

**Protokół nr 18/2020 z posiedzenia Komisji Spraw Społecznych w dniu  
17 lutego 2020 r.**

Posiedzenie wyjazdowe Komisji VI kadencji Rady przy udziale 11 członków Komisji **(lista obecności radnych stanowi załącznik nr 1 do protokołu)**, p. Marcina Leśniewskiego Dyrektora Szpitala w Pszczynie, p. Janusza Kaszy Prezesa Spółki Centrum Przedsiębiorczości CP Sp. z o.o., p. Marka Dutkowskiego Skarbnika Powiatu, p. Andrzeja Babińskiego radnego Rady Powiatu oraz p. Aleksandry Folek – Krupnik Kierownika Biura Rady Powiatu **(lista obecności gości stanowi załącznik nr 2 do prot.)**, otworzył o godzinie 12<sup>00</sup> Przewodniczący Komisji Michał Pudełko. Poinformował, że tematem posiedzenia będzie:

- 1) zaopiniowanie projektów uchwał Rady przygotowanych na najbliższą sesję Rady Powiatu,
- 2) analiza funkcjonowania Szpitala Powiatowego w Pszczynie,
- 3) sprawy bieżące w tym:
  - zapoznanie ze Sprawozdaniem z wysokości średnich wynagrodzeń nauczycieli na poszczególnych stopniach awansu zawodowego w szkołach i placówkach oświatowych prowadzonych przez Powiat Pszczyński w 2019 roku,
  - zapoznanie z uzupełnieniem odpowiedzi Zarządu Powiatu na wniosek Komisji z dnia 16 grudnia 2019 r.,
  - zapoznanie z odpowiedzią Zarządu Powiatu na zapytanie Komisji z dnia 27 stycznia br.,
  - zapoznanie z odpowiedzią Przewodniczącego Rady Powiatu na wniosek Komisji z dnia 27 stycznia br.,
  - przyjęcie protokołu z posiedzenia Komisji z dnia 27 stycznia br.,
  - wolne głosy

**Powyższy porządek obrad został przyjęty bez uwag przez członków Komisji.**

**Ad. 1)**

**W wyniku dokonanej analizy poniższych projektów uchwał Rady Powiatu Pszczyńskiego oraz wysłuchaniu wyjaśnień Skarbnika Powiatu członkowie Komisji zaopiniowali je następująco:**

- 1) projekt uchwały w sprawie **utworzenia Branżowej Szkoły II stopnia**

**w Pszczynie i włączenia jej do Powiatowego Zespołu Szkół nr 1 im. Generała Józefa Bema w Pszczynie (Druk Nr 1)**, został przyjęty pozytywnie jednogłośnie przez członków Komisji przy 11 głosach „za”.

- 2) projekt uchwały w sprawie **zmian budżetu Powiatu Pszczyńskiego na 2020 rok (Druk Nr 6)**, został przyjęty pozytywnie jednogłośnie przez członków Komisji przy 11 głosach „za”.
- 3) projekt uchwały w sprawie **zmiany Wieloletniej Prognozy Finansowej Powiatu Pszczyńskiego na lata 2020-2027 (Druk Nr 7)**, został przyjęty pozytywnie jednogłośnie przez członków Komisji przy 11 głosach „za”.

Odnośnie projektu uchwały w sprawie **utworzenia Branżowej Szkoły II stopnia w Pszczynie i włączenia jej do Powiatowego Zespołu Szkół nr 1 im. Generała Józefa Bema w Pszczynie**, Wicestarosta poinformował, że Dyrektor Szkoły zrobiła rozeznanie i są osoby chętne, aby uczęszczać do tej szkoły.

Odnośnie projektu uchwały w sprawie **zmian budżetu Powiatu Pszczyńskiego na 2020 rok**, radny Aleksander Malcher zapytał, czy zwiększenie planu wydatków o kwotę 120 000 zł na modernizację i dostosowanie do obowiązujących przepisów p.poż. pomieszczeń w budynku Szpitala przeznaczonych na archiwum Starostwa Powiatowego w Pszczynie ma coś wspólnego z działalnością Szpitala? Dodał, że rozumie to w ten sposób, że przygotowuje się pomieszczenia, które trzeba zabezpieczyć.

Skarbnik przekazał, że z działalnością szpitalną nie ma to nic wspólnego, tylko z budynkiem.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że należy to wyprostować, że modernizacja i dostosowanie do obowiązujących przepisów p.poż. nie ma nic wspólnego z działalnością szpitalną. Chodzi tylko o to, że przygotowuje się pomieszczenia na archiwum, które będą znajdować się w Szpitalu i to jest prawidłowe określenie tego, żeby było to zrozumiałe. Zapytał, gdzie będą te pomieszczenia?

Skarbnik przekazał, że będą one w piwnicy. Dodał, że w zmianach budżetu zostało to w ten sposób ujęte, bowiem przy okazji jest to również zrealizowanie zaleceń p.poż. w ramach jednego zadania. Dodał, że nie uda się zrobić całego Szpitala naraz.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że cała filozofia i zamysł jest taki, że powstaje archiwum dla Powiatu w piwnicach Szpitala i tak powinno to być zapisane oraz, że zabezpiecza się p.poż., bowiem musi to być zabezpieczone, co nie ma nic wspólnego z inwestycjami, jeżeli chodzi o działalność Szpitala.

Skarbnik przekazał, że gdyby Powiat nie robił archiwum, to i tak musiałby wykonać zalecenia p.poż.

Wicestarosta przekazał, że zalecenia p.poż. są dla całego budynku, w tym również piwnicy. Praca pomyślana jest w ten sposób, że zaczyna się od piwnicy, nawet wtedy, kiedy nie byłoby tam archiwum, ale w związku z tym, że mamy potrzebę stworzenia tam archiwum, to zaczyna się to robić od piwnicy, co stanowi podstawę do dalszych prac związanych z wymogami p.poż. Dodał, że dotyczy to budynku Szpitala, poniekąd też działalności Szpitala, ale nie w sposób bezpośredni i jest to początek naszego myślenia dot. dostosowania Szpitala do wymogów p.poż. Zaczyna się go wykonywać od piwnicy, z uwagi na palący problem z archiwum i próbuje się składać jeden element z drugim, by pogodzić zalecenia p.poż. z potrzebami Starostwa. Dodał, że są to pierwsze elementy, które zostały wyciągnięte z całości projektu dostosowania budynku.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że pamięta, iż przy jakichś mocniejszych ulewach piwnice Szpitala są zalewane i podtapiane. Zapytał, czy na przestrzeni lat było to sprawdzane, jak to wygląda? Dodał, że archiwum powinno być jak najwyżej i nie być narażone na żadne zamakania i podlewania, bowiem musi być bezpieczne. Dodał, że nie wie, czy ktoś myślał w tym kierunku. Przekazał, że nie wie, czy dokumenty będą gromadzone przy samym suficie piwnicy. Zapytał, co do dnia dzisiejszego zmieniło się, że tamtejsze warunki zmieniły się tak diametralnie na to, aby zostało tam zorganizowane archiwum?

Dyrektor przekazał, że zna dosyć długo Szpital i akurat wybór pomieszczenia, które ma zostać przeznaczone na archiwum powiatowe został podyktowany właśnie ochroną przed niebezpieczeństwem zalania. Pomieszczenie zostało wybrane w takim miejscu, gdzie nigdy nie dochodziło do zalewania, tj. w podpiwniczonych niskich budynkach Szpitala. Dodał, że jest to bezpieczne dla archiwum powiatowego i dla przyszłości być może przy innym sposobie archiwizowania przestrzeni Szpitala.

Odnosnie projektu uchwały w sprawie **zmiany Wieloletniej Prognozy Finansowej Powiatu Pszczyńskiego na lata 2020-2027**, radny Aleksander Malcher zapytał, czy podział ubezpieczenia na 3 lata, o którym wspominał Skarbnik, jest wynikiem jakiegoś konkursu, czy wynika z wolnej ręki? Zapytał, ile firm zgłosiło się?

Skarbnik przekazał, że nie zgłosiła się jeszcze żadna firma. Dodał, że jest to tylko maksymalny limit, jaki chciano by wydać, co wynika z kwoty, jaką mamy do tej pory. Natomiast rzeczywiście postępowanie wygląda tak, że określamy wielkość majątku jaki mamy, co chcemy objąć ubezpieczeniem i oczekujemy na najkorzystniejszą ofertę ubezpieczeniową.

Radny Aleksander Malcher zapytał, skąd wzięły się konkretne kwoty?

Skarbnik wyjaśnił, że są to kwoty, jakie do tej pory płacono.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że jeśli Powiat nie ma jeszcze jakiejś konkretnej oferty, a wyznacza jakiś limit, to musi się o coś opierać.

Skarbnik przekazał, że opiera się o dotychczasowe kwoty. Dodał, że WPF, jak i budżet są jawne. Dodał, że jest to tylko górny limit i wszyscy, którzy chcą przystąpić do tego, gdyby chcieli np. to sprawdzić, to wiedzą, że jeśli dadzą nam kwotę wyższą, jak limit, to nie możemy skorzystać z oferty, bo nie mamy upoważnienia do tego. Jeśli Rada wcześniej nie wyrazi zgody na zwiększenie limitu, to takiej umowy nie można zawrzeć, a kwota, którą określiliśmy wynika z dotychczasowej kwoty ubezpieczenia. Dodał, że z jego doświadczenia wynika, że stawki ubezpieczenia niektórych wzrastają, bowiem wszyscy wiedzą, że ubezpieczalnie rządzą się swoimi prawami. Przekazał, że często korzystamy z ubezpieczeń w ciągu roku, w związku z tym nie możemy liczyć na to, że ktoś nam da super ofertę.

Radny Aleksander Malcher przekazał, iż rozumie, że procedura będzie polegała na tym, że przedstawi się o jakie ubezpieczenie chodzi, będą spływać oferty i będzie należało wybrać najkorzystniejszą.

Skarbnik przekazał, że zakres świadczenia wszędzie musi być ten sam.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że skoro nie było jeszcze ofert, to zapisanie tego w WPF jest jedynie pobożnym życzeniem.

Przewodniczący Komisji przekazał, że w przypadku inwestycji jest tak samo.

