

**Protokół ze wspólnego posiedzenia Komisji Spraw Społecznych nr 62/2023
Komisji Finansów nr 58/2023, Komisji Gospodarki, Rolnictwa i Ochrony
Środowiska nr 59/2023, w dniu 28 sierpnia 2023 r.**

Posiedzenie Komisji VI kadencji Rady, przy udziale 16 członków Komisji (**lista obecności radnych stanowi załącznik nr 1 do protokołu**) p. Barbary Bandoły Starosty Pszczyńskiego, p. Grzegorza Nogłego Etatowego Członka Powiatu, p. Marka Dutkowskiego Skarbnika Powiatu, p. Marii Adamczyk Naczelnika Wydziału Rolnictwa, Leśnictwa i Ochrony Środowiska, p. Agnieszki Chylak przedstawiciela EKO-TEAM KONSULTING z Bielska-Białej oraz p. Aleksandry Folek - Krupnik Kierownika Biura Rady (**lista obecności gości stanowi załącznik nr 2 do prot.**), otworzył o godzinie 12⁰⁰ Przewodniczący Komisji Spraw Społecznych Michał Pudełko. W dalszej kolejności poinformował, że tematem posiedzenia będzie:

- 1) zaopiniowanie projektów uchwał Rady przygotowanych na najbliższą sesję Rady,
- 2) funkcjonowanie Szpitala w Pszczynie – wspólnie z radnymi Rady Miejskiej w Pszczynie
- 3) sprawy bieżące, w tym:
 - wytypowanie przedstawiciela Komisji Spraw Społecznych do prac komisji stypendialnej,
 - analiza wniosku dot. umorzenia należności z tytułu pożyczek udzielonych Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Pszczynie,
 - przyjęcie protokołu ze wspólnego posiedzenia Komisji Finansów, Komisji Gospodarki, Rolnictwa i Ochrony Środowiska oraz Komisji Spraw Społecznych w dniu 3 lipca 2023 r.,
 - wolne głosy.

Kontynuując zapytał, czy ktoś z radnych zgłasza jakieś uwagi do powyższego porządku obrad, wobec ich braku stwierdził, iż posiedzenie odbędzie się zgodnie z przedstawionym porządkiem obrad.

Ad. 1 Zaopiniowanie projektów uchwał Rady przygotowanych na najbliższą sesję Rady.

W tym punkcie porządku posiedzenia prowadzący obrady udzielił głosu p. Marii Adamczyk Naczelnikowi Wydziału Rolnictwa, Leśnictwa i Ochrony Środowiska, celem omówienia projektu uchwały w sprawie **przyjęcia „Programu Ochrony Środowiska dla Powiatu Pszczyńskiego na lata 2023-2026 z perspektywą do roku 2030” wraz z prognozą oddziaływania na środowisko (Druk Nr 1).**

Naczelnik poinformowała, że Rada Powiatu po raz kolejny pochyliła się nad Programem Ochrony Środowiska dla Powiatu Pszczyńskiego. Dodała, że obecne przepisy przewidują, że programy należy aktualizować i wykonywać co cztery lata i jest to już piąty, bądź szósty taki dokument. Przekazała, że w tym roku Program Ochrony Środowiska na zlecenie wykonywała firma EKO-TEAM KONSULTING z Bielska-Białej, która zaprezentuje wykonany program Ochrony Środowiska Powiatu. Kolejno udzieliła głosu p. Agnieszce Chylak przedstawicielowi firmy.

P. Agnieszka Chylak omówiła Program Ochrony Środowiska dla Powiatu Pszczyńskiego na lata 2023-2026, zgodnie z jego treścią przekazaną radnym.

Prowadzący obrady podziękował przedmówczyni za przedstawienie najważniejszych punktów. Dodał, że każdy aspekt ochrony środowiska jest niesamowicie istotny. Przekazał, że widać, że jest jeszcze bardzo dużo do zrobienia w kwestii kanalizacji, czy w ogóle ochrony środowiska, tj. wymiany piecy i źródeł ciepła, stąd musimy ciągle kontynuować programy. Dodał, że oczywiście jest, to zadanie własne gminy, ale jako Powiat możemy oczywiście takie działanie wspierać i promować. Przekazał, że jeśli chodzi o edukację, to również jest, to bardzo istotna rzecz.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że jeśli chodzi o dział handlowy p. Agnieszka Chylak nie wspomniała jego zdaniem o dużym problemie, bowiem obserwuje, że u nas nic nie robi się z tzw. PETami, które niestety są bezzwrotne, z którymi są później problemy i znajdują się w różnych miejscach, a przy akcjach związanych ze sprzątnięciem widać ich ogromną ilość. Dodał, że nikt sobie z tym nie radzi, od lat się o tym mówi, jednak dalej nic się z tym nie robi. Przekazał, że każdy z radnych podróżuje i widzi w krajach Europy Zachodniej, że np. butelki są w zdecydowanej większości wymienne, są zwrotne i wszystko co jest z plastiku, jest zwrotne. Zwrócił uwagę, że niestety koncerny międzynarodowe opanowały nasz rynek, jeżeli

chodzi o handel. Dodał, że wielkie sieci handlowe u siebie nie mają możliwości produkowania śmieci, które u nas wdraża się do produkcji, jeżeli chodzi o opakowania spożywcze. Zwrócił uwagę, że jesteśmy w Unii Europejskiej, stąd zapytał, kto ma na to wpływ i dlaczego nic się nie zmienia, tylko wszystko stoi w miejscu? Dodał, że jego zdaniem, jeżeli nie wiadomo, o co chodzi, to chodzi o pieniądze. Przekazał, że tam mówi się o ekologii, narzuca nam się różne rzeczy, jest de facto ekoterroryzm, bowiem te same instytucje u nas robią to, co robią. Dodał, że nie potrafią wprowadzić rozwiązań, które mają tam, skąd pochodzą, tylko robi się śmietnisko i nie ma żadnej odpowiedzialności. Przekazał, że stajemy na głowie, możemy robić różne zmiany w programach, ale jego zdaniem jest, to niestety błędne koło. Dodał, że jego zdaniem należałoby również o tym powiedzieć, aby nie robiono tego u nas, Przekazał, że osobiście jest oburzony widząc, jak to wszystko u nas wygląda. Dodał, że nie są, to nasze koncerny, tylko z zachodnich krajów, które wielce mówią o ekologii, próbują na nas wymusić różne rozwiązania, które już zastosowali, a które są im na rękę. Przekazał, że to samo dotyczy elektromobilności i próby jej wdrażania, bowiem obecnie do niektórych obiektów nie można wjeżdżać samochodem eklektycznym, z uwagi na możliwość zapalenia. Dodał, że za chwilę osoby, które mają samochody elektryczne, będą musiały parkować poza swoją miejscowością, z uwagi na zagrożenie, że wypali się dom sąsiadowi. Przekazał, że wszystko zmierza w złym kierunku. Dodał, że nie potrafimy rozwiązywać problemów, z którymi powinniśmy się zderzyć i powinniśmy z nimi robić porządek i nie dać się terroryzować, bowiem jego zdaniem jest, to ekoterroryzm na wielką skalę.

P. Agnieszka Chylak wyjaśniła, że generalnie jeżeli chodzi o odpady opakowaniowe, to odpowiedzialność jest podzielona. Dodała, że zupełnie inaczej wygląda, to na poziomie powiatu, niż gmin. Zwróciła uwagę, że gminy organizują selektywną zbiórkę, natomiast nie mają możliwości odbierania butelek PET, stąd gminy robią, co mogą. Przekazała, że na poziomie przysłowiowego „Kowalskiego”, wspomniała o edukacji, żeby „Kowalski” wiedział, że butelkę PET należy wrzucić do żółtego worka, a puszkę po napoju, czy szklaną butelkę do innego worka. Natomiast jeśli chodzi o wielorazowe opakowania i opłatę recyklingową, zgodziła się z przedmówcą, że zasady te wprowadzone są u naszych sąsiadów i z tego, co się orientuje w przyszłym roku ma wejść przepis dotyczący zwrotnych butelek PET, ale nie jest, to na poziomie gminy, czy powiatu, tylko decyzje z tym związane muszą zapaść wyżej, zaś gmina, powiat, czy „Kowalski”, będą musieli respektować te zasady.

Dodała, że jeśli takie obowiązki odnośnie recyklingu butelek PET, czy puszek aluminiowych wejdą, to trzeba będzie je wprowadzić i będzie możliwość zwracania opakowań. Przekazała, że to, czy mieszkaniac będzie wiedział o tym, że ma taką możliwość, będzie zależało od edukacji ekologicznej. Dodała, że jak najbardziej informacja taka została zawarta w Programie, jednak nie da się przeskoczyć tego, co jest wyżej. Zgodziła się z przedmówcą, że jest jeszcze dużo pracy, szczególnie przed wyższym organem, który tworzy ogólnie przepisy.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że Rada Powiatu może występować z uchwałami intencyjnymi o to, aby wielkie sieci europejskie, które nie są przystosowane w naszym kraju do tego, żeby nie tylko wprowadzić opakowania, które u siebie w swoich krajach, skąd pochodzą, mają, ale by były przygotowane do ich odbioru. Dodał, że wiadomo, iż tam opakowanie kosztuje 30% produktu i każdy je przyniesie do sklepu i nie ma problemu, bowiem wrzuca je do automatu, który liczy i drukuje paragon, zaś gotówka oddawana jest w kasie lub środki rozliczane są przy innej transakcji. Przekazał, że u nas nie da się tego zrobić, a chodzi o te same sieci, stąd jego zdaniem Rada Powiatu powinna upominać się o to, by sieci spełniały pewne wymagania. Dodał, że albo sieci dostosują się i będą u nas handlować, albo nie. Przekazał, że każdy kij ma dwa końce, stąd jego zdaniem my też musimy wiele wymagać od tych, którzy mają na terenie Powiatu swoje sieci. Dodał, że sieci nie mogą w nieskończoność robić tego, co jest dla nich najbardziej opłacalne.

Radny Zdzisław Grygier przekazał, że w początkowej części Programu widnieje zapis "Krajowy Program Oczyszczenia Ścieków Komunalnych", zaś po prawej stronie "Co można zrobić?" i w punkcie pierwszym, np. jest "Budowa sieci kanalizacyjnej". W związku z powyższym zapytał, jakie ma, to przełożenie na gminy, bowiem osobiście jego, to rozbawiło? Dodał, że brakowało tam jeszcze zapisu, żeby „zrobić to do 2025 roku”. Zapytał, w jaki sposób mogą z tego skorzystać gminy? Kolejno zapytał, czy firma zamierza uzupełnić tekst Programu? Dodał, że jest kilka takich miejsc, np. na stronie 37, są to ważne rzeczy, by móc się do tego odnieść np. za rok, czy dwa? Przekazał, że np. w przypadku ilości kotłów w systemie CEBB w gminie Pszczyna napisano o braku uwagi na awarię systemu. Wyraził nadzieję, że awaria miała miejsce w momencie pisania, a nie koniecznie jeszcze trwa. Dodał, że jest to bardzo istotne, bowiem Gmina Pszczyna obejmuje połowę Powiatu, a podane zostały ilości kotłów w innych gminach.

P. Agnieszka Chylak wyjaśniła, że jeśli chodzi o krajowy program, to na samym początku opracowania wymienione zostały wszystkie dokumenty nadrzędne, które są nad Programem Ochrony Środowiska. Dodała, że jest to robione, bowiem jest coś takiego, jak dokument stworzony przez Ministerstwo Środowiska, tj. wytyczne do opracowania programów ochrony środowiska, gdzie mowa o tym, do jakich dokumentów ma odnieść się gminny, powiatowy i wojewódzki program ochrony środowiska. Przekazała, że powyższe dokumenty są wymienione i wskazany jest, który cel z danego dokumentu odnosi się do programu ochrony środowiska. Dodała, że co ważne, powiatowy program ochrony środowiska jest nadrzędnym do gminnych programów ochrony środowiska. Przekazała, że wszystkie gminy Powiatu Pszczyńskiego opracowują swoje dokumenty. Dodała, że co ważne Program Ochrony Środowiska zawiera zadania, tj. zadania własne, czyli zadania realizowane stricte przez Powiat i tak zwane zadania monitorowane, czyli zadania, np. Generalnej Dyrekcji Dróg Krajowych i Autostrad, ale także, np. Gminy Suszec, która wie, że przy swoim programie ochrony środowiska odnosi się do powiatowego programu ochrony środowiska i do wszystkich dokumentów, które są nadrzędne. Przekazała, że w związku z tym, jeżeli w programie ochrony środowiska Gminy Suszec, będzie zadanie: rozwój infrastruktury sieci kanalizacyjnej, rozbudowa sieci kanalizacyjnej, to wnioskując do instytucji, np. czy wcześniej do RPO, POIŚ, czy obecnie do Nowej Perspektywy, każdy wniosek ma dodatkowe punkty, jeżeli zadanie, o które wnioskuje się, jest wpisane w program ochrony środowiska. Dodała, iż oznacza to, że to zadanie jest ważne dla gminy, planowane w skali gminy i będzie rzeczywiście realizowane. Zwróciła uwagę, że dokumenty nadrzędne wskazują kierunki, w którym powinny iść powiaty i gminy. Odnośnie do awarii systemu w Gminie Pszczyna przekazała, że z tego, co pamięta umowa w sprawie realizacji Programu Ochrony Środowiska została podpisana w grudniu ubiegłego roku, wtedy rozpoczęła się jego realizacja. Dodała, że temat został odgradzony grubą kreską i do marca, czy kwietnia zbierane były materiały, stąd dane, których nie ma w opracowaniu, będą uzupełniane na poziomie raportu. Przekazała, że raport opracowywany jest co dwa lata i musi przyznać, że świadomie zrobiła wykres kółkowy, bez procentów i liczb, biorąc pod uwagę również Gminę Pszczyna. Dodała, że jeśli chodzi o awarię systemu, rozmawiała z p. Naczelnikiem i mniej więcej wie, ile tam jest kotłów, jednak nie chciano podawać danych z głowy i szacunkowych.

Radny Zdzisław Grygier przekazał, że rozumie, iż w raporcie za dwa kolejne lata, będą uzupełniane dane.

