

Protokół Nr III/2024

z Sesji Rady Powiatu w Nowym Mieście Lubawskim

w dniu 04 czerwca 2024 roku

III Sesja szóstej kadencji Rady Powiatu w Nowym Mieście Lubawskim odbyła się 04 czerwca 2024 roku w sali sesyjnej Urzędu Miejskiego przy ul. Rynek 1 w Nowym Mieście Lubawskim.

Ogłoszenie o sesji stanowi załącznik numer 1 do protokołu.

Obrady rozpoczęły się o godzinie 11.00, a zakończyły około godziny 12.45.

Obrady były rejestrowane za pomocą urządzeń nagrywających obraz i dźwięk oraz transmitowane online za pośrednictwem strony www.crv.pl.

Ad. 1

Otwarcie obrad III Sesji Rady Powiatu

Obrady otworzył i prowadził Przewodniczącego Rady Powiatu Kazimierz Wiśniewski.

Przewodniczący przywitał radnych i zaproszonych gości. W sesji oprócz radnych, uczestniczyli:

1. Sekretarz Stanu w Ministerstwie Aktywów Państwowych Zbigniew Ziejewski,
2. Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Marek Kos,
3. I Wicewojewoda Warmińsko – Mazurskiego Mateusz Szauer,
4. Dyrektor Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego Katarzyna Dośła – Szcześniak,
5. Dyrektor Warmińsko – Mazurskiego Oddziału NFZ Andrzej Zakrzewski,
6. Zastępca Dyrektora ds. Służb Mundurowych Warmińsko – Mazurskiego Oddziału NFZ Joanna Eljasiak,
7. Prokurent Szpitala Powiatowego w Nowym Mieście Lubawskim Sp. z o.o. dr Piotr Papaj,
8. Przewodniczący Rady Nadzorczej Szpitala Powiatowego w Nowym Mieście Lubawskim Sp. z o.o. Wojciech Zalewski,

9. Koordynator Oddziału Ginekologiczno – Położniczo – Noworodkowego Stanisław Szpanelewski,
10. Koordynator Anestezjologii i Bloku Operacyjnego z centralną sterylizatornią Jan Walczak,
11. Wójt Gminy Biskupiec Arkadiusz Dobek,
12. Sekretarz Powiatu Ewa Kalisz – Górkowska,
13. Skarbnik Powiatu Sebastian Kiński,
14. szefowie powiatowych służb, inspekcji i straży oraz naczelnicy wydziałów Starostwa Powiatowego (lista stanowi załącznik numer 2)
15. przedstawiciele mediów,
16. pozostałe osoby.

Ad. 2

Stwierdzenie quorum

Przewodniczący stwierdził, że w sesji aktualnie uczestniczy 17 radnych, co stanowi quorum, przy którym Rada może obradować i podejmować prawomocne uchwały. Lista radnych stanowi załącznik numer 3.

Ad. 3

Przyjęcie porządku obrad

Radni otrzymali porządek obrad (załącznik numer 4) wraz z materiałami sesyjnymi.

Przewodniczący: Szanowni Państwo, następnym punktem jest przyjęcie porządku obrad.

Każdy z Państwa radnych otrzymał porządek na dzisiejszą sesję. Czy ktoś z Państwa wnosi jakieś uwagi do zaproponowanego porządku? Jeżeli nie widzę, uważam, że porządek został przyjęty. Możemy realizować dzisiejszy porządek naszej sesji.

Porządek przedstawiał się następująco:

1. Otwarcie obrad III Sesji Rady Powiatu.
2. Stwierdzenie quorum.
3. Przyjęcie porządku obrad.

4. Przyjęcie protokołu z II Sesji Rady Powiatu.
5. Omówienie sytuacji finansowej, kadrowej i organizacyjnej Szpitala Powiatowego w Nowym Mieście Lubawskim Sp. z o.o.
6. Wnioski, interpelacje, zapytania i oświadczenia radnych.
7. Odpowiedzi na wnioski i zapytania radnych.
8. Sprawy różne.
9. Zakończenie obrad III Sesji Rady Powiatu.

Ad. 4

Przyjęcie protokołu z II Sesji Rady Powiatu

Przewodniczący: Na poprzedniej sesji Sekretarzem obrad był Pan radny Andrzej Andrzejewski. Panie Andrzeju, proszę o opinię o sporządzonym protokole.

Radny Andrzej Andrzejewski: Zapoznałem się z protokołem, nie wnoszę uwag, natomiast wnoszę o przyjęcie protokołu z ostatniej, z drugiej sesji Rady Powiatu.

Przewodniczący: Czy ktoś z Państwa radnych ma uwagi? Można było się zapoznać. Jeżeli nie, to przejdziemy do przegłosowania protokołu z poprzedniej sesji.

Przystąpiono do głosowania.

Przewodniczący: Głosowało 17 radnych, wszyscy z Państwa byli za. Stwierdzam, że jednogłośnie przyjęliśmy protokół z poprzedniej sesji Rady Powiatu.

Raport z głosowania stanowi załącznik numer 5.

Ad. 5

Omówienie sytuacji finansowej, kadrowej i organizacyjnej Szpitala Powiatowego w Nowym Mieście Lubawskim Sp. z o.o.

Przewodniczący: Możemy przejść do następnego punktu, naszego głównego. Jest to omówienie sytuacji finansowej, kadrowej, organizacyjnej Szpitala Powiatowego w Nowym Mieście Lubawskim spółka z o. o. Myślę, że na samym wstępie byśmy poprosili Prokurenta spółki Pana doktora Papaja o przedstawienie w skrócie sytuacji naszej spółki, Szpitala

Powiatowego. I poprosimy później naszych gości o odniesienie się do naszej sytuacji. Bardzo proszę, Panie doktorze.

Prokurent Szpitala Powiatowego Piotr Papaj: Szanowni Państwo, na poprzedniej sesji dosyć szczegółowo omówiliśmy sytuację finansową. Pokróćce dodam coś na temat sytuacji kadrowej, bo takie głosy były, że troszkę się na tym nie skupiliśmy. Szpital łącznie zatrudnia 270 pracowników w różnej formie zatrudnienia. To są umowy o pracę, kontrakty, umowy zlecenia. Jeżeli chodzi o pracowników medycznych, to jeżeli chodzi o lekarzy, to tak naprawdę pełne i dobre zabezpieczenie mają w tej chwili: oddział chirurgii ogólnej i oddział chorób wewnętrznych, gdzie powiedzmy codziennie w normalnych godzinach pracy, czyli ordynacji, pracuje po 6 lekarzy, 2 rezydentów, zarówno na oddziale chirurgii jak i na oddziale chorób wewnętrznych. Pozostali lekarze, praktycznie w całym szpitalu, zatrudnieni są w ramach umów cywilnoprawnych. Dodatkowo, oddział chirurgii i oddział chorób wewnętrznych posiłkują się dyżurantami zewnętrznymi. Trudno mi ich wliczyć do stałej kadry. Są to osoby, które biorą jakieś pojedyncze dyżury w oddziale. Jeżeli chodzi o pozostałe oddziały, no to tutaj oddział dziecięcy tak naprawdę na stałe ma tylko Panią doktor, która pełni funkcję koordynatora tego oddziału plus lekarze dyżurni, którzy ją wspomagają. Oddział ginekologiczno - położniczy - w zasadzie tutaj Pan Koordynator i Pani doktor, która pracuje pod jego nadzorem. Pozostali to też są lekarze, którzy pracują w zasadzie w trybie dyżurowym. W pojedyncze dni wykonują zabiegi, obstawiają godziny dyżurowe. Jeżeli chodzi o oddział anestezjologii, nie mamy OIOM-u, mamy pododdział anestezjologii. Tu w tej chwili na stałe pracuje 3 anestezjologów czy specjalistów. Pozyskaliśmy dodatkowego anestezjologa, kończącego już specjalizację, który pracuje pod nadzorem. Także w tej chwili są to niemalże 4 osoby. Jesteśmy w trakcie pozyskiwania kolejnych osób. Jeżeli chodzi o wiek lekarzy, no to spośród tych 19 lekarzy pracujących na oddziałach, 4 jest w wieku emerytalnym, 1 lekarz jest w wieku przedemerytalnym. Troszkę gorzej wygląda sprawa z pielęgniarkami i położnymi. Tutaj już nie będę konkretnie wymieniał ile, na którym oddziale pracuje, natomiast potrzeby w tym zakresie są bardzo duże, dlatego że spośród 112 pielęgniarek, które są u nas zatrudnione (pielęgniarki i położne), to tak naprawdę 21 już jest w wieku emerytalnym, a 25 pielęgniarek, położnych jest w wieku przedemerytalnym. Łącznie ponad 40 procent albo już jest na emeryturze albo za niedługi czas na tej emeryturze będzie. Także tutaj jednym z priorytetów będzie pozyskanie młodej kadry pielęgniarskiej. Jeżeli chodzi o finansowanie, to tak jak mówiłem, przekazałem większość informacji na

poprzednim spotkaniu. Najświeższe informacje po aktualizacji z Narodowego Funduszu Zdrowia na ten rok - planowane wykonanie, zarówno ryczałt jak i kontrakty, to jest 32 560 000 zł. Do tego dochodzi jeszcze utrzymanie karettek pogotowia. To jest też finansowane przez NFZ, natomiast troszkę w inny sposób. Kilka szpitali wspólnie, że tak powiem, utrzymuje w zależności od potrzeb karetki pogotowia. I to jest niecałe 6 000 000 złotych. Także, tak jak powiedziałem na poprzedniej sesji, całościowe dofinansowanie to jest nieco ponad 38 000 000 zł. Jeżeli chodzi o rentowność, to niestety większość oddziałów jest nierentowna. Koszty pracownicze, sprawdziłem to dokładnie, 73 procent. Tyle kosztów wszystkich stanowią koszty pracownicze w naszym szpitalu. Na poprzedniej sesji były pokazane slajdy. Myślę, że nie ma sensu tego pokazywać po raz kolejny, ile, które poszczególne oddziały i poradnie mają zysku, ile mają strat, jak ten bilans wygląda. Państwo wiecie, że nie jest dobrze. Szpital się zadłuża, mamy dużo długów, zobowiązań wymagalnych, dług w stosunku do wierzycieli, do banku, do ZUS-u, do Urzędu Skarbowego. Wszystko w tej chwili jest opanowane. My te długi staramy się, natomiast jeżeli nie wyjdziemy z tej trudnej sytuacji, to zadłużenie będzie rosło. Jak już wspólnie ustaliliśmy ostatnio, to powiat nowomiejski nie ma tej studni bez dna i nie będzie w stanie finansować szpitala w nieskończoność. Jeżeli Państwo macie jakieś pytania, to chętnie odpowiem.

Przewodniczący: Dziękuję bardzo Panu doktorowi. Tak jak wspomniał Pan doktor, że na poprzedniej sesji poznaliśmy sytuację finansową i myślę, że przez te 10 dni ona się nie zmieniła. Dlatego zaprosiliśmy tylu wspomniałych gości, że może nam podpowiedzą jak możemy w naszym szpitalu szukać wyjścia, żebyśmy mogli zmniejszać ten deficyt. Bo dla nas jest przerażające, że od kilku lat w szpitalu nie możemy po części nawet zahamować strat, a już nie mówiąc, żebyśmy mogli zbilansować. Największym płatnikiem, jak Państwo wiecie, jest Narodowy Fundusz Zdrowia, oddział wojewódzki w Olsztynie. Jest z nami Pan Dyrektor. Czy Pan Dyrektor może nam uchylić rąbka tajemnicy, że będą środki zwiększone na niektóre procedury? Bo w poprzednich dyskusjach zawsze żeśmy się dopatrywali, że są jakieś procedury, które nie były aktualizowane i myślę, że to też jest jakąś przyczyną. Czy Pan Dyrektor będzie mógł nam coś powiedzieć w tym temacie? Bardzo proszę, Panie Dyrektorze.

