

Protokół
ze wspólnego posiedzenia Komisji Bezpieczeństwa Publicznego i Komisji Budżetowej
w dniu 05 września 2019 r.

Posiedzenie odbyło się w gabinecie Dyrektora Szpitala Powiatowego Sp z o.o. w Nowym Mieście Lubawskim.

Posiedzenie otworzył i pierwszą część prowadził Przewodniczący Komisji Bezpieczeństwa Publicznego Marcin Buliński. W posiedzeniu uczestniczyli członkowie komisji (lista obecności stanowi załącznik nr 1), Dyrektor Szpitala Powiatowego Sp. z o.o. Bogumił Kurowski oraz ratownik medyczny Bartłomiej Skocki.

Aktualnie w obradach uczestniczy 7 radnych, spóźnił się radny Jan Rochewicz.

Przewodniczący przedstawił porządek obrad (załącznik nr 2). Członkowie komisji nie mieli uwag do porządku.

Ad. 1

Przewodniczący powiedział, że radni chcą dowiedzieć się czy sytuacja finansowa szpitala wpływa na sprawność działań ratowniczych, czy nie ma zagrożeń dla bezpieczeństwa mieszkańców powiatu.

P. Kurowski poinformował, że szpital jest współrealizatorem zadań w zakresie ratownictwa medycznego w ramach konsorcjum, które grupuje wszystkie jednostki szpitalne posiadające ratownictwo medyczne w wojewódzkie warmińsko – mazurskim. Liderem konsorcjum jest Województwa Stacja Pogotowia Ratunkowego. Szpital realizuje te usługi w zakresie karetki „P” czyli karetki z 2-osobową obsługą ratowników medycznych, która stacjonuje w Biskupcu i karetki „S” z lekarzem. Karetki te łącznie w roku wyjeżdżają ok. 2 800 razy. Więcej wyjazdów ma karetka „S”. Jak wszyscy wiedzą, w wyniku wypadku, jedna z karetek uległa uszkodzeniu. Stan pojazdu musi być oceniony przez rzeczoznawców.

P. Skocki dodał, że rzeczoznawca zbadał pojazd, teraz trzeba poczekać na decyzję. Nie wiadomo czy pojazd jest już do kasacji czy jeszcze coś da się z nim zrobić. P. Skocki dodał, że w jego ocenie jak i jego współpracowników, ta karetka powinna iść do kasacji. W przeciągu 2 czy 3 lat uległa dwukrotnie wypadkowi. Poprzedni wypadek był poważny, już wówczas o mało co nie skończyło się to kasacją.

Przewodniczący zapytał czy uszkodzeniu uległo też wyposażenie karetki.

P. Skocki odparł, że nie. Sprzęt jest na stałe zamontowany w ścianach auta. Wyposażenie zostało przełożone do wynajętego pojazdu.

Radny Wojciech Kozłowski zapytał czy koszty wynajęcia pojazdu pokrywa ubezpieczyciel.

P. Skocki odpowiedział, że zgłoszono ubezpieczycielowi potrzebę wynajęcia pojazdu zastępczego.

P. Kurowski dodał, że na pewno ubezpieczyciel pokryje koszty wynajmu, tylko nie mogą one przewyższać określonej kwoty. Są to jednak stosunkowo niskie koszty. W 2018 r. karetka „S” wyjeżdżała 1767 razy, a karetka „P” – 969. Podobnie będzie w tym roku.

P. Skocki powiedział, że raz do roku sprzęt musi przechodzić przegląd. Sprzęt na tzw. zakładkę jest – korzysta się ze sprzętu z Izby Przyjęć, który tam nie jest wykorzystywany. Jeżeli chodzi o obsadę kadrową, w tej chwili dwóch ratowników jest na zwolnieniach lekarskich. Sytuację kadrową ratowano w ten sposób, że dzwoniło się po znajomych ratownikach i znaleziono dwóch, którzy zgodzili się przyjść na określoną ilość dyżurów. Kryzys został zażegnany.

P. Kurowski powiedział, że tak wygląda sytuacja jeżeli chodzi o kadrę ratowniczą. Jeżeli chodzi

o kadrę lekarską, nie jest już tak wesoło. Na razie udaje się spinać dyżury.

Na salę obrad wszedł radny Rochewicz. Aktualnie w obradach uczestniczy 8 radnych.

