

Protokół ze wspólnego posiedzenia Komisji Budżetowej i Komisji Oświaty, Kultury, Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia w dniu 3 listopada 2020 roku

Posiedzenie otworzył i prowadził Przewodniczący Komisji Budżetowej Wojciech Kozłowski. Posiedzenie odbyło się w zdalnym trybie obradowania jako wideokonferencja z udziałem radnych i zaproszonych gości. W posiedzeniu uczestniczyli radni: Jerzy Czaplński, Mirosław Galiński, Barbara Grzywacz, Romuald Koszewski, Wojciech Kozłowski, Teresa Łątkowska, Marek Piątkowski, Jacek Rydel i Daniel Zdanowski. Nieobecny był radny Jan Rochewicz. Ponadto w zdalnym posiedzeniu uczestniczyli: Starosta Nowomiejski Andrzej Ochlak, Dyrektor Szpitala Powiatowego Sp. z o.o. Bogumił Kurowski oraz Skarbnik Powiatu Sebastian Kiński. W części spotkania uczestniczył również Przewodniczący Rady Powiatu Kazimierz Wiśniewski oraz Główna Księgowa Wioletta Jaroszevska.

Przewodniczący przywitał wszystkich uczestników posiedzenia. Poinformował, że posiedzenie jest testowo nagrywane (audio i video). Przewodniczący przedstawił proponowany porządek obrad (załącznik numer 1). Zapytał czy radni mają uwagi? Radni nie mieli uwag. Porządek przyjęto.

Ad. 1

Przewodniczący poprosił o zabranie głosu pana Kurowskiego. Dodał, że radni otrzymali na skrzynki mailowe informację dotyczącą sytuacji finansowej szpitala (załącznik numer 2).

Pan Kurowski poinformował, że w przesłanych materiałach jest rachunek zysków i strat, analiza porównawcza sytuacji finansowej za okres 9 miesięcy 2020 roku i 2019 roku oraz wynik finansowy na koniec czerwca 2020 roku. Dyrektor poinformował, że wynik finansowy za

9 miesięcy 2020 roku jest korzystniejszy od wyniku w analogicznym okresie ubiegłego roku. Strata jest o 50% mniejsza. Generalnie wynika to z tego, że szpital świadczył mniej usług, a miał płaconą 1/12 ryczałtu, a koszty związane ze zużyciem materiałów na przykład zakup leków są niższe. Stały element to wynagrodzenia pracowników. Stanowią one około 70% kosztów. Na tym w trakcie epidemii nie da się zaoszczędzić. Ktoś może powiedzieć, że jak jakaś komórka jest nieczynna, to nie ma kosztów płacowych. Tak nie jest. Jeżeli nie utrzyma się kadry, której wszystkim brakuje, to się to rozpadnie, a w przyszłości, kiedy szpital wróci

do normalnego funkcjonowania, to będzie jeszcze gorzej. Dyrektor powiedział, że nie będzie szczegółowo analizować przesłanych materiałów. Jeżeli radni będą mieli jakieś pytania, można poprosić o wyjaśnienia Główną Księgową. W tej chwili wszystkie szpitale, w tym nasz, mają jeden problem – trudną sytuację kadrową. Dyrektor napisał wniosek do Wojewody

o oddelegowanie do szpitala personelu lekarskiego i pielęgniarskiego, mając na myśli okoliczne POZ-y. Chodziło też o to, aby naszemu szpitalowi kogoś nie zabrano, bo Wojewoda wcześniej prosił, żeby taki personel przekazać. Nie ma takiej możliwości. Stan rzeczy jest taki, że najpierw Wojewoda polecił utworzyć w szpitalu 3 łóżka obserwacyjne. W celu obserwacji do czasu kiedy pacjenci zostaną zdiagnozowani czyli podejrzenie koronawirusa będzie potwierdzone lub wykluczone, szpital ma obowiązek przetrzymywania pacjenta. Dopiero potem może go przekazać do szpitala zajmującego się leczeniem COVID-19. W związku z tym, że były blokady w przekazywaniu pacjentów do tych szpitali, nasz szpital został zobowiązany do utworzenia 6 łóżek obserwacyjnych. To się oczywiście wiąże z nakładami finansowymi. Rachunki, które trzeba było ponieść na zorganizowanie izby COVID, opiewają na 125 tysięcy złotych. W tej chwili szpital ma obowiązek utworzyć oddział COVID w ilości 20% posiadanych łóżek czyli 18-20 łóżek covidowych. Szpital się do tego przygotowuje. Wykorzystane będzie do tego piętro oddziału chirurgicznego. Trzeba go dostosować do warunków jakie ma spełniać oddział zakaźny. Takie oddziały już funkcjonują w Iławie, Brodnicy. Stworzenie odpowiednich warunków, podzielenie pomieszczeń na strefy, to najmniejszy problem. Zorganizować to kadrowo to praktycznie misja nie do wykonania. W tej chwili na oddziale dziecięcym, po tym jak jedna lekarka zrezygnowała, została doktor /wyłączenie jawności w zakresie danych osobowych; na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001r. o dostępie do informacji publicznej; jawność wyłączyła Anna Andrzejczak - kierownik Biura Rady Powiatu/ - emerytka na pół etatu, doktor /wyłączenie jawności w zakresie danych osobowych; na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001r. o dostępie do informacji publicznej; jawność wyłączyła Anna Andrzejczak - kierownik Biura Rady Powiatu/ jako koordynator, doktor /wyłączenie jawności w zakresie danych osobowych; na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001r. o dostępie do informacji publicznej; jawność wyłączyła Anna Andrzejczak - kierownik Biura Rady Powiatu/, który ma jeden dzień w tygodniu i doktor /wyłączenie jawności w zakresie danych osobowych; na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001r. o dostępie do informacji publicznej; jawność wyłączyła Anna Andrzejczak - kierownik Biura Rady Powiatu/, który zabezpiecza resztę dyżurów. Są to w sumie 3 osoby, więc wypada średnio po

10 dyżurów na osobę. Na dłuższą metę jest to nie do wykonania. Jakiś czas temu była podobna sytuacja, wówczas udało się zapewnić ciągłość dyżurów dzięki pozyskaniu dwóch lekarek. Akurat teraz obydwie zaszły w ciążę i nie będą kontynuować pracy w szpitalu. Być może oddział będzie musiał zaprzestać działalności, bo nie wiadomo czy uda się zabezpieczyć dyżury w grudniu. Jak wiadomo, jest ściśle powiązanie oddziału dziecięcego z oddziałem ginekologiczno – położniczo – noworodkowym. Tam jest sytuacja kadrowa „60+”. Czwórka lekarzy zabezpiecza całość pracy oddziału. Bez oddziału dziecięcego, położnictwo trzeba będzie zawiesić. Dobra sytuacja kadrowa jest na oddziale wewnętrznym, z tym, że nieobecna jest teraz ordynator /wyłączenie jawności w zakresie danych osobowych; na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001r. o dostępie do informacji publicznej; jawność wyłączyła Anna Andrzejczak - kierownik Biura Rady Powiatu/, która przygotowuje się do egzaminu z geriatry. Dyrektor wyraził nadzieję, że szczęśliwie go zda i pod koniec listopada dołączy do zespołu. Na chirurgii jest umiarkowanie stabilna sytuacja, chociaż obsada nie jest najmłodsza. Do tego jest trzech anestezjologów - dwóch emerytów i jeden młody lekarz, którzy zabezpieczają ciągłość dyżurów na cały miesiąc. Z tej trójki jeden lekarz sam jest obciążony chorobami i nie mógłby pracować z pacjentami z COVID, bo byłoby to dla niego za duże ryzyko. Dyrektor powiedział, że już wcześniej mówił o tym, że wszystkie opcje polityczne doprowadziły do tego, że w służbie zdrowia brakuje kadry. Już nie chodzi o pieniądze. Powiat daje pieniądze w formie dokapitalizowania, za co Dyrektor dziękuje. Jednak ponad 20 lat rujnowania systemu spowodowało, że w tej chwili nie ma kadry. Podczas konferencji z Wojewodą oczekiwano od naszego szpitala wsparcia szpitali covidowych lub innych szpitali powiatowych. Nie ma takiej możliwości. Już jest problem z obsadzeniem dyżurów na oddziałach czy nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej, a teraz dochodzi problem z obsadzeniem dodatkowego oddziału. Radny Jan Czapliński mówił na sesji o tym, żeby wystąpić do Wojewody. Dyrektor tak zrobił. Chodzi o to, żeby nie wysyłać ludzi do odległych szpitali na przykład w Bartoszycach, bo oni mogą wtedy stawiać opór. Tu w nowomiejskim pobliskim szpitalu mogą zafunkcjonować. Chodziło głównie o pielęgniarki. Jaki będzie efekt, nie wiadomo. Dyrektor ma stworzyć jeden dodatkowy dyżur covidowski z tej kadry, którą w tej chwili ma. To się nie da zrobić, a obowiązek stworzenia oddziału jest. To nie jest tylko kwestia, że lekarz wchodzi na oddział i bada. Potem musi dochować wszelkich rygorów bezpieczeństwa, dezynfekcji, bo przeniesienie wirusa poza oddział jest bardzo łatwo. Nie wiadomo jacy pacjenci trafią na oddział, ale należy się spodziewać, że nie będą to lekko chorzy ludzie. Pacjenta trzeba przekładać co dwie godziny, kontrolować wszelkie parametry życiowe, konsultować. Samo posiadanie sprzętu nic nie daje. Szpital dostał