Dyrektor Warmińsko – Mazurskiego Oddziału NFZ Andrzej Zakrzewski: Dzień dobry, witam wszystkich Państwa serdecznie. Przede wszystkim cieszę, że możemy być tutaj u Państwa po raz trzeci, bo tak się składa, że trzeci raz jesteśmy na Radzie Powiatu i rozmawiamy o Państwa sytuacji finansowej. Myślę, że zacznę od czegoś nieco ważniejszego. Zacznę od

informacji takiej, którą zresztą poprzednio przekazywałem Państwu. Jesteśmy tutaj po to, żeby powiedzieć, że szpital w Nowym Mieście Lubawskim powinien funkcjonować. To jest jakby pierwsza i zasadnicza sprawa. Natomiast dzisiejszy sposób jego funkcjonowania pewnie będzie wymagał z Państwa strony analizy, przemyślenia jak tę sytuację zmienić, jak dostosować funkcjonowanie tego szpitala do zmieniającej się rzeczywistości. Problemy Państwa szpitala wiążą się nie tylko z kwestiami finansowymi. One są oczywiście dzisiaj główne i wychodzą na pierwszy plan, ale tak naprawdę wiążą się z tym, proszę Państwa, że zmienił się rynek Państwa usług. I może zacznę od tego, że coś, co cztery lata temu wydawało się niemożliwe, dzisiaj stało się faktem. Liczba porodów w tym województwie spadła o 30 procent. I u Państwa w szpitalu spadła dwukrotnie czyli było ich 400, jest 200. W związku z tym, coś o czym rozmawialiśmy jeszcze dwa lata temu, dzisiaj już jest zupełnie inne i nieaktualne. Ale za to macie Państwo fajny zespół chirurgiczny pod kierownictwem Pana ordynatora. I ten zespół z kolei wygląda inaczej niż cztery lata temu. Troszkę lepiej się sprawdza w sensie możliwości wykonywania usług. Podobnie jest z sytuacją dotyczącą kwestii interny. Interna też jest dziedziną, która u Państwa działa dobrze, natomiast nie ma na dzień dzisiejszy usług, które by odpowiadały na to, co się dzieje w powiecie nowomiejskim. A mamy do czynienia, jak w większości niedużych powiatów, z sytuacją po pierwsze - trochę wyludniania się powiatu, a po drugie - starzenia się społeczeństwa. I tej propozycji Państwa szpital na dzień dzisiejszy nie składa. Mówimy tutaj o możliwości rozwoju usług geriatrycznych, o możliwości rozwoju usług ambulatoryjnych, usług opiekuńczo - leczniczych czyli takich usług, które w zasadzie w każdym powiecie o niewielkich ilościach potencjalnych pacjentów czyli mieszkańców, powinny się rozwijać. I teraz wracając do tego, co po stronie funduszu jako instytucji. My na przestrzeni tych lat, zresztą Państwo możecie to prześledzić, zwiększaliśmy nakłady dosyć istotnie, bo jak przyjmujemy do roku 2019 czyli wtedy, kiedy zaczynały się nasze rozmowy początkowe na temat Państwa szpitala, to było około, żeby się nie pomylił, dwudziestu kilku milionów złotych. Dzisiaj jest ponad 38 czyli mamy sytuację bardzo istotnego wzrostu. Przy czym, też po drugiej stronie mamy to zadłużenie, o którym mówił Pan doktor i Pan Dyrektor obecnie. I ono wynika wprost z tego, że potrzeby, które Państwo realizujecie i koszty z tym związane, nie do końca odpowiadają potrzebom rynku. Myślę, że o tym dzisiaj powinniśmy rozmawiać. Powinniśmy rozmawiać w jaki sposób dostosować Państwa szpital, przy zachowaniu bytu tego szpitala w tym powiecie (co do tego nie ma żadnych wątpliwości) w zakresie możliwości realizacji jego usług. Co do

kwestii związanych z tym, co i w jakiej wysokości zostanie wypłacone, tutaj jest jeszcze przed nami zmiana wycen usług z 1 lipca tego roku, więc ja dzisiaj Państwu nie mogę ich jeszcze przekazać. Po prostu ja ich osobiście jeszcze nie znam, a rozumiem taką intencję pytania Pana Przewodniczącego - czy niektóre usługi mogłyby być wyżej wyceniane. Z naszej strony deklarujemy możliwość zakontraktowania dodatkowych usług m.in. tych, o których mówiłem, ale może jeszcze jakieś inne, które Państwo zaproponujecie, a będą potrzebne dla mieszkańców Nowego Miasta Lubawskiego i powiatu. Natomiast nie potrafię podać jeszcze wycen usług, bo one jeszcze dla mnie nie są dostępne. To tyle, tak w dużym skrócie. Oczywiście jestem dostępny dla wszelkich informacji. Pytania, które Państwo zadacie, jestem w stanie na jakąś część z nich odpowiedzieć. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący: Dziękuję bardzo Panie Dyrektorze. Tak, jak Pan tu podkreślił, że od lipca może się wycena zmienić, jest tu z nami Pan Minister. Minister Zdrowia Pan Marek Kos. Bardzo proszę, może Pan Minister nam uchyli rąbka tajemnicy jakie będą zmiany cenowe? Czy będzie to możliwe, że sytuacja szpitali powiatowych będzie się poprawiała? Bo myślę, że tak jak znamy z sąsiednich uwarunkowań, to większość szpitali powiatowych ma taką sytuację. Bardzo proszę, Panie Ministrze, jeżeli mógłby się Pan do tego odnieść, to proszę bardzo.

Wiceminister Zdrowia Marek Kos: Panie Starosto, wysoka Rado, na pewno się odniosę, dlatego, że przyjechałem tutaj z pewną informacją na temat tego, co planujemy w Ministerstwie Zdrowia, jeżeli chodzi o szpitale w Polsce. Też szpitale powiatowe. Ale na początku jako jeszcze niedawny dyrektor szpitala powiatowego, w którym to szpitalu spędziłem 30 lat, powtórzę słowa Pana Dyrektora - szpitale powiatowe takie jak właśnie Państwa szpital, Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim, jest potrzebny. Jest, był i musi być nadal. Szpitale powiatowe jest to po prostu podstawa leczenia szpitalnego w Polsce. I udzielają największej ilości świadczeń, wykonują ogrom pracy. Natomiast wiem też, że sytuacja finansowa szpitali powiatowych jest różnorodna. Mamy szpitale, które mają dobrą sytuację od wielu lat, mają dodatnie wyniki finansowe, inwestują. Mamy szpitale, które ledwo wiążą koniec z końcem. No i mamy właśnie także szpitale, które z roku na rok przynoszą straty. Czasami straty te są coraz większe. Stąd też podejmujemy różne działania w Ministerstwie, takie, aby tą sytuację naprawić. Prawdą jest, że od 1 lipca 2024 roku nastąpi zmiana wyceny punktu rozliczeniowego. Jaka będzie cena punktu, tego na dziś jeszcze Państwu nie powiem, dlatego, że Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

przedstawiła Pani Minister Izabeli Leszczynie trzy warianty, takie rekomendowane, które są związane z dopływem środków finansowych Narodowego Funduszu Zdrowia na te podwyżki właśnie. Decyzja jeszcze na dzień dzisiejszy nie została podjęta. Stąd też tylko mogę przewidywać, który z wariantów może być procedowany od 1 lipca. Niemniej jednak, z tego, co mogę zdradzić, to z całą pewnością, szczególnie w zakresie chirurgii ogólnej, procedury będą lepiej wycenione. Stąd też, dobrze, prężnie rozwijający się oddział chirurgiczny tutaj w waszym szpitalu, na pewno będzie miał lepszą kondycję, sytuację finansową i będzie mógł ten szpital po prostu pociągnąć. Problem ogólnopolski to problem związany z ilością porodów. Demografia niestety jest taka, jaka jest. Spodziewaliśmy się po ustawie 500+, która miała być takim działaniem pro demograficznym, a okazała się tylko typowo działaniem socjalnym, spodziewaliśmy się, że liczba porodów wzrośnie. Niestety to nie nastąpiło. Mamy bardzo duży deficyt, dużą nadwyżkę zgonów nad urodzeniami. I mimo wzrostu tych wartości świadczeń do kwoty 800 złotych, nie widzimy efektów. W większości szpitali, oprócz szpitali typowo profilowych, położniczych, bądź też szpitali wojewódzkich, klinicznych, notujemy spadki ilości urodzeń w każdym szpitalu powiatowym. W każdym. Stąd też przed nami odważna decyzja i też działania w celu, by te oddziały, właśnie ginekologiczno-położnicze nie przynosiły strat w większości szpitali powiatowych. Bo ja, czy w jednym, czy w drugim szpitalu, którym kierowałem, widziałem te wyniki oddziałów ginekologicznych. Były to zawsze najgorsze wyniki finansowe. Dobrze wiem, że oddział ginekologiczno-położniczy musi po prostu dysponować pewną kadrą, a pewne uwarunkowania epidemiologiczne na tym oddziale powodują, że wyodrębniane są trzy odcinki: jest to ginekologia, patologia ciąży, położnictwo, do tego dochodzą noworodki i mamy de facto 4 odcinki, na których jest wymagany personel. Nie chcę dłużej mówić o położnictwie, to przed nami, ale to działania, które musimy przemyśleć i w miarę szybko, na pewno w 2024 roku, wdrożyć. Dlatego też planujemy nowelizację ustawy o działalności leczniczej i świadczeniach finansowanych ze środków publicznych. Ta nowelizacja ma spowodować możliwość tworzenia związków powiatów, które wspólnie mogłyby, będą po prostu prowadziły podmioty lecznicze. Chodzi o to, aby dwa, trzy, cztery powiaty bądź też samorząd wojewódzki, uzgodnił pewne zasady działania na lokalnym rynku, tak, aby te oddziały nie dublowały się, nie dochodziło do podbierania kadry medycznej, kontraktu z Narodowego Funduszu Zdrowia, a nawet pacjentów, bo tu już migracje pacjentów są coraz częstsze. To przed nami. Jest taki plan, by ta nowelizacja nastąpiła w trzecim kwartale w roku 2024. Tutaj, patrząc na okolicę, chociażby

tego powiatu, wiadomo, że w grę wchodzi takie miejscowe powiaty jak Ława, Działdowo, czy nawet patrząc bardziej na zachód - Brodnica. Takie są plany jeżeli chodzi o sprawy legislacyjne. Jeżeli chodzi znowu o sprawy związane z finansowaniem, w trzecim kwartale tego roku będzie ogłoszony w Ministerstwie Zdrowia konkurs na dofinansowanie do opieki długoterminowej. W grę wchodzi tworzenie oddziałów geriatrycznych jak również oddziałów długoterminowych w postaci zakładów pielęgnacyjno - opiekuńczych i zakładów opiekuńczo - leczniczych. To będą środki celowane dla podmiotów, które przekształcają oddziały, nazwę to nierentowne, albo takie, które próbują przynajmniej na przestrzeni dosyć bliskiej, we właśnie inne oddziały i jednostki długoterminowe. Tutaj dofinansowanie środków na to jest bardzo duże, także raczej każdy podmiot, który zgłosi takie zapotrzebowanie, w tym konkursie będzie mógł wziąć udział skutecznie. Kolejna sprawa to środki z Krajowego Planu Obudowy i możliwość pozyskania tych środków przez szpitale, przez podmioty lecznicze w sytuacji, gdy będą zmieniały profil swojej działalności z oddziałów całodobowych typu hospitalizacji, na oddziały planowe bądź też dzienne. Jako lekarz chirurg, ale też do pewnego stopnia finansista, dobrze wiem jakie są koszty utrzymania gotowości bloków operacyjnych w każdym ze szpitali. Są to koszty wielomilionowe, natomiast dobrze wiemy, jakie są, to jest tylko pewnego rodzaju gotowość, takie zabezpieczenie, które daje poczucie bezpieczeństwa, które jest szalenie ważne, ale szalenie kosztowe. Dlatego, że zabiegów w godzinach od 19 do 7 rano, czy też w soboty, niedziele i święta, jest znikoma ilość. W każdym z miast powiatowych jest to często kilka, maksymalnie kilkanaście zabiegów. I to jest dobre pytanie natury ekonomicznej - czy jest to uzasadnione właśnie finansowo, bo koszty są wielomilionowe, a jeżeli mam 10 przypadków, które należy zoperować, to w sytuacji, gdy mam taki blok operacyjny czynny całodobowo w dużo większym szpitalu, który jest 20 km stąd, to przecież dużo taniej jest przewieźć tego pacjenta, gdzie będzie z powodzeniem leczony i będzie z tego tytułu też mniejszy koszt finansowy tutaj na miejscu. Także, szanowni Państwo, działań jest dużo. Jak to rozpatrzeć z punktu widzenia szpitala powiatowego tutaj u was. Z tego, co wiem, miałem materiały, jak również informacje dzisiejsze czy wczorajsze, no to oddział chorób wewnętrznych funkcjonuje wydolnie, jest dobrze obskarpiony kadrowo. No jest to podstawowy oddział, który musi być. Podobnie chirurgia. Jeżeli chodzi o oddział dziecięcy, zastanawia mnie obłożenie, dlatego, że jest to obłożenie rzędu 50 procent na trzynastu łóżkach, czyli de facto pracuje kilka łóżek. No, ale jest to oddział podstawowy, dla tego podstawowego zabezpieczenia szpitalnego, dla pierwszego poziomu. Na ginekologii