P. Kurowski dodał, że mówi się dużo o tym, że karetki „S” powinny być w ogóle zlikwidowane. Stawki za godzinę pracy lekarza są już trzycyfrowe. Doszło do tego, że w województwie ma miejsce masowa rezygnacja z karetek „S”. 7 szpitali już wcześniej dostało zgodę na przemianowanie karetki „S” na „P”, a w tym roku taką wolę zgłasza kolejne 7. Doszło do tego, że w takich miastach jak Elbląg i Olsztyn będzie jeździć jedna karetka „S”. Ostateczną decyzję o rozmieszczeniu karetek „S” podejmie Wojewoda.

P. Skocki powiedział, że szpital brodnicki nie ma karetki „S” już od roku. Jeżeli w Nowym Mieście miałyby nie być karetki „S”, to najbliższa taka będzie znajdować się w Iławie, Działdowie (o ile tam nadal będzie) i Grudziądzu.

Radna Teresa Łątkowska zapytała jak wygląda finansowanie obydwu karetek, jaka jest różnica.

P. Kurowski odpowiedział, że jest to działka dochodowa dla szpitala. Kontrakt na karetkę „S” wynosi 3 942 zł/dobę, karetkę „P” - 2 794 zł. Dla porównania w 2009 r. karetka „S” kosztowała 3 790 zł, karetka „P” - 3 000 zł, czyli cena stoi w miejscu od 11 lat. P. Kurowski powiedział,

że

u nas warunki płacowe są na tyle korzystne dla szpitala, że szpital ma jeszcze z tego zysk. 6 sierpnia br. spotkało się konsorcjum szpitali, w którego skład wchodzi 22 jednostki. Konsorcjum podjęło uchwałę, którą upoważniło lidera do wystąpienia do Wojewody o:

- przekształcenie zespołów „S” w zespoły „P” w ustalonym terminie do 31 sierpnia br.,
- opracowanie planu docelowego przekształcenia zespołów „S” na „P” obejmującego okres od 31 grudnia 2020 r. oraz przekazanie go do uzgodnienia przez konsorcjum,
- niezwłoczne zwiększenie poziomu finansowania zespołów „S” do wysokości gwarantującej pokrycie obecnych kosztów dyżurów lekarskich tj. do kwoty nie mniejszej niż 5 194 zł.

Dyrektor dodał, że w tej chwili mówi się już o stawce lekarskiej za godzinę w wysokości 130 zł.

- odstąpienie od nakładania kar umownych w sytuacji braku zapewnienia lekarza w zespole „S”,

a jedynie potrącenie różnicy wynikającej z poziomu finansowania karet „S” i „P”.

Dyrektor powiedział, że od września jest też możliwość nakładania kar na konsorcjum, jeżeli jakaś jednostka w czymś zawini. Karane będzie całe konsorcjum.

Radny Kozłowski powiedział, że trudno przeliczać bezpieczeństwo mieszkańców na ekonomię.

Z drugiej strony trudno dziwić się szpitalom, że rezygnują z karet „S” na rzecz karet „P”.

P. Kurowski powiedział, że różne są modele – są państwa w których w karetkach nie ma w ogóle lekarzy. Jednak u nas jest specyficzna sytuacja. Nie wszystkie POZ-y funkcjonują tak, jak powinny. Do szpitala są kierowani pacjenci, którzy nie mają wykonanej żadnej diagnostyki. Całą diagnostykę muszą mieć wykonaną w szpitalu. Jeśli do pacjenta pojedzie karetka „S”, lekarz może zbadać pacjenta, sprawdzić co mu jest i odmówić zabrania do szpitala. W przypadku karetki „P” odmów nie ma.

P. Skocki wyjaśnił, że pacjent ma możliwość odmowy zabrania do szpitala, ale zasadniczo sam ratownik nie powinien zostawić chorego pacjenta w domu. Ponadto, zadaniem karetki jest interwencja w stanach nagłych, nie przewlekłych. Jednak realia są inne.

P. Kurowski potwierdził, że dyspozytor w Olsztynie również boi się zaryzykować, że niewłaściwie rozpozna stan pacjenta i woli zawezwać karetkę do pacjenta.

P. Skocki powiedział, że zdarzają się wezwania typu: „mamę wszystko boli”. Do takiego wezwania jedzie karetka, okazuje się, że osoba twierdzi, że przez dwa tygodnie nie mogła się dostać do lekarza rodzinnego.