respiratory z Agencji Rezerw Materiałowych, ale szkolenie przez internet trwało godzinę. To za mało. Jest masa problemów, nie wiadomo czy da się to poukładać. Poza tym, zawsze jest ryzyko, że ktoś z zespołu może się zarazić, wypadnie z zespołu i wszystko zaczyna się sypać. Zaczynają funkcjonować rozwiązania typu – izolatorium, gdzie szpital ma przekazywać pacjentów. Tylko, że system się rwie, nie widać jego całości. W tej chwili nie da się zorganizować w takiej ilości szpitali jednoimiennych jak i polowych, bo nie ma kadry. I przerzucono odpowiedzialność za pacjentów covidowych na szpitale powiatowe. Lekarze mają teraz pewną ochronę związaną z leczeniem COVID, ale dyrektor nie ma żadnej ochrony. Musi przestrzegać przepisów sanitarno – epidemiologicznych i przepisów związanych z organizacją pracy – zatrudnienie, czas pracy, którego przy tej biedzie kadrowej nie zawsze udaje się przestrzegać. Sytuacja jest kryzysowa. Dyrektor próbuje zachęcać do pracy w oddziale covidowym. Minister Zdrowia zapewnia, że 100%-owe dodatki dostaną wszyscy pracujący z pacjentami z COVID. Dotyczyłoby to lekarzy i pielęgniarek. Nie wiadomo jak będzie z zespołami ratownictwa medycznego. Na pewno nie obejmie to laborantów oraz pracowników rentgena. Jednak jeśli dojdzie do uruchomienia oddziału, to będzie to się wiązało z koniecznością szerokiej diagnostyki czyli będzie zagrożenie dla tych komórek. Dyrektor powiedział, że nie ułatwia mu pracy fakt, że jest sam, od czterech lat nie ma zastępcy do spraw medycznych. Dyżury nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na grudzień są bardzo zagrożone. Szczególnie od Wigilii do niedzieli włącznie. Najtrudniejsza sytuacja jest wtedy, kiedy jest zgon do stwierdzenia i personel pyta kto pojedzie stwierdzić zgon. Sytuacja kadrowa była trudna, a teraz jest kryzysowa. Dyrektor dodał, że jego sytuacja finansowa od czterech lat nie zmienia się. Gdyby nie był patriotą lokalnym i nie chciał zostawiać szpitala w takiej sytuacji, to już dawno by zrezygnował z funkcji i miał spokojne noce. Jednak z tym szpitalem jest związany od 1987 roku. Wie jak to historycznie wyglądało – w latach 87-90 nie było łatwo pod względem zaopatrzenia materiałowego, ale z kadrami nie było problemu. Pielęgniarek było mnóstwo. Potem pozamykano wszystkie szkoły pielęgniarskie. Później nastąpił okres zaciskania pasa. Wiele pielęgniarek odeszło z pracy, z kraju wyemigrowało 30 tysięcy lekarzy. Dyrektor przeprosił, że mówi dość emocjonalnie, ale jest po trzygodzinnej wideokonferencji z Wojewodą, na której dowiedział się, że w grę wchodzi też wariant, że cały szpital będzie covidowy.

Przewodniczący podziękował za udzielenie informacji. Powiedział, że ma parę pytań:

1. Czy wiadomo już jakie będą koszty utworzenia oddziału covidowego; czy będą na to jakieś środki zewnętrzne z Ministerstwa Zdrowia lub NFZ;

2. Jak wygląda realizacja tegorocznego kontraktu z NFZ i jakie będą skutki finansowe dla szpitala;
3. Czy szpital otrzymał jakieś dodatkowe środki z NFZ na leczenie COVID.

Dyrektor odpowiedział, że koszty organizacji oddziału nie będą jakieś znaczące ponieważ jest to kwestia postawienia dwóch ścianek działowych oddzielających strefę czerwoną od pomarańczowej. W tej chwili szpital jest na etapie określania niezbędnego sprzętu do tego, żeby monitorować pacjentów. Chodzi o to, aby ograniczyć jak najbardziej bytność personelu na tym oddziale. Szczęśliwie jest tak, że są tam sale przy których są łazienki, więc pacjenci nie będą się przemieszczać wspólnymi częściami tej kondygnacji. Koszty będą z pewnością wyliczone, ale nie będą one znaczące. Dyrektor informował Starostę, Wojewodę i Dyrektora NFZ, że koszty urządzenia izby COVID wyniosą około 130 tysięcy złotych i to się sprawdziło – wyszło 125 tysięcy. Dyrektor ma teraz tytuł do tego, żeby oczekiwać zwrotu poniesionych nakładów. Nie chciałby wchodzić na drogę sądową, bo wiadomo, że Wojewoda pomógł szpitalowi

w sprawie karetki. Są inne problemy związane z organizacją i przede wszystkim z tym, żeby dogadać się z personelem, żeby podjęli się tego zadania. Nawet dodatek 100% nie jest argumentem. Może ci, którzy przechorowali, będą się mniej bać. W jednym ze szpitali, Dyrektor nie podał w którym, jest w tej chwili bunt załogi. Kiedy przykładowo ginekolog ma się zajmować CODID-em, to odmawia, nie chce tych pieniędzy. A dyrektorzy mają związane ręce. Osobę, z którą jest podpisana umowa o pracę, można delegować, ale z osobą na kontrakcie nic nie można zrobić. Albo się dogadać, albo zmienić umowę. Jeżeli chodzi o finanse,

z dotychczasowych wypowiedzi Dyrektora NFZ wynika, że ryczałt 2021 roku będzie analogią tegorocznego ryczałtu czyli, że nie będą obcinane środki. Jeżeli chodzi o realizację tegorocznego kontraktu, na obecną chwilę obowiązuje ustalenie, że do końca czerwca szpital ma obrobić to, czego jeszcze nie wykonał w tym roku. Dyrektor poinformował również, że szpital nie otrzymał żadnych środków na zorganizowanie oddziału covidowego. Jedyne co szpital dostaje od Wojewody to środki ochrony osobistej. Po okresie kiedy był z tym ogromny problem (w kwietniu skończyły się wszystkie zapasy) teraz materiały są dostępne. Służby Wojewody działają sprawnie i na bieżąco je przekazują. W ramach projektu antycovidowego szpital dostał z Urzędu Marszałkowskiego pół miliona złotych na zakup sprzętu służącego walce z COVID. Oprócz tego szpital dostawał środki od firm, osób prywatnych. Darczyńców było wielu. Trzeba też wspomnieć o karetkce przekazanej przez Wojewodę o bardzo wysokim

standardzie. Jeżeli chodzi o to, co szpital dostaje na utrzymanie 6 łóżek covidowskich, to jest to 100 złotych za gotowość jednego łóżka i 185 złotych kiedy pacjent czeka na wynik i ewentualne przekazanie do szpitala covidowskiego. Łącznie za dobę szpital może otrzymać zwrot od 600 do 1800 złotych, a koszty utrzymania, zatrudnienia personelu to około 5-6 tysięcy złotych dziennie. Oznacza to koszt miesięczny około 80-100 tysięcy złotych kosztów. Jeżeli chodzi o cenniki NFZ, nic się nie zmieniło z wyjątkiem kwoty jaką NFZ płaci za pacjenta leczonego na oddziale COVID - 530 złotych. Szpital jeszcze takiego oddziału nie ma. Z tym, że cennik też się zmienia. Fachowcy mówią, że stał się bardziej niekorzystny. Bazuje w oparciu o takie kwestie jak wiek, wydolność oddechowa i tak dalej, ogólnie mówiąc – im pacjent w gorszym stanie, tym większa kwota refundacji od 330 - 630 złotych do powyżej 1000 złotych kiedy pacjent leży pod respiratorem. Dyrektor poprosił o przekazanie szpitalowi trzech respiratorów. W jego opinii jest to maksymalna liczba respiratorów jaką może obsłużyć personel, który Dyrektor ma nadzieję zorganizować. Szpital nie będzie miał możliwości, aby utrzymywać pacjentów, którzy kwalifikują się do pobytu na oddziale intensywnej terapii. Pacjent pod respiratorem wymaga stałej opieki, kontrolowania jego parametrów życiowych, przekładania. Zdarza się, że jakieś narządy wewnętrzne zaczynają źle pracować i wtedy taki pacjent wymaga szybkiego przekazania na oddział intensywnej terapii na przykład ze sztuczną nerką. Także 18 łóżek to maksimum jakie szpital może zorganizować. Istnieje obawa personelu, że będzie nakaz zorganizowania większej ilości łóżek i sytuacja nagle się pogorszy. Do pracy na tym oddziale mogą przyjść tylko lekarze z chirurgii i interny. Lekarze z oddziału dziecięcego i ginekologii tu nie pomogą.