Skarbnik przekazał, że chciałby, aby ofert było jak najwięcej, bowiem wtedy jest szansa na najlepszą ofertę. Jeśli chodzi o inwestycje, musimy mieć kwotę zadania inwestycyjnego, bowiem nie można ogłosić zadania, na które nie ma zabezpieczonych środków. Dodał, że one również są jawne w budżecie i zawsze określona jest wysokość tych środków. Poprosił pamiętać, że w tej chwili mowa jest o WPF, która mówi tylko o limicie i może iść w dół, ale nie w górę.

Radny Aleksander Malcher w nawiązaniu do sprawozdania z wysokości średnich wynagrodzeń nauczycieli na poszczególnych stopniach awansu zawodowego w szkołach i placówkach oświatowych prowadzonych przez Powiat Pszczyński w 2019 roku zapytał, czy podwyżki, które były wskazane w budżecie były wynikiem podniesienia płacy minimalnej. Zapytał, ilu pracowników otrzyma podwyżkę z tego tytułu?

Skarbnik przekazał, że wszyscy pracownicy samorządowi, z wyjątkiem tych, których określamy, jako nauczycieli, bowiem mają zagwarantowaną podwyżkę w ramach subwencji i w metryczce do subwencji zawsze jest kwota planowanych podwyżek. Stąd nauczyciele nie są uwzględniani, jak pracownicy bezpośrednio administracji, którzy są płaćni ze środków własnych Powiatu, tylko jako osoby, które finansowane są subwencją oświatową. W naszych placówkach oświatowych, czy jednostkach budżetowych nie ma pracownika, który nie otrzyma podwyżki wynagrodzenia, wynikającej z płacy minimalnej. Dodał, że najczęściej najmniej zarabiającym pracownikiem w szkole są panie sprzątaczkę, dziś ta kwota jest inna, ale do grudnia

wynosiła ona 2250 zł całego wynagrodzenia. Od 1 stycznia br. wynagrodzenie wynosi 2600 zł, ale wynagrodzenia zasadniczego, czyli jeśli mówimy o sytuacji, gdzie taka pani ma staż pracy 20-letni, to całość wynagrodzenia brutto wynosi 3120 zł, w związku z tym doszlibyśmy do sytuacji takiej, gdzie młodzi pracownicy ze stażem 5-cio letnim mieliby znacznie niższe wynagrodzenie, stąd uważa, że świetnie, iż panie sprzątaczkę mają podwyżki i wynagrodzenie zostało podwyższone, ale chcąc, aby nie nastąpiły jakieś nienaturalne różnice wynagrodzeń każdy pracownik otrzyma podwyżkę, ale oczywiście nie w takiej wysokości.

Radny Aleksander Malcher zapytał, czy Skarbnik go dobrze zrozumiał? Dodał, że jemu chodzi o to, ilu pracowników, w związku ze zwiększeniem płacy minimalnej dostanie podwyżki i ilu jest ogółem wszystkich pracowników?

Skarbnik przekazał, że postara się taką odpowiedź przygotować przedmówcy na jutrzejsze posiedzenie.

Wicestarosta przekazał, że jeśli dobrze zrozumiał, to radny Aleksander Malcher chce otrzymać informację, ilu pracowników Starostwa otrzymało podwyżkę i Skarbnik powiedział, że wszyscy, prócz nauczycieli i rozumie, że chce, aby wyłączyć osoby, które otrzymały płacę minimalną plus wysługę i osoby pozostałe.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że chodzi o to, ile mamy w Starostwie takich pracowników, którzy pracowali na najniższych uposażeniach, co pokaże, ile mamy pracowników, którzy pracują na najniższym uposażeniu.

Wicestarosta przekazał, że należy zdać sobie sprawę, ilu pracowników jest na stanowiskach, do których przypisywało się najniższe wynagrodzenie.

Radna Bogumiła Maria Boba zapytała, czy mamy pracowników zatrudnionych w oparciu o umowy zlecenia?

Skarbnik przekazał, że co do zasady nie praktykujemy w ogóle umowy zlecenia, chyba że są to umowy czasookresowe, np. w wakacje mieliśmy studentów zatrudnionych w biurze informacji turystycznej i są to bardzo sporadyczne przypadki.

Dodał, że w PZD w Pszczynie są umowy zlecenia, bowiem latem są koszenia, co robią studenci i nie ma zobowiązań pracowniczych.

Przewodniczący Komisji podziękował Skarbnikowi za omówienie projektów uchwał i udział w posiedzeniu Komisji.

## **Ad. 2)**

W tym punkcie porządku obrad Przewodniczący Komisji udzielił głosu Dyrektorowi Szpitala Powiatowego w Pszczynie, celem omówienia funkcjonowania placówki.

Dyrektor Szpitala Na wstępie wyraził zadowolenie, że Komisja Spraw Społecznych, która dedykowana jest również ochronie zdrowia jest szczerze zainteresowana tematyką Szpitala, bo jak na razie mimo różnych deklaracji wsparcia, Szpital otrzymują je tylko od Powiatu. Dodał, że jest to tak naprawdę zainteresowanie pacjentami. Przekazał, że chciałby pokazać stan i kondycję Szpitala za pierwszy pełny rok działalności, następnie problem pewnych zagrożeń, które cały czas pozostają w sferze niepokojów i ewentualnie perspektywy rozwoju Szpitala, z próbą poszukiwania szansy na zniwelowanie gorszej sytuacji finansowej szpitali, które są we władaniu słabszych finansowo samorządów. Mamy w Polsce powiaty ziemskie i grodzkie i na dysproporcji pomiędzy nimi, jeśli chodzi o Szpital chciałby oprzeć rozmowę. Poinformował, że miesiąc grudzień w sensie księgowym, jak i organizacyjnym nie jest jeszcze rozliczony. Kolejno omówił funkcjonowanie placówki zgodnie z **załącznikiem nr 3 do protokołu**. Dodał, że życzyłby sobie, aby w aspekcie zabezpieczenia szpitalnego nasze gminy zachowały się, tak jakby chciały zasypać nierówność między powiatami grodzkimi, a ziemskimi i w takiej sytuacji wychodzimy zupełnie tak samo, jak inni. Gdyby nasze wszystkie gminy zechciały brać taki udział w zabezpieczeniu Szpitala, jaki wynika z ustawy udział miast na prawach powiatu, to nasze szanse byłyby dokładnie takie same. Dodał, że my przy takim wsparciu prowadzimy Szpital lepiej niż wszystkie gminy, bowiem tamte szpitale mają po 20 000 000 zł, 50 000 000 zł, 70 000 000 zł, czy 150 000 000 zł nie zapłaconych rachunków, a my jesteśmy na zero. Poinformował, że był w Warszawie na spotkaniu Parlamentarnego Zespołu ds. Szpitali Powiatowych, na którym pytał jednego z Dyrektorów, którego Szpital ma 80 000 000 zł długu, komu nie zapłacił,

to okazało się, że zakładowi energetycznemu, gazowemu i ZUS. Przekazał, że jak stara się rozmawiać z samorządowcami gminnymi, to stara się używać argumentów również poza szpitalnych, typowych dla polityki samorządowej polegających na pokazaniu, że w sytuacji trudności Szpitala jesteśmy w stanie zniwelować różnice między powiatem grodzkim, a ziemskim. Dodał, że uważa radnych za najlepszych ambasadorów tej koncepcji, bowiem podczas spotkania radnych powiatowych z radnymi gminnymi, czy miejskimi, będą oni traktować radnych powiatowych, jako kogoś, kto głębiej siedzi w sprawach Szpitala, bowiem do tej pory oni nie mieli do czynienia ze Szpitalem. Przekazał, że idzie pogrom na szpitale powiatowe, bo nie ma pieniędzy w NFZ i będą myśleć, jak zaoszczędzić pieniądze i jednocześnie przerzucić personel do tych szpitali, w których go nie ma. Bardzo nie chciałby, aby nasz prawie 2 letni wysiłek został zaprzepaszczony dlatego, iż będą rodziły się nowe pomysły na sieci szpitali i nowe rzeczy. Pobożnym życzeniem jest to, aby samorzady weszły do spółki i aby powstał Szpital o charakterze samorządowym, abyśmy nie musieli mówić, że jesteśmy gminnym, miejskim, czy powiatowym Szpitalem. Dodał, że zysk z tego polega nie tylko na pieniądzu, bowiem jest to również ideowo-moralny zysk. Każde rozmowy z NFZ, z ubezpieczycielem, z potencjalnym lekarzem, który miałby pracować w Szpitalu są inne jeśli za nami stoi 5, 6, 8, czy 10 samorządów. Każda rozmowa z potencjalnym inwestorem, czy planowane, bądź rozpoczęte rozmowy z kimś kto zechciałby dać pieniądze na stworzenie szkoły medycznej jest inna, jak pokazuje stabilność zapewnioną przez samorzady. Jego zdaniem jest to szansa i okazja na rozwój Powiatu. Szpital może być ośrodkiem krystalizacji rozwojowej części Powiatu. Taka krystalizacja miejsca pracy i dobrze, wysoko kwalifikowane miejsca pracy, w obszarze przemysłu związanego z ochroną zdrowia, miejsca pobierania nauk w obszarze edukacji zdrowotnej znacząco podnosi wartość miejsca, w którym mieszkamy. Chyba najfajniejszą rzeczą jest to, że każdy może do tego Szpitala dołożyć swoją rękę, bez względu na to, w jakich jest stosunkach politycznych, osobistych, czy między miejscowościami.

Przewodniczący Komisji przekazał, że musimy patrzeć na nasz Szpital, jako na zakład, który istnieje i rozwija się w dobrym kierunku, ale cały czas musimy też widzieć zagrożenia, które są realne i wymierne.



Radny Krystian Szostak pogratulował Dyrektorowi przedstawienia znakomitej prezentacji, która jest bardzo przejrzysta i merytoryczna. Odnośnie budżetu zapytał, czy środki pochodzą wyłącznie z kontraktu, czy są to wszystkie środki, włącznie ze środkami z gmin?

Prezes Spółki CP przekazał, że są to wszystkie przychody, które są odnotowane przez Spółkę na działalności związanej ze Szpitalem z NFZ i działalności medycznej, która prowadzona jest w ramach Szpitala, czyli to, co spłynęło z gmin idzie przez Powiat.