P. Kurowski powiedział, że ktoś może twierdzić, że takie szpitale jak nowomiejski nie są potrzebne. Tak jednak może być w przyszłości kiedy będą właściwie funkcjonować POZ-y, ambulatoryjna opieka specjalistyczna, dla wszystkich będą dostępne ZOL-e. Jeśli to wszystko będzie właściwie zorganizowane, to może faktycznie takie małe szpitale jak nasz, będą zbędne. Na obecną chwilę, przy 6.200 hospitalizacjach, szpital spełnia swoją rolę.

Szczególnie jeżeli chodzi o oddział wewnętrzny. Pediatria nie ma wysokiego kontraktu, ale są okresy wysypu chorób, kiedy oddział jest potrzebny. Oddział przetrwał tymczasowy pobyt w budynku zastępczym, przy czym wtedy nie było możliwości leczenia infekcji biegunkowych, dzieci musiały być odsyłane do Iławy. Chirurgia zabezpiecza usługi, a z oddziałem położniczym – wszyscy wiedzą jak jest. P. Kurowski dodał, że jeżeli chodzi o ratownictwo, jest ono zabezpieczane w rejonie działania karettek.

Radny Mirosław Galiński powiedział, że na terenie jego gminy, do miejscowości Grodziczno czy Trzcin dysponowane są karetki z Działdowa. Radny zapytał czy karetki mogą dostarczać pacjenta do szpitala w Nowym Mieście czy muszą zawieźć do Działdowa i kto o tym decyduje.

P. Skocki wyjaśnił, że decyduje o tym kierownik zespołu ratowniczego kierując się stanem pacjenta i wstępnym rozpoznaniem. Zasadniczo kieruje się pacjenta do najbliższego szpitala lub najbliższego gdzie może być pacjentowi udzielona pomoc zależnie od schorzenia np. jeżeli jest podejrzenie udaru mózgu, to pacjent musi trafić na neurologię.

Radny Galiński powiedział, że zdarzały się przypadki, że pacjent wołał trafić do szpitala w Nowym Mieście bo tu ma dokumentację medyczną itd., ale karetka zawoziła go do Działdowa.

P. Skocki odparł, że o tym decyduje kierownik zespołu.

Radna Barbara Grzywacz powiedziała, że pacjenci z Jamielnika są z kolei wożeni do szpitala w Iławie.

P. Skocki wyjaśnił, że jeżeli weźmiemy pod uwagę tzw. wstępną rejonizację, to Jamielnik jest przypisany do karetki iławskiej i żeby ta karetka była szybciej dostępna, odstawi pacjenta do szpitala w Iławie. Parę lat temu takie rejony określono w Urzędzie Wojewódzkim. Rejony operacyjne nie pokrywają się z granicami powiatów. Są to jednak papierowe uzgodnienia. Jeśli jest potrzeba, karetka z Biskupca jedzie dalej, nawet do Łasina. System jest zintegrowany, karetki są wyposażone w GPS-y. Dysponuje się pierwszą wolną, najbliższą znajdującą się karetkę. Przykład - niedawno karetka z Nowego Miasta odwożąca małego pacjenta na SOR w Grudziądzu, będąc na powrocie do bazy, została zadysponowana do nagłego zdarzenia w Grudziądzu.

Radna Grzywacz zapytała jaki jest teoretyczny czas dojazdu karetki na miejsce.

P. Skocki odparł, że 8 minut na terenie miasta i 15 poza miastem.

Radna Grzywacz zapytała czy zabezpieczenie ratowników jest wystarczające.

P. Skocki odparł, że grafik jest kompletny. W sierpniu, po wypadku karetki, trudno było spiąć grafik, dlatego zdarzały się dyżury ponad 300 godzin.

P. Kurowski powiedział, że zgodnie z prawem dopuszczalna ilość to 280 godzin.

P. Skocki dodał, że normalnie, jak nie ma problemów z obsadą, to dyżury oscylują w granicach 270 godzin. Nie można weryfikować tego, co kto robi w wolnym czasie. Jeżeli ratownik jeszcze gdzieś pracuje, to jest to jego prywatna sprawa, dopóki przychodzi do pracy w pełni sił i sprawności, wykonuje swoje obowiązki.

Radna Grzywacz zapytała ilu jest ratowników.

P. Skocki odpowiedział, że 16, ale jedynie 6 pracuje tylko w szpitalu. Reszta pracuje także w innych podmiotach.

P. Kurowski dodał, że na rynku pracy trudno jest o ratowników.

Radny Rochewicz stwierdził, że dużo osób kształci się w tym kierunku.