P. Agnieszka Chylak przekazała, że dane za 2022 i 2023 rok będą w raporcie, który robi się co dwa lata.

Radny Zdzisław Grygier przekazał, że nie analizował dokładnie całego raportu, ale zgadza się z nim, poza jedną rzeczą, którą sygnalizował kiedyś już kilka razy. Mianowicie nie zgadza się z danymi, które dotyczą jakości powietrza, bowiem GIOŚ ma tylko jedną stację w Goczałkowicach-Zdroju, która oddziałuje swoim zasięgiem na cały powiat z Bestwiną i Czechowicami-Dziedzicami. Dodał, że dla niego jest, to kompletnie niewiarygodne, bo jeśli ktoś z Goczałkowic-Zdroju zapali śmieciami, spowoduje, że cały Powiat zaświeci się na czerwono z Kobiórem, Pawłowicami, czy Jarząbkowicami.

P. Agnieszka Chylak przekazała, że ostatnio miała przyjemność być w Szczyrku, który zupełnie nie ma stacji monitoringowej i musi opierać się o dane z Bielska-Białej, a jak jedzie do Rajczy, musi opierać się o dane z Żywca. Poinformowała, że kilka lat temu miała przyjemność wykonywać opracowanie dla Gminy Kęty, czyli granicy Województwa Śląskiego i Małopolskiego, gdzie najbliższa stacja monitoringowa znajduje się w centrum Wadowic, która jest zupełnie niemiarodajna dla Kęt. Przekazała, że Burmistrz wziął sobie za punkt honoru, że musi coś z tym powietrzem zrobić i pokazać radnym, że tak naprawdę nie jest źle, był tak dociekliwy i zdeterminowany w swoich działaniach, że na cały rok udało się załatwić mobilną stację monitoringową z WIOŚ w Krakowie i rzeczywiście w Kętach stała stacja monitoringowa i Burmistrz udowodnił radnym, że to powietrze jest zdecydowanie lepsze, niż w Wadowicach. Dodała, że da się to zrobić, ale nie jest to proste.

Radny Zdzisław Grygier zapytał, czy firma może wprowadzać dane, które nie pochodzą bezpośrednio z GIOŚ?

P. Agnieszka Chylak odpowiedziała przecząco. Dodała, że mogłaby korzystać z danych czujników „Airly”, ale są nieautoryzowane. Przekazała, że kiedy wchodzi na daną stację „Airly”, to są tylko aktualne dane i nie ma danych za rok do tyłu, w związku z czym nie może z nich korzystać.

Radny Zdzisław Grygier przekazał, że jest to przykre, bowiem np. w Gminie Pszczyzna, w każdym sołectwie na szkołach, czy biurach zainstalowane zostały czujniki, których GIOŚ nie uznaje za wiarygodne, ale jego zdaniem w dużym przybliżeniu pokazują, jaka jest sytuacja. Dodał, że w Kobiórze otoczonym lasem, sytuacja nie jest taka sama, jak w Goczałkowicach-Zdroju. Zwrócił uwagę, że dane

eksploatowane są w całkiem innym miejscu dla całkiem innych danych i z tego wyciągane są daleko idące konsekwencje dla gmin.

P. Agnieszka Chylak zgodziła się z przedmówcą, że na pewno wiele ułatwiłoby to, gdyby można było ze stacji „Airly” odczytać dane długookresowe, to mogłaby o nich wspomnieć, napisać, że są nieautoryzowane przez GIOŚ, a jedynie pokazać, że takowe są. Dodała, że stacje „Airly” nie dają takiej możliwości, że może długofalowe dane stamtąd zaczerpnąć. Przekazała, że musiałaby przez rok, np. raz w miesiącu robić sobie print screen, żeby móc wykorzystać dane i jakkolwiek o nich mówić, natomiast obecnie można porozmawiać jedynie o danych z 28 sierpnia br. i żadnych innych.

Radny Krystian Szostak w odniesieniu do wypowiedzi radnego Aleksandra Malchera przypomniał, że tzw. rewolucja śmieciowa miała miejsce w 2013 roku, zaś Pszczyna przeprowadziła taką 1 stycznia 2008 roku w wyniku referendum przeprowadzonego wśród mieszkańców. Dodał, że zbiórka została zorganizowana i przeprowadzona już od 1 stycznia 2008 roku i wtedy w tych pierwszych dwóch latach zebranych zostało około 12-13 tysięcy ton. Zwrócił uwagę, że dane, które przedstawiła przedmówczyni, to jest potęgowanie, podwojenie praktycznie tych odpadów, ale niepokojący jest rzeczywiście zakres odpadów mieszanych. Dodał, że trzeba byłoby zastanowić się nad strukturą, bowiem z komunalnych odpadów domowych widać, że przy segregacji, którą prowadzimy w tej chwili już bardzo szeroko, łącznie z BIO, kubły mieszane są puste. Zapytał, skąd ta masa, po czym odpowiedział, że nie wie. Przekazał, że analiza sytuacji, którą przedstawiła przedmówczyni jest, jak najbardziej słuszna ze względu na konieczność zwrócenia uwagi na edukację. Dodał, że jego zdaniem, to zmieszanie jest wynikiem niedostatku edukacji ekologicznej, bowiem wyrzuca się byle co, bez świadomości. Wyraził nadzieję, że gminy wykorzystają, to by wzmocnić program edukacji, który na pewno jest, ale jak to zwykle bywa edukacja u nas jest spontaniczna, wręcz akcyjna. Dodał, że zbieramy nakrętki, różne puszki, na chore dzieci, ale chodzi o szczelny system, który to wprowadzi. Zwrócił uwagę, że elementem szczelności, jest to, co radny mówił o opakowaniach typu PET, co już wykracza poza kompetencje gminy. Dodał, że potrzebny jest ustawodawca, który w sposób mądry wprowadzi jasne zasady systemowe, nic więcej nie trzeba, wtedy będzie, to działać. Kolejno przekazał, że pożary składowisk niebezpiecznych odpadów, które widzimy w ostatnich miesiącach, są zaniedbaniem od wielu lat, z którymi do tej pory nikt sobie nie poradził. Dodał, że p. Naczelnik może potwierdzić,

że przez ostatnie kilka kadencji Powiat zawsze spotykał się z tym problemem, ale udało się zlikwidować dwa składy, które groziły być niebezpiecznymi, gdyby na odpowiednim etapie nie zostały zatrzymane i zlikwidowane dowozy odpadów. Zwrócił uwagę, że było, to na wczesnym etapie i skala nie była duża. Dodał, że miało to miejsce w Porębie i w Łące. Wyjaśnił, że chodzi jemu o to, aby oprzyrządowanie prawne było na tyle precyzyjne i szczelne, żeby samorząd mógł w skuteczny sposób na każdym etapie skład niebezpiecznych odpadów zlikwidować, a nie odwoływać się, nie mając narzędzi kontrolnych i egzekucji, bowiem wtedy samorząd jest bezradny, co widać w sytuacjach, gdzie palą się składy albo odnajduje się nagle nowe, bo ewidencję wprowadzono dopiero od miesiąca. Dodał, że tego do tej pory niestety Ministerstwo Ochrony Środowiska nie miało ziewentaryzowanego myśląc, że samorzady sobie radzą. Zwrócił uwagę, że samorzady bez pomocy rządowej sobie nie poradzą ze względu na koszty, np. utylizacji, co już jest w ogóle problemem poza zasięgiem gmin, a takich, jak Pszczyna, już w ogóle. Dodał, że potężne miasta, nie potrafią sobie z tym poradzić. Konkludując przekazał, że przez ostatnie kilkanaście lat zaczyna, to funkcjonować na terenach gmin, znikają śmieci z rowów, czy lasów, a był, to dominujący problem. Przekazał, że kiedy wprowadzona została zbiórka, to śmieci przywożono z sąsiednich gmin do rowów. Dodał, że w workach znajdowano adresy, pod które posyłane były służby z paczkami, ale nie było możliwości ukarania, bowiem nie było dowodów, że ktoś, to wrzucił, bo tłumaczono, że ktoś wzięł i wyrzucił za niego. Przekazał, że samorząd nie ma odpowiednich narzędzi i potrzebne są rozwiązania systemowe, które uszczelniają generalnie problem opakowań bezzwrotnych, czy niebezpiecznych odpadów, które napływają do nas bez kontroli z Europy, co jest poza samorządem.

Naczelnik przekazała, że jeśli chodzi o ilość odpadów zmieszanych, która rosła od 2015 roku do 2022 roku, to jej zdaniem jest, to skala Powiatu, a nie tylko Gminy Pszczyna, stąd należy rozróżnić te dwie perspektywy, czyli Gminę Pszczyna i Powiat. Dodała, że Gmina Pszczyna już od 2006 roku rzeczywiście nauczyła się i dobrze wykonuje zadania selektywnej zbiórki odpadów. Zwróciła uwagę, że od 2006 roku w Gminie Pszczyna dzięki tym działaniom udało się uszczelnić system i w ten sposób nauczyć ludzi, że jednak warto do tego systemu swoje odpady wprowadzać, a nie do lasu, czy rowu. Dodała, że od 2013 roku mamy, to dopiero w reszcie gmin. Przekazała, że być może jeszcze trwa czas do nauki i zrozumienia, że nie opłaca się odpadu wywozić gdzieś indziej, tylko wprowadzać go do systemu. Dodała, że informacja, że ilość odpadów wzrosła nie jest dla niej osobiście jakoś bardzo zła,

tylko jest, to informacja, że właściwie tyle odpadów produkujemy, że jest mały odsetek odpadów, które wychodzą z naszego domu i trafiają poza system.

Radna Helena Gąska przekazała, że osobiście będzie głosowała przeciwko Programowi, w związku z czym chciałyby się usprawiedliwić. Dodała, że nie chodzi o to, że jest przeciwko ekologii, ale czytając program poszczególnych gmin rozumie, że gminy starają się w tych realiach, które się im tworzy, robić co mogą dla ekologii, ale ma wątpliwości, czy te realia są dobre. Przekazała, że patrzy na to globalnie i wie, że to się wpisuje w dokumenty nadrzędne, bowiem wszystko musi być spójne. Dodała, że chodzi o dokumenty nadrzędne, o ekoterroryzm, o którym wspomniał radny Aleksander Malcher, o Fit for 55 Unii Europejskiej, o Agendę 2030, co jest narzucane krajom. Zwróciła uwagę, że politycy nie są już politykami, tylko marionetkami, bowiem polityka toczy się gdzieś indziej, a my jesteśmy tylko w powiecie. Kolejno poleciła dosyć obszerną, ale dogłębną lekturę, mianowicie „Raport o zrównoważonym rozwoju” Agnieszki Stermach. Wyjaśniła, że jest to nowa mowa i nie jest, to nic dobrego, jest to słowo wytrych „diabelski wytrych”, który nie prowadzi do niczego dobrego, a jedynie do zubożenia społeczeństwa. Dodała, że rozumie, iż wymienia się piece, ale za chwilę znowu trzeba będzie wymieniać na coś innego, np. na panele fotowoltaiczne produkowane w Niemczech. Przekazała, że można różne mieć interesy, ale na pewno nie jest to polski interes. Dodała, że osobiście personalnie nie ma nic do nikogo, ale patrzy na wszystko globalnie i nie potrafi zagłosować „za”.

Radny Aleksander Malcher w odniesieniu do piecy przekazał, że osobiście nie mówi, aby w nich palić, ale jeśli ktoś ma piec z podajnikiem IV, czy V klasy i dokłada sobie piec gazowy, musi zlikwidować węglowy. W związku z czym zapytał, co stanie się, jeśli nie będzie gazu i przyjdzie zima? Odpowiedział, że mieszkańcy powiedzą, że będą „owijać się”, by było im cieplej dokumentem nakazującym likwidację pieca węglowego. Dodał, że jego zdaniem jest, to następny błąd, który jest robiony. Zwrócił uwagę, że rynek nie jest stabilny, tylko bardzo rozchwiany. Przekazał, że widzimy co się dzieje i jego zdaniem na czas przejściowy, jeśli ktoś założy piec gazowy, powinien wstrzymać się od tego, żeby likwidować piec węglowy, by mieszkańcy nie zostali pozbawieni możliwości przetrwania, bo będzie problem. Dodał, że ostatnio miała miejsce sytuacja, że brakowało węgla, bowiem bardzo dużo mieszkańców miało kotły na węgiel, a teraz może zdarzyć się, że zabraknie gazu. Przekazał, że mieszkańcy nie zapalą węglem, czy drewnem w piecach gazowych. Zapytał,

czy wtedy będziemy gromadzić mieszkańców w wielkich halach i ich ogrzewać? Dodał, że osobiście jest w szoku, bowiem jego zdaniem należałoby zatrzymać, aż ustabilizuje się rynek i będą należyte rozwiązania, bowiem w tej chwili jesteśmy w wielkim chaosie. Przekazał, że jego zdaniem jest, to najgorszy moment. Przekazał, że nie mówi, aby palić tego rodzaju opalem, ale niech on jest i jeśli ktoś zostanie zmuszony do palenia nim, np. przez dwa miesiące, to nic się nie stanie, bowiem paliło się nim przez dziesiątki lat. Dodał, że należy coś z tym zrobić, by nie zmuszać mieszkańców do usuwania tych jednostek z domu, by w razie „W” można było w nich zapalić.

Wobec braku dalszych chętnych do zabrania głosu prowadzący obrady podziękował p. Agnieszce Chylak za głos w dyskusji i udział w posiedzeniu.

Kolejno prowadzący obrady udzielił głosu p. Karolinie Gracy Naczelnikowi Wydziału Kontroli i Zdrowia oraz p. Marii Adamczyk Likwidatorowi SP ZOZ w Pszczynie, celem omówienia projektu uchwały w sprawie **dokonania oceny sytuacji ekonomiczno - finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Pszczynie w likwidacji za 2022 rok (Druk Nr 2).**

Naczelnik Wydziału Kontroli i Zdrowia omówiła ww. projekt uchwały, zgodnie z treścią jego uzasadnienia.