i położnictwie malejąca liczba porodów. No i obłożenie. Trudno mi w to uwierzyć, ale jeżeli było to 47 procent w 2019 roku przed COVID-em, to jest to obłożenie niskie. Natomiast jeżeli w pierwszym kwartale roku 2024 jest poniżej 30 procent, to jest zastanawiające. Chirurgia w porządku, jeżeli chodzi o obłożenie. Ja jestem z zawodu lekarzem chirurgiem i dobrze wiem, że 100 procent obłożenia na chirurgii to żaden dyżurujący nie chciałby mieć. Jak również oczywiście Państwo też byście nie chcieli, żeby było 100 procent obłożenia na chirurgii, bo wystarczyłby jeden wypadek większy w mieście i nagle się okazuje, że nie ma miejsc. Także ta rezerwa musi być. Dobry kierunek to urologia jednego dnia czyli też hospitalizacja planowa. To powoduje, że pacjenci tutaj, miejscowi, jak również tacy, którzy dojeżdżają z zewnątrz, mają udzieloną szybką usługę medyczną i idą danego dnia do domu. I w tym kierunku medycyna się rozwija. I u nas w Polsce też będzie się rozwijała. Czy to w zakresie urologii czy ginekologii, czy ortopedii, czy nawet chirurgii. Bo o takie oddziały wiele szpitali już wnioskuje. Właśnie takiej hospitalizacji planowej, by było to leczenie kilku, maksymalnie kilkunastogodzinne. Z całą pewnością powinien nastąpić rozwój działalności ambulatoryjnych, kwestia poradni specjalistycznych, świadczeń prowadzonych w postaci tomografii komputerowej, która jest zakontraktowana od niedawna, dalszy rozwój badań endoskopowych. I w tym kierunku Państwu bym radził iść, żeby rozwijać ambulatorium, wspierać to, co jest dobre i dostosowywać się do pewnego rodzaju trendów, które mamy, czy to demograficzne, czy związane z takimi wyzwaniem przyszłościowymi. Niestety nie będę miał dużo czasu, żeby na Państwa pytania szczegółowo odpowiedzieć, ale to, co przewiduje mój kalendarz w dniu dzisiejszym, postaram się jeszcze trochę z Państwem pobycć, ale przeproszę, bo muszę jechać na kolejne spotkanie. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący: Dziękuję bardzo Panie Ministrze. Może jeszcze do pytań wrócimy po wystąpieniu Pana Ministra Zbigniewa Ziejewskiego i Pana Wojewody. I później wrócimy do pytań, żebyśmy mogli jak więcej się dowiedzieć.

Wiceminister Aktywów Państwowych Zbigniew Ziejewski: Ja przede wszystkim chciałbym podziękować Panu Ministrowi, że znalazł czas, bo jak rozmawialiśmy wcześniej, jest to pierwszy powiat, poza własnym rodzinnym Kraśnikiem, który w ciągu pół roku odwiedza i pochyla się nad naszymi problemami. Ja z Panem Ministrem rozmawiałem kilkakrotnie w jego gabinecie. Rozmawiałem z Panem Starostą, rozmawiałem z Przewodniczącym Rady, rozmawiałem z Prezesem Funduszu. Co zrobić, jak zrestrukturyzować szpital nowomiejski, w jakim kierunku mamy pójść wszyscy. Dzisiaj, zarówno Pan Minister, jak i Pan Dyrektor

Zakrzewski, powiedzieliśmy, że szpital w Nowym Mieście Lubawskim ma istnieć. Nikt nie ma zakusów i chcemy opinię publiczną uspokoić. Takich zamiarów nie mamy. Nie ma Starostwo, nie ma Rada, a tym bardziej jest wsparcie ze strony Ministerstwa. I to, co my dzisiaj rozmawialiśmy, bo spotkaliśmy się trochę wcześniej, rozmawialiśmy, jakie kierunki mamy rozwijać. Bo to, co wcześniej rozmawialiśmy, w poprzedniej kadencji, że jeżeli będziemy przystosowywać położnictwo czy inny oddział i tam będziemy robić geriatricę, to da nam środki na dostosowanie tego oddziału do tych łóżek. Już dzisiaj rozmawialiśmy z Panem Ministrem, że jeżeli to będzie zmiana profilu, to znajdą się środki z KPO. One są przewidziane i dlatego te decyzje Rada musi podjąć jak najszybciej. Ona tą decyzję o restrukturyzacji musi podjąć do 30 czerwca najlepiej czy na następnej sesji. A my będziemy pracować nad tym, jakie środki, jakie możliwości. I to, co Pan Dyrektor Zakrzewski powiedział, że będzie miał szczególną opiekę nad tym powiatem. Bo nie jest to duży powiat, bo jak sami Państwo wiecie, jest to 44 tysiące ludzi, a może nawet teraz mniej. I musimy w tym powiecie wszystko robić. Wskazaliśmy możliwości, gdzie możemy. Tutaj jak rozmawialiśmy z Panem Dyrektorem Papajem co nam przynosi dochody - czy endoskopia, kolonoskopia. I Pan Dyrektor Zakrzewski powiedział, że tam nie ma limitów, nie ma ograniczeń. Mówiliśmy o zakupie nowych urządzeń, tego wszystkiego. Mamy program naprawczy, tylko tutaj Rada musi podjąć decyzję, w jakim kierunku ta restrukturyzacja ma iść. A my wspólnie tutaj, jak tu siedzimy za tym stołem, spowodujemy tak, żeby ta restrukturyzacja była właściwa. I to, co Pan Zakrzewski powiedział, że skoro ma się zmienić wycena od 1 lipca, to chcielibyśmy, żebyście byli już w blokach startowych, przygotowani na tą restrukturyzację, właśnie z dniem 1 lipca. Też pojawił się taki moment, jeżeli się nie wyrobicie, powiedzmy, bo też się pojawia wybór nowego dyrektora, wybieracie oferty, kto ma być tym dyrektorem. Przeprowadzacie to zgodnie ze sztuką, bo poprzednio mówiono, że Zarząd dokonał niewłaściwego wyboru. Było wiele komentarzy, wiele krytyk i zarówno na stronach prasy, jak i innych mediów. Wszyscy się rozpisywali, że były to nietrafione decyzje. Aktualny Zarząd Powiatu robi właściwie, robi konkurs. Ja ze swojej strony, jak obiecałem Zarządowi i nowej Radzie, że dołożę wszelkich starań na różnych niwach, żeby po pierwsze był Pan Minister, który dzisiaj jest i żebyśmy znaleźli siły i środki i tak dokonali restrukturyzacji tego szpitala, żeby on istniał. I żeby społeczeństwo Nowego Miasta było z tej restrukturyzacji zadowolone. Tyle, dziękuję bardzo.

Przewodniczący: Bardzo proszę Pana Wicewojewodę o kilka zdań.

Wicewojewoda Mateusz Szauer: Szanowni Państwo, moi szanowni przedmówcy w zasadzie powiedzieli już wszystko. Ja może nietypowo zacznę od gratulacji. Gratuluję wszystkim Państwu uzyskania mandatów radnych i zaufania społecznego tutaj w powiecie nowomiejskim. Ale gratuluję również wyboru Zarządu Powiatu. Zarządu, który działa od miesiąca, ale od początku zakasał rękawy, aby ratować nowomiejski szpital. Sam odbyłem z Zarządem dwa spotkania. Dziś, szanowni Państwo, tak jak tu wszyscy siedzimy na tej sali, myślę, że wszystkim nam zależy na tym, aby ten szpital dobrze funkcjonował. Nie chodzi o zbijanie jakiegokolwiek kapitału politycznego, ale przede wszystkim o zdrowie i życie mieszkańców powiatu nowomiejskiego. Ja ze swojej strony i ze strony Urzędu Wojewódzkiego, deklaruję wszelką pomoc w zakresie naszych kompetencji. Jest ze mną dzisiaj Dyrektor Katarzyna Dośła - Szcześniak, która przysłowiowe zęby zjadła na sprawach związanych ze służbą zdrowia. Zarówno w pandemii, jak i wcześniej. Szanowni Państwo, dołożymy wszelkich starań, aby pomóc wam w rozwiązywaniu tych problemów. Przede wszystkim cieszę się, że z tego, co już zauważyłem, Zarząd odpowiednio postawił diagnozę. Jest plan restrukturyzacji i trzeba przede wszystkim działać szybko. Jeszcze w czerwcu podjąć odważne decyzje, które przyczynią się do tego, że w przyszłości uda się również pozyskać środki, aby przede wszystkim kondycję finansową szpitala poprawić, a jednocześnie zapewnić to bezpieczeństwo zdrowotne mieszkańców powiatu nowomiejskiego. Bo o to w tym wszystkim chodzi. Ja dziękuję bardzo. Może przejdziemy do pytań, bo Pan Minister ma mało czasu. Także, jeszcze raz dziękuję, także za obecność Panom Ministrom.

Przewodniczący: Dziękuję Panu Wojewodzie, również za życzenia i też życzymy wszystkiego dobrego na nowym stanowisku. Bardzo proszę, są pytania wśród radnych. Bardzo proszę, Pan radny Andrzej Andrzejewski.

Radny Andrzejewski: Tutaj do Pana Ministra Zdrowia - w tej chwili dług szpitala to jest 8 000 000. Plan wydatków na rok 2024 to jest 50 000 000, a kontrakt, jak słyszymy, 38 000 000, i tak zwiększony. Czy Ministerstwo ma jakieś plany, czy może pomóc w jakikolwiek sposób w oddłużeniu szpitala, który funkcjonuje jak wiemy w formie spółki, spółki z o.o., spółki handlowej.

Przewodniczący: Czy Pan Minister może się ustosunkować do tego pytania? Króciutko.

Wiceminister Zdrowia Marek Kos: Panie Przewodniczący, wysoka Rado. Ministerstwo Zdrowia nie planuje oddłużania szpitali, dlatego, że wydaje się to mało efektywne, patrząc na historię, która już od co najmniej dwudziestu kilku lat się toczy. Tych oddłużeń było kilka.