P. Socki odparł, że w tym roku nie ma żadnego praktykanta i w zeszłym również nie było.

Radna Grzywacz zapytała jakie jest średnie wynagrodzenie.

P. Skocki odpowiedział, że stawka godzinowa wynosi 23 zł plus 7,50 zł od Ministra. Jednak niedawno w Nidzicy szukano ratowników i proponowana stawka wynosiła 27-28 zł (plus środki od Ministra)

Radny Galiński zapytał jak zatrudniani są ratownicy.

P. Skocki odparł, że w Nowym Mieście wszyscy ratownicy są na kontraktach.

Radna Grzywacz zapytała czy poziom bezpieczeństwa w karetce z lekarzem jest taki sam jak w karetce z ratownikami.

P. Kurowski odparł, że w zespołach pracują różni ludzie. Nie zawsze zespół z lekarzem będzie bardziej kompetentny czy empatyczny niż zespół składający się z samych ratowników. Dodał, że jeszcze przed wypadkiem karetki, Starosta wystąpił do Wojewody o zakup nowej karetki. Wojewoda odpisał, że w chwili obecnej nie ma możliwości zrealizowania tego wniosku. To współrealizator umowy na świadczenie usług pogotowia ratunkowego czyli szpital, ma obowiązek zabezpieczenia zespołu w odpowiedni środek transportu i wyposażenie niezbędne do realizowania umowy z NFZ.

Radny Łydziański zapytał o co konkretnie Starosta wystąpił.

P. Kurowski odpowiedział, że Starosta wystąpił o dofinansowanie zakupu karetki. Po wypadku, ponowił wniosek.

Radny Łydziański powiedział, że część środków uda się odzyskać z ubezpieczenia.

P. Skocki powiedział, że karetka jest z 2010 lub 2011 r. więc jej wartość nie była duża.

P. Kurowski dodał, że karetka jest własnością powiatu.

P. Skocki powiedział, że nowa karetka kosztuje ok. 350 tys. zł.

P. Kurowski powiedział, że karetka uległa dwukrotnie wypadkom. On nie jest specjalistą, ale wg. niego nie nadaje się ona już do użytku.

Radny Łydziański zapytał czy była jakaś reakcja Wojewody na ponowiony wniosek Starosty.

Przewodniczący powiedział, że Starosta informował na wspólnym posiedzeniu komisji, że próbuje umówić się na spotkanie z Wojewodą, ale na razie bez skutku.

Radny Kozłowski zapytał czy kwoty kontraktu na karetki - 2 794 i 3 942 zł uwzględniają wpłaty na konsorcjum.

P. Kurowski odparł, że nie. W skali roku konsorcjum otrzymuje ok. 40 tys. zł. Inną kwestią jest transport szpitalny, który wykonuje wyłoniona w przetargu firma, która świadczy przewozy pacjentów ze szpitala do szpitala, na wizyty domowe, do stwierdzenia zgonu itd.

Wicestarosta zapytał jaki jest koszt wynajęcia pomieszczenia dla karetki w Biskupcu.

P. Kurowski odparł, że nie pamięta, ale nie jest to duży koszt.

Przewodniczący stwierdził, że porównując wyposażenie straży pożarnej, gdzie kupuje się dużo nowych wozów, to wyposażenie pogotowia jest bardzo ubogie.

P. Kurowski powiedział, że na spotkaniu z Wojewodą mówiło się o tym, że w jednym roku zamiast zakupu sprzętów dla straży, należałoby zakupić karetki dla ratownictwa medycznego.

Radny Kozłowski powiedział, że z drugiej strony straż jeździ do wypadków. W większości przypadków straż szybciej dojeżdża na miejsce wypadku niż karetka.

P. Skocki opuścił salę obrad.

Ad. 2

Prowadzenie obrad przejął Przewodniczący Komisji Budżetowej Wojciech Kozłowski.

Przewodniczący powiedział, że na wczorajszym wspólnym posiedzeniu komisji była omawiana sytuacja finansowa szpitala. Dziś chciałby dopytać o kilka spraw. Przewodniczący zapytał czy na terenie szpitala są prowadzone odpłatne świadczenia medyczne, z których dochód nie wpływa do budżetu szpitala.

P. Kurowski odparł, że nie ma takiej sytuacji. Są jedynie wynajmowane pomieszczenia dla podmiotów, które już wcześniej korzystały z pomieszczeń – ortopedia, stomatologia.