P. Maria Adamczyk przekazała, że chciałaby zwrócić uwagę na moment zamknięcia SP ZOZ w Pszczynie. Mianowicie wskaźniki, które są podane w raporcie jasno wskazują na to, że w takim systemie, w jakim pracował SP ZOZ, to znaczy tylko jedna poradnia i zatrudniony na półtorej etatu lekarz, nie zabezpieczyły potrzeb finansowych do utrzymania masy, która została po starym szpitalu i zobowiązań, które z tego wynikały. Dodała, że Rada Powiatu podjęła decyzję o likwidacji SP ZOZ. Wyjaśniła, że z Kierownika SP ZOZ została jego Likwidatorem. Wyjaśniła, że w tym tygodniu mija dzień likwidacji jednostki, bowiem jej działalność zostanie zakończona z dniem 31 sierpnia br. Dodała, że dziś podpisała dokument dotyczący zamknięcia konta na dzień 31 sierpnia br., który potwierdza ten fakt. Przekazała, że rzeczy, które zostały do wykonania, to są końcowe sprawy związane ze starym archiwum starego szpitala, archiwum księgowo-finansowym jednostki i archiwum likwidatora, czyli tymi dokumentami, które wytworzył likwidator od 1 marca do 31 sierpnia tego roku. Poinformowała, że jednostka została wykreślona z rejestru Wojewody. Z kolei na dzień 31 sierpnia br. jest zobligowana do zakończenia określenia inwentaryzacji

majątku, którego już praktycznie nie ma, do wytworzenia sprawozdań finansowych, bilansowych, czyli tych, które należy dołączyć do wniosku do Krajowego Rejestru Sądowego o wykreślenie jednostki z rejestru i dopiero wtedy będzie można powiedzieć, że jednostka nie istnieje.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że jako członek Rady Społecznej SP ZOZ w Pszczynie dwóch kadencji ze smutkiem musi powiedzieć, że doczekał takiej chwili, gdzie SP ZOZ zostaje zlikwidowany, o czym mówił już na Komisjach oraz sesji. Dodał, że taka była wola Rady Powiatu i każdy radny wie, o co chodzi, czemu osobiście był przeciwny. Przekazał, że jest likwidowany SP ZOZ w Pszczynie, ale również w pewnym sensie jest likwidator na Spółce Joannitas i został wyznaczony sędzia do jego prowadzenia. Dodał, że niestety jest, to masa upadłościowa i w pewnym momencie wszyscy dojdą do konkluzji, że jego błagania odnośnie do Szpitala, by iść w kierunku SP ZOZ, a nie Spółki, były zasadne. Zwrócił uwagę, że niestety dopiero, jak zacznie się coś widzi, że nie jest tak, jakbyśmy chcieli. Dodał, że osobiście nigdy się z tym nie pogodzi, ale czas pokaże jeszcze wiele, nawet w tej kadencji. Kolejno podziękował p. Likwidator za owocną współpracę, która była merytoryczna i nigdy nie było problemów. Dodał, że zawsze osobiście coś zgłaszał, ale zawsze był przegłosowywany, więc należy się z tym pogodzić, choć jego zdaniem było, to potrzebne i na pewno pewne wnioski były z tego wyciągane, a pewne rzeczy realizowane.

Następnie prowadzący obrady udzielił głosu p. Marii Adamczyk Naczelnikowi Wydziału Rolnictwa, Leśnictwa i Ochrony Środowiska o omówienie projektu uchwały w sprawie **zmiany Uchwały Nr LVI/449/23 Rady Powiatu Pszczyńskiego z dnia 21 czerwca 2023 r. w sprawie udzielenia pomocy finansowej Gminie Pszczyna do przedsięwzięć polegających na usuwaniu i unieszkodliwianiu odpadów zawierających azbest z terenu gminy Pszczyna (Druk Nr 4).**

Naczelnik omówiła ww. projekt uchwały, zgodnie z treścią jego uzasadnienia.

Kolejno prowadzący obrady udzielił głosu p. Ewie Stalmach pracownikowi Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Pszczynie, celem omówienia projektu uchwały w sprawie **określenia zadań, na które przeznaczają się w 2023 roku środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Druk Nr 5).**

P. Ewa Stalmach omówiła ww. projekt uchwały, zgodnie z treścią jego uzasadnienia.

Następnie prowadzący obrady udzielił głosu p. Grzegorzowi Kusiowi, celem omówienia projektu uchwały w sprawie **zmiany Uchwały Nr XIX/153/16 Rady Powiatu Pszczyńskiego z dnia 22 czerwca 2016 r. w sprawie określenia przystanków komunikacyjnych na terenie Powiatu Pszczyńskiego, których właścicielem lub zarządzającym jest Powiat Pszczyński oraz warunków i zasad korzystania z tych przystanków (Druk Nr 3).**

Naczelnik omówił ww. projekt uchwały, zgodnie z treścią jego uzasadnienia.

Następnie prowadzący obrady udzielił głosu p. Markowi Dutkowskiemu Skarbnikowi Powiatu celem omówienia projektów uchwał w sprawach: **zmian budżetu Powiatu Pszczyńskiego na 2023 rok (Druk Nr 6) oraz zmiany Wieloletniej Prognozy Finansowej Powiatu Pszczyńskiego na lata 2023-2030 (Druk Nr 7).**

Skarbnik omówił ww. projekty uchwał, zgodnie z treścią ich uzasadnień.

Po dokonaniu analizy poniższych projektów uchwał Rady Powiatu Pszczyńskiego, wysłuchaniu Naczelnika Wydziału Kontroli i Zdrowia, Likwidatora SP ZOZ w Pszczynie, Naczelnika Wydziału Rolnictwa, Leśnictwa i Ochrony Środowiska, pracownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Pszczynie, Naczelnika Wydziału Komunikacji i Transportu oraz Skarbnika Powiatu członkowie Komisji Finansów zaopiniowali je następująco:

- 1) projekt uchwały w sprawie **dokonania oceny sytuacji ekonomiczno - finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Pszczynie w likwidacji za 2022 rok (Druk Nr 2)**, został przyjęty pozytywnie jednogłośnie przez członków Komisji przy 6 głosach „za”,
- 2) projekt uchwały w sprawie **zmiany Uchwały Nr LVI/449/23 Rady Powiatu Pszczyńskiego z dnia 21 czerwca 2023 r. w sprawie udzielenia pomocy finansowej Gminie Pszczyna do przedsięwzięć polegających na usuwaniu i unieszkodliwianiu odpadów zawierających azbest z terenu gminy Pszczyna (Druk Nr 4)**, został przyjęty pozytywnie jednogłośnie przez członków Komisji przy 6 głosach „za”,
- 3) projekt uchwały w sprawie **określenia zadań, na które przeznaczają się w 2023 roku środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób**

Niepełnosprawnych (Druk Nr 5), został przyjęty pozytywnie jednogłośnie przez członków Komisji przy 6 głosach „za”,

- 4) projekt uchwały w sprawie **zmiany Uchwały Nr XIX/153/16 Rady Powiatu Pszczyńskiego z dnia 22 czerwca 2016 r. w sprawie określenia przystanków komunikacyjnych na terenie Powiatu Pszczyńskiego, których właścicielem lub zarządzającym jest Powiat Pszczyński oraz warunków i zasad korzystania z tych przystanków (Druk Nr 3)**, został przyjęty pozytywnie jednogłośnie przez członków Komisji przy 6 głosach „za”,
- 5) projekt uchwały w sprawie **zmian budżetu Powiatu Pszczyńskiego na 2023 rok (Druk Nr 2)**, został przyjęty pozytywnie jednogłośnie przez członków Komisji przy 6 głosach „za”,
- 6) projekt uchwały w sprawie **zmiany Wieloletniej Prognozy Finansowej Powiatu Pszczyńskiego na lata 2023 – 2030 (Druk Nr 3)**, został przyjęty pozytywnie jednogłośnie przez członków Komisji przy 6 głosach „za”.

W wyniku dokonanej analizy poniższych projektów uchwał Rady Powiatu Pszczyńskiego, wysłuchaniu przedstawiciela EKO-TEAM KONSULTING z Bielska-Białej, Naczelnika Wydziału Kontroli i Zdrowia, Likwidatora SP ZOZ w Pszczynie, Naczelnika Wydziału Rolnictwa, Leśnictwa i Ochrony Środowiska, Naczelnika Wydziału Komunikacji i Transportu oraz Skarbnika Powiatu, członkowie Komisji Gospodarki, Rolnictwa i Ochrony Środowiska zaopiniowali je następująco:

- 1) projekt uchwały w sprawie **przyjęcia „Programu Ochrony Środowiska dla Powiatu Pszczyńskiego na lata 2023-2026 z perspektywą do roku 2030” wraz z prognozą oddziaływania na środowisko (Druk Nr 1)**, został przyjęty pozytywnie większością głosów przez członków Komisji przy 9 głosach „za”, 2 głosach „przeciwnych” i 1 głosie „wstrzymującym się”,
- 2) projekt uchwały w sprawie **dokonania oceny sytuacji ekonomiczno - finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Pszczynie w likwidacji za 2022 rok (Druk Nr 2)**, został przyjęty pozytywnie większością głosów przez członków Komisji przy 11 głosach „za” i 1 głosie „wstrzymującym się”,

- 3) projekt uchwały w sprawie **zmiany Uchwały Nr LVI/449/23 Rady Powiatu Pszczyńskiego z dnia 21 czerwca 2023 r. w sprawie udzielenia pomocy finansowej Gminie Pszczyna do przedsięwzięć polegających na usuwaniu i unieszkodliwianiu odpadów zawierających azbest z terenu gminy Pszczyna (Druk Nr 4)**, został przyjęty pozytywnie jednogłośnie przez członków Komisji przy 11 głosach „za” (jedna osoba nie brała udziału w głosowaniu),
- 4) projekt uchwały w sprawie **zmiany Uchwały Nr XIX/153/16 Rady Powiatu Pszczyńskiego z dnia 22 czerwca 2016 r. w sprawie określenia przystanków komunikacyjnych na terenie Powiatu Pszczyńskiego, których właścicielem lub zarządzającym jest Powiat Pszczyński oraz warunków i zasad korzystania z tych przystanków (Druk Nr 3)**, został przyjęty pozytywnie jednogłośnie przez członków Komisji przy 12 głosach „za”,
- 5) projekt uchwały w sprawie **zmian budżetu Powiatu Pszczyńskiego na 2023 rok (Druk Nr 2)**, został przyjęty pozytywnie jednogłośnie przez członków Komisji przy 12 głosach „za”,
- 6) projekt uchwały w sprawie **zmiany Wieloletniej Prognozy Finansowej Powiatu Pszczyńskiego na lata 2023 – 2030 (Druk Nr 3)**, został przyjęty pozytywnie jednogłośnie przez członków Komisji przy 12 głosach „za”.

W wyniku dokonanej analizy poniższych projektów uchwał Rady Powiatu Pszczyńskiego, wysłuchaniu wyjaśnień Naczelnika Wydziału Kontroli i Zdrowia, Likwidatora SP ZOZ w Pszczynie, pracownika Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Pszczynie oraz Skarbnika Powiatu, członkowie Komisji Spraw Społecznych zaopiniowali je następująco:

- 1) projekt uchwały w sprawie **dokonania oceny sytuacji ekonomiczno - finansowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Pszczynie w likwidacji za 2022 rok (Druk Nr 2)**, został przyjęty pozytywnie większością głosów przez członków Komisji przy 6 głosach „za” i 1 głosie „wstrzymującym się”,
- 2) projekt uchwały w sprawie **określenia zadań, na które przeznaczają się w 2023 roku środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Druk Nr 5)**, został przyjęty pozytywnie jednogłośnie przez członków Komisji przy 7 głosach „za”,

- 3) projekt uchwały w sprawie **zmian budżetu Powiatu Pszczyńskiego na 2023 rok (Druk Nr 2)**, został przyjęty pozytywnie jednogłośnie przez członków Komisji przy 7 głosach „za”,
- 4) projekt uchwały w sprawie **zmiany Wieloletniej Prognozy Finansowej Powiatu Pszczyńskiego na lata 2023 – 2030 (Druk Nr 3)**, został przyjęty pozytywnie jednogłośnie przez członków Komisji przy 7 głosach „za”.

Podczas obrad posiedzenie Komisji opuścił radny Krzysztof Spyra, w związku z czym obecnych pozostało 17 radnych.

Ad. 2 Funkcjonowanie Szpitala w Pszczynie – z udziałem radnych Rady Miejskiej w Pszczynie.

W tym punkcie porządku obrad prowadzący obrady przekazał prowadzenie tej części posiedzenia Komisji Pawłowi Sadzy Przewodniczącemu Rady Powiatu.

W pierwszej kolejności prowadzący obrady powitał Burmistrza Pszczyny i jego Zastępców, p. Sekretarz Gminy Pszczyna, radnych Rady Miejskiej, p. Katarzynę Michalik Prezesa Zarządu, Dyrektora Szpitala Szpital Joannitas w Pszczynie samorządowej sp. z o.o. w restrukturyzacji oraz p. Krzysztofa Lenarta przedstawiciela, Konsultanta, Nadzorcę Sądowego. Kolejno przekazał, że w pierwszej kolejności udzieli głosu p. Katarzynie Michalik, celem wstępu i przedstawienia historii oraz p. Krzysztofowi Lenartowi, celem zapoznania z prowadzonym obecnie postępowaniem, po czym będzie możliwość zadawania pytań. Kolejno poprosił, aby ta część posiedzenia zamknęła się w 60 minutach, aby każdy mógł wrócić do swoich obowiązków.