Bardzo mocnych, bardzo wysokich, natomiast nie przyniosły one większego efektu, bo szpitale dalej zaczęły się zadłużać. Dla Ministerstwa Zdrowia szpitalami, które są podległe, są instytuty, szpitale kliniczne, którymi się zajmujemy. Natomiast dla samorządów województw są szpitale wojewódzkie, dla powiatowych - powiatowe. Powiat jest podmiotem tworzącym, właścicielem szpitala i w zasadzie zajmuje się i będzie się zajmował też polityką finansową tego szpitala. O czym mówię? Mówię o tej nowelizacji ustawy, o której już nadmieniałem poprzednio, dlatego, że te plany naprawcze, z którymi powiaty zapoznają się z nimi jak na dzień dzisiejszy, w najbliższym czasie, już może od przyszłego roku powiaty będą zatwierdzały, będą odpowiedzialne za ich realizację. To też nie może być tak, że szpital, dyrektor szpitala pisze plan naprawczy co roku, bo co roku ma ujemny wynik finansowy i te plany naprawcze są i się na tym kończy. Te plany po prostu trzeba zacząć realizować i wtedy po prostu ten podmiot tworzący, który jest właścicielem szpitala, będzie miał za zadanie realizować ten plan naprawczy, żeby ta sytuacja się poprawiała. Nie tylko, żeby był ustawowy obowiązek stworzenia, tylko jeszcze zrealizowania tego planu naprawczego. Także nie planujemy oddłużenia, natomiast planujemy pomoc dla tych szpitali, które będą chciały skorzystać z transformacji, które będą chciały modernizować, dostosowywać do trendów te, które obowiązują obecnie, demograficznych, czy właśnie dostosowując się do tych wyzwań, które przed nami stoją. Kwestia tworzenia oddziałów zabiegowych 1 dnia, hospitalizacji planowych, jak również nacisku na opiekę długoterminową. Te szpitale z pewnością będą miały wsparcie, jeżeli chodzi o środki z Krajowego Planu Odbudowy.

Przewodniczący: Dziękuję Panu Ministrowi. Bardzo proszę, Pan radny Leszek Sargalski.

Radny Leszek Sargalski: Panie Ministrze, ja mam takie jedno krótkie pytanie - jak Minister i rząd przewiduje dalej, jaki ma program dofinansowania do szpitali? Bo z tej rozmowy wynika, że wszystkie szpitale powiatowe mają problemy i to już od kilkunastu lat. I żaden rząd nie chce podjąć decyzji, żeby te szpitale oddłużyć. Bo te szpitale, tak jak nasz szpital powiatowy, nie poradzi sobie z tym długiem. Można udzielać pomocy z różnej strony. Musi nastąpić kres oddłużenia, pomocy dla tego szpitala. Nie chodzi tu o to, że wzrosną środki pomocowe za usługi. Wszystko rośnie i to nie będzie rekompensowało tego zadłużenia. I tu powinna być podjęta decyzja konkretna. Pomóc temu szpitalowi, bo uważam jedno - w tym szpitalu leczą się i potrzebują pomocy Polacy, obywatele tego kraju. Bo my jesteśmy obywatelami i rząd, jakkolwiek będzie, musi dążyć starań, żeby te oddziały, ten szpital był uratowany, był oddłużony. I uważam jedno - rząd powinien to zrobić. Wiele rzeczy jest

robionych, na wiele rzeczy idzie dużo pomocy, ale ta służba zdrowia cały czas jest w problemie zadłużenia i tej pomocy nie ma. A przede wszystkim jest to szpital powiatowy, jest to szpital przy obwodnicy. I uważam jedno - przede wszystkim, Panie Ministrze, wisi nad nami widmo wojny. Gdzie ci ludzie mają pójść w trakcie takiej pomocy? Bo jeśli Pan tu mówił, że przewiduje Pan, no nie Pan, po prostu rząd przewiduje połączenia 4-5 powiatów i zrobić po prostu taką modernizację oddziałów, to kto jest w stanie, jeśli kobieta zacznie rodzić, będzie musiała jechać może gdzieś do Nidzicy. Ja tylko taki przypadek daję, bo jeśli mamy takie 5 powiatów złączyć, jeśli człowiek ma zawał, to będzie w stanie dotrzeć szybko Olsztyna? Przepraszam, ta pierwsza pomoc doraźna powinna być jak najbliżej i jeśli tyle lat szpitale zostały powiatowe utrzymane, a dzisiaj te szpitale mają dojść do upadłości? Ja wiem, to jest ciężka rola, bo zaniedbania są naprawdę z lat. I proszę, my jako Rada, jako Zarząd, jako Starosta i jako mieszkańcy, oczekujemy szybkiej decyzji, pomocy, ratowania tego szpitala. Jakby po prostu, Panie Ministrze, mógłby Pan tutaj złożyć nam tę obietnicę, a przede wszystkim bardzo denerwuje się nasz doktor chirurg, bo jak zabraknie pieniędzy, no to choćby chciał, ale nie będzie mógł. Dziękuję.

Przewodniczący: Dziękuję bardzo, ja nie chciałbym wracać do historii, tylko chciałbym się dopytać Pana Ministra czy jest przewidziana w budżecie państwa zwyczajka na służbę zdrowia? Bo nie wiem jaki jest akurat odpis, jakie to są wartości, tylko czy w perspektywie są jakieś wyższe procenty, żeby poprawiać sytuację służby zdrowia w całym kraju. A jeżeli tak, jak ja zrozumiałem Pana Ministra, to nie będzie to oddłużenie, tylko restrukturyzacja, modernizacja ze środków KPO. I tutaj wysiłkiem naszym będzie, żebyśmy mogli z tego skorzystać i zbudować efektywniejszy szpital. Bardzo proszę, Panie Ministrze, jeżeli o tej składce, bo nie jestem tak przekonany.

Wiceminister Zdrowia Marek Kos: Panie Przewodniczący, wysoka Rado, od razu powiem odpowiadając na pytanie Pana radnego i na pewną jego tezę postawioną, że nie jest tak, że w naszym kraju wszystkie szpitale powiatowe są zadłużone, mają złą sytuację finansową. Chociażby szpital, żeby już podać jakiś powiatowy, w łącznej w województwie lubelskim z roku na rok ma dodatni wynik finansowy. I w zasadzie z własnych środków inwestuje i robi wspaniałe rzeczy jeżeli chodzi o rozwój tego szpitala. Podobnie kierowany przeze mnie Szpital Specjalistyczny w Sandomierzu. Rok 2023 zakończył bez żadnych zobowiązań wymagalnych, bez żadnego długu i z dodatnim wynikiem finansowym. Także szpitale powiatowe różną mają sytuację finansową, o czym mówiłem na samym początku. Jedne

mają całkiem dobrą, jedne ledwo się bilansują, a niektóre niestety mają duże straty. I tu, jeżeli mówimy o tym oddłużeniu, o tej sytuacji, która na chwilę obecną się zarysowała, tutaj na 31 grudnia 2023 roku wartość zobowiązań wymagalnych to 5 400 000 zł. No, ale gdy cofnę się do końca 2020 jest to 282 000 jako wartość zobowiązań wymagalnych. Także zauważcie Państwo, że te ponad 5 000 000 narosło w 3 lata. Nie jest tak, że były te złe wyniki finansowe non stop od czasu, kiedy został wybudowany, kiedy powstał szpital powiatowy. Także to się zadziało w ostatnim czasie. Rok 2022 - ponad 3 000 500 zobowiązań wymagalnych, 2023 - prawie 5,5. Także są to ostatnie 2 lata. No, tutaj główna sprawa to analiza genezy tego problemu. Dlaczego tak się to wydarzyło? Z czym jest to związane? Pytał Pan Przewodniczący o środki, o nakłady na ochronę zdrowia. One z roku na rok rosną. W chwili obecnej jest to 6,2 procent PKB, a w budżecie ogólnie na zdrowie w Polsce i w Narodowym Funduszu Zdrowia, jak również w Ministerstwie, jest prawie 200 miliardów zł. Te środki rosną, myślę, że skala zwiększenia finansowania szpitali od 1 lipca będzie podobna do tego, co było w roku ubiegłym. Od 1 lipca 2023 będzie to około 15 - 15,5, miliarda złotych więcej finansowania już od 1 lipca. W skali oczywiście roku.

Przewodniczący: Dziękuję bardzo. Proszę czy ktoś? Ale Panie Dyrektorze, umawialiśmy się... Myślę, że my chcemy rozmawiać o perspektywie naszego szpitala. Nie wracajmy do sytuacji, bo to nie będzie nam pomagało. My jesteśmy tu i teraz. Chcemy stworzyć sytuację, żeby nasz szpital mógł zaistnieć. Bardzo proszę, Pan Wiceprzewodniczący.

Radny andrzejewski: Tak jak sam Pan Minister powiedział, że warto wrócić do genezy, warto mądrych ludzi słuchać. Ta geneza 2 lat...

Przewodniczący: Panie Andrzeju, przepraszam bardzo, ja udzieliłem głosu Panu Wojciechowi.

Radny Wojciech Kozłowski: Dziękuję bardzo Panie Przewodniczący, Panie Ministrze, ja mam takie pytanie, bo mówił Pan Minister odnośnie tej nowej ustawy, która ma wejść od 1 lipca. My mamy nieco, że tak powiem, mieszane uczucia odnośnie tych nowych, obligatoryjnych, zwłaszcza jeżeli chodzi o podwyżki wprowadzane z dniem 1 lipca. Bo to jest jakby trochę sedno problemów tego szpitala. Jak Pan Dyrektor dr Papaj wspominał, koszty osobowe to jest 70 - 75 procent wszystkich kosztów szpitala. A jak się cofniemy w przeszłość, to obligatoryjne podwyżki, które zostały ustawowo wprowadzane od 1 lipca 2021, finansowane były tylko dla pracowników zatrudnionych na umowę o pracę, a nie na kontraktowych. I w kosztach tego pokrycia brakowało miesięcznie 100 000 zł. W 2022 roku to już jest ponad 300 000 zł miesięcznie. W zeszłym roku nie było tak źle, bo około 100 000 jakby zabrakło.

łącznie to daje ponad 400 000 miesięcznie na płacach. Chciałem dopytać - czy w tym roku przewiduje się podwyżki obligatoryjne, w jakiej wysokości, czy one będą w pełni pokryte, że tak powiem, ze środków z NFZ-u? Bo to jest dość duży problem, jeżeli chodzi o nasz szpital i o bieżące funkcjonowanie. Ten dług rośnie, jak Pan Minister zdążył zauważyć, lawinowo w ostatnich latach. Pomimo tego, że też lawinowo rośnie wsparcie powiatu, bo jak przypomnę w latach 2019, 2020, 2021 ze strony powiatu dofinansowania to były kwoty 1 200 000, 1 300 000, 1 500 000. 2023 rok to jest 4 500 000, a w tym roku już jest 2 800 000, a mamy dopiero czerwiec. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący: Bardzo proszę, czy ktoś z Państwa chciałby zabrać głos? Pan radny Daniel Zdanowski.

Radny Daniel Zdanowski: Panie Przewodniczący, wysoka Rado, szanowni Państwo, ja mam pytanie też do Pana Ministra Zdrowia, w kontekście słów Pani Minister Zdrowia Izabeli Leszczyny. W pierwszej połowie maja Pani Minister chyba na antenie Polskiego Radia wypowiedziała się na temat tzw. mapy porodówek, czyli tych oddziałów położniczych, które mają istnieć, które mają szansę na dodatkowe dofinansowanie. Czy już jest Panu Ministrowi ta mapa znana, czy zostanie opublikowana, kiedy zostanie opublikowana ta tzw. mapa porodówek i w jaki sposób Ministerstwo Zdrowia oceniło, które to miejsca, oddziały położnicze, mają dalej funkcjonować i mają rację bytu dalej na przyszłość. Dziękuję.

Przewodniczący: Czy ktoś jeszcze pytanie, czy Pan Minister chciałby odpowiedzieć?

