałym Członkom Zarządu w wersji elektronicznej. Przytaczana przez Pana informacja pod tytułem *Informacja na temat rozwoju chirurgii robotycznej w Województwie Podkarpackim* była przedmiotem posiedzenia Zarządu w dniu 16 marca br. jako informacja do podjęcia decyzji kierunkowej przed przygotowaniem i przedłożeniem przez Zarząd Województwa na sesję Sejmiku Województwa w dn. 29 marca 2021 r. zmian w budżecie Województwa Podkarpackiego na 2021 r. oraz w Wieloletniej Prognozie Finansowej w zakresie zabezpieczenia środków na realizację zadania pn. "Zakup narzędzi i akcesoriów do zabiegów metodą chirurgii robotycznej" oraz wpisania tego przedsięwzięcia do wykazu zadań wieloletnich.

Chcę podkreślić, że wymieniona przez Pana informacja nie stanowiła stanowiska Zarządu i nie została przyjęta w formie uchwały, była informacją zaprezentowaną i przyjętą przez Zarząd Województwa na posiedzeniu w dniu 16 marca 2021 r., czego skutkiem było podjęcie przez Zarząd Województwa w dn. 18 marca 2021 r. stosownych uchwał w zakresie przedłożenia pod obrady Sejmiku projektów uchwał dotyczących zmian w budżecie Województwa i Wieloletniej Prognozie Finansowej na lata 2021-2045 z uwzględnieniem ww. zadania. Również w celu kompleksowego poinformowania Radnych – członków właściwych Komisji Sejmiku Województwa, tj. Komisji Ochrony Zdrowia, Polityki Prorodzinnej i Społecznej oraz Komisji Budżetu, Mienia i Finansów, przed opiniowaniem ww. projektów uchwał Sejmiku uwzględniających zmianę dotyczącą dotacji podmiotowej dla Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego nr 1 im. F. Chopina w Rzeszowie, wymieniona informacja została im wcześniej przedłożona i omówiona podczas posiedzeń Komisji. Natomiast Pan Stanisław Kruczek, Członek Zarządu Województwa, w dn. 22 marca 2021 r. wraz z wymienianym przez Pana Radnego pismem przekazał *Informację na temat rozwoju chirurgii robotycznej w Województwie Podkarpackim* m.in. wszystkim Radnym Województwa w związku z czym ponowne przekazywanie materiału informacyjnego Radnym przez Zarząd było bezzasadne. Kwestia dotacji podmiotowej dla szpitala została mimo to dodatkowo szczegółowo przedstawiona na sesji Sejmiku Województwa w dn. 29 marca 2021 r.

Wymieniony materiał informacyjny dla Zarządu i Radnych Województwa nie stanowi publikacji naukowej ani oficjalnego stanowiska Zarządu czy Sejmiku. Został końcowo opracowany przez Departament Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej w Rzeszowie autorsko w części dotyczącej historii działań Samorządu Województwa Podkarpackiego na rzecz rozwoju chirurgii robotycznej w regionie oraz na podstawie informacji przekazanych przez Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 1 im. F. Chopina w Rzeszowie w pozostałym zakresie, a w szczególności analiz rynkowych, statystycznych, finansowych oraz modeli biznesowych dotyczących działania Podkarpackiego Centrum Chirurgii Robotycznej. Rdzeń niniejszej informacji zgodnie z jej tytułem stanowią informacje dotyczące regionu - historii działań Samorządu Województwa na rzecz rozwoju chirurgii robotycznej oraz analizy przeprowadzone przez szpital, dla którego Województwo Podkarpackie jest organem tworzącym. Dodatkowo warto zwrócić uwagę, że ww. raport szpitalowi posłużył do ukazania wyłącznie analiz rynku robotycznego w Polsce, a nie do przygotowania całości opracowania przekazanego do Departamentu Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej. Należy jednak zauważyć, iż interesujące Pana źródło informacji w kwestii badania rynku szpital wskazał w niniejszym materiale kilkakrotnie, a wyniki przywołanego raportu są szeroko prezentowane w różnego rodzaju portalach internetowych zarówno w branży ochrony zdrowia, nauki jak i biznesu. Dokument ten ma także status *white paper*, co oznacza, że zawiera usystematyzowane dane dotyczące danego badanego obszaru, a w tym przypadku rynku robotycznego w Polsce. Rynek chirurgii robotycznej w Polsce zaczął się dopiero rozwijać i aktualnie jest to wciąż wąska branża w związku z czym personalia wielu osób z nim związanych mogą i będą się powielać. Zaznaczam jednak, że wiedzą ogólnie dostępną jest także to, że właśnie z naszego regionu - Podkarpacia pochodzi jedyny w Polsce międzynarodowy trener w chirurgii robotycznej posiadający uprawnienia do szkolenia innych lekarzy, który jako jeden z siedmiu specjalistów urologii na świecie ukończył robotyczny program szkoleniowy jaki przeszedł proces walidacji i jako jedyny Polak zasiada w zarządzie Europejskiego Robotycznego Towarzystwa Urologicznego.