Prezes przekazała, że chciałyby wyjaśnić, dlaczego podjęła decyzję o tym, że Szpital w Pszczynie jest w restrukturyzacji, co do tego doprowadziło i co będzie się z nim działo. Kolejno przekazała, że w ubiegłym roku Szpital w Pszczynie był szpitalem niesieciowym, zaś po pandemii na powrót trzeba było uruchomić oddziały i spłacić 1/12 długu medycznego, co stanowiło około 4.000.000 zł. Dodała, że z uwagi na to, że Szpital nie był w sieci nie objęły go żadne zapomogi ministerialne dotyczące walki z inflacją. Zwróciła uwagę, że mówiła już o tym wcześniej, iż wycena punktu była inna dla Szpitala, a inna dla szpitali sieciowych. Przekazała, że Szpital po pandemii rozpoczął ubiegły rok od kwietnia z impetem nadwykonując kontrakt po to, żeby pokazać NFZ potencjał i profil, do którego został dedykowany, że wykonuje zadania,

które go obowiązują umową z NFZ. Dodała, że dodatkowo trzeba było realizować nadwykonania, żeby spłacić 1/12, dzięki czemu i temu, że wykorzystywany był w pełni jego potencjał udało się w zeszłym roku spłacić 1/12, a także wypracować ugodę z NFZ w wielkości 2.000.000 zł. Z kolei początek roku, kiedy Szpital wszedł do sieci, okazał się dla niego bardzo tragiczny, ponieważ NFZ obciął finansowanie o 6.000.000 zł. Dodała, że prawie pół roku trwała batalia o to, żeby NFZ przywrócił finansowanie do poziomu przynajmniej z poprzedniego roku. Przekazała, że w końcu w czerwcu udało się zwiększyć ryczałt do poziomu zadawalającego, choć przez pół roku walczone o pieniądze, o zaległe i bieżące nadwykonania, które były realizowane, bowiem tak, jak już mówiła na różnych spotkaniach, Szpital co miesiąc realizuje nadwykonania bez wysiłku, czyli bez dostawiania łóżek i realizowania jakichś ekstra procedur. Dodała, że Szpital przyjmuje pacjentów w większości w trybie nagłym, czyli tak naprawdę kredytuje państwo i kredyt który udzielany jest państwu, stanowi około 1.000.000 zł miesięcznie. Przekazała, że fakt, iż Szpital miał niskie finansowanie, że nadwykonania były wypłacane z poślizgiem powodowało, że stopniowo tracono płynność finansową i nie było z czego regulować ZUSu, trzeba było rolować płatności, co powodowało stawanie się coraz mniej wiarygodnym dla kontrahentów. Dodała, że 30 czerwca br. przestała obowiązywać ochrona dla spółek dotycząca obowiązku zgłaszania upadłości w sytuacji, kiedy grozi niewypłacalność. Przekazała, że Spółka już wcześniej, analizując na bieżąco sytuację finansową Szpitala, rozważała podjęcie kroków restrukturyzacyjnych i 30 czerwca br. złożyła do sądu wnioski o proces restrukturyzacyjny, sanacyjny. Dodała, że proces jest potrzebny po to, żeby zyskać czas, żeby po pierwsze na konto szpitalne nie weszli komornicy, gdyby zaczął się proces windykacji, bowiem wtedy nie można byłoby zadbać o wynagrodzenia pracowników oraz o bieżące, najpilniejsze potrzeby, więc Szpital upadłby szybko. Przekazała, że w jej ocenie proces restrukturyzacyjny wydał się jedynym słusznym krokiem, który uchroniłby Szpital przed upadłością. Kolejno poinformowała, że bardzo szybko, bowiem 12 lipca br. niespodziewanie szybko, sąd wydał decyzję, że Szpital jest już w restrukturyzacji. Dodała, że Szpital musiał odnaleźć się w nowej rzeczywistości i zarówno dla pracowników, jak i kontrahentów był, to bardzo trudny moment, a zarazem sprawdzian dla Zarządu i pracowników Szpitala, czy przetrwają, ponieważ informacja o tym, że Szpital jest w restrukturyzacji, że nagle pojawia się nadzorca sądowy i nie wiadomo, co będzie, wielu osobom może nasuwać myśl o tym, że szpital już dalej funkcjonować nie będzie i dzieje się coś złego. Dodała, że co ważne wszyscy pracownicy Szpitala

zostali, nikt nie zwolnił się z tego powodu, nie ma też sygnałów, że ktoś planuje odejść i pracują nadal z równym zaangażowaniem, jak wcześniej. Przekazała, że co prawda są liczne niepokoje i czuć napięcie w rozmowach, natomiast rozumieją sytuację i konieczność podjętych kroków. Poinformowała, że zaraz na początku, po decyzji sądu, spotkano się z pracownikami, z którymi rozmawiano o powodach podjęcia takich kroków, co zostało przyjęte ze zrozumieniem i wsparciem.

Dodała, że budującym było, kiedy pracownicy wysyłali smsy, czy przychodzili i mówili, że wiedzą, iż jest ciężko, że to jest trudny proces, ale są z nami i będą się starać tak współpracować, żebyśmy proces sanacji przeżyli, jak najlepiej i przeszli go z sukcesem. Przekazała, że z kontrahentami było trochę gorzej, ponieważ było oburzenie, że na jakiś czas zostały zamrożone wypłaty, że Spółka nie będzie regulowała starych zaległości, póki sąd nie wyda decyzji, kiedy ma, to uczynić, nazywając Spółkę oszustami, przytaczając jeszcze inne epitety, co było zrozumiałe, bowiem są to emocje i chodzi o pieniądze. Dodała, że co ważne, to ciągłość udzielania świadczeń została podtrzymana, nie nastąpiło żadne tąpnięcie, ani żaden z kluczowych kontrahentów nie przestał współpracować ze Szpitalem, który nadal rozwija się i ma pomysły na to, co zrobić, by nadal funkcjonował. Przekazała, że Szpital organizacyjnie rozwija się bardzo dobrze, co powtarza na spotkaniach, choć informowała również o tym, że finansowo było bardzo źle, ale w sumie od początku działalności Szpitala w Pszczynie był on niedofinansowany, czyli kontrakt, który był, czy jest, jest niedoszacowany w stosunku do tego, co Szpital ma wykonywać. Kolejno zwróciła uwagę o tym, jak bardzo Szpital jest potrzebny i jak przyrasta liczba pacjentów, świadczy chociażby nocna i świąteczna opieka zdrowotna, gdzie miesięcznie przyjmuje się ponad 1000 pacjentów, bowiem na izbie przyjęć przyjmowanych jest ponad 1000 pacjentów miesięcznie, zaś 700 na oddziałach szpitalnych plus badania laboratoryjne i poradnie. Dodała, że można zaobserwować, że poprawiła się opinia o Szpitalu i reaguje się na wszystkie negatywne uwagi i pola, które wymagały poprawy, tj. izbę przyjęć, czy jakies elementy infrastruktury. Poprosiła, aby popatrzeć, jak w przeciągu krótkiego czasu zmienił się Szpital i jaki ma jeszcze duży potencjał do zmiany. Przekazała, że w chwili obecnej Szpital jest na etapie organizowania pododdziału udarowego, bowiem można powiedzieć, że ma zagwarantowany kontrakt z NFZ na ten cel. Ponadto przekazała, że finalizowany jest temat poradni kardiologicznej, czyli są to cele, które zostały postawione na ten rok i prawdopodobnie się ziszczą, jeśli tylko będą na, to środki finansowe. Dodała, że jest, to kuriozalne, że mamy Szpital

z wielkim potencjałem, pracowników, którzy pracują, nie brakuje lekarzy, nie jest zamykana żadna z działalności, nie ogranicza się przyjęć. Przekazała, że w tak dobrze rozwijającym się Szpitalu należało podjąć trudną decyzję o procesie restrukturyzacyjnym. Poprosiła, aby uwierzyć, że była, to bardzo przemyślana i trudna decyzja, ponieważ niepowodzenie tego procesu może doprowadzić do zamknięcia Szpitala, stąd duża ostrożność i zaangażowanie całego zespołu, żeby ten proces się udał. Dodała, że to na czym proces będzie polegał i jak, to wygląda od strony sądu i procedur, wyjaśni p. Krzysztof Lenart, który jest specjalistą w tym zakresie. Dodała, że jest też człowiekiem, któremu Zarządca Sądowy p. Bartosz Klepacz powierzył pieczę nad Szpitalem. Wyraziła zadowolenie bowiem zarówno p. Bartosz Klepacz, jak i p. Krzysztof Lenart doskonale orientują się, jeśli chodzi o ochronę zdrowia i wiedzą, co to znaczy prowadzić szpital, dlatego jej zdaniem czerpiąc z ich wiedzy i mając ich, jako swoich „aniołów stróżów”, ten proces się uda, oczywiście jeśli będą również pieniądze.

P. Krzysztof Lenart podziękował za zaproszenie i możliwość bycia na posiedzeniu, by móc wyjaśnić sytuację od strony organizacyjno-prawnej, po decyzji sądu o wszczęciu postępowania restrukturyzacyjnego w procesie sanacji. Przekazał, że osobiście w branży jest już od około 30 lat, przez 18 lat był Prezesem Spółki, której był właścicielem, a potem współwłaścicielem, po czym sprzedał ją grupie kapitałowej PZU. Poinformował, że Spółka prowadziła swoją działalność od wschodu, od Tarnowa na zachodzie, poprzez Kraków, Katowice, Opole, Wrocław, Jelenią Górę, a kończyła ją na południu, w Częstochowie. Poinformował, że po sprzedaży spółki rozpoczął pracę związaną z restrukturyzacją szpitali, gdzie m.in. udało się zrestrukturyzować Szpital Świętej Barbary w Sosnowcu. Dodał, że współuczestniczył również w restrukturyzacji Szpitali w Dąbrowie Górniczej, obecnie działa w Sosnowcu zaproszony do współpracy przez Prezydenta Chęcińskiego oraz w Pszczynie. Przekazał, że działa w oparciu o to, co udało się skutecznie zrobić w innych szpitalach, będąc doradcą p. Prezes. Kolejno wyjaśnił, że Zarządca Sądowy reprezentuje wierzycieli, natomiast osobiście ceni sobie współpracę z p. Bartoszem Klepaczem w innych miejscach, lecz osobiście reprezentuje przede wszystkim stronę Szpitala, jako Doradca, bowiem Zarządca Sądowy reprezentuje interesy tych, którym się zalega, jednakże ta współpraca w innych miejscach powoduje powodzenie w procesach. Zwrócił uwagę, że tak, jak powiedziała p. Prezes 12 lipca br. została podjęta decyzja sądu, co do restrukturyzacji Szpitala poprzez sanację i w samej decyzji, kto zna prawo restrukturyzacyjne, może wyczytać bardzo ważną rzecz.

Mianowicie uchwała sądu informuje, że zarządzanie Szpitalem w ramach zwykłego zarządu powierza p. Prezes. Wyjaśnił, że w większości przypadków jest tak, że zarząd z mocy podjętej uchwały traci zdolności zarządcze i szpitalem kieruje licencjonowany zarządca sądowy. Dodał, że również organy korporacyjne, pozostałe, rada nadzorcza i właściciele mogą na tą okoliczność w znaczący sposób utracić swoje zdolności. Przekazał, że w tym przypadku, jak do tej pory można zaobserwować, że funkcjonują zarówno Zarząd w zakresie zwykłego zarządu, Rada Nadzorcza oraz właściciel. Przekazał, że w związku z tym wola sądu nie wynika jedynie z widzimisię, ale co jest najważniejsze z tego, iż sąd stwierdza, że w tym składzie organów korporacyjnych, restrukturyzacja Szpitala poprzez sanację powiedzie się. Wyjaśnił, że tak jest najlepiej, bowiem gdyby sąd, który również reprezentuje interesy wierzycieli uznał, że któryś z organów, tj. właściciel, Rada Nadzorcza lub Zarząd, nie są w stanie zapewnić prawidłowego procesu, podjąłby inne decyzje. Dodał, że jego zdaniem dla właścicieli, radnych, Rady Nadzorczej, czy Zarządu jest, to potężne wyzwanie i sprawdzian, bo tak, jak mówi p. Prezes, każdy z radnych chce, aby Szpital funkcjonował. Przekazał, że w związku z tym nie jest, to frazes, ale każdy musi w pewnych momentach podejmować bardzo trudne i przyjazne dla Szpitala decyzje, bowiem bez tego się nie da, o czym za chwilę opowie. Dodał, że obecnie Szpital jest po decyzji sądu, na etapie przygotowania planu restrukturyzacyjnego. Przypomniał, że p. Prezes zwróciła uwagę, że decyzja sądu była bardzo szybka, z czym osobiście zgodził się, bowiem w innych szpitalach, czy miejscach trzeba czekać znacznie dłużej, ale świadczy to tylko o jakości przygotowania wniosku restrukturyzacyjnego. Dodał, że wniosek był tak dobrze przygotowany, że w zasadzie, m.in. albo przede wszystkim spowodowało, to tak szybkie decyzje sądu, bowiem nie było żadnych pytań, uzupełnień, czy wahań. Przekazał, że osobom, które pisały i koordynowały napisanie wniosku należą się gratulacje, dzięki czemu jesteśmy już w momencie, kiedy sąd, to zatwierdza i na etapie pisania planu restrukturyzacyjnego. Wyjaśnił, że plan restrukturyzacyjny, to kolejny dokument, który jest zatwierdzany uchwałą, decyzją sądu i decyzja sądu nie tylko zatwierdza dokument, ale też wprowadza go w życie i należy go realizować. Poinformował, że plan restrukturyzacyjny, m.in. wskazuje, jak należy zreorganizować Szpital w trzech podstawowych obszarach, tj. obszarze organizacyjnym, majątkowym i finansowym, choć można również włączyć mniejsze obszary. Dodał, że jeden z najważniejszych elementów reorganizacji finansowej Szpitala tak naprawdę już się zadziałał, ponieważ z dniem podjęcia przez sąd decyzji o wszczęciu procesu sanacji,