Wiceminister Zdrowia Marek Kos: Panie Przewodniczący, żeby tutaj nie zrobiła się tylko z tego taka przepytawka dotycząca wszystkiego. Bo też nie po to tu przyjechałem, żeby odpowiadać na zarzuty do moich poprzedników. Chcę zauważyć, że w Ministerstwie jestem 4 miesiące, a nie 8 ostatnich lat. Także to, co się wydarzyło z ustawą związaną ze zwiększeniem finansowania za najniższe wynagrodzenia, za to nie odpowiadam. Jako dyrektor szpitala też miałem z tego powodu problemy w roku 2022 chociażby. Choć zauważyłem, że w 2023 te problemy były mniejsze. Także tutaj nie odpowiadam za to. Odpowiadam natomiast za problem dużo większy mianowicie za negocjacje ze Związkiem zawodowym pielęgniarek i położnych, dotyczące ich projektu obywatelskiego ustawy o najniższym wynagrodzeniu, który teraz jest procedowany w Sejmie jako projekt obywatelski. I to jest jeszcze trudniejsza sprawa niż ustawa o najniższym wynagrodzeniu, bo ona powoduje radykalny wzrost wskaźników tych wynagrodzeń. Także to jest problem, który w tej chwili jest rozwiązywany, a tamten problem stworzyła poprzednia władza. I nie było to

najlepsze rozwiązanie, co też widzimy chociażby po projekcie obywatelskim, których stara się to korygować, czy to po protestach innych grup, czy to pracodawców, czy pracowników. Natomiast jeżeli chodzi o sieć porodówek, takie opracowania robi w tej chwili Departament Analiz i Strategii Ministerstwa Zdrowia jak również Narodowy Fundusz Zdrowia. Przymierzamy się do tego mocno, dlatego, że jest dużo oddziałów, które mają 100 i kilkadziesiąt, a nawet poniżej 100 porodów rocznie. No i też takie ogólne pytanie, powiem, że wręcz retoryczne, czy jest to bezpieczne, jeżeli jest 80 porodów rocznie w szpitalu. Bo w takim razie ten poród jest raz na kilka dni. Jakie jest doświadczenie pracowników, którzy pracują w takim oddziale, jeżeli chodzi o odbieranie porodów, jeżeli widzą poród raz na 2 tygodnie. Także tutaj nad tym też możemy bardzo mocno podyskutować. A czasami oddziały ginekologiczno - położnicze są w odległości od siebie, mówiąc o terenie, nie o miastach, w odległości 15 - 20 km. Dostyc często. I w jednym jest 150 porodów, a w drugim jest 250. Rozsądne i zasadne byłoby spowodowanie, żeby było w jednym miejscu 400, a najlepiej więcej, bo wtedy jest to dobry już ośrodek położniczy. Także mapy są tworzone. Na pewno do końca bieżącego roku, pewnie w trzecim kwartale, te mapy będą znane wszystkim. Bo nie jest to żadna tajemnica. Powinniśmy o tym właśnie otwarcie rozmawiać, a nie zaskakiwać się. Dziękuję.

Przewodniczący: Bardzo proszę, Pan Starosta Edward Żuralski.

Starosta Edward Żuralski: Szanowni Państwo, ja dzisiaj cieszę się z tego, że mamy tak znamienitych gości, bo są to sprawy dla nas najważniejsze. Byt tego szpitala jest sprawą priorytetową dla tej Rady i myślę, że ważny dla wszystkich mieszkańców tego powiatu. My ze swojej strony staramy się robić wszystko, żeby ten szpital uratować, żeby ten szpital funkcjonował. Wiemy, że sytuacja jest taka, a nie inna, wynikająca ze wzrostu płac, wzrostu wynagrodzeń. I ta sytuacja niestety w tym szpitalu jest bardzo dynamiczna. I myślę, że jeśli będziemy zbyt dużo oczekiwali od Ministerstwa czy jakichkolwiek innych instytucji, to my tutaj nie zrobimy wiele. Na pewno ta pomoc się przyda, ale my tu musimy porządek zrobić, w samej strukturze szpitala i musimy tutaj dopasować się do tych zmian, które są. Zmian, które są w populacji naszych mieszkańców, w ilości porodów, w ilości potrzebujących osób, zwłaszcza osób starszych, których nam tu przybywa i myślę, że powinniśmy iść w takich trzech kierunkach. W kierunku restrukturyzacji, żeby zatrzymać odsetki, które mamy z zobowiązań długo i krótkoterminowych. Także musimy iść w stronę taką, po analizie, którą już przeprowadzamy. A będziemy mieli 18 już wybór dyrektora czyli osoby zarządzającej

szpitalem, gdzie będziemy mogli tą sytuację już przedstawić i dokonać konkretnych decyzji. I myślę, że ta analiza całej struktury szpitala, którą przeprowadzamy, czyli oddziałów szpitala, w powiązaniu z analizą kosztów, ale także z analizą, którą też staramy się robić czyli zatrudnienia tego szpitala, czyli pewnych przekształceń, żeby wykorzystać ten potencjał, który jest, pracowników. A myślę, że wszystkim zależy, nam, a także pracownikom, żeby ten szpital istniał i żeby to funkcjonowanie był jak najlepsze. Wykorzystanie tych oddziałów, które mamy, jeszcze nie tak wykorzystane, jak powinny być. Bloku operacyjnego, o którym rozmawiamy, gdzie są koszty stałe, które po prostu, musimy to utrzymywać, więc będziemy się starali iść w kierunku takim, żeby jeszcze pozyskać kilka poradni, takie które będą w połączeniu z tym szpitalem i z tą organizacją, dawały nam konkretne kwoty. To jest drugi kierunek. I myślę, że trzeci kierunek to jest taki, że będziemy musieli dążyć do tego, żeby iść w porozumieniu z naszymi firmami, które po prostu, w jakiś sposób, jesteśmy im zobowiązani, żeby te umowy negocjować, żeby odsetki nam na przykład darowały, żeby można było spłacać. A poza tym to myślę, że trzeba będzie kontraktować, trzeba będzie podpisywać umowy z firmami zewnętrznymi, żeby można było dodatkowo jakkolwiek pozyskać dochód dla tego szpitala. Wykorzystując ten potencjał, co mamy. I myślę, że to są trzy najważniejsze drogi, które my musimy tutaj sami to wykonać. Bo bez tych dróg to my, drodzy Państwo, będziemy liczyli na pomoc. Ale tą pomoc też, myślę, że wykorzystamy i tą rzecz, którą tutaj Panowie Ministrowie, Pan Dyrektor przedstawił, to tutaj musimy też myśleć o tym, żeby skorzystać z KPO i skorzystać z wszystkich funduszy, które po prostu są przewidywane dla szpitali powiatowych. I dostosować się do tego, do tej struktury, która jest przewidywana. I myślę, że rozmawianie, dyskusowanie o przeszłości tego szpitala, która zawsze ma znaczenie. Tak, jak historia każdego człowieka ma znaczenie. Skąd się wywodzi, skąd jest i co człowiek w życiu przeszedł, te doświadczenie, ta empiryczność pozwala na to, żeby lepiej ocenić. I myślę, że tutaj na tyle jesteśmy wszyscy rozsądnymi ludźmi, żeby ocenić to i dojść do takiego konsensusu, żebyśmy mogli to realizować i na tym mi zależy. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący: Dziękuję bardzo Panu Staroście. Bardzo proszę, kto z Państwa radnych chciałby jeszcze lub gości? Bardzo proszę, Pan Minister chciałby? Proszę bardzo.

Wiceminister Zdrowia Marek Kos: Szanowny Panie Przewodniczący, Panie Starosto, szanowni Państwo. Jak mówiłem, chcę trochę wcześniej wyjść, dlatego chciałem podsumować. I na początku podziękować w ogóle za zaproszenie Panu Ministrowi Zbigniewowi Ziejewskiemu

i Panu Staroście, Panu Przewodniczącemu, dlatego, że lubię sesje rady powiatu i lubię z radnymi rozmawiać, no bo tutaj toczy się taka dobra, merytoryczna, nieraz twarda dyskusja. Ale najważniejsze jest to, żeby ona dała właśnie jakiś efekt. Żeby dało się wydiskutować, podjąć decyzje. Dobre decyzje dla mieszkańców. Jako przykład dam takie dwa szpitale niedaleko siebie położone, w wojewódzkie śląskim, które rywalizowały, miały strasznie złą sytuację finansową. Przynosiły co roku straty przez wiele, wiele lat. Gdy tam dogadali się między sobą i dyrektorzy szpitali i powiaty, okazało się, że po połączeniu w cudzysłowie tych szpitali, bo one funkcjonowały nadal odrębnie, ale w sytuacji, gdy nie dochodziło do tej rywalizacji o pacjenta, o kontrakt z NFZ, o personel, oba szpitale mają bardzo dobrą sytuację, finansowo mają zyski corocznie. Po prostu nie ma tego podkupowania. Szanowni Państwo, to nie jest normalna rzecz, że za 1 godzinę pracy płaci się 300 zł. Za 1 godzinę 300 zł to są po prostu ceny kosmiczne i nie możemy w ten sposób prowadzić działalności w szpitalach, żeby na to pozwalać, przyzwalać, no bo to po prostu w pewnym sensie te nasze szpitale wykańcza. Po zwiększeniu wycen od 1 lipca, lekarz specjalista będzie zarabiał nieco ponad 10 000 zł brutto miesięcznie. No to w sytuacji stawki 300 zł za godzinę, to 1 doba to jest 7200 zł. To widzicie Państwo do jakich anomalii dochodzi w tym momencie. Po prostu na to nie możemy pozwalać, żeby rynek rozgrywał szpitale, a nie szpitale, żeby w tym rynku uczestniczyły. Także liczę właśnie tutaj na mądrość Państwa, że po prostu te decyzje, które po prostu są do podjęcia, podejmiecie, właśnie dla dobra mieszkańców powiatu. Bo jeżeli nawet jeden, drugi czy trzeci profil nie będzie tutaj dostępny, a przecież dobrze wiemy, że już są niedostępne, no bo takie profile jak neurologia, kardiologia czy ortopedia, przecież nie ma takich oddziałów tutaj w szpitalu, no to się nic nie stanie, gdy mamy w okolicy wiele, wiele szpitali, które dobrze akurat w tych profilach działają. Natomiast trzeba patrzeć i dążyć właśnie za tym, co jest dobre, to rozwijać. Chociażby tą miejscową chirurgię, ale patrzeć na te trendy demograficzne. Geriatria - jeżeli macie taki potencjał kadrowy, żeby stworzyć oddział geriatryczny, naprawdę, oddziałów geriatrycznych w powiatach jest niewiele. Bardziej, częściej idą powiaty czy miasta wojewódzkie, w kierunku zakładów opiekuńczo - leczniczych, bo jest to łatwiejsze. Natomiast geriatria byłaby też pewnego rodzaju perełką, jeżeli chodzi o szpital powiatowy. Także ja nie tylko trzymam kciuki, bo na pewno trzymam za szpital wasz powiatowy, ale przede wszystkim możecie liczyć na moje pełne wsparcie. I patrząc tutaj na Pana Ministra, na Pana Dyrektora Narodowego Funduszu Zdrowia, na Pana Wojewodę, to naprawdę, przyjaciół

powiatu, waszego powiatu, jak również waszego szpitala, jest bardzo, bardzo dużo. I będę starał się z Warszawy jak najwięcej Państwu pomóc. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący: Dziękuję bardzo Panie Ministrze. Dziękuję za udział. Jeszcze pozostanie Pan chwilę z nami? Bardzo proszę, Pan Minister Zbyszek Ziejewski.

Wiceminister Aktywów Państwowych Zbigniew Ziejewski: Panie Przewodniczący, Wysoka Rado, ja wczoraj rozmawiałem z Dyrektorem Szpitala Wojewódzkiego w Olsztynie.