Przewodniczący zapytał czy podmioty te korzystają tylko z pomieszczeń czy również ze sprzętu.

P. Kurowski odpowiedział, że ze sprzętu nie.

Radny Buliński zapytał czy ceny za wynajem są cenami rynkowymi.

P. Kurowski odpowiedział, że ceny są takie, jak określono w umowie zawartej ileś lat temu. Umowy są z roku 2011, 2015.

Radny Buliński zapytał czy stawki są bez zmian, może należałoby je zweryfikować.

P. Kurowski odparł, że nie pamięta dokładnie, ale są zawarte umowy. Należy pamiętać, że podmioty te poniosły koszty remontu pomieszczeń. Dodał, że sprawdzi tę kwestię. Powiedział, że szpital świadczy też usługi komercyjne.

Przewodniczący zapytał czy szpital zwracał się pisemnie do samorządów gminnych o wsparcie.

P. Kurowski odparł, że tak, ale nie w ostatnim czasie. W 2017 r. wystąpiono z taką prośbą. Dodał, że może ponowić takie prośby, ale nie wydaje mu się, aby przyniosły one skutek.

Przewodniczący wyjaśnił, że na jednym z ostatnich spotkań w Marzęcicach padł zarzut czy powiat nie mógłby wyremontować łazienek na oddziale wewnętrznym, bo w są tragicznym stanie. Dodał, że należałoby wystąpić z wnioskami do gmin.

Radny Rochewicz powiedział, że dwie gminy zdecydowanie opowiedziały się, że nie będą pomagać szpitalowi.

P. Kurowski potwierdził, że gminy: Grodziczno i Biskupiec nie wyrażają woli pomocy. Gmina Kurzętnik składała deklaracje, ale konkretów nie ma.

Radna Grzywacz powiedziała, że gminy każdego roku świadczą pomoc dla straży i policji. Może warto porozmawiać o tym, że na czas trudnego okresu dla szpitala, wstrzymać pomoc dla straży i policji, a pomóc szpitalowi.

P. Kurowski powiedział, że rok temu odbyło się spotkanie z przedstawicielami samorządów gminnych. Jedynie Burmistrz Nowego Miasta zadeklarował pomoc. Reszta gmin nie jest tym zainteresowana.

Przewodniczący wnioskował, aby mimo to wystąpić z prośbą do gmin na piśmie.

Radna Łątkowska dodała, że za niedługi czas gminy będą opracowywały projekty budżetów. Należy wystąpić z wnioskiem, tak jak to robią straż i policja. W piśmie należy konkretnie wpisać o jaką pomoc się wnioskuje - wyposażenie, remont łazienek itp. Można nawet wpisać kwotę.

P. Kurowski powiedział, że można napisać wniosek o dofinansowanie zakupu sprzętu, bo potrzeby są ogromne, ale najprawdopodobniej gminy albo wcale nie odpowiedzą na pisma albo odpowiedzą negatywnie.

Radna Grzywacz dodała, że takie pismo powinien otrzymać też Przewodniczący Rady Gminy, aby mógł je przedstawić na forum Rady. Dyrektor podczas sesji powinien przedstawić do publicznej wiadomości, że takie pisma zostały wystosowane i jaki był odzew poszczególnych samorządów.

P. Kurowski odpowiedział, że wykona wniosek i wyśle pisma.

/pisma które wystosował Dyrektor – załącznik nr 3 i 4/

Radny Łydziański powiedział, że należy wpisać taki cel, który i tak byłby w planie budżetowym szpitala.