Niniejsza odpowiedź na interpelację Pana Radnego została przygotowana w uzgodnieniu z dyrektorem Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego nr 1 im. F. Chopina w Rzeszowie zgodnie z § 49 ust. 3 Regulaminu Organizacyjnego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie.

Przypominam także, że *Strategia rozwoju województwa – Podkarpackie 2030*, która została przyjęta przez Sejmiku Województwa 28 września 2020 r., przewiduje w dziedzinie regionalnej polityki zdrowotnej działania w zakresie rozwoju specjalistycznej bazy

lecniczej obejmujące podniesienie standardów opieki medycznej oraz inicjowanie nowych propozycji w dotychczas nieobjętych regulacjami dziedzinach, poprawę jakości świadczonych usług medycznych, w tym wysokospecjalistycznych, a także zakup i wymianę specjalistycznych urządzeń medycznych, ze szczególnym uwzględnieniem najnowszych rozwiązań technologicznych oraz zapewnieniem optymalnego ich wykorzystania. W dokumencie tym jako kierunki działań zawarte są także inwestycje gwarantujące innowacyjność oraz uwzględniające aspekt rozwoju naukowego, zapewniające dostęp do skutecznych technologii medycznych, deficytowych lub nieobecnych dotąd na rynku usług medycznych w regionie tj. Podkarpackie Centrum Nowoczesnych Technologii Medycznych (PCM). Stosowna fiszka dotycząca tego projektu po kilukrotnym omówieniu i przyjęciu stosownej informacji przez Zarząd Województwa została zgłoszona do Krajowego Planu Odbudowy. W związku z powyższym podjęcie przez szpital działań w zakresie wprowadzenia realizacji procedur robotycznych i decyzja Samorządu Województwa Podkarpackiego o przyznaniu dotacji podmiotowej są zasadne i wpisują się w działania określone *Strategią*.

Wybrane przez jednostkę rozwiązanie w postaci projektu partnerskiego jest aktualnie najbardziej racjonalne z punktu widzenia ekonomicznego, także z uwagi na aspekt szkoleniowy, z którego już korzysta personel jednostki oraz edukacyjny dla studentów, dostęp dla podkarpackich pacjentów onkologicznych do bezpiecznych, precyzyjnych i małoinwazyjnych zabiegów w ramach świadczeń Narodowego Funduszu Zdrowia prowadzonych przez przygotowany personel medyczny zarówno partnera, jak i szpitala. Chirurgia robotyczna w Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim nr 1 im. F. Chopina w Rzeszowie to przede wszystkim możliwość aplikowania do pilotażu wyceny świadczeń robotycznych, a także zwiększenie konkurencyjności, innowacyjności i korzyści wizerunkowe dla szpitala. Zakup własnego robota jest natomiast jak najbardziej konieczny i zasadny przy posiadaniu pełnej przeszkolonej własnej kadry, która nabywać będzie wymagane do sprawnej pracy umiejętności i doświadczenie w ramach dwuletniej współpracy z partnerem przewidzianej umową w oparciu o międzynarodowe standardy. Wycena robota Da Vinci wraz wyposażeniem przedstawiona przez producenta na dzień 8 marca 2021 r. to 15.838.676.00 zł, gdzie:

- urządzenie Da Vinci model Xi z jedną konsolą chirurgiczną z 36 miesięczną gwarancją i autoryzowanym serwisem wraz z zestawem startowym narzędzi na 450 zabiegów – 14 346 712,00 zł
- symulator SimNow z licencją pakietu zaawansowanego Advanced na trzy lata – 614 730,00 zł
- pakiet ITM (Integrated Table Motion) – 332 000,00 zł

- stół chirurgiczny Trumpf 7000dV – 545 234,00 zł

Szpital dodatkowo – niezależnie od współpracy wynikającej z umowy z partnerem - planuje wystąpić z wnioskiem do Prezesa Rady Ministrów o przyznanie środków z rezerwy budżetu państwa na zakup własnego robota Da Vinci. Wysokość możliwych do przyznania środków to 10 mln zł oraz dodatkowe 2 mln zł w przypadku zgody wyrażonej przez Ministra Finansów.

MARSZAŁEK WOJEWÓDZTWA

Władysław Ortyl

SEKRETARZ WOJEWÓDZTWA

Dyrektor Departamentu
Organizacyjno - Prawnego

Lesław Majkut

DYREKTOR DEPARTAMENTU
ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej

Damian Brud