Radny Krystian Szostak przekazał, iż rozumie, że kwota 3 895 420,85 zł w ubiegłym roku, i 3 173 459,20 zł na ten rok są środkami, o które Spółka wystąpiła, bądź wystąpi na pokrycie straty z tytułu bieżącego utrzymania, nie licząc potencjalnych zakupów, które nastąpią w wyniku składek gmin.

Dyrektor przekazał, że w bilansie znajdują się również rzeczy, które zostały zakupione w postaci usług, czy sprzętu za pieniądze spoza gmin, czyli pieniądze Powiatu.

Prezes Spółki CP przekazał, że gro kosztów pokryte jest z przychodów z NFZ.

Radny Krystian Szostak przekazał, iż rozumie, że w tym roku Spółka przewiduje ewentualną stratę w wysokości 3 173 459,20 zł.

Dyrektor przekazał, że jest to optymistyczna wersja.

Radny Krystian Szostak zapytał, jak toczą się losy wniosków o wypłatę nadwykonań?

Dyrektor przekazał, że nie chce odtrąbywać zwycięstwa zbyt wcześnie, ale po całonocnej wizycie Prezesa w NFZ wydaje się, że uda się pozyskać naprawdę duży zastrzyk w postaci nadwykonań i ta suma minus 3 895 420,85 zł, spowoduje, że strata będzie niższa. Dopóki nie ma tego na koncie, nie chce się chwalić, bowiem nie chce nic szklić.

Prezes Spółki CP przekazał, że jest problem techniczny, bowiem w systemie teraz jest dopiero proces zawierania ugód z poszczególnymi świadczeniobiorcami i jest tu kwestia tematu o bardzo szerokiej skali. Jest to dopiero podliczenie przez NFZ wyniku i oni dopiero określają ostatecznie, jaki będzie procent przyznawania w tym momencie do poziomu kwotowego, który jest do pokrycia.

Dyrektor przekazał, że zakładając, że mamy np. 1 000 000 zł nadwykonań, to od NFZ zależy, czy w ogóle nam za nie wypłaci, a jak wypłaci to w jakim procencie, czy będzie to 30, 50, czy 100%, na co nie mamy żadnego wpływu. Musimy być ostrożni w nadwykonaniach, aby z nimi nie przesadzić, stąd takie trzymanie się pewnych limitów, ale wygląda na to, że udało się wynegocjować dobry procent i nie będzie to 3 900 000 zł, tylko mniejsza strata. Dodał, że sumy, które widać na minusie na prezentacji są po zbilansowaniu roku, a na bieżąco my potrzebujemy, tzw. popytu obrotowego, bowiem zaczynaliśmy od zera i nie mamy zdolności kredytowej, choć spotkał się z dyrektorami szpitali, którzy brali pożyczki w chwilówkach, by nie zamknąć szpitala. Potrzebujemy np. pokrycia za te 11 miesięcy w wysokości prawie 3 900 000 zł, ale na bieżąco, ponieważ te pieniądze przychodzą późno. Dla Szpitala możliwość pozyskiwania od Powiatu swego rodzaju kredytu obrotowego jest konieczna i liczona w milionach złotych.

Prezes Spółki CP przekazał, że w tym momencie potrzeba przy tym budżecie wynosi od 400 000 zł do 500 000 zł miesięcznie, czyli kiedy pomnożymy to razy 12 miesięcy, daje kwotę rzędu 5 000 000 zł i jest to kwestia obrotu, z tego wynik jest mniejszy. Jeżeli będą wypłacone nadwykonania w grubej kwocie dopiero na koniec marca br., znów w tym roku przez 3 miesiące jesteśmy bez dodatkowego pieniądza, który nie wystarcza na pokrycie całości kosztów.

Dyrektor wyraził nadzieję, że jak spotkamy się w przyszłym roku, to powie, że strata wynosi 3 000 000 zł, ale będziemy je mieć tak naprawdę w kieszeni dopiero w marcu, czy kwietniu 2021 r.

Radna Bogumiła Maria Boba poinformowała, że wczoraj wróciła z Warszawy, gdzie prowadziła rozmowę na wysokim szczeblu i ma się umówić na spotkanie. Ponadto napisała list do Ministra Zdrowia, ale dobrze, że go nie oddała, bo nie miała z nim kontaktu, bo musiała wracać do pracy na dyżur, ale dzięki temu rozszerzy

go po dzisiejszym posiedzeniu i pojedzie z nim powtórnie. Przekazała, że musi nastąpić oddłużenie szpitali, tak jak miało to miejsce w 2006 r. choćby miał być niewielki deficyt w budżecie państwa, bowiem szpitale nie mogą upadać.

Dyrektor przekazał, że przedmówczyni ma dużo racji, problem polega tylko na tym, że stajemy na głowie, by nie mieć długów.

Radna Bogumiła Maria Boba przekazała, że będzie optować za tym, aby szpitale, które są przymuszone do nieposiadania długów muszą mieć dodatkowe finansowanie. Dodała, że nie można krzywdzić tych, którzy potrafili gospodarować tak, żeby nie mieć długów, bo ich do tego zmuszono karą za to, że inni dostaną środki.

Dyrektor przekazał, że boi się tego, że inne szpitale poszły w długi, zakupiły lepszy sprzęt, zatrudniły specjalistów za lepsze pieniądze zostaną oddłużone, a my zostaniemy w tyle.

Radna Bogumiła Maria Boba przekazała, że w środę przyjdzie z listem, by go rozszerzyć i wysłać w 10 różnych miejsc.

Dyrektor przekazał, że jest pesymistą, ponieważ w czwartek odbył się Parlamentarny Zespół ds. Szpitali Powiatowych i było 60 dyrektorów szpitali powiatowych w Warszawie, przyszło czterech posłów, siódmy Zastępca Dyrektora Departamentu w Ministerstwie Zdrowia i dwóch Wiceprezesów NFZ. Dodał, że Minister Szumowski w ogóle nie był zainteresowany spotkaniem, a żaden z czterech Wiceministrów w ogóle nie przyszedł na spotkanie. Przekazał, że na spotkaniu dyrektorzy mówili, że nie mają ludzi i pieniędzy, ale nikt nie przyszedł ich posłuchać, przyszli posłowie, których możliwości są dużo mniejsze, aniżeli możliwości Ministra, Wiceministra, czy Sekretarza Stanu.

Radna Bogumiła Maria Boba przekazała, że jest umówiona bardzo wysoko i zaproponowano jej spotkanie, co jest istotne.

Radny Krystian Szostak w odniesieniu do wypowiedzi przedmówczyni przekazał, że ma rację, tylko że sytuacja jest już inna, bowiem oddłużenie szpitali nie rozwiąże

problemów. Dodał, że Szpital prowadzony jest przez Spółkę, aby nie było możliwości zadłużania Szpitala.

Radna Bogumiła Maria Boba przekazała, że Marszałek dał pieniądze SP ZOZom, które miały długi. Dodała, że nie powinno mieć miejsca inne traktowanie tych, którzy zaciskają kieszeń, dają usługi na odpowiednim poziomie, tylko ich nagrodzić.

Radny Krystian Szostak przekazał, że ustawodawca też zauważył, że SP ZOZy to jest ślepa droga. Szpitale są zadłużone na wiele dziesiątek, albo setek milionów i dwa lata temu zmiana ustawy o SP ZOZach pod rygorem przekształcenia SP ZPZ w spółkę prawa handlowego w razie nie pokrycia ujemnego bilansu bodajże do września.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że wszyscy wiedzą, że spółka prawa handlowego musi się bilansować, bo inaczej nie ma prawa bytu. Nasza Spółka nie bilansuje się, bo musimy dawać jej środki, bo gdybyśmy jej nie dali, to Spółki nie ma. Rada Powiatu głosuje za przekazaniem środków finansowych Spółce, bo inaczej nie zbilansuje się. Przekazał, że gdyby był to SP ZOZ, to tak samo dawalibyśmy środki. Oczywiście są pewne opcje przeciw i za, że nie ma idealnego rozwiązania. Zapytał, jak wygląda pomoc, bo można było usłyszeć, że 2 000 000 000 zł jest przeznaczonych dla publicznych szpitali powiatowych? Dodał, że w tym momencie jesteśmy pozbawieni finansowania.

Dyrektor przekazał, że powodem nie jest to, że nie jesteśmy SP ZOZem, tylko dlatego, że nie jesteśmy w sieci.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że chodzi o to, że każda spółka działa na innych prawach. Musi bilansować się i nie może mieć długów, a jak nie może mieć długów, to nie może być finansowana. Spółka nie ma długu w momencie, kiedy właściciel umorzy przekazane środki, bowiem nie ma możliwości ich spłaty. Kiedyś Dyrektor słusznie powiedział, że jeżeli będzie kiedyś taka sytuacja, to będziemy musieli np. szybko przekształcić ją w SP ZOZ, bo nie będziemy ponosić kosztów jeszcze większych. Dodał, że w 1997, czy 1998 r. Szpital oddłużył się, a potem przyszła restrukturyzacja i wszystkim szpitalom umorzono długi. Dodał, że jeszcze niedawno temu długi, które przejął Powiat były spłacane.

Dyrektor przekazał, że należałoby znaleźć takich menagerów, którzy dają swoją twarz, robieniem szalonych długów. Dodał, że osobiście nie będzie się na to pisał. Przekazał, że nie wie, czy jakiś rozsądny człowiek przyjdzie na to miejsce i zdecyduje się zadłużyć Szpital. Po doświadczeniach tego Powiatu ze spłacanym ciągle jeszcze zobowiązaniem, chyba nikt rozsądny z radnych nie zgodzi się na to, ale też nie sądzi, aby na rynku kadry zarządzającej Szpitala nie znalazł się ktoś, kto komu można zaufać, bo wariatów zawsze można znaleźć, którzy zaciągną mnóstwo długu, myśląc, że potem jakoś się Szpital oddłuży.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że przedmówca go źle zrozumiał, bo nie mówi o tym, żeby ktoś zadłużał. Spółka prowadzi Szpital, pokazane są wyniki i nie mówi, o tym, aby ktoś go zadłużał, bowiem w tym momencie Spółka kolokwialnie mówiąc również go zadłuża, bowiem Powiat dając pieniądze Spółce w ramach pożyczki, która będzie musiała zostać umorzona, to jest to w pewnym stopniu zadłużanie. Nie można mówić, że nie ma czegoś takiego. Dodał, że nie mówi tego, że jak będzie SP ZOZ, to będzie Szpital zadłużany w innej formie. Chodzi o uzyskanie w jakiś sposób pomocy tam, gdzie będzie kierowana. Chodzi o to, aby pozyskać środki, jeśli są one do pozyskania. Jeżeli nadarza się taka okazja i takie możliwości są, to trzeba bacznie obserwować i trzymać rękę na pulsie, by nie utracić tych środków.