I rozmawialiśmy o okulistyce. To nie jest tak, że wszystkie szpitale w Olsztynie mają dyżury, sobotnie, niedzielne, okulistyczne. Jest wyznaczony jeden szpital i wszyscy wiedzą, że w tym szpitalu wojewódzkim jest okulistyka sobotnio - niedzielna. I my musimy też tak zrestrukturyzować szpital w Nowym Mieście. I tutaj Pan Starosta wskazał trzy słuszne kierunki. My żeśmy rozmawiali, długie debaty prowadziliśmy z Panem Przewodniczącym Rady Nadzorczej. Pokazał nam słabe i mocne strony tego szpitala. Jest wyjście, tylko należy dokonać restrukturyzacji. A najbardziej restrukturyzacji trzeba, to, co Pan Minister powiedział, płacowej. Bo dzisiaj stawki w Olsztynie, w szpitalach wojewódzkich to jest 140, 160, góra 180 zł. I to, co Pan Minister powiedział, że my to przenosimy na powiat nowomiejski na 300 zł. Ten szpital się nigdy nie utrzyma i ta restrukturyzacja musi być oddolna. I Rada Powiatu musi tą decyzję podjąć jak najszybciej. Po drugie - też rozmawialiśmy z Panem Starostą i Pan Starosta spotkał się z samorządowcami. Bo samorzady też wspierają i staż i policję w ramach pomocy publicznej. Może w którymś momencie też jednostki samorządu terytorialnego zadeklarują Panu Staroście, wszyscy jesteście młodzi ludzie i powinniście też patrzeć przez pryzmat tego, że gminom też powinno zależeć na szpitalu powiatowym. I jedną taką pomoc, gdzie Pan Dyrektor Papaj mówił o jednej rzeczy - kupmy te kolonoskopy, inne rzeczy i tam są nadlimity, tam są wszystkie pieniądze zapłacone. Są możliwości, są źródła, tylko musi przyjść nowy dyrektor, wskazać te kierunki restrukturyzacji. Rada musi to poprzeć, a wsparcie zarówno z Ministerstwa Zdrowia, jak i od Pana Dyrektora Zakrzewskiego z Funduszu czy od Pana Wojewody i ja także deklaruję. Jak tylko powstawała ta Rada, powiedziałem, że pierwszym moim celem jest, żeby doprowadzić do takiego spotkania w Nowym Mieście, bo dalej ten szpital nie wytrzyma takiego zadłużenia. I tą misję dzisiaj tu wykonujemy, że tu jesteśmy i deklaruję Panu Staroście, całej Radzie, pełną współpracę z nami, z Wojewódzkim Funduszem, z gabinetem Pana Wojewody, że taką współpracę będziemy dalej świadczyć. A Pan Starosta, mam nadzieję, że też poprosi wójtów, burmistrza, bo dzisiaj jest na sali tylko Pan Wójt Arkadiusz Dobek, że taką deklarację

też złożą, na ile to będzie możliwe, proporcjonalnie do liczby mieszkańców, żeby taką pomoc też zrobić. Bo jeżeli kupimy odpowiednie urządzenia, które będą funkcjonowały i pracowały od jutra, to one będą stanowiły dochód. I my już o tym prowadziliśmy takie spotkania. Zanim przyjechali, dzisiaj przyjechał Pan Minister, my odbyliśmy kilka debat. Także ten okres był bardzo gorący i szukamy mocnych stron tego szpitala, a nie słabe. I dlatego ja dalej deklaruje współpracę z Panem Starostą, z całą Radą, z Zarządem, zresztą ze wszystkimi samorządowcami tego powiatu, bo stąd się wywodzę, to jest moja mała ojczyzna i dalej deklaruje ogromną pomoc dla Państwa. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący: Dziękuję bardzo Panu Ministrowi.

Wiceminister Aktywów Państwowych Zbigniew Ziejewski: Ja muszę być o godzinie 17 w Lublinie, a Pan Minister w Kaliszu także dziękujemy, ale..

Przewodniczący: Dziękujemy bardzo. Państwa obowiązki są też znaczące. Bardzo dziękuję Panom za przybycie, za wskazanie nam niektórych spraw związanych ze służbą zdrowia. My jeszcze zostajemy.

Ministrowie wyszli z sali obrad.

Przewodniczący: Myślę, że po części wysłuchaliśmy, ale jeszcze jest z nami Pan Dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu ochrony zdrowia. Mógłby się teraz odnieść do tych naszych bolączek, wskazać finansowania. Czy następnie Pan Przewodniczący Rady Nadzorczej mógłby wskazać, czy ta nasza spółka jest w stanie udźwignąć jakąś taką restrukturyzację, żebyśmy mogli pozyskać środki, ale również świadczyć usługi w większym zakresie. Panie Dyrektorze, jeżeli Pan tu się przysłuchiwał, to myślę, że ma Pan jakieś jeszcze spostrzeżenia. Bardzo proszę.

Dyrektor Oddziału NFZ Andrzej Zakrzewski: Oczywiście. Panie Przewodniczący, Wysoka Rado. Proszę Państwa, jeżeli chodzi o kwestie naszego działania, czyli działania Funduszu, to tak jak Państwu deklarowaliśmy, jak dzisiaj to zadeklarowałem, jeżeli Państwo podejmiecie decyzje, o których tu dzisiaj rozmawiamy, tak naprawdę kierunki zostały jednak w jakiś sposób nazwane. Fundusz nie jest instytucją, która powinna Państwu mówić co Państwo mieć powinniście, a czego Państwo mieć nie powinniście. Natomiast może Państwu wskazywać kierunki. To ja deklaruje jedną rzecz, że my jesteśmy w stanie przeprowadzić ten proces w formule kontraktowo- negocjacyjnej, w zależności od tego, jakich dziedzin to będzie dotyczyć, od 3 tygodni do 6 tygodni, bo tyle trwają procedury po naszej stronie, żeby np. oddział "x" zaczął świadczyć inne usługi i był oddziałem "y". Takie jakie Państwo podejmiecie

decyzje. Na przykład geriatry, które tutaj była przytaczana wielokrotnie, czy w kwestii ginekologicznej, jeżeli zapadną jakieś decyzje. To jest jeden element. Drugi element, proszę Państwa, dotyczy kwestii finansowania. Tu deklarujemy, że po pierwsze - budżet, który Państwo dzisiaj macie w szpitalu, z całą pewnością zostanie zachowany na poziomie takim, jaki jest dzisiaj. I zostanie powiększony o te usługi, które uzgodnimy, że będą usługami nowymi w Państwa szpitalu. Czyli to jest jakby druga deklaracja. Nie wiem jaki będzie to budżet, bo musimy to ustalić, jakie decyzje Państwo podejmiecie, ale deklaruję, że taką gotowość zgłaszamy. No i po trzecie - utrzymujemy na dzień dzisiejszy też gotowość do płacenia za świadczenia nielimitowane, czyli za te usługi, na których Państwo możecie zarabiać. To są te usługi endoskopowe, tomograficzne, te, które też są pewną, mocną Państwa stroną. W tej tomografii namawiam na zdecydowanie większą aktywność, bo tak jak tutaj żeśmy sobie patrzyli na Państwa wykonanie, to ilość tych usług, które Państwo wykonaliście w pierwszym kwartale, to jest normalna ilość tygodniowa wykonywanych usług. A więc namawiamy serdecznie na to, żeby wykonywać ich więcej, bo my za nie płacimy. Płacimy bezlimitowo, więc warto zadbać o pieniądze. Tyle z naszej strony. Znaczący my jesteśmy do Państwa dyspozycji. Jeżeli Państwo zapytacie koleżanki i kolegów z tych miejsc w naszym województwie, gdzie te zmiany następowały, to jest np. Braniewo, Węgorzewo, Pasłęk, to oni Państwu przekażą informację pewnie taką, że to przebiega sprawnie, szybko i skutecznie. Potrzebujemy uzgodnionego przez Państwa kierunku i wspólnego działania. I ono musi być szybkie proszę Państwa, naprawdę szybkie. Patrząc na wyniki, które Państwo pokazaliście i Panu Ministrowi, i mnie ostatnio, jeżeli ta sytuacja nie będzie miała jakiegoś szybkiego rozwiązania, to będzie bardzo trudno. Bo w jakimś momencie, słusznie ktoś z Państwa zauważył, że wydolność powiatu się skończy. Ja nie wiem, niestety nie pamiętam, kto z Państwa to powiedział, ale to jest prawda. Natomiast jeżeli tego nie zrobimy, to będziemy mieli znacznie, znacznie większy kłopot. Natomiast jeżeli to zrobimy, ten kłopot powoli zacznie się zmniejszać. Tyle z mojej strony. Pan Minister przekazał też ważne informacje dotyczące tych funduszy inwestycyjnych, bo to jest sprawa, która w innym przypadku byłaby na głowie powiatu, a będzie możliwa do pozyskania z zewnętrznego konkursu jeszcze w tym roku. Więc naprawdę dużo możliwości i taki dobry okres, żeby te zmiany przeprowadzać. Tyle z naszej strony, dziękuję bardzo.

Przewodniczący: Są również z nami samorządowcy. I Pan Przewodniczący Rady Nadzorczej. Jeszcze chcielibyśmy prosić samorządowców, jak również Panią Dyrektora z Wydziału

wojewódzkiego, bo myślę, że też ma doświadczenie w sprawach i tak jak wskazuje mi Pan Wojewoda, że poczekamy jeszcze i na Pani ocenę. Bardzo proszę, Przewodniczący Rady Nadzorczej, Pan Wojciech Zalewski.

Przewodniczący Rady Nadzorczej Wojciech Zalewski: Proszę Państwa, mógłbym w dużym uproszczeniu powiedzieć, że nie ma takiej sytuacji, z której nie byłoby wyjścia. Rzeczywiście tak jest. Szpital w Nowym Mieście jest w bardzo trudnej sytuacji, ale rzeczywiście diagnoza, która została postawiona temu szpitalowi, wydaje mi się, że już jakiś czas temu mówi o dwóch aspektach: aspekcie ekonomicznym i aspekcie społecznym. I myślę, że aspekt ekonomiczny wszyscy Państwo rozumieją. Nie można pogłębiać sytuacji, która spowoduje, że... Widzimy pewien brak dostosowania się do zmieniającego się świata. Żeby sprawa była jasna - ja też uważam, że nie powinniśmy się historycznie cofać, bo od historii są historycy. Mamy pewne dane, które pokazują.. Ja jestem miłośnikiem liczb, a nie znam się na medycynie, żeby sprawa też była jasna. Nie jestem specjalistą w tym zakresie. Ale liczby mówią jednoznacznie - dzisiaj ja jestem w stanie wskazać Państwu, wyświetlić tabelkę, powiedzieć to i to trzeba zmienić. W jaki sposób? I tu dochodzimy do sprawy społecznej. To, o czym Pan radny mówił. Przepraszam, że nie znam Pana nazwiska, ale to, o czym Pan mówił, to jest najważniejsza sytuacja, najważniejsza rzecz dla mieszkańców. Chcą mieć bezpieczeństwo i to wybrzmiało dzisiaj na tej sesji bardzo mocno. To bezpieczeństwo nie będzie w żaden sposób zachwiane. Pomimo tego, że podejmiemy, podejmiacie Państwo zapewne na tej, może następnej sesji, tak jak mówi Pan Dyrektor, żeby zadziałać w miarę szybko, pewne decyzje, które będą determinowały, dziś jeszcze może nawet nieakceptowalne zmiany, ale patrząc przyszłościowo, które pozwolą wyjść szpitalowi z tego przysłowiowego dołka. Pozwolą przekierować pieniądze, które dzisiaj ładujecie w szpital na inne rzeczy, które z punktu widzenia powiatu są dla was ważne jako radnych i przedstawicieli innych mieszkańców powiatu. To będzie bardzo długi proces, bo to się nie zrobi ot tak. Moim zdaniem, restrukturyzacja, o której Państwu wspominałem na ostatniej sesji, jest potrzebna, z tego choćby punktu widzenia, o tym mówił dzisiaj Pan Starosta, że wstrzymane zostaną odsetki, które są bardzo wysokie. Kolejny krok i rzeczy, o których się dzisiaj dowiedziałem na tym wcześniejszym spotkaniu, o którym wspominał Pan Minister, determinują ogromną nadzieję, że to wszystko ma sens. Są nowe pomysły, choćby Pana Dyrektora, Pana doktora, przepraszam. Dzisiaj pozostaje nam tylko wybrać osobę, która tym statkiem pokieruje. To nawet nie 18, ale na 17 mamy zaplanowane pierwsze rozmowy, bo do 12 jest spływanie

kandydatur. Będziemy już próbowali w weekend tych ludzi, którzy się zgłoszą, wydzwonić, żeby w poniedziałek odbyły się pierwsze rozmowy. I jeżeli będzie taka wola Pana Przewodniczącego Rady Powiatu, żeby stanęło to na Radzie Powiatu, jako pewien wniosek o przeprowadzenie restrukturyzacji, wskazanie obszarów do restrukturyzacji, podjęcia ewentualnych uchwał w tym zakresie. Żebyście Państwo skończyli dokładać. Bo Pan Minister powiedział bardzo ważną rzecz. Proszę Państwa, no jeżeli ktoś nie myje zębów, a my mu ciągle refundujemy pastę do zębów, to po cholere to robić? Przepraszam, że tak się wyrażę. Przecież nie ma zupełnie żadnego sensu. Więc my dzisiaj nie chcemy tych pieniędzy od niego, niech on nam nie naprawia, niech on da tylko nam pewne możliwości. Pan Dyrektor z Narodowego Funduszu Zdrowia z Olsztyna mówi, że te możliwości są. I to nie jest tak, że on zrobi to specjalnie dla nas. One po prostu są. Dzisiaj po prostu trzeba przekierować pewne rzeczy na inne tory. To wszystko. Nie szukajmy winnych, nie rozliczajmy, bo to tylko pogłębi jakiś potencjalny, ewentualny konflikt. Fajnie ze sobą rozmawiamy, wszyscy to rozumieją, więc dzisiaj pozostaje nam tylko podjąć pewne decyzje, które pewno na koniec czerwca wybrzmiały bardzo mocno. To tyle. Dziękuję.