Przewodniczący zapytał o dokapitalizowanie szpitala. Do tej pory powiat dokapitalizował szpital kwotą 1 200 tysięcy złotych, a w budżecie było przewidzianych 2 miliony złotych. Czy Dyrektor jest w stanie przewidzieć czy kwota 1 200 tysięcy złotych będzie wystarczająca do końca roku.

Dyrektor odpowiedział, że nie wie jakie szpital czekają niespodzianki. Na razie siły skupiają się na zorganizowaniu oddziału covidowego. Będzie przeprowadzał rozmowy z personelem na temat warunków finansowych. Raczej nie będzie wnioskować o kolejną transzę dokapitalizowania. Z dużym prawdopodobieństwem tak będzie. Na sesji był komentarz, że skoro na przyszły rok Dyrektor złożył wniosek na półtora miliona złotych, to oznacza, że sytuacja finansowa się poprawia. Niekoniecznie. Dyrektor nie jest w stanie przewidzieć co będzie w przyszłym roku. Jego głównym zadaniem jest utrzymanie ciągłości pracy szpitala łącznie z nocną i świąteczną opieką zdrowotną, która dawno powinna być przy POZ-ach.

POZ-y mają duże kontrakty i niejednokrotnie śmieją się ze szpitala. Wszelkie próby proszenia

o pomoc, choćby przy stwierdzeniach zgonu, kończą się niczym. Kwota zaplanowana w budżecie daje pewną swobodę w rozmowach Dyrektora z personelem. Dodał, że w tej chwili będzie próbował pozyskać jednego lekarza z Brodnicy.

Przewodniczący zapytał czy radni mają pytania do Dyrektora.

Radny Jacek Rydel zapytał czy Dyrektor zamieszczał ogłoszenia o pracy dla lekarzy i pielęgniarek na branżowych portalach; czy w ogóle takie portale istnieją. Zapytał również czy nie warto wystąpić do kierowników POZ-ów o solidarność w regionie. Może warto spróbować, żeby poczuli się do odpowiedzialności w dobie epidemii. Zapytał także ilu jest rezydentów, osób odbywających staże w szpitalu. Z tego, co radnemu wiadomo, spora część kadry

jest

w podeszłym wieku, są osoby posiadające orzeczenia o niepełnosprawności i osoby te nie muszą godzić się na pracę na oddziale covidowskim. Czy nie warto zadbać o lekarzy rezydentów, stażystów? Jakie starania Dyrektor czyni w ostatnim czasie? Radny wyraził zdziwienie, że nakłady na służbę zdrowia są coraz większe, większe niż inflacja, a mimo to szpitale, w tym nasz, borykają się z dużym problemami. Czy wynika to z rosnących pensji lekarzy czy też innych przyczyn?

Dyrektor odpowiedział, że wszystkie możliwości pozyskania kadry w postaci ogłoszeń realizowano i nadal się realizuje. Zamieszcza się ogłoszenia na stronie internetowej szpitala, na portalach lekarskich i pielęgniarskich. Były wyjazdy do izby pielęgniarskiej w sprawie pozyskania pielęgniarek. Najlepiej sprawdza się sieć prywatnych znajomości. Była taka sytuacja na internie, że został tylko ordynator, lekarka emerytka i rezydent. Środkami finansowymi, zwiększając koszty szpitala, udało się to odbudować. Za to dyrektor został „ukarany” przez Radę Nadzorczą za przyzwoleniem Zgromadzenia Wspólników jeżeli chodzi o jego wynagrodzenie. W tej chwili na oddziale wewnętrznym jest sześciu lekarzy, a w grudniu dojdzie siódmy. Żaden szpital w okolicy nie ma takiego składu interny. Dyrektor robi też wszystko, żeby pozyskać kadrę na ginekologię. Rozmawiał z doktorem /wyłączenie jawności w zakresie danych osobowych; na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001r. o dostępie do informacji publicznej; jawność wyłączyła Anna Andrzejczak - kierownik Biura Rady Powiatu/, pytał go czy wróci. Już dwukrotnie był umówiony na spotkanie, doktor wstępnie deklaruje, że wróci, a potem nie ma z nim kontaktu. Dyrektor powiedział, że za jego kadencji doprowadzono do sytuacji, że na każdym z oddziałów jest możliwość robienia

specjalizacji. Szpital jako jedyny w województwie ma możliwość, żeby staże podyplomowe odbywały się tutaj, przy czym szpital nie ma intensywnej terapii, ale ten staż można odbywać w sąsiedniej Hławie. Dyrektor wyraził nadzieję, że młodzi lekarze z tej formy skorzystają. Szpital jest także w trakcie uzyskiwania certyfikatu „szpital bez bólu”. Teraz przez pandemię, sytuacja trochę się skomplikowała, pewnie się ta procedura wydłuży. Jeżeli chodzi o kontakty z kierownikami POZ, nie ma w ogóle rozmowy. Dyrektor wielokrotnie prosił o wsparcie jeżeli chodzi o nocną i świąteczną opiekę zdrowotną, ale bez odzewu. Jeżeli chodzi o rezydentów, w tej chwili jest kilku: na internie – 2 , na chirurgii – 1. Zachęcono ich mieszkaniem, ekstra środkami finansowymi. Dyrektor ma nadzieję, że to oni wyrażą wolę pracy na oddziale covidowym. Jest umówiona oddziałowa, prowadzone są intensywne rozmowy z potencjalnym koordynatorem oddziału. Dyrektor stwierdził, że wszyscy jesteśmy lokalnymi patriotami, ale musimy sobie zdawać sprawę z tego, że nasze atuty jako powiatu, w porównaniu do sąsiedniej Hławy czy Brodnicy, są mniejsze zarówno jeżeli chodzi o połączenia komunikacyjne jak i walory turystyczne. Dodał, że nie wie co jeszcze można by zrobić, aby przyciągnąć tu lekarzy. W tej chwili rezerwuje mieszkania u pana /wyłączenie jawności w zakresie danych osobowych; na podstawie art. 5 ust. 2 ustawy z dnia 6 września 2001r. o dostępie do informacji publicznej; jawność wyłączyła Anna Andrzejczak - kierownik Biura Rady Powiatu/, na razie bezkosztowo. W grudniu przyjdzie nowy rezydent i będzie dojeżdżał z Hławy.

Starosta Andrzej Ochlak powiedział, że łatwo powiedzieć – czynić starania. Starosta wspólnie z Dyrektorem ma co chwilę wideokonferencje z Wojewodą, z Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym. Wszyscy wiedzą jak wygląda sytuacja z personelem lekarskim i pielęgniarskim. Dyrektor pozyskuje lekarzy tylko dzięki kontaktom personalnym, prywatnym. Same ogłoszenia na portalach nic nie dają. Co można jeszcze zrobić, jak już teraz człowiek urabia się po łokcie? Dyrektor mówi, że ma 4 nieobsadzone dyżury w grudniu. Kolejna sprawa – stwierdzenie zgonu – POZ opiekuje się cały czas pacjentem, ale zgon ma stwierdzać szpital. Nikt nie siedzi z założonymi rękoma. Starosta ma dziś drugą wideokonferencję. Dzień zaczyna o 6, a kończy o 24, Dyrektor pewnie jeszcze później. Zaapelował, aby nie używać słów - czynić starania. Podkreślił, że robią dużo, a nawet więcej.