Dyrektor przekazał, że nie jest to zupełnie po stronie Zarządu Szpitala. Decyzja, czy Powiat chce mieć Szpital prowadzony spokojnie i racjonalnie, jako spółkę prawa handlowego, która działa w ramach Kodeksu spółek prawa handlowego, czy na zasadzie SP ZOZ, bo może ktoś coś oddłuży, to decyzja Powiatu. Zarząd Spółki może jedynie pokazywać, co jest w stanie zrobić, a czego nie. Jest to tak naprawdę decyzja polityczna, czy chcemy zaryzykować SP ZOZem, bo może załatwimy jakieś pieniądze, ale należy zastanowić się, coś będzie jeśli się nie uda. Jako Dyrektor Szpitala nie ma wątpliwości, że nie chce mieć do czynienia z żadnym SP ZOZem. Z kolei, jako mieszkaniec nie chciałby, aby jego radni ryzykowali i robili SP ZOZ, bo może przyjdą lepsze pieniądze, bo jak tak się nie stanie, to będzie problem.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że mówi o tym, co jest mówione, czyli o kwocie 2 000 000 000 zł na szpitale powiatowe, które są SP ZOZami. Dlatego zapytał, co w tym momencie zrobimy?

Radny Damian Cieszewski zaproponował radnej Bogumile Marii Bobie, aby w rozszerzeniu pisma, które będzie składała być może do Ministra napisała, że nie jest do przyjęcia sytuacja, że Szpitale, w których ludzie starają się i domykają budżet pieniędzmi podatników, zostały pominięte. Jeśli do września należy zbilansować stratę SP ZOZ, to dziś  $\frac{3}{4}$  jak nie  $\frac{7}{8}$  szpitali jest spółkami prawa handlowego. Dodał, że prawo nie działa i nie jest egzekwowane. My możemy przejść na SP ZOZ, ale przyjdzie jeden moment, kiedy coś wydarzy się i nie będziemy w stanie pokryć jego straty i za rok będziemy musieli przekształcić się w spółkę prawa handlowego. Osobiście uważa, że na ten moment forma spółki jest najlepszym rozwiązaniem, do tego aby pilnować swoich wydatków i organizacji oraz efektywnego zarządzania Szpitalem. Nie jest w porządku, aby SP ZOZ był w jakikolwiek sposób uprzywilejowany do dofinansowań, a Szpital, który prowadzony jest przez spółkę prawa handlowego nie.

Radny Aleksander Malcher zapytał przedmówcę, jak można oddłużyć kogoś, kto nie ma długu? Dodał, że spółka prawa handlowego nie może mieć długu.

Radny Damian Cieszewski przekazał, że jeśli w przeciągu pierwszego kwartału dowiadujemy się, jaka jest nasza strata za zeszły rok, to jest ten moment, aby dać nam 3 900 000 zł za zeszły rok, a za bieżący 3 200 000 zł i tego byśmy oczekiwali.

Radny Krystian Szostak przekazał, że to co słyszeliśmy od radnego Aleksandra Malchera nt. 2 000 000 000 zł, jest głęboko nieodpowiedzialnym hasłem ze strony tych, którzy je wygłaszali. Może kiedyś, kiedy cała służba zdrowia i szpitale były wyłącznie publiczne, takie myślenie może miało rację bytu. Nasza Spółka nie jest prywatna, tylko publiczną, samorządową, w związku z tym nie ma problemu własnościowego, co u którego podstaw leżał pomysł 2 000 000 000 zł dofinansowania SP ZOZów. Nie będąc w sieci jesteśmy w strukturze lecznictwa zamkniętego i spełniamy te same zadania, co nasze szpitale w sąsiednich gminach, dlatego nie możemy być inaczej traktowani. Nie jesteśmy kliniką estetyczną, tylko leczymy ludzi. W związku z tym jest to głęboko nieuczciwe i jest to naruszenie konstytucyjnej zasady dostępności do prawa, do ochrony zdrowia wszystkich mieszkańców.

Prezes Spółki CP przekazał, że po ostatnim tygodniu w NFZ, nasuwa się znów jedna wizja na przyszłość i jest to kwestia związana ze szpitalami sieciowymi, o których coraz głośniej się mówi, że będzie reforma szpitali z racji tematu dot. spraw związanych z nadwykonaniami. Wszystkie szpitale, które do nas ślą pacjentów, bowiem nie mogą wykorzystać więcej, niż to, co robią. Po trzech dniach z pięciu spędzonych na „studiach” widać, jaka jest jasna przesłanka. Prawdopodobnie za 1,5 roku będziemy mieli obowiązek wejść do sieci, stąd też nasza próba wykonywania największych kontraktów i nadwykonań, aby wejść. Natomiast widać jedną rzecz, iż sieć za 1,5 roku nie będzie już taką samą siecią, jak teraz i nie wiadomo, czy będzie nazywać się siecią, bowiem coraz więcej jest głosów, które chcą zmienić zasadę funkcjonowania sieci, która nie spełnia oczekiwań. Dodał, że nie jest to jego wypowiedź, tylko częściowo cytuje osoby, które miał okazję spotkać na miejscu. Jeżeli radni pościągają sobie informacje branżowe, to okaże się, że bieda wynika z problemu finansowania i jest to kolejny etap podwaliny do renegocjacji zasad, które są na dzień dzisiejszy. Odnośnie szpitali sieciowych przekazał, że chodzi o szybkie podłączenie kroplówki na ten stan, który jest na dzień dzisiejszy. Druga kwestia dot. nieograniczonego dostępu do lekarzy poprzez wprowadzenie dodatkowych finansów, ale muszą być lekarze, którzy podejmą tą pałeczkę, aby te pieniądze zarobić. Część lekarzy nie przychodzi do pracy, bo nie jest w stanie. Jeżeli ktoś da na stół 1000 zł danemu lekarzowi on by go wziął, tylko nie ma kiedy. W naszym przypadku z czterech grup, gdzie mowa jest o neurologii, endokrynologii, sprawach związanych z pediatrią, psychiatrią oraz ortopedią, to nas w zasadzie dot. kwestia ortopedii i mamy z tym problem. Pieniądz jest ważną, elementarną rzeczą, natomiast w tym momencie nawet, jeśli zagwarantuje go państwo, to w niektórych obszarach może okazać się, że nie zostanie wykorzystany, bo nie będzie miał kto nim zagospodarować. Dlatego Spółka skupia się na tym, co robi teraz, aby potrafiła na siebie zapracować. Liczby, które są tam podawane, nie oznaczają, że nie chcemy, ale przy niskich kontraktach w kilku przypadkach jesteśmy w stanie zrobić więcej, ale jeśli dochodzą do tego tematy wycen ginekologii, która jest ewidentnym przykładem, gdzie wycena świadczeń jest zdecydowanie niższa, niż pozostałych oddziałów, gdzie mamy podobnych specjalistów. Cały czas ten system niestety w wielu obszarach nie jest uchwycony w należyty sposób.

Dyrektor przekazał, że system sieci został najlepiej pokazany na przykładzie szpitala w Jaworznie i jego Dyrektor, który jest chirurgiem mówi, że ma bogatego właściciela, czyli miasto na prawach powiatu, jakim jest Jaworzno i dawał radę przez 18 lat. W ciągu ostatnich 3 lat, kiedy funkcjonuje sieć generuje rocznie od 4 000 000 zł do 6 000 000 zł straty, mimo że nie zgłupiał i nie przestał być menagerem, nic nie da się zrobić. Dodał, że odszedł na emeryturę, bo stwierdził, że nie ma to sensu i pozostanie chirurgiem, bo nie jest w stanie zrównoważyć dramatu, który uczyniła sieć. Przekazał, że po rozmowach z Dyrektorem Sośnierzem, który jest niekwestionowanym fachowcem usłyszał, żeby nie bać się, bo jeszcze będzie cieszyć się tym, że Szpital nie jest w sieci. Rzeczywiście tak jest, bo możemy negocjować ugodę z nadwykonaniami, co nie byłoby możliwe, gdybyśmy byli w sieci.

Prezes Spółki CP wracając do sytuacji rynkowej przekazał, że najbliższej z nas w Mikołowie znajdują się dwa szpitale, które stoją już chyba przed ostatecznym podjęciem decyzji o ich połączeniu. Dwa szpitale pomimo, że są w odrębnym charakterze, bowiem jeden z nich jest typowo związany z duchowieństwem, a drugi jest typowo jednostką samorządową. Z racji kadrowości jest, w tym momencie olbrzymi problem. Dodał, że nie jest to tak, że budynki są w tym samym miejscu, ale najprawdopodobniej połączą się ze względu na brak kadry.

Dyrektor przekazał, że my jesteśmy w takiej sytuacji, że mamy jeden budynek, jedno miejsce i załogę.

Radny Aleksander Malcher poprosił o informację nt. nadwykonań na poszczególnych oddziałach. Zapytał, które oddziały nie wykonują nadwykonań i czy nieduże oddziały nie wykonują kontraktu?

Dyrektor przekazał, że właściwie jedynym obszarem, który w ostatnim czasie nie wykonał do 100% kontraktu w miesiącu grudniu była interna, ale zbliża się do wykonania i ortopedia, ale jest ona zależna od tego, czy jest ślisko, czy nie. Wyjątkowy miesiąc planowych operacji ortopedycznych, których na Boże Narodzenie nikt nie planuje, stąd prawdopodobnie jest to powodem. W przeciągu roku te oddziały i tak wykonują swój kontrakt przez 12 miesięcy.