zostało zablokowane naliczanie odsetek karnych i możliwość pozwania spółki do sądu, a co za tym idzie, mnożenia się kosztów sądowych z racji tego, że z mocy prawa wierzyciele, co do zamrożonych w tzw. masie sanacyjnej wierzytelności, nie mogą już występować i nie mogą naliczać od dnia podjęcia decyzji przez sąd odsetek od niespłaconych wierzytelności. Wyjaśnił, że w związku z tym Spółka jest teraz na etapie pisania planu, który musi zakładać najważniejsze rozdziały, jak spowodować, aby Spółka spłaciła wierzycieli, o których interes dba Zarządca Sądowy. Przekazał, że jest, to dokument, który przygotowuje Zarządca przy współpracy Zarządu, doradców, księgowości oraz innych służb finansowo-księgowych. Dodał, że Zarządca podpisuje dokument i składa pieczęć, natomiast wiadomo, że Zarządca nie zna Szpitala tak dobrze, jak p. Prezes, tym bardziej, że sąd wskazał, że to ta osoba, a nie inna, ma Szpitalem zarządzać. Przekazał, że w związku z powyższym zarządca czerpie wiedzę i współpracuje z Zarządem, w tym przypadku jednoosobowym, doradcami p. Prezes, czy księgowością. Poinformował, że napisany plan powinien zostać zatwierdzony przez sąd, a kiedy, to nastąpi, będzie zależało od sądu. Natomiast czas od napisania i złożenia planu, tak jak i obecny, należy wykorzystywać na działalność naprawczą, w tych przynajmniej czterech obszarach, bowiem nie jest tak, że coś jest pisane i czeka się, czy jest już złożone i czeka się aż sąd, to zatwierdzi. Poinformował, że w przypadku Szpitala, w którym obecnie prowadzi restrukturyzację, jest już po zatwierdzeniu planu, co trwało pół roku. Dodał, że gdyby ktoś chciał zapytać o czas do zatwierdzenia, to może, to być za dzień, tydzień, pół roku, czy rok, bowiem wszystko zależy od sprawności sądu i jego decyzji, kiedy to nastąpi. Wyjaśnił, że zatwierdzenie planu jest usankcjonowaniem tego, co p. Prezes ze swoją drużyną ma w głowie i już wdraża, ponieważ nad tym, co dzieje się w Spółce od dnia pierwszej decyzji trzyma pieczęć Zarządca Sądowy i składa do sądu raporty w postaci dwóch dokumentów. Dodał, że są, to raporty miesięczne, tj. sprawozdanie z działalności Zarządcy, w którym zawarte jest to, co w danym okresie czasu, czyli w danym miesiącu Zarząd i kadra Szpitala poczyniła oraz sprawozdanie finansowe za dany miesiąc, które również jest składane w sądzie. Wyjaśnił, że na podstawie tych dwóch sprawozdań składanych co miesiąc, które czasami składane są w okresach kwartalnych, ale każde z nich dotyczy miesiąca, sąd ma obraz, czy dzieje się dobrze, czy źle, czy jest jakaś stagnacja. Przekazał, że radni mają podwójną pewność, nie tylko z racji nadzoru organów korporacyjnych, ale również Zarządcy Sądowego i sądu, że działania Spółki Szpitala są prowadzone prawidłowo,

bo tak naprawdę dochodzą w postaci sądu i zarządcy kolejne organy nadzorcze. Dodał, że w planie prócz zapisów dotyczących działań, jest jeden ważny dokument, tj. harmonogram realizacji planu restrukturyzacyjnego, który zakłada, w jakim czasie, jakie działania zostaną przeprowadzone. Przekazał, że ostatnim etapem harmonogramu planu restrukturyzacyjnego, jest propozycja spłaty wierzycieli, gdzie również proponuje się czas, w jakim Szpital naprawi się, bowiem sanacja, to tak naprawdę uzdrowienie, czyli czas kiedy Szpital będzie mógł rozpocząć plan spłaty wierzycieli, czyli kolejny, trzeci dokument, który składa się w sądzie. Dodał, że racjonalny czas zbliżony do tego z ustawy, to jest 2,5 do 3 lat, wtedy tego typu podmiot, jak Szpital ma szansę w miarę racjonalnie, rozsądnie i bez naginania, zrealizować plan naprawczy, aby go tak wdrożyć, by później zaproponować rozsądny plan spłaty wierzytelności. Wyjaśnił, że osobiście pod pojęciem „rozsądny” rozumie taki, który przekona w pierwszym i drugim dokumencie sąd, że spłata jest wiarygodna, że plan naprawczy ma duże szanse powodzenia realizacji, tak jak i kolejny, trzeci dokument, że proponowane propozycje spłaty wierzytelności również mają duże szanse realizacji. Dodał, że jeżeli w przedstawionych dokumentach tej gwarancji nie będzie, sąd poprosi o uzupełnienie, o zmianę, czy też tego nie zatwierdzi. Odnośnie do trzeciego dokumentu wyjaśnił, że w odróżnieniu od drugiego, czyli planu restrukturyzacyjnego, podpisuje go Zarząd, bowiem Zarząd składa propozycje, choć oczywiście dobrze, żeby były one uzgodnione z Zarządcą, ale tutaj już nie ma roli Zarządcy, tylko Zarządu. Odnośnie do roli radnych przekazał, że nie ma planu restrukturyzacyjnego, bowiem nie ma zarządów i osób, które są w stanie w 100% przewidzieć to, co się stanie, nie mówi za tydzień, ale za pół roku, rok, półtora, dwa lata, czy trzy, w związku z czym, plan tworzy się tak, aby był on realny na dzień jego składania. Poinformował, że w przypadku Szpitala w Sosnowcu od złożenia planu restrukturyzacyjnego miał miejsce COVID, który miał poważny wpływ na ogólne funkcjonowanie szpitali, tak jak wojna w Ukrainie, czy inflacja, poniekąd związana z dwoma pierwszymi, a poniekąd nie. Wyjaśnił, że te trzy zdarzenia spowodowały, że plan restrukturyzacyjny, który sporządzali ludzie z dużą wizją, ale którzy jednak nie mogli przewidzieć tych trzech rzeczy, że nagle pojawi się COVID, czy wojna w Ukrainie, choć inflację można było przewidzieć. Przekazał, że w swojej wypowiedzi zmierza do tego, że plan powinien ulegać korekcie i zmianom, natomiast w sądzie składa się plan na dany dzień. Dodał, że p. Prezes również wspomniała o problemach, zadaniach, czy działaniach, jakie są związane z utrzymaniem kadry medycznej. Zwrócił uwagę, że w każdym szpitalu, który jest w sanacji i w każdym

przedsiębiorstwie, nie będącym szpitalem jest, to jeden z podstawowych problemów, oprócz normalnego zarządzania szpitalem. Przekazał, że na rynku ochrony zdrowia w poszczególnych grupach zawodowych i nie będzie wymieniał tylko lekarzy, jest niedobór, co powoduje, że pewne grupy zawodowe w ochronie zdrowia z dużą łatwością są w stanie zmieniać pracę, jeżeli czują zagrożenie. W związku z tym w każdym szpitalu podlegającym restrukturyzacji, jednym z dodatkowych zadań, nie tak do końca zwyczajowych przy normalnym funkcjonowaniu, jest zatrzymanie kadry medycznej i nie tylko. Dodał, że z racji tego, że osobiście jest współudziałowcem „Polskiego Instytutu Restrukturyzacji Szpitali, gdzie ma obraz całej Polski, bowiem tak dzieje się w całej Polsce, że niebezpieczna sytuacja wymuszona naprawą powoduje, iż ludzie bojący się, nerwowo nie wytrzymują i czasem szukają nowej pracy, choć na obecną chwilę, jak poinformowała p. Prezes nie podziela się tak w Pszczynie, co jest ważne. Kolejno przekazał, że drugą bardzo ważną sprawą jest utrzymanie kontrahentów, choć nie jest, to działanie wpisane w normalne zarządzanie, aby materiały medyczne, jak i lekarstwa były na oddziałach, czy bloku operacyjnym, dlatego należy pozaordynaryjnie dać z siebie dużo, aby nerwowych dostawców przekonać, że jesteśmy teraz jednym z lepszych płatników, bo kolejny element, to fakt, że Szpital nie może mieć odsetek karnych, musi być dobrym płatnikiem, nie może przekraczać terminów płatności, bo to nie tylko może niecierpliwych dostawców zdenerwować, ale może spowodować, że niecierplivi zgłoszą sytuację do sądu i sędzia może wstrzymać proces sanacji, a wstrzymanie może zakończyć się likwidacją Szpitala. Dodał, że osobiście jest po to, żeby o pewnych rzeczach mówić wprost, że na takim etapie jesteśmy teraz. Przekazał, że w procesie sanacji, to jest bardzo ważna rzecz, aby wszelkie płatności zamykać w terminach, choć oczywiście czasami zdarza się jakiś poślizg, natomiast należy szybko reagować. Dodał, że czasami w imieniu wierzycieli zareaguje Zarządca. Kolejno przekazał, że po zatwierdzeniu dokumentu przez sąd należy zwołać zgromadzenie, zaproponować propozycję układu. Przekazał, że mogą być różne, bowiem z tak zwaną redukcją zadłużenia, bez redukcji zadłużenia, spisane na czas. Następnie przekazał, że chciałby wyjaśnić, jak może wyglądać plan spłaty wierzycieli. Mianowicie wszystkie odsetki zobowiązania do tego dnia zostały zablokowane i trzeba je na bieżąco realizować, natomiast w tych miejscach, gdzie doradzał, czy sam przygotowywał do sądu plan spłaty wierzycieli, m.in. zakładał okresy do 10 lat spłaty. Dodał, że jeśli takie propozycje w tej chwili słyszy nerwowo wierzyciel, to mała firma może zdenerwować się, natomiast osobiście rozumie,

że radni na sali nie są wierzycielami, tylko reprezentują dobro Szpitala, bowiem dla jego dobra trzeba być rozsądnym i zadłużenie, które ma, rozłożyć w rozsądnym, możliwym do spłaty czasie. Przekazał, że nie jest możliwe, aby po tym o czym mówiła p. Prezes, tj. po trzech, czterech zjawiskach, które mamy na rynku, aby Szpital nagle przynosił zyski, nie zadłużał się, a jednocześnie spłacał zadłużenie lat poprzednich. Dodał, że jak osobiście tłumaczy p. Prezes, wiedząc od kiedy jest Prezesem, tak naprawdę nie zapracowała na zadłużenie, ale zrobiła fajną rzecz, aby to zadłużenie wraz z odsetkami karnymi i sądowymi zablokować. Wyjaśnił, że w tym dokumencie należy założyć plan, by rozsądnie spłacić zadłużenie. Dodał, że mimo to, może okazać się, bowiem nie można przewidzieć, co będzie za jakiś czas, że w przypadku spółki prawa handlowego i przy ujemnych kapitałach własnych, w jakimś momencie zabraknie gotówki. Zwrócił uwagę, że jest, to jeden z czarnych scenariuszy. Przekazał, że jeżeli chodzi o tego typu podmioty w tym stanie prawnym, tak naprawdę wynik finansowy, czyli to, co jest na samym końcu rachunku zysków i strat, jest istotne, bo ujemny wynik finansowy w długim okresie czasu powoduje to, o czym chce powiedzieć, że jest najgorsze, ale nie w krótkim okresie czasu, mianowicie brak gotówki. Dodał, że aby spłacać wszystko na bieżąco, w odpowiednim terminie i nie narazić się na to, o czym mówił, że ktoś zgłosi do sądu albo zarządca, należy Szpitalowi zapewnić gotówkę. Przekazał, że jeśli Szpital nie będzie miał zdolności samogenerowania gotówki do spłaty bieżących zobowiązań w umownych terminach, trzeba do niego dołożyć gotówkę. Dodał, że uprzedza pytanie, które mogłoby paść na sali, bowiem pytano jego o to w innych miejscach. Zwrócił uwagę, że Szpital nie ma zdolności kredytowych, ponieważ gdyby chciano zaciągnąć kredyt i spłacić jakąś grupę wierzycieli, to stawiałoby się innych wierzycieli w nieuprzywilejowanej sytuacji, a prawo restrukturyzacyjne na takie coś nie pozwala, a poza tym nie ma banków i nie ma możliwości zaciągania kredytu. Przekazał, że w związku z tym na chwilę obecną, takim podstawowym elementem, gdyby do takiej sytuacji doszło, jest podwyższenie kapitału zakładowego i to jest ta odpowiedzialność radnych, którzy w pewnych momentach głosują, czy podejmują decyzje, bo jeżeli w tym przypadku powiedziało się A, w przypadku prawa restrukturyzacyjnego, trzeba wiedzieć, że może przyjść taki moment, że trzeba powiedzieć B, czyli nie dopuścić do tego, aby p. Prezes nie miała środków na spłatę zobowiązań, jeżeli Szpital ich nie wygeneruje. Kolejno zapytał, jakie jest ryzyko? Na co odpowiedział, że mając na uwadze całą branżę ryzyka o jednym, czy dwóch z nich p. Prezes powiedziała, co osobiście delikatnie podsumuje.

Mianowicie obowiązują one we wszystkich szpitalach w kraju, szczególnie powiatowych, a ten nie jest wyjątkiem. Dodał, że przede wszystkim w planach, które do tej pory pisał, a które również odbijają się na tym Szpitalu, jest stosowne zarządzenie dotyczące minimalnych wynagrodzeń w ochronie zdrowia. Wyjaśnił, że jest, to ministerialne zarządzenie, które realizuje NFZ, które wytrąca menedżerom, prezesom, dyrektorom podstawowe narzędzie zarządzania, jakim jest fundusz płac i zarządzanie poprzez motywowanie poprzez fundusz płac. Dodał, że wytrąca, ponieważ z mocy prawa p. Prezes tak, jak i prezesi, dyrektorzy innych szpitali, jest zobowiązana do podwyżki, w związku z czym brak jest mowy o efektywności pracy. Przekazał, że rozumie, iż Szpital jest wyjątkowym przedsiębiorstwem, ale jest i w tej chwili w sanacji, w związku z czym efektywność pracy jest bardzo ważna. Kolejno przekazał, że nieadekwatne są wyceny procedur, które trwają już od lat i zostały zablokowane. Dodał, że w większości przypadków umowy są aneksowane, zaś na starych wycenach, a jedyne, co się robi, to zwiększa ilość punktów. Wyjaśnił, że jeżeli Szpital robi nadwykonania, rozszerza działalność, ale nie ma na poziomie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji zmiany wyceny. W związku z tym Szpital za prąd, gaz, materiały medyczne, wywóz nieczystości, etc. płaci po nowych cenach, a wycenę ma sprzed kilku lat procedur przychodu, w związku z czym przychód i koszt totalnie poprzez brak wycen rozjeżdża się. Kolejno przekazał, że trzecia sprawa, to kredytowanie, bowiem faktycznie kredytowaniem można nazwać fakt, że przez I, II kwartał Szpital świadczy na rzecz mieszkańców, okolicy, natomiast wynagrodzenie za to otrzymał dopiero w lipcu za I kwartał, czyli koszty, które poniósł 2 stycznia br., Narodowy Fundusz Zdrowia Szpital otrzymał nie w pełni z NFZ dopiero w lipcu, czyli oznacza, to pół roku kredytowania, natomiast nie wiadomo, kiedy dostanie za II kwartał. Przekazał, że jeśli nie zmienią się te trzy elementy, a tak będzie, bowiem od 1 lipca br. weszło nowe rozporządzenie z nową tabelą i p. Prezes musi dokonać w Szpitalu korekt wynagrodzenia, ale to jest jeszcze nie wszystko, że musi, bowiem po drugiej stronie większości szpitali powiatowych nie trafiają do nich środki na to, co jest zapisane w rozporządzeniu. Dodał, że są szpitale, gdzie środki miesięcznie nie bilansują się na poziomie 1.000.000 zł, czy 1.500.000 zł. Przekazał, że tak to wygląda, jeżeli chodzi z jednej strony o decyzję z tabelą zarządzenia, a z drugiej strony środki w NFZ, dlatego ryzyka istnieją i czuje się w obowiązku, jako Doradca o tym powiedzieć, bo na sali są obecni, m.in. organ właścicielski, czy członkowie Rady Nadzorczej. Przekazał, że jest po to, aby mając ogólnopolską wiedzę, wskazywać na to.