Wicestarosta Jerzy Czapliński poinformował, że osobiście podjął rozmowy z dwoma lekarzami z POZ w Biskupcu. Pochodzą ze wschodu, a tu się sprowadzili. Zapytał czy może objęliby jakieś dyżury weekendowe czy świąteczne. Odpowiedzieli grzecznie acz stanowczo, że nie są zainteresowani. Mają tak dobre płace w POZ, że weekend spędzają w domu,

rodzinnie. Jedynie decyzja administracyjna na najwyższym szczeblu mogłaby spowodować, że lekarze z POZ-ów podjęliby się dyżurów w ambulatorium. Wicestarosta odniósł się też do kwestii tego, że ma powstawać coraz więcej oddziałów covidowych. Wyraził troskę kto będzie leczył tych pacjentów, którzy mają problemy zdrowotne, a nie są zarażeni koronawirusem. Dostęp do lekarzy już jest utrudniony. Powiedział, że wciąż słyszy się komentarze ludzi, że szpital celowo wpisuje w przyczynie zgonu COVID, bo dostaje za to większe pieniądze. Wicestarosta dodał, że nie ma już siły tłumaczyć ludziom, że nie na tym to polega. Szpitalowi nie płaci się za umieranie, a za leczenie ludzi. Poprosił Dyrektora, aby potwierdził jego słowa.

Dyrektor odparł, że szpital nie dostaje żadnych pieniędzy za dopisanie do karty zgonu pacjenta COVID. Nie wie jak inne szpitale, ale myśli, że podobnie. Choroba jest o tyle wredna, że większość przechodzi bezobjawowo, ale niektórzy, czasami nawet młode osoby, mogą mieć przebieg druzgocący. To, o czym mówił pan Wicestarosta miało miejsce, a komentarz ze strony POZ był taki, że chciał „ukraść im ukraść lekarzy z POZ”, żeby przyszli do Nowego Miasta. Dyrektor poinformował, że generalnie szpital stara się, żeby wszystkie specjalności były wykonywane. Trudno powiedzieć jak będzie z chirurgią. Na razie zamknięte będzie jedno piętro. Jeśli będzie polecenie zamknięcia również drugiego piętra, to trzeba będzie wrócić do scenariusza z czasu remontu oddziału – przenieść oddział dziecięcy do pomieszczeń w budynku pana Lamparskiego, a na miejscu oddziału dziecięcego zorganizować chirurgię czy dokoptować do ginekologii. Trudno powiedzieć jakie będą kolejne dyspozycje Wojewody, czy cały szpital nie będzie covidowy. Trudno powiedzieć co będzie z personelem. Są osoby w ratownictwie medycznym, które mają wyrobionych 400 godzin w miesiącu. Tyle są w pracy. Ratownicy średnio wypracowują 300-350. Dyrektor ma wypracowane 720 i nierzadko telefon w nocy dzwoni. Dodał, że dopóty dopóki będzie mógł, będzie starał się zabezpieczyć komplet usług.

Radny Mieczysław Łydziański powiedział, że sytuacja jest nadzwyczajna. Dyrektor szpitala od dawna przedstawiał negatywne wyniki szpitala, a teraz w związku z koronawirusem, wszystko się nawarstwia. Wszystko zależy do tego jak koronawirus będzie się rozwijał. Jeżeli sytuacja nie będzie się pogarszała, to jest szansa, ale jakoś z tego wybrniemy. Jeżeli jednak, jak zapowiadają niektórzy specjaliści, ilość zachorowań sięgnie 50 tysięcy na dobę, to byłaby tragedia. Trzeba zauważyć jaka jest sytuacja u nas, lokalnie w naszym powiecie. Nie jest jeszcze tak źle, nawet na tle sąsiadów. U nas jest 250 zakażonych w całym powiecie, dziś są 4 nowe przypadki, to nie można jeszcze mówić o jakimś dramacie. Jeżeli chodzi o braki

kadrowe, sytuacja była, jest i będzie trudna, tak długo dopóki Polska ekonomicznie nie zrówna się z krajami europejskimi. Dopóki nie da się ekonomicznie zablokować emigracji za granicę. Być może są potrzebne jakieś działania strukturalne. Mamy szkolnictwo wyższe bezpłatne

i lekarz kształci się za grube pieniądze podatników, a potem wyjeżdża, a społeczeństwo nie ma z tego nic, tylko ponosi koszty. Pewnym lekarstwem byłyby uczelnie prywatne, ale to już konieczność rozwiązań systemowych, które pewnie z czasem będą nieuniknione. Radny odniósł się do kwestii respiratorów. Dyrektor wspominał, że posiada 3 takie urządzenia. Radny sprawdził w internecie jaka jest cena respiratora. Cena wynosi około 100 tysięcy złotych, tańsze wersje – około 30 tysięcy złotych. Są to urządzenia wyspecjalizowane, trzeba znać się na ich obsłudze. Dyrektor na sesji informował też o Komisji Etyki, że być może trzeba będzie podejmować decyzje kogo podłączyć, a kogo odłączyć od respiratora. Byłaby to ostatnia rzecz jaka by mogła zaistnieć. Pytanie – gdyby rzeczywiście doszło do takiego dramatycznego wyboru, Dyrektor nie będzie starał się przekazać pacjenta do szpitala, który będzie dysponował takim sprzętem lub nie postara się ściągnąć z rezerw materiałowych? Chodzi o to, aby uniknąć jak to tylko możliwe, takich dramatycznych decyzji. Radny odniósł się do kwestii finansowych. Stwierdził, że biorąc pod uwagę obecną sytuację, nie można mówić o jakimś dramacie. Niemniej jednak jest parę niepokojących wskaźników. Jeżeli chodzi o pasywa, warto wspomnieć o zobowiązaniach szpitala, zarówno długo jak i krótkoterminowych. Kwoty są dosyć duże. Zobowiązania krótkoterminowe - 3 878 tysięcy złotych, długoterminowe - ponad 800 tysięcy, straty z lat ubiegłych – ponad 3 800 tysięcy złotych. Jeżeli chodzi o koszty, nie ma tragedii oprócz oddziału chirurgicznego, który generuje w tej chwili największą stratę. Jest to 400 tysięcy złotych, a do końca roku został jeszcze kwartał. Na drugim miejscu jest oddział ginekologiczno – położniczo – noworodkowy – prawie 280 tysięcy złotych.

Przewodniczący poprosił o sformułowanie wniosków lub pytań.

Radny Łydziański zapytał czy Komitet Rozbudowy Szpitala występował do społeczeństwa o wsparcie, w nieco szerszej formie niż rozdawanie kalendarzyków. Chodzi konkretnie o odpis 1% od podatku. Gdyby społeczeństwo wiedziało i czuło potrzebę wsparcia szpitala, to mogłyby zbierać się całkiem znaczące kwoty. Druga uwaga - do Przewodniczącego Rady i Starosty, żeby spotkać się z władzami samorządowymi gmin powiatu i przeprowadzić twardą rozmowę z prośbą o wsparcie szpitala. Trzeba wybrać to, co najważniejsze. Być może odłożyć jakąś drogę na później.

Przewodniczący powiedział, że wyniki finansowe dotyczą co prawda I półrocza 2020 roku w porównaniu do analogicznego okresu roku ubiegłego, to jeśli się patrzy na wyniki to praktycznie we wszystkich komórkach organizacyjnych widać poprawę. Wiadomo, że sytuacja jest trudna, bo na niektórych oddziałach są straty. Jednak na wspomnianym oddziale chirurgicznym strata za ten rok wynosi 15%, a w ubiegłym roku wynosiła 29-30%. Na oddziale noworodkowym wynosi 13%, a w poprzednim roku 42%.

Dyrektor poinformował, że poprosił Główną Księgową, ponieważ radny Łydziański pytał o sprawy zobowiązań. Zobowiązań wymagalnych praktycznie nie ma dzięki dokapitalizowaniu. A to zawsze był problem i zagrożenie. Jeżeli chodzi o zobowiązania długoterminowe jest spadek, ale one wynikają przede wszystkim z zaciągniętych kredytów w poprzednich latach. Dzięki wsparciu finansowemu powiatu, Dyrektor nie stosuje systemu rolowania zobowiązań. W województwie są szpitale, które mają zobowiązania sięgające 30 milionów złotych i są takie, które praktycznie nie mają zobowiązań. Nasz plasuje się gdzieś w połowie stawki. Dyrektor wspólnie ze Starostą uczestniczył w wielu konferencjach poświęconych sytuacji finansowej szpitali. Z przedstawianych informacji wynika, że około 93% szpitali notuje straty. Rację ma radny Rydel, że środki na służbę zdrowia w wartościach bezwzględnych wzrosły, ale pytanie – jak są one dzielone? Szpitale wojewódzkie miały lepsze warunki, aby bilansować swoją działalność, a mimo to też mają złą sytuację finansową. Polska nadal jest w ogonie Europy jeżeli chodzi o wskaźnik PKB na ochronę zdrowia. I wszyscy są temu winni, bo od lat źle się działo w służbie zdrowia, a epidemia to uwydatniła. Zapadały negatywne decyzje odnośnie kształcenia personelu. Zaniżone nakłady powodowały niechęć do podejmowania pracy w służbie zdrowia. Następnie Dyrektor poprosił Główną Księgową o informację na temat zobowiązań.