Radny Aleksander Malcher poprosił, o przygotowanie wykazu dot. całego roku, jakie są nadwykonania i jakie jest niewykonanie. Dodał, że Dyrektor pokazał na slajdzie, gdzie w naszym rejonie zamknięte są oddziały neurologii. W Bielsku – Białej była neurologia onkologiczna, gdzie nie wykonywano w ogóle udarów, ale nie wie, czy w Wilkowicach był oddział udarowy. Wie jedynie, że w Szpitalu Wojewódzkim oddział neurologiczny miał być zwiększony o 5 łóżek udarowych. Przekazał, że w Szpitalu Powiatowym nie mamy oddziału udarowego, co jest bardzo istotne i bardzo ważne, na zasadzie takiej, jakby chirurgia była bez traktu operacyjnego. Z tego co się orientuje to na oddziale udarowym każda ilość może być zakontraktowana przez NFZ, a nie ma jej w pobliżu, a w Szpitalu mamy neurologię. Dlatego należy postarać się o utworzenie oddziału udarowego, a dostaniemy na pewno każdą ilość, jeżeli byłaby taka możliwość pozyskania kadry przez Dyrektora i wyposażenia takiego oddziału, a co za tym idzie, trzeba byłoby też przy okazji pewne inne potrzeby przy okazji wynegocjować.

Dyrektor przekazał, że Spółka cały czas prowadzi w tej kwestii rozmowy.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że chodzi o to, że nikt tego nie ma. Jeżeli stworzylibyśmy taki oddział moglibyśmy przy tym negocjować warunki odnośnie geriatry i wielu innych rzeczy, aby pozyskać wszystko kompleksowo, a przy okazji wynegocjować wiele rzeczy. Należy podjąć wysiłek po to, aby to uzyskać by nie wytwarzać strat.

Dyrektor przekazał, że jest to problem dwóch rzeczy. Po pierwsze dużych pieniędzy na inwestycje w przestrzeń, gdzie mowa o VIII piętrze, na co może zabraknąć 1 000 000 zł i dużych inwestycji w sprzęt, bowiem musi to być wydzielony sprzęt, który podobny jest do OIOMu, co stanowi kolejne 500 000 zł, bowiem muszą być takie 4 stanowiska. Po drugie chodzi o kadre. Szpital daje rady z tym co ma, ale do otwarcia tego oddziału potrzebnych byłoby przynajmniej dwóch etatów neurologicznych i przynajmniej jednego anestezyjologicznego. Dodał, że nie jest w stanie powiedzieć, czy mamy możliwość ich zapewnienia.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że Dyrektor powinien wspomnieć, co w momencie, jak nie ma takiego oddziału w Szpitalu, mając jedynie neurologię, a do Szpitala trafiają pacjenci udarowi.

Dyrektor przekazał, że pacjenci są leczeni, tylko za leczenie udaru Szpital otrzymuje 4 000 zł, a gdyby miał oddział udarowy otrzymywałby 8 000 zł. Oczywiście, aby mieć taki oddział należy spełnić kilka warunków, mieć przestrzeń, którą ma Szpital, mieć pieniądze, które być może znalazłyby się, ale co do trzech dodatkowych lekarzy, nie chce rzucać słów na wiatr.

Radna Danuta Kocurek zapytała, jaka jest wśród mieszkańców opinia o Szpitalu? Dodała, że uczęszcza na zebrania sołeckie i musi powiedzieć, że po 1,5 roku funkcjonowania opinia jest bardzo dobra. Cieszy ją oraz p. Starostę, która była również obecna na zebraniach, że mieszkańcy sami bardzo pozytywnie oceniają pracę Szpitala. Skończył się strach i lęk, by jechać do Szpitala do Pszczyny. Z przedstawionych danych wynika, że w Szpitalu przyjmowane są osoby z Brzeszcz, Bestwiny, czy Czechowic-Dziedzic, czyli nie słyszą, tak jak mogła sama usłyszeć wczoraj w Tychach, czy Oświęcimiu, że jest rejonizacja i nie mogą jej przyjąć do Szpitala, co wyraźnie wskazuje na to, że do Szpitala w Pszczynie wszyscy, którzy potrzebują leczenia zostają przyjęci. Dodała, że Dyrektor prosił o jedno, tj. aby wszyscy byli ambasadorami dobrej działalności, bez względu na to, kto startował, z jakiego komitetu. Zaapelowała, aby dać prócz innych datków 1% podatku przez Stowarzyszenie Omnibus na działalność Szpitala.

Radny Damian Cieszewski przekazał, że zgodzi się z tym co mówił radny Aleksander Malcher w kwestii myślenia o oddziale udarowym, bo rzeczywiście tak, jak mówił Dyrektor można byłoby powiększyć dwukrotnie pieniądze.

Dyrektor Szpitala przekazał, że na przykładzie endoprotez zostało już to przećwiczone, bowiem zaproponowano Dyrektorowi NFZ, że Szpital zdobędzie ludzi, którzy zapłacą za odpowiednią ilość endoprotez, tj. kopalnie dla swoich pracowników i wykażemy się w ten sposób odpowiednią ilością endoprotez. Wtedy wraz z p. Starostą zapytał Dyrektora, czy ten zagwarantuje otrzymanie kontraktu, na co odpowiedział, że nie.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że w tym przypadku chodzi o inne procedury. Gdybyśmy mieli cesję i przejęli Szpital od poprzednika, nie byłoby żadnego problemu. Chodzi o to, że nowa jednostka, która powstała nie może tego

wykonywać, a Dyrektor NFZ, gdyby się na to zgodził popełniłby przestępstwo. Dodał, że nic nie stało na przeszkodzie, aby Spółka Centrum Dializa dała nam cesję, ale zrobiła nam na złość. Powiat szedł Spółce Centrum Dializa na rękę, bo chciał lepszego funkcjonowania Szpitala, co niestety nie spełniło się. Operator tego Szpitala mógł mieć choć 1% wyobraźni, bo przez to wszystko narobił nam więcej krzywdy, niż pożytku, bo gdyby dał nam cesję, wszystko byłoby w porządku. Co do udarów mamy gwarancję, bowiem nigdzie ich nie ma, a oddziały neurologiczne upadają, o czym mówił Dyrektor. Dodał, że jest takie zapotrzebowanie, że nawet, gdyby Dyrektor wraz z Prezesem stworzyli w Szpitalu 20 łóżek neurologicznych, to wszystkie zostaną zakontraktowane i mówi o tym z pełną odpowiedzialnością

Dyrektor Szpitala przekazał, że jeśli p. Starosta podpisze z przedmówcą, bądź z nim osobiście umowę, że daje 1 500 000 zł, ale jak nie załatwi kontraktu, to płaci go ze swojej kasy, to osobiście tego nie podpisze.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że Fundusz przed wyłożeniem pieniędzy da nam na piśmie informację, że zakontraktuje każdą ilość.

Radna Bogumiła Maria Boba przekazała, że problem cesji poruszyła również w swoim liście, aby skasować przepis, że ten komu odbierają kontrakt, może zgodzić się lub nie na cesję oraz przepis, że należy najpierw wykonać 40 czy 60 endoprotez, bowiem powinno to być zależne od fachowców, czyli całego zespołu, sprzętu i lokalu. Jeżeli w Szpitalu jest to samo, co wcześniej, a od lat wykonywane były endoprotezy, to nie ma żadnych podstaw, aby tego zakazać.

**Podczas obrad posiedzenie Komisji opuściły radna Bogumiła Maria Boba oraz radna Danuta Kocurek, w związku z czym obecnych pozostało 8 radnych.**

Radny Damian Cieszewski przekazał, że analizowanie tego, co by się stało gdybyśmy mieli cesję, czy nie jest marnowaniem czasu. Dodał, że jest żywo zainteresowany powstaniem oddziału udarowego, ale nie pozwoli na to, aby wyłożyć z Powiatu 1 500 000 zł, bo nie ma żadnej gwarancji, że Szpital otrzyma te środki. Przekazał, że jest to tylko kwestia pieniędzy, a chodzi jeszcze o personel i wyposażenie. Przekazał, że jest bardzo zainteresowany tym, aby w Szpitalu robić endoprotezy i zastanawia się co zrobić, aby Dyrektor uznał nasze starania i jeśli

zepniemy się załatwimy sprawę z kopalnią i namówimy ludzi z całej Polski, że u nas uda się to zrobić szybko, będzie trzeba zapłacić, ale może będzie najniższa cena, to czy jeśli zrobimy wymaganą ilość zabiegów, Dyrektor NFZ zagwarantuje nam ich wykonywanie.

Dyrektor Szpitala przekazał, że Dyrektor NFZ powiedział, że nie.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że zarówno Dyrektor, jak i Prezes wiedzą, że Spółka powinna zwrócić się do NFZ z propozycją dot. otwarcia oddziału, pod warunkiem otrzymania gwarancji, że oddział zostanie zakontraktowany. Wtedy, gdy NFZ wyda pozytywną opinię, to nie będzie problemu.

Radny Damian Cieszewski przekazał, że zgadza się z tym, że pisać można zawsze i namawia gorąco, aby napisać, bo to nie boli i zobaczymy, co NFZ odpisze.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że poruszonych zostało wiele kwestii, osobiście ma ich jeszcze dużo. Dodał, że Dyrektor wspominał o tym, że mamy tomograf, jaki mamy i jest on już jakościowo słaby. Uwolniono na rynku badania tomograficzne i rezonansowe, bowiem niektóre ośrodki, które pojawiły się na rynku lub są na nim, mają sprzęt najlepszej generacji i niektóre badania można wykonywać bez kontrastów, zakłady ściągają pacjentów z rynku, bo mają lepszy jakościowo sprzęt i wiele procedur inaczej wygląda. Gdybyśmy chcieli ściągnąć tych ludzi do nas, to mając obecny sprzęt nie uda się tego uczynić. Dlatego albo bardzo szybko go wymienimy, aby na badaniach zarobić pieniądze, bo sprzęt się spłaci. Dodał, że w celu diagnostyki przyjdą pacjenci z zewnątrz, a dodatkowo wykorzystany zostanie dla celów pacjentów Szpitala. Jakość jest tu podstawą. Należy to jak najszybciej rozwiązać, bowiem bez tego będziemy kuleć. Kolejno przekazał, że parokrotnie poruszał już temat dializ wykonywanych przy Szpitalu, by przyjrzeć się temu, jak przejąć te badania, aby wykonywał je Szpital, a nie firma zewnętrzna, która jest pozostałością po tych którzy nas tak „umiłowali”, że nawet nie chcieli zrobić cesji. Przekazał, że jest najświętszy czas, aby zrobić z tym użytek.