Kolejno Przewodniczący Rady otworzył dyskusję.

Przewodniczący Rady Miejskiej w Pszczynie Leszek Szczotka zapytał, jak w cyfrach wyglądało zadłużenie Szpitala po I półroczu oraz, jak wyglądało z ZUS?

P. Prezes przekazała, że Szpital wyszedł na - 6.000.000 zł.

Przewodniczący Rady Miejskiej w Pszczynie zapytał, jakie są płatności w miesiącach?

P. Prezes przekazała, że jeśli chodzi o sam ZUS, to jest około 7.000.000 zł. licząc z zeszłym rokiem, natomiast obecnie Szpital jest na etapie spisu wierzytelności i dokładne wartości poda wkrótce.

Skarbnik Powiatu a zarazem Wiceprzewodniczący Rady Miejskiej w Pszczynie z uwagi na to, że p. Krzysztof Lenart działa w ogólnopolskim przedsięwzięciu i ma zapewne wiedzę, zapytał, jaki jest rząd wielkości szpitali, które znajdują się w restrukturyzacji?

P. Krzysztof Lenart przekazał, że jest, to bardzo dobre pytanie, bowiem są szpitale, które pozorują restrukturyzację i takie są w zasadzie wszystkie. Dodał, że pozoracja wymuszona jest przepisami, szczególnie w samodzielnych publicznych zakładach, mianowicie jest przepis, który stanowi, że jeżeli strata przewyższa amortyzację, organ założycielski musi ją pokryć. Przekazał, że oczywiście zostało, to podważone przez sąd, ale dyrektorzy szpitali nie zostali zwolnieni z napisania programu restrukturyzacyjnego. Poprosił, aby wierzyć jemu, że mając, jak powiedział przedmówca ogólną wiedzę ogólnopolską, wygląda to tak, że jest, to pisane tak naprawdę do biurka, bowiem przepis stanowi, że należy taki program naprawczy, czy restrukturyzacyjny napisać i co roku jest pisany, ale tak naprawdę nie realizowany. Dodał, że to jest życie, dlatego osobiście nikogo nie straszył, bowiem jest, to życie oparte o decyzję sądu. Przekazał, że osobiście zna trzy szpitale, w które ma w tej chwili wgląd, które prowadzi i we wszystkich trzech zmierza, to w dobrą stronę, z tym, że żaden z nich nie jest na etapie spłaty wierzytelności, czyli nie jest już po zatwierdzeniu układu i taka, to jest skala. Przekazał, że albo się udaje, albo coś się robi naprawdę poważnie.

Radny Aleksander Malcher zapytał, jak to jest, że niektóre jednostki, szpitale, mają ogromne zadłużenia? Dodał, że jest to około 150.000.000 zł, czy 200.000.000 zł, zaś w przypadku Beskidzkiego Centrum Onkologii w Bielsku-Białej z tego co

pamięta, jest to około 98.000.000 zł, zaś Szpital Wojewódzki około 200.000.000 zł, choć nie wie, czy w ostatnim czasie nie zmieniło się coś, ale funkcjonują. Zapytał, co dzieje się przy tak ogromnych zadłużeniach?

P. Krzysztof Lenart przekazał, że szpitale, o których mówi przedmówca funkcjonują, ponieważ mają w rachunku zysków i strat taką pozycję, jak dotacje i w zależności od wielkości i zasobności portfela danego prezydenta, czy danego starosty w pozycji dotacje, pojawiają się pieniądze. Dodał, że osobiście przez dwa lata był Dyrektorem ds. Ekonomicznych i Zarządzania Majątkiem największego szpitala w województwie, Centrum Urazowego Świętej Barbary, gdzie pozycja dotacje jest naprawdę duża, bowiem tam Marszałek Województwa, Zarząd Województwa nie dokapitalizowuje, bo nie ma takiej możliwości, bo jest, to samodzielny publiczny zakład, ale ma takie pozycje, dotacje, darowizny i inne mechanizmy poza podwyższeniem kapitału. Zwrócił uwagę, że jeden szpital wojskowy ma prawie 500.000.000 zł zadłużenia, ale jest, to przede wszystkim zadłużenie skumulowane i nie można mylić zadłużenia skumulowanego z niespłaconymi wierzytelnościami, bowiem są, to różne pozycje. Przekazał, że Szpitale tak potrafią robić.

Radny Aleksander Malcher przekazał, że zgadza się, Szpitale potrafią, to robić.

Przewodniczący Rady zapytał przedmówcę, co wg niego oznacza, że potrafią to robić? Kolejno wyjaśnił, że jeśli radny bierze kredyt i go nie spłaca, jest dłużnikiem tak samo, jak wziął kredyt, tylko różnica polega na tym, że jak ma kredyt, to wpisuje go do wszystkich zobowiązań, a jak go nie spłaca, to po prostu jest dłużnikiem, ale już nie takim tylko na papierze, gdzie jest winien, tylko jest niewypłacalny i to jest różnica pomiędzy wypłacalnością, a niewypłacalnością.

Radny Rady Miejskiej w Pszczynie Ireneusz Gruszka zapytał, czy dobrze zrozumiał, że odrzucając całe zadłużenie Szpitala, przy obecnym świadczeniu przez NFZ, Szpital wychodziłby na plus?

P. Prezes odpowiedziała przecząco, bowiem Szpital walczy jeszcze o dodatkowy 1.000.000 zł miesięcznie.

Radny Rady Miejskiej w Pszczynie Ireneusz Gruszka przekazał, iż rozumie, że tyle jeszcze brakuje, pomijając zadłużenie i zobowiązania dłużne.

P. Prezes odpowiedziała twierdząco. Dodała, że przy czym, jest to coś, co wypracowujemy, czyli nie chcemy ekstra pieniędzy za nic tylko, żeby NFZ finansował Szpital zgodnie z tym, co wypracowuje, bo takie zrealizowane zostały nadwykonania.

Radny Rady Miejskiej w Pszczynie Ireneusz Gruszka zapytał, czy jeśli będziemy nadal problem z finansowaniem świadczeń medycznych przez NFZ, to będzie problem z restrukturyzacją?

P. Prezes przekazała, że będzie problem, ale Szpital walczy i odkąd to robi, robi to skutecznie, bowiem w sumie większość wniosków i próśb przyjął NFZ. Dodała, że jej zdaniem NFZ jest świadomy, jak nisko wycenia Szpital, co podkreśla. Przekazała, że teraz tylko po prostu trzeba dopiąć swego i wywalczyć pieniądze.

Skarbnik tytułem uzupełnienia przekazał, że Szpital nie chce dodatkowych pieniędzy, tylko chce te, które wypracowuje i nie jest, to mała kwota, bowiem prawie 1.000.000 zł, który wypracowuje co miesiąc Szpital.

Burmistrz Pszczyny Dariusz Skrobol zapytał, jakie są przewidywania zadłużenia Szpitala na 31 grudnia br., czy były robione takie szacunki?

P. Prezes przekazała, że były takowe robione, ale nie chce o nich mówić z uwagi na to, że wszystko jest zmienne i nie chciałaby straszyć, bowiem może to być 8.000.000 zł, czy 10.000.000 zł, w zależności od tego, jak potoczą się rozmowy z NFZ i jak będzie zmieniało się dofinansowanie. Dodała, że do maja można było mówić o zadłużeniu 12.000.000 zł bez jakiegokolwiek wsparcia, ale już wiemy, że czerwiec i lipiec zmienił sytuację, bo w czerwcu NFZ znacznie zwiększył ryczałt. Przekazała, że po pół roku udało się wywalczyć większe finansowanie, NFZ wypłacił nadwykonania i doszły pieniądze na pokrycie wzrostu części wynagrodzeń, także na razie, póki jeszcze jest na etapie dochodzenia się z NFZ o pieniądze, woli o tym nie mówić.

Radny Rady Miejskiej w Pszczynie Henryk Kopiec zgodził się z tym, że opinia o Szpitalu znacznie zmieniła się, zresztą osobiście jest bardzo związany ze Szpitalem i ma informacje prawie co 2-3 dniowe, jak Szpital pracuje, jak wygląda. Dodał, że wiadomym jest, że zmienia się wiele rzeczy, ale chciałby zapytać, jak zmieniła się sytuacja od momentu, kiedy założyliśmy Spółkę, jeżeli chodzi o kadrę lekarsko-pielęgniarską i w ogóle administracyjną? Zapytał, czy liczba pracowników zwiększyła się w stosunku do tamtej sytuacji, czy jest taka sama? Dodał,

że p. Krzysztof Lenart mówił o zmianach płacowych, które mają duży wpływ na wydatki Szpitala.

P. Prezes przekazała, że osobiście nie zna zatrudnienia, jakie było przy Dializie, czy podczas SP ZOZ i musi powiedzieć, że na przestrzeni tych lat, kiedy jest w Szpitalu, to jeśli chodzi o zatrudnienie w administracji, praktycznie jest stałe, choć może jest o jeden etat więcej, natomiast nie wzrasta. Przekazała, że jeśli chodzi o zatrudnienie lekarzy, to ono rośnie, bo Szpital rozwija się, bowiem rozwinął ambulatoryjną opiekę specjalistyczną, musiano zatrudnić w tym celu lekarzy. Wyjaśniła, że od stycznia br. Szpital prowadzi nocną i świąteczną opiekę, stąd musiano zatrudnić lekarzy. Dodała, że brakowało również lekarzy na neurologii i geriatry, ale udało się ich pozyskać. Przekazała, że jeśli jest szansa zatrudnienia lekarzy i ktoś chce przyjść do pracy w Szpitalu, jest zatrudniany, co powoduje, że inni lekarze mogą być odciążeni, bowiem w większości pracują na kontraktach, więc wtedy łatwiej jest udzielić komuś odpoczynku, czy po prostu wypracowuje mniej godzin, bowiem lekarze w Szpitalu pracują ciężko. Odnośnie do pielęgniarek przekazała, że obowiązują minimalne normy zatrudnienia i Szpital stara się je utrzymywać, co jest również bardzo trudne. Dodała, że można powiedzieć, że od roku nie ma już kłopotu z zatrudnianiem pielęgniarek, żeby utrzymać normy. Przekazała, że jeśli chodzi o jakość udzielania świadczeń, zwiększone zostało zatrudnienie opiekunów medycznych, co powoduje, że kadra pielęgniarska zostaje odciążona. Dodała, że pielęgniarki są drogim personelem i nie chce ich angażować w wożenie pacjentów na badania, noszenie próbek, czy toaletę i pielęgnację pacjentów, stąd do tego celu są opiekunowie medyczni, co powoduje, że pacjent ma wrażenie, że ciągle ktoś się nim opiekuje. Przekazała, że bez opiekunów medycznych nie udałoby się tego zrobić, bo pielęgniarki nie miałyby na to czasu. Kolejno przekazała, że sekretarki medyczne pracują w tym samym zakresie, jednak ostatnio zatrudniła na okres próbny dwóch pracowników technicznych, z uwagi na dużą liczbę prac remontowych do wykonania i chęć uruchomienia odcinka udarowego, więc potrzebuje rąk do pracy, stąd takie decyzje.

Radny Rady Miejskiej w Pszczynie Henryk Kopiec zwrócił uwagę, że p. Skarbnik mówił, że nie są jako takie potrzebne pieniądze, ale jego zdaniem problemy, jeżeli chodzi o Szpital, ciągną się już latami i to nie jest problem dnia dzisiejszego, tylko kilkunastu, a może kilkudziesięciu lat. Dodał, że osobiście mieszka w Pszczynie już 72 lata. Przekazał, że należy zastanowić się, co robić, żeby utrzymać Szpital,

bowiem nie ma się o co kłócić, czy komukolwiek coś wygadywać. Dodał, że jako radny osobiście może się w tej kwestii wypowiedzieć, ale nie może podjąć żadnej decyzji. Przekazał, że osobiście zastanawia jego jedna rzecz, mianowicie jest Spółka, która posiada organ kontrolny, Radę Nadzorczą i nie wie, czy radni sobie przypominają, że dwa lata temu na sesji Rady Miejskiej mowa była o tym, by przeprowadzać rozmowy z innymi gminami. Dodał, że na ostatnim spotkaniu z p. Starostą zapytał, jak podchodzą do tematu inne gminy, co wyglądało bardzo lichy i chyba na dzień dzisiejszy sytuacja w ogóle nie zmieniła się. Przekazał, że jego zdaniem, gdyby pozostałe gminy podjęły jakieś inne stanowiska, inne działanie, może sytuacja byłaby ciut lepsza. Dodał, że Powiat i Gmina zostały z problemem do rozwiązania. Przekazał, że obecni są radni, jest Zarząd Powiatu, przez wiele lat byli również posłowie i bardzo jego martwi, bowiem powinni w jakimś stopniu pomagać łącznie z Burmistrzem Pszczyny, czy Zarządem Powiatu i współpracować. Wyraził zdziwienie brakiem obecności Posła, ale nie będzie wracać do historii, bo nie w tym rzecz, ale trzeba wszystkie siły na pokład, bowiem radni mogą sobie jedynie porozmawiać, podyskutować, a jednak trzeba wszystkie siły zmobilizować. Dodał, że p. Krzysztof Lenart mówił, że jest to kwestia nie miesiąca, tylko dwóch trzech lat, co znów stanowi perspektywę czasową, a nie są, to małe kwoty, które będą rosły, bo już, to kiedyś przechodziliśmy i wiemy, jak wyglądało oddłużanie Szpitala.

Przewodniczący Rady przekazał, że Zarząd Powiatu i Zarząd Spółki cały czas motywują gminy, jeżdżą na spotkania i są najczęstszym gościem w Narodowym Funduszu Zdrowia. Dodał, że przedmówca słusznie zwrócił uwagę mówiąc „wszystkie ręce na pokład”. Dodał, że na obecność posłów można liczyć, np. na dożynkach.