Główna Księgową Wioletta Jaroszevska poinformowała, że po I kwartale zobowiązania długoterminowe wynoszą nieco ponad 900 tysięcy złotych, a na dzień 30 czerwca około 838 tysięcy złotych czyli spadają. Jest to spłata długoterminowego kredytu zaciągniętego na 20 lat i spłata raty do ZUS /sprawa spółki Auxylium/ Innych zobowiązań długoterminowych nie ma. W ostatnich latach nie zaciągano nowych kredytów, tylko spłacany jest stary kredyt.

Dyrektor dodał, że taki wynik finansowy nie jest wybitnie jego zasługą, ponieważ wpływ ma na to zapewne specyfika obecnej sytuacji. Ale stara się oszczędnie gospodarować. Strata wynosi około 698 tysięcy złotych, ale w tym jest 506 tysięcy amortyzacji, czyli czystej straty jest 185 tysięcy. Dyrektor potwierdził, że koszt jednego respiratora, który trafił do szpitala to

około 50 tysięcy złotych. Pochodzą one z rezerw materiałowych. Dyrektor otrzymał też 3 kardiomonitorów. Co do komisji etycznej i tego czy ktoś będzie odłączony od respiratora, to oczywiste jest, że to będzie ostateczność. Dodał, że nie wyobraża sobie sytuacji, że lekarz na dyżurze nie będzie walczył, żeby przekazać pacjenta do innego szpitala, który mógłby mu pomóc. Szpital nowomiejski nie ma łóżek intensywnej terapii. Respirator służy temu, żeby podtrzymać funkcje życiowe pacjenta do czasu przekazania go dalej. Szpitale, które będą miały intensywną terapię covidowską, powinny przyjmować od nas pacjentów. Miejmy nadzieję, że sytuacja się ustabilizuje. Szpital w Iławie ma trzydzieści parę łóżek covidowskich i bardzo szybko miał komplet pacjentów. Jeżeli chodzi o samorządy gminne, wielokrotnie przerabiano ten temat. Oprócz tego, żeby mieć spokojne sumienie, że coś się w tym kierunku zrobiło, na nic więcej nie można liczyć. Dyrektor brał udział w komisjach i sesjach. Niektórzy radni negatywnie oceniali działalność szpitala, a potem z niego korzystali. Dyrektor zapewnił, że szpital stara się należycie realizować świadczenia, ale pracuje w nim grupa 230 osób, z różnych miejscowości. Za wszystkich nie da gwarancji realizacji poprawnego świadczenia.

Radny Marek Piątkowski zapytał ile respiratorów byłby w stanie obsłużyć szpital.

Dyrektor odpowiedział, że taka ilość jaką sprowadził, to wszystko co nasz szpital może obsłużyć. Konsultował to z anesteziologiem i epidemiologiem szpitalnym. Dopóki szpital będzie szpitalem wielospecjalistycznym, musi mieć zapewnioną obsługę anesteziologiczną, bo może się zdarzyć pilny przypadek chirurgiczny (planowe zabiegi, zgodnie z zaleceniem Wojewody i NFZ, mają być odłożone) czy reanimacja. Musi być personel, który takim przypadkiem się zajmie. W tej chwili jest 6 pielęgniarek anesteziologicznych. Doszkalane są kolejne pielęgniarki tak, aby mogły przynajmniej informować lekarza, którzy będzie znajdował się na zewnątrz, o wskazaniach respiratora. Oddział covidowy to taki bastion, do którego będzie mocno ograniczony wstęp. Na ten personel, którym dyrektor dysponuje, te 3 respiratory to i tak dużo. Co zdarzy się w trakcie, jaką kadrę dyrektor dostanie, to trudno powiedzieć. W szpitalu są jeszcze 2 respiratory – na chirurgii i wewnętrznym, ale one będą służyć pacjentom niecovidowym. Są też 3 aparaty do znieczulania, one też mają funkcję podtrzymania oddechu. Szukamy rezerw wszędzie gdzie się da tak, aby w razie potrzeby służyć pomocą mieszkańcom powiatu. Nasz szpital nie powinien stanowić zaplecza dla całego województwa przy czym tworzone łóżka covidowe będą włączone do systemu. Koordynator będzie wiedział gdzie są wolne łóżka i być może zadedykuje pacjenta z daleka do nas. Na obecną chwilę, szpital jest w stanie obsłużyć 3 respiratory.

Radna Barbara Grzywacz powiedziała, że zaniedbania systemowe dotyczą nie tylko służby zdrowia, ale i oświaty. To, co się dzieje teraz, to pokłosie nieprzemyślanych wypowiedzi niektórych osób. Dodała, że ma na myśli Sejm. Każdy pamięta protesty rezydentów, którzy domagali się godziwego życia po wielu latach studiów. I wtedy padło nieszczęsne: niech wyjeżdżają. I niektórzy z tych młodych ludzi pewnie są już poza granicami kraju. Radna podziękowała Dyrektorowi za rezydentów, za akredytacje dla oddziałów, które mogą przyjmować stażystów. Problem kadry był wielokrotnie poruszany na sesjach. Zawsze był brak personelu, a kiedy personel był, to nie był szanowany. Podziękowała też Dyrektorowi za patriotyzm, bo jego osobiste zaangażowanie powoduje, że w miarę spokojnie śpimy. Do samorządów gminnych występował Dyrektor i Starosta. Radna nawiązała do straży pożarnych. One też niosą pomoc, ale praktycznie każdego roku jakąś kwotę otrzymują z samorządów lokalnych. Obecna sytuacja powoduje, że chyba to podejście powinno się zmienić. Wiadomo, że gminy mają swoje zadania i swoje wydatki. Jeżeli chodzi o POZ-y to tego patriotyzmu nie ma wcale. Dobrze, że lekarze w POZ mają dobre płace i czują się bezpiecznie, ale w ambulatorium jest wykonywana też praca za nich. W obecnej sytuacji należałoby zwrócić się do samorządu miasta i gmin o wsparcie na przykład na zakup respiratora. Radna zadeklarowała swoją pomoc w tym zakresie.

Dyrektor odpowiedział, że w tej chwili nie pieniądze, a ludzie są potrzebni. Własnym sumptem próbuje zorganizować dodatkowy oddział. To nie jest tak, że czyjeś ostatnie wypowiedzi spowodowały pogorszenie. Od końca lat dziewięćdziesiątych, wszystkie opcje polityczne zaniedbały ochronę zdrowia. A teraz jest efekt, bo przy takiej kumulacji zakażeń, widać braki kadrowe. Nakłady plus zmiany systemowe są potrzebne. Dyrektor dodał, że trzeba

zadbać

o pacjentów, którzy przychodzą z innymi problemami, zwykłymi chorobami. Kiedy kilka dni była zamknięta poradnia chirurgiczna, to był już duży problem. Dyrektor chciałby zadbać o wszystko, w tym o oddział covidowy, na ile się da. Była mowa o Komitecie Rozbudowy Szpitala. Komitet pomógł zarówno wiosną jak i teraz. Zgodził się na odnowienie aparatury w pracowni endoskopowej. Naprawy starszego sprzętu są bardzo kosztowne. Komitet przekazał wpłaty z 1% plus darowizny od firm i osób prywatnych w łącznej wysokości około 150 tysięcy złotych. Dyrektor bardzo za to dziękował. Kolejny respirator mógłby być, ale na razie jest inny problem – brak kadry.

Radna Grzywacz powiedziała, że jeśli nie respirator, to można by poratować endoskopię.

Radny Romuald Koszewski stwierdził, że radny Łydziński chyba nie wpłaca 1% na szpital skoro nie wie, że Komitet od lat prowadzi taką akcję. To nie Komitet pomaga, tylko mieszkańcy powiatu, a komitet tylko dzieli pieniądze na prośbę Dyrektora. Radny podziękował Dyrektorowi za to, co robi w godzinach pracy i poza nimi. Dodał, że chciałby, aby Dyrektor był odpowiednio wynagradzany. Jeżeli dodatkowo finansuje się lekarzy, którzy walczą

z COVID-em, to dlaczego nie finansuje się dodatkowo dyrektorów, którzy walczą i z COVID-em i z pozostałymi chorobami. To oni szukają lekarzy. W tej biedzie naszemu Dyrektorowi udaje się znaleźć lekarzy. Nasz szpital jest biedny, wokół są bogatsze. Radny podziękował Dyrektorowi za jego starania.