Dyrektor Szpitala przekazał, że w tym przypadku jest ten sam problem, tj. dot. sprzętu, pomieszczenia i kadry.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że jego zdaniem z kadrą nie będzie problemu, sprzęt nie jest tak drogi, bowiem aparat kosztuje w granicach 20 000 zł, a potrzebnych jest ich 5, ale istotnym w tym przypadku jest fakt, że robiłby to Szpital. Musimy pokazać społeczeństwu, co robi Szpital, a nie to, że na swoim placu ma tych, którzy zostawili po sobie zły wizerunek.

Dyrektor przekazał, że nie jest to ta sama firma, a co ważniejsze płaci czynsz.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że jest to ta sama, tylko ma inną nazwę. Jego zdaniem Szpital powinien to wykonywać, a nie są to, aż tak wielkie inwestycje. Przy wydatkach milionowych w Szpitalu wydanie 100 000 zł na aparaty jest kroplą w morzu. Dodał, że należałoby przyjąć takie wnioski z Komisji i przegłosować je, aby wszystko ruszyło z miejsca. Mówimy, że chcemy iść do przodu i zgadza się z wizją Dyrektora odnośnie szkoły, ale mamy tam nie tylko kształcić pracowników naszego Szpitala, bo będą oni szkoleni do innych szpitali, a może pod tą przykrywką pociągnąć samorządy, że fachowcy, których będziemy szkolić będą zasilać Bielsko-Białą, itd. Może warto pójść w tym kierunku by nam pomogli, bo sami tego nie robią, bo są tu też środki do pozyskania. Jeżeli ma coś takiego powstać, to nie tylko my będziemy zasilać swój obiekt pracownikami, bowiem jest to duża rzesza ludzi, którzy będą się tak samo rozchodzić po poszczególnych ośrodkach i też powinni być prezydenci, czy burmistrzowie zainteresowani taką inicjatywą.

Dyrektor przekazał, że cały czas powtarza, że dzięki dobrze funkcjonującemu Szpitalowi, który ma dopływ kadr, możemy uzupełniać kadry również w ośrodkach zdrowia. Dodał, że w czwartek będą obchodzone 90-te urodziny najstarszego lekarza Szpitala, który zaczął pracę w 1958 r., ale niestety taka jest rzeczywistość ośrodków zdrowia w okolicy, że średnia wieku wynosi 65 lat. Odnośnie dializ przekazał, że nie została przeanalizowana sprawa opłacalności stacji dializoterapii, ale ze swojego doświadczenia biznesowego wie, że na pewno bardziej opłaca się, albo lepiej funkcjonuje się biznesowo w stacji dializ, która jest jedną z 40 stacji, które mamy, chociażby w sensie zakupu materiałów zużywalnych aniżeli, jak będziemy mieć 5 swoich stanowisk. Jego zdaniem inaczej liczy się, jak ma się 600 stanowisk, aniżeli jak ma się ich 5. Dodał, że to może nie być taki miód, jak nam się wydaje, ale nie ma wiedzy, aby dyskutować na ten temat, bo nie wie, czy wystarczyłoby 20 000 zł na urządzenie do dializowania. Przekazał, że Spółka może to przeanalizować

i przedstawić swoje zdanie, na zasadzie zarządzania projektem finansowym.

Radny Aleksander Malcher odnośnie izby przyjęć przekazał, że wiadomym jest, że przyjmujemy sporo pacjentów dlatego zapytał, czy nie należałoby przemyśleć, aby mieć SOR? Dodał, że zdaje sobie sprawę z tego, że jest to następna rzecz, tylko należy wziąć pod uwagę, że na izbę przyjęć otrzymujemy 3 000 zł na dobę, a SOR otrzymuje 30 000 zł. Przekazał, że musi iść za tym argument, tzn. ile właściwie mamy pacjentów, o których mowa.

Dyrektor przekazał, że jest to bardzo fajna koncepcja, ale z jego rozmów z dyrektorami szpitali wynika, że chętnie pozbyliby się SORów.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że słyszał, iż jedni je chcą.

Dyrektor przekazał, że szpitale, które mają długo SOR nie chcą go głównie ze względu na niemożność pozyskania lekarzy. Dodał, że Szpital w Wodzisławiu za godzinę pracy lekarza na SOR oferuje pensję rzędu 400 zł i nie ma chętnych, dlatego boi się tego, bowiem gdybyśmy mieli prawdziwy SOR, to nam nie przepuszczą i będziemy mieć wszystkich z Bielska-Białej, Częstochowy i jeszcze z innych miejsc.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że w Bielsku-Białej jest SOR.

Dyrektor przekazał, że nie ma chętnych do pracy za tyle pieniędzy.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że należałoby przekalkulować za ile, kto pracowałby, ale ważnym jest to, że na SOR dostaje się 30 000 zł na dobę, a my na izbę przyjęć otrzymujemy 3 000 zł.

Dyrektor przekazał, że na początku mieliśmy na izbę przyjęć niecałe 29 000 zł na miesiąc i kończyły nam się te środki między 3 a 4 dniem miesiąca. Dziś uzyskujemy bodajże 124 000 zł na miesiąc, a pieniądze kończą się około 17-18 dnia miesiąca, czyli jest jakiś progres.

Prezes Spółki CP przekazał, że w ubiegłym tygodniu były prowadzone renegecje, aby te pieniądze były wyższe, bowiem dopiero post factum, jeśli mowa jest o konkretnych liczbach, o konkretnych argumentach do przedstawienia w Funduszu.

Dodał, że liczy, iż w przyszłym tygodniu przynajmniej na 3 miesiące od I kwartału będziemy mieli jeszcze okazję zaaneksować to co mamy na dzień dzisiejszy. Problemem jest to, że NFZ podlicza się dopiero pod kątem ubiegłego roku i jest to olbrzymia machina i właściwie państwo w państwie, które olbrzymimi środkami ma okazję dysponować.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że zarówno Dyrektor, jak i Prezes doskonale wiedzą, że wiele z tych szpitali, o których mowa nie ma nadwykonań, zamykają oddziały, bądź ograniczają na nich pracę, a gdzieś pacjenci muszą się leczyć, a nikt „łaski nam nie robi”, że nam zapłaci za nadwykonania. Dodał, że szpitale nie wykonują nawet swoich zakontraktowanych limitów, bo o połowę ich ograniczają. Przekazał, że zna szpitale, gdzie zamyka się np. połowę łóżek na internie, to samo dot. neurologii. Jeżeli chodzi o zapłatę za wykonania, to nie będzie problemu, bowiem środki będą zabierane szpitalom, które nie będą miały wykonanego kontraktu na poczet tych, które go wykonają. Z tego co widzi nasz Szpital jest chyba jedynym, który ma 15 łóżek i 10% nadwykonania, co stanowi 1,5 łóżka, ale jest, zaś inne nie wykonują 50% tego, co mają zapisane. Odnośnie zapłaty jest przekonany, że 100% zapłatę za nadwykonania otrzymamy, tylko chodzi o to, aby je mieć, bowiem mieć nadwykonania 10% przy 15 łóżkach, to nie ma o czym mówić. Najwyższe są koszty stałe pracowników, reszta jest już kroplą w morzu.

Dyrektor przekazał, że musimy być ostrożni z nadwykonaniami, bowiem gdy zrobimy ich 20% i zapłacą nam połowę, to mniej stracimy, niż zrobimy 100%.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że jak nie spróbujemy, to się nie dowiemy.

Prezes Spółki CP przekazał, że jeśli pokazujemy, że jesteśmy w stanie robić więcej nadwykonań, to powoduje to kontrole. Później jest jeszcze kwestia związana z tzw. administracją, tj. normy, pielęgniarki, zespół obsługujący, ryzyko, ubezpieczyciel, który pyta się, jakie były przekroczenia na oddziale.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że dlatego Dyrektor jest lekarzem i dokładnie wie, jak to wygląda i nie chodzi o to, aby mieć 22 pacjentów, na oddziale 15 łóżkowym, bo jest to przekroczenie, ale zakontraktowanie czegoś na czym nam zależy jest istotne. Następnie odnośnie windy przekazał, że chodzi od roku do

Szpitala i wisi na niej kartka z napisem „brudna”, ale ona nie jest brudna, tylko nieczynna. Dodał, że chciał nią jechać, ale nie udało się. W związku z powyższym należy coś z tym zrobić.

Dyrektor przekazał, że koszt takiej windy wynosi 880 000 zł.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że praktycznie do wszystkiego mamy tylko jedną windę.

Dyrektor przekazał, że potrzeba 880 000 zł, aby ta jedna winda spełniła normy przeciwpożarowe.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że mówi tylko o wielkim problemie. Zapytał, czy zdaje sobie ktoś sprawę, z tego jak popsuje się ta, która obecnie działa? Zapytał, jak przewieziony zostanie pacjent?

Dyrektor przekazał, że nie jest dużym człowiekiem, ale nosił już pacjentów po schodach. Pacjentów, którzy wymagają ratowania życia, pracownicy są w stanie znieść na plecach. Dodał, że pracował w czasach, kiedy sala porodowa była w tym Szpitalu, a sala do cięć cesarskich była w Palais i osobiście ubierał płaszcz i niósł pacjenta na noszach, co da się zrobić, tylko nie w XXI w. Pacjenci są bezpieczni, bowiem personel jest w stanie różne rzeczy zrobić, ale jest pewien, że takich obszarów w Szpitalu po 1 000 000 zł jest przynajmniej 15 na już. Zapytał, co ma powiedzieć p. Staroście, jak jest taka suma? Ileż może przychodzić i prosić o pieniądze.

Radny Aleksander Malcher podsumowując przekazał, że wszyscy musimy zdawać sobie sprawę, że mamy Szpital i leżą w nim nasi bliscy i sąsiedzi, którzy są mieszkańcami Powiatu i nie ma jakiegokolwiek tłumaczenia. Pewne rzeczy być muszą i nie ma o czym mówić. Dodał, że możemy zaklinać wszystko, ale jakkolwiek byśmy tego nie zrobili są to rzeczy, które zagrażają w pewnym sensie zdrowiu i życiu pacjentów. Dodał, że chciałby, aby każdy z nas zdawał sobie z tego sprawę.