Przewodniczący: Bardzo proszę, Pani Dyrektor wojewódzkiego Wydziału Zdrowia.

Dyrektor Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego Katarzyna Dośła-Szcześniak: Witam Państwa bardzo serdecznie. Dziękuję za zaproszenie. Rzeczywiście, proszę Państwa, sytuacja jest tak przedstawiona, jak to wygląda. Nie ma miejsca na jakieś ubarwienie czegoś. Pewien szpital w naszym województwie przechodził dość podobną drogę. Szczerze powiem, wiele lat temu myślałam, że w gruncie rzeczy będzie to pierwszy szpital w naszym województwie, który upadnie. Zmienił się sposób myślenia, zmieniło się podejście, zmieniła się struktura tego szpitala. W tej chwili radzi sobie bardzo dobrze. Przeprowadza inwestycje. I jak się okazało, że szpitala, który był bardzo blisko upadku, jest całkiem fajnie funkcjonującym podmiotem działalności leczniczej. Tu jeszcze jedna rzecz jest bardzo ważna w tym wszystkim, co dzisiaj chyba też nie do końca wybrzmiało. Po pierwsze kwestia bezpieczeństwa pacjentów. Bezpieczeństwa mieszkańców powiatu i osób przebywających na terenie tego powiatu, żeby też mieli takie poczucie, że mamy fajnie działający szpital w takim i w takim zakresie i my to wiemy. Natomiast w pozostałym wiemy, że możemy się zwrócić, tak jak tutaj już padało, czy do Iławy, czy do Brodnicy. To są dość bliskie odległości. I też ważna rzecz, ważny aspekt - komfort pracy personelu tego szpitala. Bo też nie jest, myślę, fajnie pracować w podmiocie, nad którym wisi cały czas widmo: będąc spółką być może

przekroczymy próg i trzeba będzie po prostu zgodnie z kodeksem spółek handlowych podjąć decyzję, trudną, o likwidacji. Niewątpliwie ten szpital wymaga restrukturyzacji. Te zmiany zająć muszą. Te kierunki, które tutaj już padały i Państwo o nich mówiliście, mają sens, są racjonalne, są zgodne z mapą potrzeb, są zgodne z demografią. Bo od tego nie uciekniemy. Niestety od tego nie uciekniemy. I jakby w kwestii, tutaj któryś z Panów radnych a propos mapy porodówek się pytał, taka informacja pojawiła się na "Menedżerze zdrowia" i tam było dokładnie pokazane jak to w Polsce wygląda. Które porodówki są poniżej tego progu rentowności, które poniżej progu rentowności nie są. I w naszym województwie faktycznie sporo jest takich miejsc, ale nie należałoby się tego bać, bo fajnie byłoby rodzić w miejscu bezpiecznym dla matki, dla dziecka, bezpiecznym dla personelu odbierającego te porody. Bo pamiętajmy, że personel też ponosi odpowiedzialność. Jeżeli coś pójdzie nie tak, po co mają się tłumaczyć ludzie. Więc to jest kwestia też bezpieczeństwa zawodowego personelu zatrudnionego w tym szpitalu. A ten kierunek, który tu był proponowany, który jest proponowany, który jest do rozważenia przez Państwa, jest też kierunkiem takim, który zapewnia bezpieczeństwo pracy. Dla personelu tego szpitala nie ma ryzyka. Także ja, ze swojej strony jako Dyrektor Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego deklaram gotowość do współpracy, do pomocy. Będziecie Państwo priorytetowo traktowani, jeżeli chodzi o wszelkie kwestie związane ze zmianami w księdze rejestrowej. Jeżeli takie decyzje Państwo podejmiecie, będziemy załatwiali to wszystko jak najszybciej. Można powiedzieć, że właściwie od ręki. Tak, żeby Państwu umożliwić też aplikowanie o środki zewnętrzne, które z różnych źródeł, za moment będą się dla państwa jako szpitala powiatowego pojawiać. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący: Z góry oczywiście za deklarację dziękuję Pani. Jest to znaczące, bo myślę że większość już z Państwa radnych jest przekonana, że musimy się tym tematem zająć. To będzie bardzo duży wysiłek. Czy Pan Wójt wywołany, tak jak to Pan Minister mówił, że liczymy też na wsparcie samorządów? Myślę, że też może się odnieść króciutko do tej sytuacji, bo nie jest to obca sprawa dla poszczególnych gmin. Bardzo proszę, pan Wójt Arkadiusz Dobek, Wójt Gminy Biskupiec.

Wójt Gminy Biskupiec Arkadiusz Dobek: Dziękuję, Panie Przewodniczący, za udzielenie głosu. Tak, faktycznie zostaliśmy tutaj wszyscy samorządowcy wywołani przez Pana Ministra, Szanowni Państwo, ja tutaj będę się wypowiadał w swoim imieniu - samorządu gminy Biskupiec. I tak naprawdę to, co dzisiaj tutaj usłyszałem, to naprawdę widać to zielone

światelko, że będzie to szło w jakimś, może dobrym kierunku. Powiem szczerze, że my, samorządowcy, jesteśmy otwarci na współpracę i współpracujemy z powiatem w wielu dziedzinach. Czy to w kwestii drogowej, finansując inwestycje drogowe 50 na 50. Dokładamy się do tego, bo widzimy ten kierunek. Ja powiem ze swojej strony - dla mnie, jeżeli my mielibyśmy jako samorząd partycypować gdzieś, udzielać jakiejś pomocy, to tak naprawdę musimy zobaczyć najpierw efekt. I to, jakie Państwo podejmiecie decyzję, w jakim kierunku pójdziecie, to będzie determinanta dla nas, samorządowców, o dalszej współpracy jeżeli chodzi o temat szpitala. Nie mówię o innych kierunkach działania. Jeżeli chodzi o temat szpitala, my, mieszkańcy gminy Biskupiec, mamy odległości do szpitali, o których tutaj Pani Dyrektor mówiła, czy to Ława, Brodnica, Nowe Miasto, Łasin, Grudziądz. W tych kierunkach. To szanowni Państwo, jeżeli dzieje się nagły wypadek czy nagłe uszkodzenie zdrowia i karetka przyjeżdża i zabiera, to bez znaczenia, szanowni Państwo, czy ta karetka zawiezie, bo to oni decydują w karetce, gdzie wiozą tego pacjenta, czy oni go zawiozą do Nowego Miasta, do Brodnicy, do Ławy, czy do Grudziądza. To decydują ratownicy czy dyspozytor. Ale też wiedzą, że np. ktoś, kto dostanie udar, to nie będą jechali z nim do Nowego Miasta, tylko pojedą do Ławy na neurologię. Tutaj wiedzą najlepiej. I tutaj kto, jakie będzie świadczył usługi, to w tym momencie powinno być to zmapowanie. Tak jak już tutaj z Panią Dyrektorem rozmawialiśmy. Jak w 2014 roku nastąpiło mapowanie szpitali w Polsce, tak teraz powinno nastąpić mapowanie oddziałów w Polsce. I one powinny być tak rozłożone, żeby miały pełną obsadę. Jak Pan Dyrektor Zakrzewski mówi tutaj o tym, że usługi są finansowane i dobrze opłacane, ale musi być jakaś ilość, żeby to się opłacało utrzymywać dany oddział. Także ja tutaj mam nadzieję, że podejmiecie jako radni decyzje takie, które będą nie tylko miały ten aspekt ekonomiczny, ale też ten wymiar społeczny. I żeby pogodzić oczekiwania mieszkańców, ale również i sprawy ekonomiczne, bo dokładać w nieskończoność, to będzie upadek szpitala i całego powiatu. Dziękuję.

Przewodniczący: Bardzo proszę, czy ktoś jeszcze z Państwa zaproszonych chciałby się odnieść? Czy Pan Dyrektor, przepraszam, Pan Prokurent chciałby się odnieść jeszcze, wysłuchując już tych różnych wypowiedzi, wizji tego szpitala? Bardzo proszę, Pan Starosta.

Starosta: W tym momencie chciałbym serdecznie podziękować tym wszystkim, którzy na dzisiejszą sesję przybyli. Bardzo dziękuję Panu Dyrektorowi Zakrzewskiemu, Panu Wojewodzie, Pani Zastępcy, Pani Dyrektor Wydziału Zdrowia za tą obecność tutaj, u nas. Ale tak szczególnie chciałbym podziękować dzisiaj Panu Prokurentowi, Panu dr Piotrowi, który

trzyma przez ten czas ten szpital. I walczyliśmy wspólnie z Przewodniczącym Rady Nadzorczej Panem Wojtkiem, walczyliśmy o ten szpital. Chciałbym tutaj podziękować. Chciałbym też podziękować załodze, która ma tę cierpliwość i słyszy te różne rzeczy o szpitalu itd. Chcę zapewnić, że zrobimy wszystko, żeby ten szpital istniał, żeby załoda się pracowało lepiej, żebyśmy wypracowali takie kierunki, które dla wszystkich będą w miarę korzystne. Na pewno nie damy rady, żeby wszystko utrzymać, ale żeby te kierunki były korzystne. I wybieram się do szpitala. Naprawdę, nie zdążyłem jeszcze, ale chcę rozmawiać z załogą. Chcę rozmawiać z przedstawicielami związków, bo nie chciałbym, żeby to była decyzja tutaj, tylko jednostronna, ale żeby to była decyzja też wypracowana. Na razie nie znalazłem tego czasu, ale obiecuję, że go znajdę, przynajmniej na spotkanie, żebyśmy mogli o tych sprawach podyskutować. Jeszcze chciałbym w tym miejscu też podziękować Komitetowi Rozbudowy Szpitala, który corocznie przekazywał i przekazuje pieniądze na rozbudowę tego szpitala, na różne przyrzady, na różne potrzebne rzeczy; który przez wiele lat wspomagał ten szpital. I w tym miejscu chcę też im bardzo podziękować. Myślę, że jest wiele osób, którym można by było jeszcze dziękować tutaj, w tym miejscu, ale chciałbym apelować do Rady, do mądrości Rady, żebyśmy mogli jak najszybciej te decyzje podejmować. I chciałbym, żebyśmy byli zgodni w tym, że ten szpital jest dla nas najważniejszy. I żeby te decyzje wypracować szybko i mądrze. Bardzo dziękuję.

Przewodniczący: Czy ktoś z Państwa radnych chciałby zadać jeszcze jakieś pytanie? Bardzo proszę. Pan Wiceprzewodniczący Marek Ząbkiewicz.