Radny Daniel Zdanowski powiedział, że na sesji Dyrektor informował o wypowiedzeniu jakie złożył lekarz pediatra i konsekwencjach będą dla funkcjonowania tego oddziału i oddziału ginekologicznego. Radny zapytał jakie są perspektywy działania tych oddziałów. Radny powiedział, że nawiązując do lokalnego patriotyzmu, do niektórych szpitali zgłaszają ochotnicy, wolontariusze, którzy chcą pracować, odciążyć personel. Czy byłaby taka możliwość w naszym szpitalu, czy mogliby zgłaszać się chętni na przykład do pomocy w triażu i odciążyć personel? Radny dodał, że sam mógłby się do tego zaangażować. Jeżeli chodzi o 1% - może warto by bardziej zareklamować tę akcję, wykupić reklamę w mediach, żeby bardziej nagłośnić ten temat. Radny dodał, że część mieszkańców nie wie, że może oddać 1% na szpital.

Dyrektor powiedział, że wypowiedzenie lekarza pediatry wpłynęło niedawno. Jakies półtora roku temu była podobna sytuacja i trudno było utrzymać pracę oddziału. Trzeba usatysfakcjonować tych lekarzy, którzy zostali i starają się utrzymać pracę oddziału. Konsekwencją zawieszenia oddziału dziecięcego będzie zawieszenie oddziału ginekologicznego, bo bez lekarza noworodków, nie da się. Jeżeli chodzi o zakres w jakim mogliby pomóc wolontariusze, jest on ograniczony, ponieważ każdy pracujący w oddziale może mieć kontakt z zakażoną osobą. Nie ma sytuacji, że na wejściu pacjent jest rozpoznany. Może być obciążony. Gdyby doszło do zakażenia, mogłyby być jakieś roszczenia ze strony wolontariuszy. Oczywiście w umowie wolontariackiej można by zapisać, że nie ma takiego tytułu. Jednakże z doświadczenia dyrektora wynika, że na teraz ktoś nie ma żalu, ale za miesiąc, rok czy nawet za 10 lat pojawia się pismo o uregulowanie roszczeń. Dodał, że rozważy tą propozycję. Na triażu udaje się zabezpieczać obsadę. Dyrektor dodał, że WOT chciał wspomóc pracę szpitala. Zgłosił się żołnierz do pracy w punkcie drive-thru. Niestety,

najpierw sam zrobił wymaz i okazało się, że miał dodatni wynik. Dyrektor wyraził nadzieję, że po wyzdrowieniu wróci, bo w tej chwili bywa po 60 wymazów na punkcie. Pracownik, który pobiera wymazy jest na granicy wydolności, bo próbki trzeba jeszcze do godz. 15 zawieźć do Ostródy. Jeżeli żołnierz wróci, w namiocie pomarańczowym można uruchomić drugi punkt drive – thru. Bywa, że telefon pod który trzeba dzwonić, żeby się zapisać na pobranie, jest zajęty. Trzeba cierpliwie czekać. Drugiego telefonu nie można uruchomić, bo nie będzie koordynacji. Na oddziałach Dyrektor raczej nie chciałby zatrudniać wolontariuszy. Jeżeli jakiś oddział jest wyłączony, Dyrektor stara się, aby po dezynfekcji pomieszczenia i przebadaniu personelu, jak najszybciej go otwierać. Poradnia chirurgiczna już w tej chwili funkcjonuje. Tak samo będzie z uruchomieniem oddziału chirurgicznego, kiedy tylko personel będzie zdolny do pracy. Dyrektor dodał, że dziś dostał informację, że szpital brodnicki zamknął chirurgię. Dodał, że na wideokonferencji pytał też czym ma szpital leczyć. Remdesiviru nie ma, generalnie – jego zasoby są mocno ograniczone. Podać pacjentowi tylko tlen i kroplówkę, to coś nie tak.

Radna Teresa Łątkowska podziękowała Dyrektorowi, że doprowadził do tego, że w szpitalu lekarze mogą robić specjalizacje. Zapytała kiedy jest szansa, że przyjdzie drugi rezydent. Jest szansa, że lekarze zwiążą się ze szpitalem w trakcie trwania specjalizacji i w nim pozostaną.

Dyrektor odpowiedział, że czyni starania, aby wszystkie miejsca specjalizacyjne obsadzić. Jednak trzeba sobie zdać sprawę z realiów jakie mamy. Po pierwsze – warunki finansowe, zachęta w postaci załatwienia mieszkania. Duże znaczenie ma też to, o jaki oddział chodzi i profesjonalizm jego szefa. Takim oddziałem jest interna i są tego efekty. Podobnie jest z chirurgią. Wydaje się, że jak już szpital przetrzyma epidemię, to znaczenie będą miały też staże podyplomowe. Lekarz będzie robił roczny staż i być może zostanie w szpitalu. Dodał, że przekazał pracownikom podziękowania od Rady Powiatu. Pracownicy pracują wyjątkowo ciężko. Motywacja pieniężna też jest ważna i Dyrektor oprócz uregulowań ustawowych, musiał też takie zastosować wobec osób pracujących na izbie covidowej. Niełatwo im się pracuje. Wytrzymać w kombinezonie nie jest łatwo. Zmiany są czterogodzinne, bo dłużej człowiek nie wytrzyma.

Przewodniczący zapytał czy ktoś z radnych chce jeszcze zabrać głos. Nikt się nie zgłosił. Przewodniczący podziękował Dyrektorowi za obszerną informację, za merytoryczną dyskusję, za otwartość. Poprosił o przekazanie pozdrowień i podziękowań dla personelu.

Dyrektor zakończył udział w zdalnym posiedzeniu.

Ad. 2

Starosta poinformował, że na razie nie można dużo informacji przekazać na temat projektu budżetu. Budżet przygotowuje Zarząd Powiatu. Są określone terminy na składanie dokumentów. Termin na składanie wniosków do budżetu już minął. Teraz, do 15 listopada, projekt musi być przyjęty przez Zarząd i przekazany Radzie Powiatu i RIO. Uprzedzając ewentualne pytania, Starosta podkreślił, że w tej chwili jest już za późno na składanie wniosków. Budżet jest już składany i zaraz będzie przedłożony. Dziś Skarbnik przedstawi wynik dotychczasowych prac nad budżetem. Najważniejsze dane już radni otrzymali (załącznik numer 3) Starosta stwierdził, że pocieszające jest to, że na obecną chwilę przyszłoroczny budżet nie wygląda źle. Zakładając, że wszystkie dochody będą zrealizowane i nie przybędą dodatkowe nieprzewidziane wydatki, nie będzie konieczne zaciąganie kredytu. Byłby to rok spokojnego złapania oddechu. Starosta poprosił, aby nie komplikować teraz przygotowania budżetu. Można rozmawiać o budżecie po jego złożeniu, o nowych zadaniach, z tym, że proponując określone przedsięwzięcie, trzeba przedstawić jak ma być sfinansowane. Cała procedura uchwalania budżetu została dokładnie opisana w uchwale numer LIV/374/10 w sprawie określenia trybu prac nad projektem uchwały budżetowej. Dziś można przekazać tylko ogólne informacje o tym, co będzie zawierał projekt budżetu.

Następnie Starosta poprosił o chwilę przerwy w obradach.

Przewodniczący ogłosił przerwę do godziny 16.10.

/przerwa/

Przewodniczący wznowił obrady po przerwie.

Przewodniczący zapytał skąd u Starosty powstało przekonanie, że dziś radni mieliby rozmawiać o jakichś zmianach w projekcie budżetu? Przewodniczący podkreślił, że dobrze zna regulamin prac nad projektem budżetem i dlatego w punkcie 2 porządku dzisiejszych obrad napisano, że chodzi o zapoznanie się z projektem budżetu. Na sesji zapytał Skarbnika czy będzie taka możliwość i uzyskał odpowiedź, że tak. Chodziło o samo zapoznanie się z projektem.

Starosta odpowiedział, że on powiedział tak wyprzedzająco. Chodziło mu o to, że nadal projekt nie jest gotowym dokumentem. Skarbnik nadal go dopracowuje.