P. Starosta jeżeli chodzi o współpracę z gminami przekazała, że trzeba powiedzieć, że jest ona stała, bowiem w czerwcu br. w Urzędzie Miasta Pszczyna zorganizowany został Konwent Starosty, Burmistrza i Wójtów, gdzie podjęto próbę skierowania pisma w tej sprawie, po szczegółowej analizie, którą przygotowała p. Prezes i zostały wysłane informacje o sytuacji Szpitala w Pszczynie, o niedoszacowaniu ryczału o 1.000.000 zł. Zwróciła uwagę, że niedoszacowanie ryczału o 1.000.000 zł polega na tym, że na tą kwotę tak naprawdę składają się zabiegi i działania wobec pacjentów, którzy przychodzą do Szpitala i są zaopiekowani na internie, chirurgii, na wszystkich oddziałach szpitalnych. Dodała, że jest, to Szpital Powiatowy

pierwszego zabezpieczenia, czyli nie ma takiej możliwości, żeby ktoś, kto przyjdzie z zapalonym wyrostkiem robaczkowym, usłyszał, że nie ma pieniędzy i nie możemy go przyjąć, bowiem jest, to obowiązek Szpitala, który musi wypełnić, stąd powrót do zdania o kredytowaniu. Przekazała, że tam przychodzą ubezpieczeni pacjenci, którzy mają prawo być leczeni, a Szpital nie ma prawa odmówić udzielenia pomocy, musi to zrobić, bo gdyby tak nie zrobił, to oczywiście Rzecznik Praw Pacjenta miałby słuszne pretensje do jednostki i lekarzy, a tak być nie może. W związku z tym w Szpitalu leczone są te osoby i oczekuje się, że Narodowy Fundusz Zdrowia, jako dysponent składki zdrowotnej posiada statystyki oraz dane i będzie za to płacił, bo o to cały czas trwa batalia p. Prezes i Zarządu Powiatu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Odnośnie do podawania innych przykładów zadłużonych szpitali na x milionów złotych poprosiła, aby zwrócić uwagę na to, czy właściciele tych spółek, jeśli to są spółki albo organy założycielskie, jeśli to są SP ZOZy, jak np. Bielsko-Biała, mają ponadmiliardowe budżety. Przekazała, że w szpitalach powiatowych najczęściej, bo takich jest najwięcej, mają swoje budżety w wysokości podobnej do naszego, około 130.000.000 zł rocznie, dlatego możliwości tych jednostek są zupełnie różne, co ma olbrzymie znaczenie. Dodała, że stąd bardzo często mowa o tym, że sytuacja szpitali powiatowych w Polsce jest najgorsza, bo nie ma możliwości, żeby podnosić kapitał zakładowy, czy spłacać długi SP ZOZów. Przekazała, że mamy już za sobą taką historię, bo właśnie Szpital, który działał przed Dializą, zostawił długi, które zostały spłacone przez Powiat, bowiem ostatni rata została spłacona w czerwcu ubiegłego roku. Dodała, że aby uniknąć całej tej sytuacji, to jest postępowanie i zrozumienie wobec decyzji p. Prezes oraz zrozumienie Rady Nadzorczej, która również te działania jakby sankcjonuje. Odnośnie do gmin przekazała, że trzeba przyznać, że gminy z terenu Powiatu Pszczyńskiego przejmują się sytuacją Szpitala i jeżeli nie są dzisiaj jeszcze udziałowcami Spółki, to każdego roku przekazują środki na rzecz Szpitala, na sprzęt, remonty, w których realnie pomagają, a jedna z gmin udostępniła brygadę, która pracowała przez 2 tygodnie i będzie pracowała również od 1 września br. Dodała, że w związku z tym, że Szpital musi rozwijać się, zaś p. Prezes, Rada Nadzorcza muszą bardzo myśleć o tym, żeby rozwijać działalność w takim kierunku, która będzie przynosiła na pewno Szpitalowi korzyść finansową i zysk, stąd pilna potrzeba, ale przede wszystkim potrzeba samych pacjentów, rozbudowania oddziału neurologicznego o pododdział udarowy. Kolejno przekazała, że powyższa potrzeba przedstawiona została również w gminach. Dodała, że udarów jest coraz więcej, a nie ma ich gdzie leczyć,

a w Szpitalu jest zespół neurologów, którzy są w stanie, to robić. Przekazała, że jest również rozwinięta diagnostyka w Szpitalu, jest nowy sprzęt, co pozwala uruchomić pododdział, ale żeby, to uczynić, trzeba poczynić nakłady na VII piętro i szybko wyremontować tę część Szpitala. Dodała, że właśnie po takim apelu, z p. Burmistrzem, gminy przekazują środki, bowiem w tym miesiącu w dwóch gminach będą podejmowane uchwały dotyczące przekazania środków na ten cel. Przekazała, że wczoraj raz jeszcze otrzymała potwierdzenie Wójta Gminy Miedzna, że przygotowuje na ten cel 100.000 zł. Zwróciła uwagę, że nie można nie widzieć aktywności gmin i jej nie cenić, choć rzeczywiście nie są jeszcze udziałowcami Spółki, bo proces jest oczywiście bardzo trudny i wszyscy doskonale wiedzą, jak trudny był w Gminie Pszczyna, za co cały czas będzie dziękować Gminie. Kolejno przekazała, że wraz z p. Burmistrzem Pszczyny zwróciła się również do p. Burmistrza Czechowic-Dziedzic, byli u niego z wizytą po uprzednim napisaniu pisma do p. Burmistrza i Rady Miejskiej w Czechowicach-Dziedzicach, bowiem znaczny procent pacjentów Szpitala w Pszczynie stanowią mieszkańcy Czechowic-Dziedzic. Dodała, że w rozmowie okazało się, że Czechowice-Dziedzice w całym systemie, nie mają zabezpieczonej nocnej i świątecznej opieki, stąd gro pacjentów korzysta z nocnej i świątecznej opieki w Pszczynie. Zwróciła uwagę, że nie ma jeszcze odpowiedzi p. Burmistrza, natomiast jest deklaracja, że sprawa jest na stole i będzie podejmował w tym zakresie działania. Przekazała, że wszystkie ręce na pokład, co jest ciągle powtarzane, pokazywane są licznie podejmowane starania. Dodała, że Zarząd Powiatu bardzo liczy na to, że proces restrukturyzacji rzeczywiście ustabilizuje sytuację i nie doprowadzi do jakiejś spiralnej sytuacji, że trzeba będzie płacić przeterminowane odsetki, co jest bardzo ważne, bo jest to „klatka stop”. Zwróciła uwagę, że Szpital wrócił do sieci, bo jest bardzo potrzebny, tym bardziej, że naokoło zamykają się oddziały, w zeszłym miesiącu w Jaworznie zatrzymano działanie interny z uwagi na brak lekarzy, dlatego to, czy zatrudniamy, czy mamy lekarzy, jest strategiczną sprawą i nie możemy patrzeć na to w ten sposób, że są to koszty, bo tak jest, ale brak lekarzy powoduje, że nie wyrabia się ryczałtu i pacjenci nie mają się gdzie leczyć, stąd należy patrzeć na, to prorozwojowo. Przekazała, że nie będzie powtarzała już informacji nt. wycen, co stanowi największą bolączkę, bowiem mówiła już o tym p. Prezes oraz p. Krzysztof Lenart. Dodała, że szpitale powiatowe pierwszego zabezpieczenia wykonują najważniejszą dla pacjentów pracę. Przekazała, że musimy trafić do Szpitala, często być zdiagnozowani, natomiast absolutnie system za tym

nie nadaża. Zwróciła uwagę, że Zarząd Powiatu bezpośrednio, poprzez Związek Powiatów Polskich ciągle pisze na ten temat i spotyka się na Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu, pokazując potrzeby. Przekazała, że niestety wyceny różnych działalności w ochronie zdrowia są bardzo różne, lecz najbardziej na tym cierpi pierwsze zabezpieczenie pacjenta w szpitalu ostro-dyżurowym, powiatowym. Kolejno przekazała, że dla nas teraz, na ten moment, najważniejsze jest, żeby Narodowy Fundusz Zdrowia, który informuje nas, że jesteśmy potrzebnym Szpitalem i nie bardzo można wyobrazić sobie, że 40 łóżek na naszej internie znika, że właśnie zobaczy nadwykonania i że nie będzie płacił ich po pół roku, jak było teraz. Zwróciła uwagę, że przecież każdy, kto prowadzi jakąkolwiek działalność rozumie, że powoduje, to brak płynności i zwracanie pieniędzy w części, nie w całości, po pół roku musi skutkować tym, że w zasadzie powinniśmy iść do sądu i poprosić o wyrównanie przez Narodowy Fundusz Zdrowia tego, czego nie zapłacił na czas wraz z odsetkami, bo taka powinna być w zasadzie droga, ale szpitale tego nie robią, bowiem mamy do czynienia z monopolistą. Dodała, że jeśli zaczniemy w ten sposób egzekwować, to pewnie z drugiej strony nie wynegocjujemy niczego, więc jest, to bardzo trudna materia i trudno nią „żonglować”. Przekazała, że oczywiście wszystkie działania są podejmowane, stąd jest bardzo często gościem NFZ w Warszawie i Katowicach. Dodała, że jest pewna podległość, bowiem Katowice dzielą pieniądze, które przychodzą na region i mimo, że rozumieją potrzeby, to nie zawsze mogą odpowiednio je rozdysponować. Przekazała, że Szpital potrzebuje wsparcia posłów. Dodała, że otrzymała odpowiedzi, które może wykazać i przesłać do Biura Rady Powiatu i Miasta, tj. wykaz posłów, którzy złożyli interpelacje, otrzymali odpowiedzi, a którzy zainteresowali się sytuacją Szpitala. Przekazała, że odpowiedzi Narodowego Funduszu Zdrowia również należy wyjaśniać, bowiem na odpowiedź Posła Suchonia, NFZ podał liczby, które p. Prezes musiała wziąć na warsztat i zastanawiać się o co chodzi, bo to nie była prosta odpowiedź i do odpowiedzi były wrzucone wszystkie środki, które przychodzą z NFZ-u, na każdy rodzaj działalności, a my mówimy o Szpitalu. Przekazała, że środki przekazywane na ZPO, czyli Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy, nie wyrównają działalności na oddziałach szpitalnych, zaś środki przekazywane na ambulatoryjną opiekę specjalistyczną nie wyrównają sytuacji. Zwróciła uwagę, że jeżeli ktoś nam wrzuca wszystko i mówi "przecież macie dużo pieniędzy", musi robić, to rozsądnie i skupić się na treści interpelacji, a nie wrzucać wszystkiego do jednego worka, a tak stało się tym razem, co jest wyjaśniane.

Przewodniczący Rady przekazał, że działalność przez rozwój, jest jedynym ratunkiem dla naszego Szpitala, prosząc jednocześnie o zmierzanie do końca dyskusji.

Radny Zdzisław Grygier przekazał, że chciałby zadać pytanie p. Prezes oraz p. Krzysztofowi Lenartowi. Dodał, że usłyszeliśmy o trudnej sytuacji finansowej, ale nie będzie wnikał w szczegóły, natomiast p. Krzysztof powiedział jego zdaniem bardzo słusznie, o tym, że dopływ gotówki jest niezmiernie ważny dla Szpitala, żeby sytuacja utrzymała się na powierzchni. W związku z powyższym zapytał, czy Spółka, ewentualnie w planie restrukturyzacji ma zamiar utworzenia apteki ogólnodostępnej w Szpitalu? Dodał, że jego zdaniem z różnych względów istnieje taka potrzeba i mogłaby wygenerować jakieś, choć może nie za duże, ale zawsze, dochody.

P. Prezes przekazała, że półki co nie jest, to element planu restrukturyzacyjnego, ale osobiście myśli o uruchomieniu w nieużytkowanych przestrzeniach apteki szpitalnej, całodobowej i nie chodzi o aptekę, która zaopatruje pacjentów wewnątrz Szpitala, tylko ogólnodostępną. Zwróciła uwagę, że na pewno nie byłoby opłacalne, gdyby prowadziła i organizowała ją Spółka, bowiem bardziej opłacalne byłoby to, gdyby któraś z sieciówek poprowadziła działalność, ale wiąże się z tym przepisy prawa, które trzeba wyjaśnić, bowiem dotyczą odległości aptek w danej okolicy. Przekazała, że jeśli przepisy prawa będą sprzyjać i ktoś będzie chętny, to jak najbardziej apteka 24-godzinna, ogólnodostępna przydałaby się na terenie Szpitala.