Radny Marek Ząbkiewicz: Szanowni Państwo, Panie Przewodniczący, Panie Starosto, wysoka Rado, szanowni goście. Ja chciałem tak może powiedzieć, że my jako radni powiatu nowomiejskiemu możemy coś zasugerować, podpowiedzieć itd. Ale tu muszą paść po prostu decyzje przez konkretnych ludzi, którzy znają się na medycynie i którzy wiedzą, gdzie jest problem. Czy problem jest po prostu w tym, że jest za dużo kadry, czy jest jej za mało? Gdzie te pieniądze uciekają, w jaki sposób uciekają, gdzie można zatrzymać pewne procesy bądź po prostu pobudzić. I ja chciałbym zasugerować coś takiego, że my jako radni jesteśmy gotowi do dyspozycji, gotowi do działania, do podpowiadania, a reszta to już ściśle, w określonym gronie przez fachowców musi być podjęta decyzja. Dziękuję.

Przewodniczący: Myślę, że tak jak Pan radny wskazał, naszą rolą jest oczywiście pracować na rzecz restrukturyzacji, zmian. Myślę, że będzie Zarząd, będzie Dyrektor, przygotują wszelkie uchwały. Dobrze, dobrze, ja skończę i dostanie Pan czas, proszę o chwilę cierpliwości. Tak jak

Pani Dyrektor powiedziała - mamy możliwość skorzystania z wsparcia Urzędu Wojewódzkiego co jest dużą sprawą i myślę, że będzie ten zespół. Oczywiście uchwały przygotuje Zarząd Powiatu i my jako radni będziemy się nad tym tematem pochylać. Myślę, że to będzie naszą rolą, nie tylko będziemy słuchać, ale i w ostateczności podejmiemy decyzję jak zmieniamy sytuację w naszym szpitalu, żebyśmy mogli świadczyć nadal usługi medycznej na wyższym poziomie. Może nie w tym przedziale, bo na wszystkie nie będzie to możliwe, ze względu na to, że tych porodów jest bardzo mało. Także to jest trudny temat. Bardzo proszę, Pan radny Andrzej Andrzejewski prosi o głos.

Radny Andrzejewski: Dziękuję bardzo. Ja mam takie wrażenie, Pana Ministra nie ma, ale z tej strony gości, że Państwo swoje deklaracje i swoje wystąpienia przekazują do Zarządu, bo Zarząd jest, starosta jest właścicielem szpitala, reprezentuje właściciela, jakbyście Państwo nas namawiali do elektryfikacji za czasów lat 50-tych - "Ludzie, obudźcie się, tu trzeba zacząć coś działać". Pan Przewodniczący Rady Nadzorczej mówił dobrze - nie wracajmy do rozliczeń, kto zawinił, idźmy do przodu. Ale te wszystkie wypowiedzi są związane z tym, że w końcu zacząć trzeba działać. Te wszystkie wypowiedzi, nawet Pana Wójta, który mówił, że jak będą konkretne działania, to gmina Biskupiec, a może nawet i inne, dołożą się. My chcemy w końcu usłyszeć jakie są plany, bo jest to trzecia sesja i tak naprawdę jedynym tematem, którym się zajmujemy, jest szpital. Jaki jest plan restrukturyzacji, o czym będziemy dyskutować? Bo słyszę, mam takie wrażenie, nawet od Pana Wojewody (dziękuję za życzenia i również składam najlepsze życzenia), że z zewnątrz wiedzą więcej o ustaleniach i o planach niż sami radni. Jaki jest plan restrukturyzacji? Jakie są koszty tego planu?

Przewodniczący: Bardzo proszę. Kto z Państwa radnych chciałby jeszcze zabrać głos, zadać pytanie czy o coś dopytać? Czy Pan Starosta chce odpowiedzieć? To po części było skierowane pytanie do Zarządu. Myślę, że Zarząd jest w trakcie zdobywania wiedzy i układania. Bardzo proszę.

Starosta: Dziękuję. Drodzy Państwo, ja myślę, że ja chcę podejmować decyzje bardzo rozważnie, a zarazem decyzje, które Zgromadzenie Wspólników podejmie. Te decyzje, myślę, że po 18, kiedy będziemy mieli wybór nowego dyrektora, te decyzje muszą być wspólnie ustalone. I nie mogę wyprzedzać pewnych faktów, które po prostu mogą nastąpić. A zarazem jako Zgromadzenie Wspólników możemy oczekiwać, ale jako Prezes spółki i Rada Nadzorcza w tym względzie muszą przedstawić nam dokładne analizy tego, które po prostu muszą nastąpić w tym wypadku. Czyli decyzje, które zostaną podjęte, będą wynikały z tego, w jakim

kierunku możemy iść. I drodzy Państwo, nie oczekujcie dzisiaj ode mnie, że przedstawię konkretne rozwiązania. Czekamy do 18 i wtedy te konkretne decyzje radnym będą przedstawione. To, co zamierzamy i w porozumieniu oczywiście z Panem Dyrektorem Zakrzewskim, który jest dla nas płatnikiem, tak właściwie dla szpitala. Te decyzje są wypracowywane i myślę, że nowy dyrektor te decyzje przedstawi. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący: Czy są jeszcze pytania? Jeżeli nie, to bardzo dziękuję Państwu za udział w tym punkcie - omówienie sytuacji finansowej i kadrowej naszego szpitala. Myślę, że tak jak tu ktoś powiedział, jest perspektywa, jest zielone światło. I podsumowując ten punkt, mogę to określić, że nasz szpital będzie i myślę, że będzie przekształcony, zrestrukturyzowany, że będzie świadczył usługi dla naszych mieszkańców. Szanowni Państwo, przechodzimy teraz do następnego punktu.

Ad. 6

Wnioski, interpelacje, zapytania i oświadczenia radnych

Przewodniczący: Jest to punkt 6 - Wnioski, interpelacje, zapytania i oświadczenia radnych. Bardzo proszę, Pan Damian Godziński.

Radny Damian Godziński: Nie zajmowałem wcześniej głosu, ponieważ chciałem go zająć w trakcie składania interpelacji. Tak jak się spodziewałem, dzisiejsze spotkanie zbyt wiele nie wniosło do tego, byśmy się przekonali, w którym kierunku pójdzie restrukturyzacja. Oprócz tak naprawdę trzech różnych zdań, które dzisiaj usłyszeliśmy i tego, że najniższa krajowa była błędem, ponieważ trzeba było parę groszy dołożyć tym, którzy zarabiają najmniej. Ale skupiając się na sytuacji szpitala i na konkretach - to, co powiedział radny Andrzejewski, uważam, że pierwszym konkretem, przynajmniej z naszego punktu widzenia radnych, przynajmniej tych, których ja tutaj po części reprezentuję, byłoby przeprowadzenie audytu zewnętrznego przez jednostkę zewnętrzną w zakresie finansowym, organizacyjnym, kadrowym, formalnoprawnym oraz infrastrukturalnym. Na co składam interpelację na ręce Pana Przewodniczącego do Pana Starosty Edwarda Żuralskiego. Dziękuję.

Przewodniczący: W punkcie zapytania radnych, kto z Państwa ma przygotowane? Nie widzę, to dziękuję bardzo. Przechodzimy do następnego punktu.

Ad. 7

Odpowiedzi na wnioski i zapytania radnych

Przewodniczący: Jest to punkt - Odpowiedzi na wnioski i zapytania radnych. Myślę, że na ten wniosek, który złożył Pan Damian, będzie w stanie odpowiedzieć Pan Starosta czy na piśmie odpowiemy? Tak? To bardzo proszę.

Starosta: Panie Radny, szanowni Państwo, ja analizując sytuację szpitala, zapoznałem się z takim audytem, który był przeprowadzany w 2021 roku. I drodzy Państwo, ten audyt jest dla wszystkich dostępny i tak dalej. Tylko po analizie tego dokumentu zrozumiałem jedno, że zbyt dużo on nie wniósł, dlatego, że nadal ta sytuacja nie uległa żadnej zmianie. I deficyt szpitala nadal się powiększał. I nie dało to poprzedniej Radzie zbyt dużego sygnału. To znaczy dało sygnał, ale nie było konkretnych decyzji w samej strukturze szpitala. I myślę, że tutaj taki audyt to są kolejne koszty dla szpitala. Myślę, że analiza taka, którą by Państwo radni jeszcze dodatkowo chcieli, mimo przedstawienia już przez Pana Prokurenta, jest po prostu dla każdego radnego dostępna. Ja mogę tę analizę, czy ten audyt także przekazać Państwu radnym, jeśli ktoś nie ma do tego dostępu, bo uważam, że jest to sytuacja, kiedy my musimy podejmować decyzję, a nie czekać. To by były kolejne 3, 4 miesiące. I nie ma na to czasu. Takie jest moje zdanie, chociaż rozumiem Pana radnego, bo jest to jakiś czynnik zewnętrzny, który ocenia pracę. Ocenia sytuację kadrową itd. I ten bilans jest znany, że jest to strata. I uważam, że ten szybki przyrost deficytu, ten szybki przyrost, tak olbrzymi, kosztów, nie daje nam na to czasu. Taka jest moja w tej kwestii odpowiedź, bo naprawdę, drodzy Państwo, stracimy kolejne 3, 4 miesiące. Od lipca mamy już zmianę pewnych kontraktów, gdzie możemy starać się jako szpital o dodatkowe finansowanie. I uważam, że jest to ważniejsze w stosunku do tego, żebyśmy robili kolejny audyt, który może nic nam nie dać. A będziemy o 3, 4 miesiące do tyłu. I o to głównie tutaj apeluję. I bardzo proszę, jakiegokolwiek dokumenty Państwo radni potrzebują, bardzo proszę, ja Państwu przekazę. Dziękuję uprzejmie.

Przewodniczący: Dziękuję Panu Staroście za udzielenie odpowiedzi. Przechodzimy, Szanowni Państwo, do następnego punktu, jest to punkt - Sprawy różne.

Ad. 8

Sprawy różne

Przewodniczący: Szanowni Państwo, ja tylko chciałbym powiedzieć, że jesteśmy w okresie przedwakacyjnym. Był dzień dziecka. Tak jak Państwo wiedzą, jest w naszej kurateli Dom Dziecka, który zawsze staramy się wesprzeć. I z Panią Dyrektorem rozmawialiśmy, że w okresie Dnia Dziecka dzieci miały dużo zorganizowanych imprez, wyjazdów, ale byśmy mogli

przekazać jakieś fundusze na okres wakacji, gdyż Pani Dyrektor wskazała, że chciałyby dzieci zabrać do teatru do Olsztyna. I dlatego myślę, że będzie to naszym wsparciem. Myślę, że tak jak zawsze, czy w okresie gwiazdki, Świąt Bożego Narodzenia, czy w Dniu Dziecka, myślę, że jesteśmy w stanie wesprzeć. Mamy przygotowaną puszkę. Wielkie podziękowania składamy w tym miejscu, jeżeli Państwo podzielą naszą troskę o dzieci. Bardzo proszę, w sprawach różnych czy ktoś jeszcze chciałby coś powiedzieć? Bardzo proszę, Pan radny Andrzejewski w sprawach różnych, proszę.

Radny Andrzejewski: Wracając jeszcze do wypowiedzi odnośnie tego audytu z 2021. Mam rozumieć, że on jest nadal aktualny i jego wnioski są właściwe do tego, żeby je poważnie potraktować?

Przewodniczący: Jest do wglądu. Jest to wskazanie, że gdzieś tych funduszy brakowało, a koszty ciągle rosły. I myślę, że z tego audytu idzie to wyczytać. Jeżeli Pan Starosta mówi, że on jest ogólnie dostępny, także każdy może się z nim zapoznać. Szanowni Państwo, przechodzimy już do następnego punktu dzisiejszego porządku.

Ad. 9

Zakończenie obrad III Sesji Rady Powiatu

W związku z wyczerpaniem obrad III sesji Rady Powiatu, Przewodniczący zamknął obrady.

- Nagranie z sesji stanowi załącznik do protokołu.

Przewodniczący Rady Powiatu

Kazimierz Wiśniewski

Protokół sporządziła:

Anna Andrzejczak