Skarbnik Powiatu Sebastian Kiński powiedział, że materiały, które otrzymali radni to materiały wstępne według stanu na dzień 29 października. Zarząd cały czas pracuje nad budżetem, dokonuje się korekt. Planowane na 2021 rok dochody wynoszą 57 267 188 złotych, w tym dochody bieżące 45 721 382 złotych, majątkowe 11 545 806 złotych. Planowane wydatki 57 708 788 złotych, w tym bieżące 43 080 805 złotych. Tu już jest zmiana w stosunku do tego co zawarto w materiałach, które otrzymali radni. Wydatki bieżące są mniejsze o 60 tysięcy, a wydatki majątkowe o taką kwotę większe i wyniosą 14 627 983 złote. Deficyt budżetu wyniesie 441 tysięcy złotych i w całości będzie pokryty wolnymi środkami. Łączna kwota przychodów wyniesie 2 348 tysięcy złotych i będzie pochodzić z wolnych środków. Rozchody wyniosą 1 906 400 złotych i wynikają z wcześniej zaciągniętych zobowiązań wraz ze spłatą obligacji. Jeżeli chodzi o zadania majątkowe, są to zadania inwestycyjne i pozostałe zadania majątkowe. W informacji są wyszczególnione te zadania. Są to nowe zadania i te które będą kontynuowane. Zadania te wymagają wkładu własnego. Na część z nich będą składane wnioski do Funduszu Dróg Samorządowych. Zadania, które będą realizowane z Rządowego Funduszu Inwestycji Lokalnych, będą ujęte w budżecie po rozstrzygnięciu konkursów, ponieważ finansowane mają być w 100%. Nie trzeba określać źródła finansowania. Jedno zadanie jest planowane ze środków unijnych – chodzi o kontynuację inwestycji szpitalnej polegające teraz na zakupie wyposażenia. W poprzednim projekcie nie starczyło środków na wyposażenie. Planowane środki do pozyskania to 1 620 787 złotych. Środki jakie planuje się pozyskać z Funduszu Dróg Samorządowych to łącznie 9 393 818 złotych. Dużo mniejszych zadań będzie realizowanych wyłącznie ze środków własnych, ale są one konieczne do wykonania. Są to zadania Starostwa i innych jednostek. Jest też zadanie majątkowe nie inwestycyjne – jest to zaplanowane dokapitalizowanie szpitala w wysokości 1 500 tysięcy złotych. Planowane są dotacje z budżetu powiatu dla innych jednostek w ramach porozumień. Kwoty nie są duże. Chodzi o dofinansowanie Biura Regionalnego w Brukseli, dofinansowanie do biblioteki publicznej. Środki jakie powiat otrzyma na podstawie porozumień to będzie kwota 1 578 491 złotych. Powiat wykonuje również zadania zlecone z administracji rządowej na łączną kwotę 7 532 647 złotych. Będzie jedno porozumienie z administracją rządową – chodzi o 15 tysięcy złotych na przeprowadzenie kwalifikacji wojskowej. Inwestycje realizowane ze środków UE to wspomniana modernizacja szpitala powiatowego oraz kontynuacja projektu realizowanego przez Zespół Szkół Zawodowych w Kurzętniku pod nazwą „Zawodowiec Europejczyk” w ramach programu Erasmus+ (wydatki wyniosą 49 322

złote). Jeżeli chodzi o planowane dotacje z budżetu powiatu to będą dotacje celowe na kwotę 109 020 złotych i podmiotowe – 1 721 832 złote.

Przewodniczący podziękował za omówienie materiałów. Podsumował, że wynika z tego, że wszystkie zaplanowane inwestycje mają bezproblemowo zapewnione finansowanie, co więcej – bez zaciągania kredytu budżet zamyka się na 0.

Skarbnik odparł, że nie do końca bezproblemowo. Materiały składano do 20 września. Potem nastąpiła ich agregacja do projektu budżetu. Pierwszy roboczy projekt budżetu Zarząd otrzymał 1 października. Z tego materiału wynikało, że deficyt wynosi prawie 3 miliony złotych. Do zamknięcia budżetu brakowało 2 357 133 złote. Zweryfikowano budżety jednostek. Jednostki dokonały korekt, poszukały oszczędności. Przyszła również wstępna informacja z Ministerstwa Finansów o wysokości udziału w podatku dochodowym od osób fizycznych oraz wysokości subwencji. Te dane włożono do budżetu. Przyszła też informacja Wojewody na temat planowanych kwot dotacji na 2021 rok. Dokonano ponownej agregacji budżetu. Ostatecznie wyszedł deficyt w wysokości 441 600 złotych. Skarbnik dodał, że opracowanie budżetu to praca wielomiesięczna, wymaga wielu przemyśleń. Zaczyna się od uchwały Zarządu dotyczącej materiałów planistycznych w oparciu o założenia do budżetu państwa. Następnie Starosta wydaje Okólnik, na podstawie którego wszystkie komórki opracowują swoje budżety, Udało się zabezpieczyć bieżące funkcjonowanie wszystkich jednostek, a także realizację niezbędnych zadań inwestycyjnych takich jak na przykład remont kotłowni w Domu Dziecka.

Przewodniczący zapytał czy znane są terminy rozstrzygnięć projektów składanych do Funduszu Dróg Samorządowych i Rządowego Funduszu Inwestycji Lokalnych; kiedy będą listy rankingowe?

Starosta odparł, że nie wiadomo kiedy ukażą się listy rankingowe. Jeżeli chodzi o listy rankingowe Funduszu Dróg Samorządowych, ukazywały się różnie na przestrzeni lat ubiegłych. Jeżeli chodzi o drugi fundusz, na wideokonferencji starostowie prosili o interwencję kiedy będą środki uruchomione, ponieważ niektóre samorządy chciałyby popłacić z tych środków inwestycje, które się kończą i spływają faktury. Na razie niestety nie ma informacji kiedy nastąpią rozstrzygnięcia. Starosta też czeka na to z niecierpliwością.

Przewodniczący zapytał czy radni mają pytania do pana Skarbnika.

Radny Łydziański powiedział, że padła prośba, żeby za dużo o budżecie nie dyskutować, bo nie ma już możliwości dokonania w nim zmian. Radny stwierdził, że jak rozumie – radni dostaną projekt budżetu do obejrzenia, bez możliwości jego głębszej analizy czy zaproponowania jakichś zmian. Przewodniczący powiedział, że można to omawiać podczas sesji, na której będzie uchwalany budżet, ale z praktyki wiadomo, że nie ma na to wtedy czasu. Jest sesja budżetowa, to trzeba głosować, a nie debatować. Można ewentualnie zadać jakieś porządkowe, mało znaczące pytanie w treści formalnej, ale nie w kwestii szczegółów. Radny dodał, że nie ma lepszego miejsca na rozkładanie budżetu na czynniki pierwsze jak Komisja Budżetowa. Chyba, że nie ma takiej potrzeby...

Starosta powiedział, że w uchwale dotyczącej procedury uchwalania budżetu są określone terminy. Nikt nie zmieni terminów ustawowych. Tam jest informacja kiedy można składać wnioski do budżetu. Ale to Zarząd nad nimi pracuje i to Zarząd dokonuje wyboru. Po wykonaniu budżetu Rada udziela absolutorium Zarządowi. W wymienionej uchwale, tam gdzie określono terminy, w punkcie 9 jest mowa o tym, że komisje w terminie 14 dni od otrzymania projektu uchwały budżetowej, przedkładają pisemne opinie dotyczące projektu uchwały budżetowej. Komisje stałe mogą ponadto kierować do komisji właściwej do spraw budżetu, wnioski dotyczące zmian w projekcie uchwały budżetowej na przykład dotyczące inwestycji, jednak wówczas muszą określić źródło ich finansowania. Taki jest sposób opracowania budżetu i nie ma co nad tym dyskutować. Takie jest prawo i my go nie zmienimy. Poza tym, budżet ewoluuje w ciągu roku, bo pojawia się szansa na pozyskanie jakichś środków. Budżet nie jest sztywny i praktycznie każdego miesiąca jest zmieniany.

Przewodniczący podkreślił, że dla niego sprawa przepisów i procedur jest jasna. Dziś radni nie spotkali się po to, aby debatować, ale po to by zapoznać się z zarysem do budżetu na przyszły rok. Kiedy dokument będzie zakończony, radni w odpowiednim terminie otrzymają jego finalną formę. I wtedy będzie możliwość debaty. Poprosił, aby traktować dzisiejsze posiedzenie ściśle informacyjnie.