Przewodniczący Komisji podziękował zaproszonym gościom za udzielenie wyjaśnień w tym punkcie porządku obrad.



### **Ad. 3. W sprawach bieżących Przewodniczący Komisji:**

- poinformował, że Sprawozdanie z wysokości średnich wynagrodzeń nauczycieli na poszczególnych stopniach awansu zawodowego w szkołach i placówkach oświatowych prowadzonych przez Powiat Pszczyński w 2019 roku, było umieszczone na oprogramowaniu Esesja w porządku obrad dzisiejszej Komisji oraz w informatorze dla radnych, zostało też wyłożone do wglądu podczas dzisiejszej Komisji. Zapytał więc, czy ktoś zgłasza do niego uwagi, wobec ich braku stwierdził, że członkowie Komisji przyjęli powyższe Sprawozdanie do wiadomości, bez uwag.
- zapoznał z uzupełnieniem odpowiedzi Zarządu Powiatu na wniosek Komisji z dnia 16 grudnia 2019 r.,

Radny Aleksander Malcher podał, że w informacji przekazanej przez Spółkę jest zapis, że wystąpiła ona do operatorów, co niczego wg niego nie załatwia, bowiem nie chcą tam pracować, to u nas również tego nie będą robić. Występowanie do kogoś, czy z danej sieci przyszedłby do nas do Szpitala prowadzić aptekę nie prowadzi do niczego, bowiem nie będą nigdy tym zainteresowani.

Radny Damian Cieszewski przekazał, że chodzi o utworzenie apteki funkcjonującej w budynku Szpitala.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że chodzi o to, aby stworzyć w budynku szpitalnym aptekę, która jest niezależna od wszystkich sieci, bowiem z nimi jest problem, są rozbudowane i opanowały rynek powodując, że nie chcą pracować w święta. Dlatego proponował, aby znaleźć takie rozwiązanie, które spowoduje, że operatorem nie będzie ktoś z sieci, bo inaczej będziemy w tym samym miejscu.

Dyrektor zapytał, kto miałby nim być?

Radny Aleksander Malcher, podał że chodzi o to, aby coś wymyśleć. W odpowiedzi jest napisane, że Spółka nie może otworzyć apteki, nie może zatrudnić farmaceuty. Dlatego należy wymyślić inny sposób, aby coś takiego stworzyć.

Dyrektor przekazał, że jeśli nie sieć, to może to być tylko prywatny właściciel.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że sieci dyktują nam warunki na rynku.

Dyrektor przekazał, że dyktują je również prywatnym właścicielom, dlatego im się to nie opłaca.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że chcemy rozwiązać problem, którym jest to, aby pacjent miał dostęp do apteki. Ponadto wiadomo, że na leki, które są refundowane jest ustalona cena. Wiele pozostałych leków, które wypisuje lekarz nie są objęte zniżką i ceny są strasznie wywindowane. Dodał, że czasem różnica w cenie jednego leku w różnych aptekach wynosi 100%, a muszą być zażywane, to jest to tragedia. Dodał, że oni już tak rynek opanowali, że robią co chcą. Chodzi o wymyślenie sposobu, aby była apteka w Szpitalu, ale nie z sieci, bo będzie robić to samo, co na zewnątrz.

Dyrektor przekazał, że prowadzone były rozmowy również z prywatnymi przedsiębiorcami prowadzącymi pojedyncze apteki, ale nikt nie jest tym zainteresowany.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że dobrze mają się na rynku, bowiem mają pewne ustalenia i monopol, co nie jest dobre dla pacjenta i nikt nie potrafił w pewnym momencie tego uchwycić i wymknęło się to spod kontroli.

Dyrektor przekazał, że jest to regulacja na poziomie państwa.

Prezes Spółki CP przekazał, że jeden z tych mniejszych podmiotów sieciowych zwracał uwagę na jedną rzecz, mianowicie obsadzenie grafików, bowiem jego obowiązkiem jest zapewnienie pracy farmaceutom. Jeżeli jest on jednoosobową działalnością prowadzącą swoją firmę z żoną, to jest w stanie w tym momencie tylko obsadzić siebie i żonę. Obsadzając 24 h dyżur musieliby być codziennie w pracy po 12 h, a tylko oni mają swoje uprawnienia, bo nie mają pracowników. Budżet nie daje im na tyle przychodów, aby obsadzić jeszcze kogoś innego. Rozszerzając działalność jednoosobową, czyli spółkę, którą ma mąż z żoną na całodobową, muszą automatycznie kimś się wesprzeć, bo sami nie są w stanie 30 dni w miesiącu obsadzić swoją osobą. Dodał, że w ostatnim okresie czasu było ileś aptek całodobowych, a potem ostała się tylko jedna, która również z tego zrezygnowała.

Przekazał, że była jedna jedyna, czyli miała monopol na tym terenie, gdzie wszyscy do niej lgnęli, ale wg niego gdyby miała choćby przysłowiowe „1 zł” nadwyżki i spełniałaby wszystkie normy, to zakłada, że apteka byłaby nadal prowadzona przez całą dobę.

Dyrektor przekazał, że jego zdaniem apteki całodobowe nie są wcale potrzebne. Jeśli któraś z aptek w Pszczynie czynna jest do godziny 23<sup>00</sup>, to w przewlekłym leczeniu pacjent, który ma trochę rozumu, jest w stanie do tej godziny zaopatrzyć się w leki. Pacjent, który ma pod opieką małe dzieci ma w apteczce domowej lek przeciwgorączkowy. Rodzic pacjenta, który choruje na padaczkę, ma w apteczce lek do zastosowania. Jeśli pacjent między 23<sup>00</sup>, a 8<sup>00</sup> jest w sytuacji zagrażającej życiu, to jest izba przyjęć. Ilość sprzedaży leków w godzinach nocnych jest niewielka, z tego połowa mogłaby być zakupiona w dzień. Dodał, że osobiście robi zakupy leków bardzo późno dla siebie, czy rodziców i jedzie tuż przed 23<sup>00</sup>, bo tak kończy pracę, ale jakby sobie to mądrzej poukładał i zadbał, aby leki były na czas, a nie dopiero, jak kończą się, to mógłby zrobić to również o godz. 16<sup>00</sup>. Jeśli pacjent jest tak ciężko chory, że nie da się zbić u dziecka 41 stopniowej gorączki lekiem, który ma w domu, to jedzie na SOR dziecięcy. Jego zdaniem jest to rozdmuchany problem.

Radny Andrzej Babiński przekazał, że gdyby SORy i szpitale były dobrze zaopatrzone w leki, wtedy apteka całodobowa nie byłaby potrzebna. Dodał, że kilka razy był o północy w szpitalu i otrzymał receptę, którą miał wykupić.

Radny Aleksander Malcher w odniesieniu do słów Dyrektora, który użył zwrotu, że jak ktoś jest „normalny” to ma, przekazał, że wiadomo, jak to wygląda w praktyce.

Kolejno Przewodniczący Komisji:

- zapoznał z odpowiedzią Zarządu Powiatu na zapytanie Komisji z dnia 27 stycznia br.,
- zapoznał z odpowiedzią Przewodniczącego Rady Powiatu na wniosek Komisji z dnia 27 stycznia br.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że wniosek Komisji odnośnie utworzenia Komisji Zdrowia Rady Powiatu Pszczyńskiego został złożony przed ubiegłą sesją

Rady Powiatu, a dziś mamy dzień przez kolejną sesją i przychodzi pismo Przewodniczącego. Przekazał, że jest to za późno i nieodpowiedzialnie. Dodał, że w dniu dzisiejszym odbywa się posiedzenie wyjazdowe Komisji, a pojutrze odbywać się będzie sesja. Dodał, że na ostatnim posiedzeniu wskazywał na to, że Komisja Samorządności, Promocji i Rozwoju Powiatu została połączona z Komisją Edukacji, Zdrowia, Kultury i Sportu. Poinformował, że wskazywał, że do Komisji Spraw Społecznych dopisanych zostało bardzo wiele zadań, które występowały kiedyś w jednej z Komisji. Dodał, że był kiedyś Wiceprzewodniczącym Komisji Samorządności, Promocji i Rozwoju Powiatu i wie, ile pracy miała Komisja w całym okresie jej pracy, a teraz dołożony został do niej bardzo obszerny zakres, tym bardziej, że trzeba zdawać sobie sprawę z tego, że w latach 2010 – 2014 r. było tak, że Szpital prowadziła Spółka Centrum Dializa, a prócz tego była Komisja Edukacji Zdrowia Kultury i Sportu. W tej chwili mając Szpital wrzuciliśmy ten temat do Komisji Spraw Społecznych. Poprosił, aby zobaczyć, ile w rocznym planie pracy poświęcamy danym zagadnieniom. Dodał, że nie da się czegoś w ciągu dwóch godzin na jednym posiedzeniu w roku rozwiązywać, bowiem jest to absurd. Przekazał, że nie wie, dlaczego Przewodniczący Rady tego nie rozumie. Przekazał, że dla niego jest to tak proste, że nic już dodać nie trzeba. Przekazał, że Wicestarosta był kiedyś Przewodniczącym Komisji Edukacji, Zdrowia, Kultury i Sportu i wie, ile było tam pracy, a zostało to wrzucone do innej Komisji, która ma również wiele pracy.

Radny Marek Lucjan przekazał, że zadaniem Komisji jest ubrać wszystkie argumenty w słowa i napisać jakieś 3-4 argumenty.

Przewodniczący Komisji przekazał, że można napisać, iż Komisja Spraw Społecznych ma bardzo duże spectrum działania.

Radny Marek Lucjan przekazał, że kolejnym argumentem jest to, że nie podniesie to kosztów funkcjonowania Rady.