Radny Krystian Szostak przekazał, że należałoby w tym momencie wprowadzić trochę historii, żeby nie było przekonania, że obecny stan Szpitala jest efektem nieudolnej próby zarządzania nim. Zwrócił uwagę, że SP ZOZ zostawił nam 30.000.000 zł dług, który został stopniowo spłacony, o czym mówiła p. Starosta, bowiem ostatnia rata zobowiązań wobec ZUS spłacona została w czerwcu ubiegłego roku, stąd po 13 latach jesteśmy wyzerowani. Kolejno była nieudana próba z Dializą, do czego nie będzie wracać, ale w poprzedniej kadencji niewywiązywanie się Dializy z zapisów umowy, spowodowało rozwiązanie umowy i utworzenie Spółki. Dodał, że przedmiotem dyskusji było również to, czy utworzyć Spółkę, czy SP ZOZ. Zwrócił uwagę, że p. Prezes dokonała wielkiej rzeczy, racjonalizując Szpital we wszystkich aspektach jego funkcjonowania, również po pierwszym etapie, kiedy już w ramach Spółki funkcjonował nowy twór, zrezygnowaliśmy, jako samorząd z zarządzania przez lekarzy lekarzami i w tej chwili mamy menedżera o wysokiej klasie, która prowadzi zarządzanie w sposób racjonalny, a racjonalność doprowadziła

do zbilansowania kosztów w zeszłym roku. Kolejno poprosił, aby p. Prezes wyjaśniła, dlaczego na ten rok obniżono kontrakt o 6.000.000 zł, by radni wiedzieli, że nie chodzi o brak gospodarności, czy umiejętności zarządzania placówką? Dodał, że chciałby jeszcze zwrócić uwagę na to, co już padło w wielu wypowiedziach. Przekazał, że delikatnie podchodzimy do sprawy, bowiem rzeczywiście nie chcemy narazić się płatnikowi, ale Szpital dalej funkcjonuje bez 6.000.000 zł, wykonując nadwykonania i przygotowując się do uruchomienia kolejnych procedur, natomiast z ustawy, co też już zostało powiedziane, od 1 lipca br., jak i każdego, p. Prezes musi podwyższyć wynagrodzenia personelowi medycznemu według wskaźnika średniej płacy w gospodarce narodowej. Dodał, że w ustawie również jest napisane o podwyżce wynagrodzeń, że jedynym nośnikiem podwyżki jest wycena punktu za świadczenia medyczne. W związku z tym, jeśli punkt nie jest racjonalnie wyliczony, to podwyżka generuje kolejne koszty. Kolejno przekazał, że chciałby, dziękując radnym za podjęcie trudu współzarządzania Szpitalem, żeby mieć świadomość, że zewnętrzne warunki powodują problemy Szpitala, a nie nieudolność Zarządu. Przekazał, że porównując, to do dużych szpitali, nie dość, że ich właściciele są o wiele zamożniejsi, niż samorządy powiatowe, to są to najczęściej wysokospecjalistyczne, które mają inaczej wycenione procedury, w związku z tym zespół problemów, jaki przed nami jest, nie wynika z nieudolności, a raczej z warunków zewnętrznych. Kończąc wyraził nadzieję, że p. Prezes wywalczy, wychodzi, wyprosi zmianę wyceny punktu, czy zmianę kontraktu. Dodał, że będziemy czekać na informacje, ile musimy dopłacić, żeby do końca roku zbilansować straty Szpitala.

Przewodniczący Rady przekazał, że marzyłby dożyć czasów, kiedy nie będzie trzeba wychodzić, wymęczyć, wyprosić, tylko będzie, to z automatu.

Radny Rady Miejskiej w Pszczynie Andrzej Wojtanowicz zapytał, czy są jakieś inne pomysły na to, aby obniżyć koszty utrzymania Szpitala, nie obniżając standardów dla pacjentów, prócz walki o pieniądze z NFZ?

Przewodniczący Rady poprosił p. Prezes o odpowiedź na dwa pytania i podsumowanie.

P. Prezes poinformowała, że nadwykonania, które generował Szpital trzeba było przeznaczyć na spłatę 1/12, czyli 4.000.000 zł, do tego doszła nierówność wyceny świadczeń. Przekazała, że gdyby Szpital w Pszczynie był traktowany na równi

ze szpitalami sieciowymi, miałyby 2.500.000 zł więcej, czyli byłby o 6.500.000 zł do przodu i nie miałyby takich kłopotów finansowych, a tym samym miałyby lepszy start w nowy rok, chociaż już wtedy z racji niskich kapitałów własnych osobiście rozważała procesy restrukturyzacyjne. Poinformowała, że w styczniu br. Szpital otrzymał ryczałt na poziomie 2.000.000 zł miesięcznie na oddziały szpitalne, co wzięło się stąd, że NFZ wziął wykonanie za cały 2022 rok i je uśrednił, dzieląc przez 12. Na pytanie, dlaczego tak nisko, odpowiedziała, że przez pierwsze 3 miesiące zeszłego roku Szpital działał, jako covidowy, stąd na oddziale neurologicznym, geriatrycznym i części interny nie było wykonania, stąd tak niska średnia. Wyjaśniła, że po kolei Szpital walczył miesiąc w miesiąc o to, żeby NFZ nie wliczał miesięcy covidowych do wyznaczenia ryczałtu, a dodatkowo zależało na tym, żeby NFZ przynajmniej utrzymał kontrakt z grudnia, czyli w grudniu 2022 roku było 3.000.000 zł kontraktu na oddziały szpitalne, co i tak było bardzo małą kwotą, bowiem wykonano średnio 3.800.000 zł. Dodała, że gdyby NFZ na początku roku przyznał ryczałt w wysokości wykonania, jakie Szpital generował końcem 2022 roku, teraz rozmawialibyśmy o zupełnie czymś innym. Zwróciła uwagę, że na zapłatę za nadwykonania nielimitowe Szpital nie czekał kwartału, tylko 6 miesięcy, więc uzgadnianie z wierzycielami i mówienie im, że po kwartale Szpital otrzyma środki za nadwykonania i na pewno coś zapłaci, powodowało stawaniem się niewiarygodnym, bowiem okazało się, że NFZ jednym komunikatem zmienił decyzję i przesunął wypłaty o kolejne 3 miesiące, powodując brak płynności finansowej. Dodała, że Szpital realizuje nadwykonania w obrębie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, pracowni endoskopii i tomografii oraz porodów. Przekazała, że przed 2022 rokiem Szpital miał bardzo duże nadwykonania, jeśli chodzi o porody, co powodowało, że mógł sobie nimi pomagać finansowo. Zwróciła uwagę, że w całej Polsce porody spadły, dodatkowo porodówka w Pszczynie nie cieszy się wizerunkowo powodzeniem, bo ma brzydkie toalety, jest dziurawa podłoga i wiele osób rezygnuje z porodów. Dodała, że nie chodzi o zły personel, czy owiane złą sławą, bo to zostało przepracowane i już nikt nie patrzy na porodówkę przez pryzmat tragedii, tylko przez pryzmat wnętrza i niekomfortowych warunków. Przekazała, że w związku z czym należy zrobić wszystko, żeby przeprowadzić lifting porodówki, by porody odbywały się w Szpitalu. Dodała, że w miesiącu jest około pięciu rodzin w szkole rodzenia, z czego dwie decydują się na poród w Szpitalu, a trzy rezygnują, z uwagi na brzydkie wnętrza. Zwróciła uwagę, że należy te osoby pozyskiwać i robić nadwykonania na porodach, rozwijając poradnie ambulatoryjne, które przynoszą zyski,

z uwagi na brak limitów, co jest dobrze realizowane. Dodała, że jeżeli tylko będą możliwości poszerzania harmonogramów pracy poradni, czy rozwijania nowych, tj. kardiologicznej, ginekologiczno-położniczej, to są to cele i zakresy, które można jeszcze rozwinąć. Przekazała, że ważny byłby również pododdział udarowy, bowiem tam nie ma limitów. Zwróciła uwagę, że dużo pracy trzeba wykonać jeszcze wewnątrz, czyli uszczelnić zlecenie badań, zoptymalizować zlecenie badań radiologicznych, które są bardzo drogie. Dodała, że dopracowywana jest polityka lekowa, stąd jest znacznie mniejsze zatowarowanie w Szpitalu. Przekazała, że ponadto uszczelniane są wolne przebiegi, pilnowana jest polityka kadrowa, ale to są jeszcze pola, gdzie na pewno można zoptymalizować koszty.

Poinformowała, że przede wszystkim rozwój jest szansą i świadczenia nielimitowe, tj. przede wszystkim udary i jest to coś, czego nie można zaprzepaścić, bowiem jeśli zaprzepaszczone zostaną starania się o oddział udarowy, to nie ma co dalej starać się o funkcjonowanie Szpitala, bo trzeba będzie zamknąć neurologię, bowiem póki co przynosi same straty.

P. Starosta zwróciła uwagę, że trzeba jeszcze popatrzeć realnie na dochody samorządów w tym roku i na fakt, że od 2018 roku, odkąd Szpital na nowo został postawiony na nogi, każdego roku podnoszony był kapitał zakładowy Szpitala. Dodała, że łącznie nakłady poniesione przez Powiat na ten cel stanowiły około 20.000.000 zł. Przekazała, że rok 2023 był pierwszym, kiedy ze względu na zmiany w polityce podatkowej do budżetu Powiatu nie wpłynęło w stosunku do roku poprzedniego 10.000.000 zł i to był pierwszy rok, kiedy Powiat nie podniósł kapitału zakładowego, bo kompletnie nie było z czego. Dodała, że dziś w pierwszym punkcie porządku obrad wprowadzone zostały zmiany finansowe i z tego co widzi, radni jednogłośnie zaopiniowali zmiany, w których widać 1.000.000 zł, który przeznaczony zostanie na podniesienie kapitału zakładowego Szpitala na sesji w najbliższą w środę. Zwróciła uwagę, że jej zdaniem są, to środki, które zostaną mądrze wykorzystane w jakiejś perspektywie planu, o którym była mowa. Dodała, że takie możliwości wzięły się z częściowego przywrócenia utraconych dochodów, bowiem Powiat otrzymał kwotę powyżej 8.000.000 zł, które można było przywrócić jednostkom. Przekazała, że oczywiście podjęta jest próba wprowadzenia 1.000.000 zł, jako podniesienie kapitału zakładowego. Kolejno wyjaśniła, jak państwo polskie postąpiło ze szpitalami w pandemii. Mianowicie słynna 1/12, o której mowa, były, to środki przeznaczane w każdym miesiącu na utrzymanie Szpitala, który nie mógł realizować planowych zabiegów z uwagi na pandemię, ale należało zapłacić

ludziom za pracę i utrzymać Szpital. Dodała, że po pandemii stwierdzono, że jest, to dług medyczny i niewykonane planowe zabiegi, co NFZ przeliczył i kazał zwrócić, czyli nadwykonania, które Szpital robił w następnym roku nie zasiliły jego budżetu, tylko zostały zwrócone, a właściwie Szpital nie widział tych środków, bowiem ręka NFZ została położona na nadwykonaniach na kwotę 4.000.000 zł. Zwróciła uwagę, że te decyzje skutkują tak, jak powiedziała p. Prezes również w znacznym stopniu sytuacją, jaka teraz ma miejsce.

Przewodniczący Rady przekazał, że po łacinie „sanatio” oznacza uzdrowienie, życząc p. Prezes i p. Doradcy powodzenia w uzdrawianiu, dodając wszystkie ręce na pokład. Dodał, że takim zwieńczeniem dzisiejszego spotkania w odpowiedzi na to, co powiedział radny Henryk Kopiec, niech politycy, jeśli nie pomagają, to przynajmniej niech nie przeszkadzają samorządowi, bo samorządowcy z krwi i kości dadzą radę. Kolejno podziękował Burmistrzowi oraz Przewodniczącemu Rady Miejskiej w Pszczynie za obecność radnych Rady Miejskiej. Dodał, że jego zdaniem otwarta formuła spotkań, może być powielana w tego typu przypadkach. Kolejno podziękował również wszystkim radnym Rady Powiatu za obecność na dzisiejszym spotkaniu. Dodał, że w dalszym ciągu będzie trwać posiedzenie połączonych Komisji dotyczące spraw bieżących.

Burmistrz Pszczyny podziękował za zaproszenie, bowiem ważnym jest, by mówić jednym głosem w sprawie Szpitala. Dodał, że często dwugłos był słyszany w różnych miejscach. Dodał, że jasna i klarowna informacja o sytuacji finansowej Szpitala jest naprawdę bardzo ważna, życząc powodzenia w planie restrukturyzacji.

Dalszą część posiedzenia poprowadził Przewodniczący Komisji Spraw Społecznych Michał Pudełko.

Ad. 3 Sprawy bieżące.

W pierwszej kolejności prowadzący obrady poinformował, że w dniu 2 sierpnia br. wpłynęło pismo Starosty Pszczyńskiego z prośbą o wytypowanie przedstawiciela Komisji Spraw Społecznych do uczestniczenia w pracach komisji stypendialnej, po czym poprosił o zgłaszanie kandydatur do prac ww. komisji.

Wicestarosta zgłosił kandydaturę radnego Michała Pudełko.

Radny Michał Pudełko wyraził zgodę.

Wobec braku dalszych kandydatur, powyższa została przyjęta pozytywnie jednogłośnie, przy 7 głosach „za” przez członków Komisji.

Kolejno prowadzący obrady poinformował, że na oprogramowaniu Esesja został umieszczony wniosek dot. umorzenia należności z tytułu pożyczek udzielonych Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Pszczynie.

Następnie udzielił głosu Skarbnikowi Powiatu w tej materii.

Skarbnik przekazał, że wniosek SP ZOZ związany jest ze zobowiązaniami, jakie SP ZOZ zaciągał w oparciu o pożyczki, których udzielał Powiat.

Dodał, że są to pożyczki, które były udzielane na spłatę zobowiązań wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Przekazał, że żadna z nich nie jest wymagalna, bowiem termin nie nastąpił, a w związku z tym, że 31 sierpnia br. SP ZOZ kończy działalność, stąd wniosek. Dodał, że niezbędna jest opinia komisji właściwej do spraw budżetu.

Po wyjaśnieniach udzielonych przez p. Marka Dutkowskiego Skarbnika Powiatu członkowie Komisji Finansów **pozytywnie** zaopiniowali wniosek dotyczący umorzenia należności z tytułu pożyczek udzielonych Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Pszczynie.

Powyższa opinia została przyjęta pozytywnie jednogłośnie przy 6 głosach „za” przez członków Komisji.

Kolejno prowadzący obrady poddał pod głosowanie protokół ze wspólnego posiedzenia Komisji Spraw Społecznych, Komisji Finansów oraz Komisji Gospodarki, Rolnictwa i Ochrony Środowiska z dnia 3 lipca br., który był umieszczony na tablicie wraz z porządkiem posiedzenia Komisji. W wyniku przeprowadzonego głosowania ww. protokół został przyjęty pozytywnie jednogłośnie przez członków Komisji Finansów przy 6 głosach „za” , pozytywnie jednogłośnie przez członków Komisji Gospodarki, Rolnictwa i Ochrony Środowiska przy 11 głosach „za” oraz pozytywnie jednogłośnie przez członków Komisji Spraw Społecznych przy 7 głosach „za”.

W dalszej kolejności poinformował, że kolejne wspólne posiedzenie Komisji odbędzie się **w dniu 25 września 2023 r. o godz. 14⁰⁰**, celem analizy wykonania budżetu Powiatu Pszczyńskiego za I półrocze 2023 r. i zaopiniowania projektów uchwał na sesję Rady Powiatu w miesiącu wrześniu.

Posiedzenie Komisji zakończono o godz. 15¹².

Prowadzący wspólne posiedzenie
Przewodniczący Komisji Spraw Społecznych
Michał Pudelko

Protokołowała: Aleksandra Folek-Krupnik