Radny Łydziański powiedział, że dobrze, że Przewodniczący to wyartykułował, że jeszcze będą posiedzenia i budżet będzie analizowany. Dodał, że rozumie sprawę podstawową, że to Starosta i Zarząd opracowuje i przedstawia budżet i bierze za niego odpowiedzialność. To nie podlega żadnej dyskusji. Na pewno nikt z radnych nie chce mieszać w budżecie i stawiać się ponad Starostą i Zarządem. Jednak głos radnych powinien być brany pod uwagę i powinno być miejsce na dyskusję. Jeżeli chodzi o liczby, na temat przychodów nie ma co dyskutować, ale wydatki powinny być dopasowane. Zdaniem radnego budżet powinien być przedstawiany

jako zrównoważony, prawa strona powinna się równać lewej. Jeżeli chodzi o wydatki, wiele jednostek zostało zdyscyplinowanych i są zmniejszenia. W niektórych pozycjach znacząco na przykład budżet Domu Dziecka jest mniejszy aż o 561 tysięcy złotych. Aż nie chce się wierzyć, że jednostce starczy pieniędzy i czy nie będzie potrzeby, żeby w ciągu roku dokładać im do budżetu. Podobnie inne jednostki – Komenda Powiatowa PSP, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie. Chwała za to, że udało się poszukać oszczędności, to jest dobry kierunek. Jednak

w przypadku Starostwa Powiatowego jest drastyczny wzrost wydatków aż o 7 milionów złotych w stosunku do budżetu tego roku. Radny prosił o wyjaśnienie skąd taki wzrost? Radny powiedział, że jeżeli spojrzeć na budżety szkół, to o ile wzrost budżetu Zespołu Szkół można wytłumaczyć wzrostem inflacji, wzrostem wynagrodzeń i tak dalej (wzrost o 366 tysięcy złotych), to w przypadku Zespołu szkół Zawodowych jest wzrost o 900 tysięcy złotych. Radny poprosił o odpowiedź z czego taki wzrost? Dodał, że ta szkoła (ZSZ) nie może się pochwalić jakimiś szczególnymi wynikami na maturach. Ogólnie na szkolnictwo jest w budżecie przewidziana duża kwota. To prawie 15 milionów złotych. 15 milionów złotych plus 23 miliony złotych na Starostwo i mamy praktycznie cały budżet rozdysponowany.

Przewodniczący przypomniał, że prosił, aby nie wchodzić w szczegóły.

Radny Łydziański odparł, że nie są to szczegóły, tylko ogólne sprawy.

Starosta poinformował, że w przypadku Domu Dziecka kwestia spadku jest prosta do wyjaśnienia – od 2021 roku Dom Dziecka będzie miał tylko 14 wychowanków. Komenda Powiatowa PSP – ile państwo da środków, tyle zostanie wprowadzone do budżetu. Powiat nie ma na to wpływu, nic nie obcina ani nic nie dodaje. Jeżeli chodzi o szkoły, trzeba patrzeć przede wszystkim na liczbę uczniów i nauczycieli. Ponadto, od września wchodzi kolejna transza podwyżki wynagrodzeń dla nauczycieli. To rzutuje na budżet przyszłoroczny. W ZSZ jest więcej uczniów i oddziałów, a co za tym idzie – także więcej nauczycieli.

Skarbnik poinformował, że jeżeli chodzi o Dom Dziecka, to tak jak powiedział Starosta – od nowego roku będzie tam 14 wychowanków. W tej chwili jest 30. Następuje duży spadek kosztów. KP PSP – Wojewoda informuje o wysokości dotacji. W lutym przyjdą ostateczne informacje dotyczące wysokości dotacji. Może nastąpić wzrost środków budżetowych. PCPR – jednostka wykonuje zadania własne i zadania zlecone, na które środki też określa Wojewoda. Niektóre zadania będą w mniejszym stopniu finansowane przez budżet państwa. Analizując wzrost budżetu Starostwa trzeba spojrzeć na zadania inwestycyjne, które są

przewidziane do realizacji w 2021 roku. W budżecie tym, na około 23 miliony złotych, 13 796 874 złote to wydatki na zadania inwestycyjne. Są to zadania na drogach powiatowych. Realizowane są przez Zarząd Powiatu i to będzie wydatek Starostwa. Do tych zadań należą: kontynuacja remontu drogi Skarlin – Nawra, remont drogi Mroczenko - Montowo, rozpoczęcie dużego zadania związanego z remontem drogi Krotoszyny – Szwarcenowo – Wonna oraz inne mniejsze zadania inwestycyjne. Wzrost ZSZ jest większy, bo w szkole będzie uczyła się większa liczba uczniów – około 70 osób w stosunku do poprzedniego roku szkolnego. Wzrósł poziom wynagrodzeń. We wrześniu było 6% podwyżki wynagrodzeń. Trzeba było zatrudnić nowych nauczycieli. Powiatowe Centrum Rozwoju Edukacji też ma niewielki wzrost z uwagi na wzrost wynagrodzeń nauczycieli. Jeżeli chodzi o Zarząd Dróg Powiatowych, nie tu znaczącego wzrostu, ale jednostka będzie wykonywać zadania inwestycyjne na kwotę ponad 600 tysięcy złotych. W większości jednostek wpływ na budżet ma wzrost minimalnego wynagrodzenia. Ponadto, urzędy wchodzi jako ostatnia grupa w Pracownicze Plany Kapitałowe. To też ma wpływ na wzrost nakładów na funkcjonowanie jednostek.

Ad. 3

Przewodniczący zapytał czy w tegorocznym budżecie są jakieś oszczędności w związku z tym, że mamy epidemię i niektóre przedsięwzięcia nie były wykonywane, zostały zawieszane?

Skarbnik odpowiedział, że na razie nie wiadomo jak się zamkną budżety. Mieliśmy dziś informację, że szpital prawdopodobnie nie wykorzysta całej kwoty przewidzianej na dokapitalizowanie. Nie wiemy jednak, jak ostatecznie będą wyglądały dochody 2020 roku. Czy uda się wszystkie osiągnąć. Szczególnie jeżeli chodzi o podatek dochodowy od osób fizycznych. Duży udział do przekazania przypada na miesiące listopad i grudzień. Nie wiadomo w jakiej kwocie przyjdą środki.

Przewodniczący zapytał o wolne środki na przyszły rok. Czy są to środki, które zostaną z tego roku i w tej puli jest niewykorzystana kwota na Szpital Powiatowy?

Skarbnik odparł, że tak. Są to środki, które nie będą wykorzystane w tym roku i będą zaangażowane w przyszłym roku budżetowym. Skarbnik odniósł się jeszcze do uwagi radnego Łydziańskiego na temat równoważenia budżetu. Podkreślił, że budżet jest zrównoważony, ponieważ dochody wraz z przychodami minus rozchody plus wydatki stanowią 0. Innego budżetu nie można uchwalić. Rada nie może uchwalić

niezrównoważonego budżetu. Wartości, które przedstawiono radnym na dzisiejszym posiedzeniu, nie powinny się zasadniczo zmienić. W ogólnym kształcie tak będzie wyglądał przyszłoroczny budżet. W pierwszych przymiarkach był to budżet niezrównoważony, pokazywał wspomniany brak w wysokości 2 300 tysięcy złotych. W ostatecznym kształcie budżet jest zrównoważony.

Przewodniczący dodał, że to, że budżet się równoważy to jest oczywiste, ale tu istotne jest, że dlatego, aby się równoważył, nie będzie potrzebne zaciąganie kredytu. To jest istotne.

Starosta powiedział, że teraz jest wyjątkowa sytuacja związana z koronawirusem. W poprzednich latach 2 miesiące do końca roku było już raczej wiadomo ile środków zostanie w budżecie. Teraz sytuacja jest dynamiczna. Radny Łydziański wspominał, że nie mamy tylu zakażeń. Jednak mamy taką sinusoidę – mamy 4030 , 4027, jeżeli chodzi o ogólną liczbę zakażeń. Nie wiemy co nas spotka i kogo trzeba będzie wspomóc finansowo. Była już potrzeba wsparcia DPS (naczynia jednorazowe, utylizacja odzieży ochronnej i tak dalej). Starosta wyraził nadzieję, że do końca roku nie wystąpią nieprzewidziane wydarzenia. Dodał, że na obecną chwilę nie ma w budżecie kredytu, ale założono, że powiat otrzyma 100% dofinansowania na zadanie inwestycyjne. A co będzie jeśli otrzyma 80%? Nie podejmiemy tych środków? Raczej nie. Weźmiemy kredyt i zadanie wykonamy, czy to chodzi o rozbudowę szkoły czy remonty dróg. To trzeba mieć na uwadze.

Przewodniczący przyznał Staroście rację. Powiedział, że to, że w budżecie nie ma kredytu, otwiera pewne możliwości realizacji inwestycji w przyszłości, bo nie wiemy jaka będzie wysokość dofinansowań. Następnie podziękował wszystkim za udział w posiedzeniu i zamknął obrady.

Protokół sporządziła:

Anna Andrzejczak

Przewodniczący Komisji Budżetowej

Wojciech Kozłowski