Wicestarosta przekazał, że Komisja w tej kadencji spotyka się tylko raz w miesiącu. W ubiegłej kadencji Komisja spotykała się co najmniej dwa razy, a jak była taka potrzeba to nawet 3 razy. Dlatego należy odpowiedzieć sobie na pytanie,

czy Komisja nie może spotykać się dwa razy. Dodał, że nie chce dotykać ryczałtów, które zostały przyznane. Przekazał, że nie widzi problemu, aby spotykać się dwa razy na posiedzeniu Komisji Spraw Społecznych, podczas której omawiany jest temat Szpitala, oświaty, zdrowia, czy samorządności. Przekazał, że w zupełności poradzilibyśmy sobie z organizacją dwóch posiedzeń Komisji. Na dzień dzisiejszy Szpital ma swój nadzór właścicielski, bowiem posiada Radę Nadzorczą, która tego pilnuje. W jego ocenie jest możliwe od czasu do czasu poświęcenie posiedzenia Komisji funkcjonowaniu Szpitala.

Przewodniczący Komisji przekazał, że jest wniosek Komisji, który został przegłosowany, a teraz Komisja musi zająć się przygotowaniem argumentacji i Rada Powiatu zadecyduje. Dodał, że nie widzi innej możliwości, bowiem na poziomie Komisji nie można tego rozważać. Następnie przekazał, że argumentem jest duże spectrum działania Komisji, radni widzą potrzebę powołania Komisji, która stricte zajmowałaby się problemem zdrowia w naszym Powiecie. Dodał, że jak podejdziesz do tego Przewodniczący Rady, to jest już jego kompetencja i nie będziemy się do tego wdrażać.

Wicestarosta przekazał, że w Statucie wpisana jest przynależność radnych do maksymalnie dwóch Komisji.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że z pewnością Komisja ma bardzo duży zakres i jakby zapytać każdego radnego, czy chce być w Komisji Zdrowia, to wtedy zobaczylibyśmy, kogo temat ten interesuje.

Wicestarosta przekazał, że jego interesuje ten temat, ale niekoniecznie musi być w osobnej Komisji.

Radny Aleksander Malcher w nawiązaniu do słów Wicestarosty, że Komisja może obradować dwa, czy trzy razy w miesiącu przekazał, że radni, którzy nie interesują się zagadnieniami dot. zdrowia nie chcą tyle razy przychodzić w ciągu miesiąca na Komisję.

Wicestarosta przekazał, że może zapytać odwrotnie, czy radni będący członkami Komisji chcą spotykać się dwa razy w sprawie oświaty. Dodał, że przedmówca zadał niedobre pytanie.

Radny Marian Szwarc przekazał, że źle się stało, iż na poprzedniej Komisji został sformułowany wniosek o utworzenie Komisji Zdrowia. Dodał, że osobiście był przeciwko i podziela głos Wicestarosty, że Komisja może spotykać się dwa razy w miesiącu.

Radny Marek Lucjan przekazał, że wychodzi na to, że wszyscy radni są członkami dwóch Komisji. Zapytał, jakie argumenty zostaną podane?

Przewodniczący Komisji przekazał, że argumentem jest to, że Komisja Spraw Społecznych ma szeroki zakres i zbyt duże spectrum działania i radni widzą potrzebę powołania Komisji Zdrowia.

Radny Marek Lucjan przekazał, że dodałby jeszcze jeden argument, że nie podniesie to kosztów funkcjonowania Rady i że są chętni radni, aby pracować w tej Komisji.

Radny Marian Szwarc przekazał, że osobiście jest przeciwnego zdania, bowiem Komisja Spraw Społecznych mogłaby spotkać się więcej razy.

Przewodniczący Komisji przekazał, że na poprzednim posiedzeniu Komisji podjęty został wniosek i nie ma już powrotu do poprzedniego stanu. Następnie:

- poddał pod głosowanie protokół z posiedzenia Komisji z dnia 27 stycznia br., który był umieszczony na tablicie wraz z porządkiem posiedzenia Komisji, z którym radni zapoznali się podczas obrad. W wyniku przeprowadzonego głosowania ww. protokołu, został przyjęty pozytywnie jednogłośnie przez członków Komisji, przy 11 głosach „za”.
- poinformował, że kolejne posiedzenie odbędzie się w dniu 23 marca br. o godz. 12<sup>30</sup>.

Radny Aleksander Malcher zaproponował aby przegłosować **wniosek**, o jak najszybsze usunięcie awarii windy w Szpitalu Powiatowym w Pszczynie, bowiem jest to bardzo istotna sprawa, jeśli chodzi o Szpital. Awaria windy powoduje, że wstrzymany jest cały ruch i transport między piętrami, a zdajemy sobie sprawę, że jest to Szpital i potrzeba jest ogromna. Pomijając wszystko każda kontrola, która przyjdzie i zobaczy, że winda jest tak długo nieczynna spowoduje nałożenie ogromnych kar, za które można byłoby kupić dwie windy.

Wicestarosta przekazał, że o tym, że winda jest nieczynna Starostwo wie, bowiem zostało to wkomponowane w plan restrukturyzacji, czy naprawy p.poż. Dodał, że kwestia windy i pozostałych elementów jest swego rodzaju ważeniem pierwszych potrzeb. Przekazał, że dziś p. Dyrektor przekazał, że z 15 rzeczy znaleźlibyśmy te, które są pierwszorzędne. Wniosek Komisji może zostać przegłosowany, ale w jego ocenie w kategoriach decyzji o tym, co ma być zrobione w Szpitalu w pierwszej kolejności chyba nie przyspieszy niczego, bowiem mamy wiedzę w głowach z Dyrektorem i Prezesem Szpitala oraz Etatowym Członkiem Zarządu Powiatu Grzegorzem Nogłym, co jest do zrobienia w pierwszej kolejności. Oczywiście winda jest ważna i nie może tego zaprzeczyć, bowiem trzeba się nią posługiwać. Jeśli mówimy o kategoriach zakupu sprzętu, albo zrobienia czegoś, co jest związane z bezpośrednim zagrożeniem życia, w jego ocenie to jest ważniejsze, a winda ma drugorzędną rolę, choć nie mówi, że jest nieważna. Jeśli mówimy dziś, że moglibyśmy zarobić na oddziałach np. ortopedii, udary na które trzeba wydać parę milionów złotych, to zadaje sobie pytanie, co najpierw trzeba zrobić. Dodał, że jest ograniczenie budżetu, w którym należy zmieścić się. Winda nie jest zagrożeniem życia, w sposób bezpośredni. Poprosił, aby poprawić go, jeśli myli się.

Dyrektor przekazał, że ma pomysł jak to rozwiązać. Remont windy wspólnie z Zarządem Powiatu został uznany za bezsensowny, ponieważ jest to wyrzucenie w błoto 20 000 zł, 30 000 zł, bądź 40 000 zł podczas, gdy winda wymaga totalnej wymiany stąd suma ponad 800 000 zł. Można pomyśleć o zrobieniu jej za 20 000 zł, czy 30 000 zł, tylko będzie wyglądała, jak w serialu „Daleko od noszy”.

Prezes Spółki CP przekazał, że UDT nie daje gwarancji, że za pół roku znowu jej nie zatrzyma.

Dyrektor przekazał, że można 20 000 zł, 30 000 zł, czy 40 000 zł wydać, tylko nie wiadomo, czy UDT nie powie, że należy wydać kolejną taką sumę. Dodał, że winda jest bardzo potrzebna i co do tego nie ma dyskusji.

Radny Aleksander Malcher zapytał, co w momencie, kiedy winda stanie? Dodał, że Dyrektor wcześniej powiedział, iż można nieść pacjenta, co jest przenośnią, bowiem nie wchodzi to w rachubę.

Przewodniczący Komisji przekazał, że jest wiele sprzętu, który również należałoby kupić od razu. Tylko, że jeżeli Komisja stawia wnioski finansowe, to musi również wskazać, skąd wziąć na to pieniądze. Dodał, że Komisja musi dosyć mocno stąpać po ziemi i musi wiedzieć, czy może o to wnioskować. Należy mieć świadomość tego, że są takie, a nie inne ograniczenia finansowe.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że zgłaszając taki wniosek wie, iż ta sytuacja jest zagrożeniem dla życia i zdrowia pacjenta, dlatego Komisja składa wniosek, a od jego realizacji jest Zarząd Powiatu i Komisja nie wskazuje skąd ma wziąć pieniądze. Dodał, że nie jest to rolą Komisji, tylko wskazanie pilnych rzeczy i dyskutowanie w tym temacie mija się z celem. Jako radny widzi zagrożenie i go zgłasza podczas posiedzenia wyjazdowego w Szpitalu i Przewodniczący Komisji słusznie mówi, że taka jest prawda, bo wszyscy o tym mówią i nie można zaklinać rzeczywistości, stąd powinien zostać sformułowany taki wniosek.

Wicestarosta przekazał, że za bardzo nie wie, co kryje się pod sformulowaniem taka jest prawda.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że prawda jest taka, że winda nie działa, co stanowi zagrożenie dla zdrowia i życia ludzkiego, bowiem jak winda stanie jest problem przemieszczania się pacjentów między piętrami.

Mając na względzie powyższe Komisja złożyła **wniosek** o przeanalizowanie przez Zarząd Powiatu możliwości remontu, bądź zakupu nowej windy w Szpitalu Powiatowym w Pszczynie.

**Wynik głosowania: 4 głosy „za” i 4 głosy „przeciw”.**



Radny Marek Lucjan przekazał, że temat windy jest bardzo dobrym tematem do rozmów z samorządami. Dobrymi tematami są tematy, które trafiają w sedno. Natomiast jeśli poprosimy gminy o to, aby oni byli współwłaścicielami Spółki, czy w coś weszli, to gminy po swoich negatywnych doświadczeniach m.in. ze związkami komunikacyjnymi, gdzie w coś weszły, a koszty horrendalnie wzrosły, szczególnie administracji nie podejmą tego tematu. Natomiast jeśli będzie to konkretne urządzenie, np. winda, to są większe szanse, aby uzyskać ich pomoc.

Radny Marian Szwarc przekazał, że ważniejszy jest np. respirator, bo w razie awarii windy przeniosą pacjenta.

Przewodniczący Komisji podziękował zaproszonym gościom oraz radnym za głos w dyskusji i udział w posiedzeniu

Posiedzenie Komisji zakończono o godz. 15<sup>10</sup>.

Przewodniczący Komisji  
Spraw Społecznych  
Michał Pudełko

Prot. Aleksandra Folek - Krupnik