P. Kurowski powiedział, że najpilniejszą potrzebą jest USG – koszt 200 - 250 tys. zł. Kolejny pilny zakup to endoskop - koszt 70 – 75 tys. zł. Sprzęt przekazany przez firmę p. Szynaka jest już w znacznym stopniu wyeksploatowany, ostatnia naprawa kosztowała 20 tys. zł. Każdy przegląd, naprawa to ogromne koszty. Firma serwisowa jest monopolistą. P. Kurowski powiedział, że bez solidnego finansowania z NFZ, szpital sobie nie poradzi. Można podjąć decyzję np. o likwidacji położnictwa, ale co dalej? Jeżeli myśli się o rehabilitacji, konieczny byłby duży remont. Najlepiej gdyby, byłoby to tak zorganizowane, że część pacjentów przychodziłaby z zewnątrz na rehabilitację, a część z oddziału. P. Kurowski dodał, że wątpi, że Dyrektor NFZ przekaże środki na rehabilitację ambulatoryjną, bo wiadomo, że w tej chwili jeden podmiot w Nowym Mieście wszystkie te sprawy załatwia. Można by rozszerzyć ortopedię, ale już bez ubiegania się o kontrakt z NFZ. Wówczas można lepiej wykorzystać blok operacyjny i anestezję, a procedury ortopedyczne realizować w ramach chirurgii ogólnej, ponieważ w sytuacji kiedy zlikwidowana byłaby ginekologia, blok i anestezja całkowicie obciążą finansowo chirurgię. Wszystkie procedury związane z porodami, noworodkami, przestałyby w naszym szpitalu funkcjonować. Zdaniem Dyrektora nie udałoby się uzyskać dużej korzyści finansowej z tej zmiany. P. Kurowski poinformował, że rozważa uruchomienie oddziału apalicznego – dla pacjentów nieuleczalnie chorych znajdujących się w stanie śpiączki. Tylko nie wiadomo czy byłoby to finansowane przez NFZ. Często nasz szpital przyrównuje się do nidzickiego, ale tam jest ZOL, rehabilitacja ambulatoryjna. Łóżek szpital nidzicki ma tyle samo co nasz, ale wykonuje 3600 hospitalizacji, podczas gdy w nowomiejskim – 6400. Kontrakt jest zbliżony do naszego.

Radny Rochewicz zapytał jakie szpital nidzicki ma oddziały.

P. Kurowski odpowiedział, że ma takie same oddziały jak nasz plus ZOL i rehabilitacja.

Przewodniczący powiedział, że jeżeli niedoszacowane procedury przynoszą straty, to jeżeli tam jest mniej procedur, to i strata jest mniejsza. Podobnie jeżeli chodzi o karetki – tańsza jest ta bez lekarza. Na szali stawia się bezpieczeństwo i ekonomię.

P. Kurowski powiedział, że trzeba brać pod uwagę strukturę szpitala. ZOL na pewno jest opłacalną działalnością. Przy rozważaniu likwidacji ginekologii trzeba myśleć o pracownikach - położne stracą pracę, bo nie mogą być zatrudnione jako pielęgniarki. Dodał, że w przyszłym tygodniu wybiera się do szpitala w Morągu, żeby zobaczyć jak tam funkcjonuje rehabilitacja.

Radny Rochewicz powiedział, że finansowanie może się zmienić i znów ginekologia będzie dochodowa.

P. Kurowski odpowiedział, że wiele oddziałów położniczych już zlikwidowano. Jeżeli chodzi o kadrę lekarską, jest z tym bardzo źle. Na rynku nie ma ginekologów. Na 17 września planowana jest konferencja poświęcona sytuacji szpitali.

Radny Buliński zapytał czy rozważano żeby wykorzystując sprzęt szpitalny, wykonywać odpłatną działalność diagnostyczną np. badania USG, artroskopie itp.

P. Kurowski odpowiedział, że takie zabiegi wykonuje się w naszym szpitalu, ale w ramach NFZ. Pacjenci są zainteresowani tym, żeby nie płacić. Szpital wykonuje szereg badań diagnostycznych. Kadra jest dobra. Badania są wykonywane nieodpłatnie.

Radny Buliński powiedział, że jednak są pacjenci, którzy chcą zapłacić prywatnie. Przykład stanowi prywatna klinika w Mszanowie. Trzeba rozważyć każdy wariant, który mógłby poprawić sytuację finansową szpitala.

Radny Łydziański dodał, że skoro jest problem z pomieszczeniami, to na takie usługi można by wykorzystać pomieszczenia po byłej przychodni Nad Jesionką w Lubawie.

P. Kurowski odpowiedział, że na naszym terenie występuje problem z lekarzami specjalistami. Trudno jest utrzymać tych, którzy są obecnie w szpitalu. Ponadto, dyktują oni takie warunki finansowe, że przestaje to być opłacalne.

Przewodniczący zapytał czy ktoś chce jeszcze zabrać głos. Nikt się nie zgłosił.

Przewodniczący podziękował za obecność na posiedzeniu i zamknął obrady.

Protokół sporządziła:

Anna Andrzejczak

**Przewodniczący Komisji
Bezpieczeństwa Publicznego**

Marcin Buliński

**Przewodniczący Komisji
Budżetowej**

Wojciech Kozłowski