

**Protokół nr 2/2019**  
**z posiedzenia Komisji Oświaty, Kultury, Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia**  
**w dniu 29 stycznia 2019 r.**

Posiedzenie komisji odbyło się Szpitalu Powiatowym w Nowym Mieście Lubawskim Sp. z o.o. Posiedzenie otworzyła i prowadziła Wiceprzewodnicząca Komisji Barbara Grzywacz. W posiedzeniu uczestniczyli członkowie komisji (lista obecności stanowi załącznik nr 1, nieobecni byli radni: Romuald Koszewski, Marek Piątkowski oraz Daniel Zdanowski), Dyrektor Szpitala Powiatowego Bogumił Kurowski, Skarbnik Powiatu Halina Bartkowska, Pielęgniarka Naczelna Mariola Haska oraz radni Rady Powiatu (lista obecności stanowi załącznik nr 2).

W pierwszej części posiedzenia Dyrektor oprowadził radnych po wyremontowanym budynku Oddziału Chirurgicznego.

Druga część posiedzenia odbyła się na sali konferencyjnej Oddziału Chirurgicznego.

Wiceprzewodnicząca przedstawiła porządek obrad – załącznik nr 3. Radni nie mieli uwag do porządku.

**Ad. 1**

Dyrektor Szpitala Bogumił Kurowski powiedział, że mieszkańcy, pacjenci długo czekali na remont chirurgii. Standard jest wysoki, ale obiekty to nie wszystko. Ważna jest kadra - lekarze, pielęgniarki wywiązujący się ze swoich obowiązków. 11 lutego br. o godzinie 11 planowane jest uroczyste otwarcie budynku, następnie w Miejskim Centrum Kultury odbędzie się spotkanie połączone z prezentacjami. Tam będą wyświetlane zdjęcia budynku przed i po remoncie.

Starosta zaproponował, że przypomni nieco jak doszło do inwestycji. Poinformował, że pierwsza dokumentacja techniczna była sprzed kilku lat.

Skarbnik dodała, że z 2009 r.

Starosta powiedział, że ta dokumentacja nie przystawała do potrzeb, jeżeli chodzi o kosztorys i obmiarowanie. Był kłopot z projektantem. Zlecono opracowanie nowego projektu, który pokazał jakim „bublem” był poprzedni projekt. Drugi projekt pokazał tak naprawdę rozmiar przedsięwzięcia. Remont chirurgii ujęto w planach inwestycyjnych na początku poprzedniej kadencji. Jeżeli chodzi o wykonawstwo, trzeba zaprzeczyć pewnej demagogii, która ma miejsce jeżeli chodzi o Nowe Miasto. Słyszy się, że tylko firmy z Lubawy realizują tu inwestycje. Wykonawcą remontu chirurgii też była firma z Lubawy - firma p. Wierzbowskiego. Jednak wcześniej ogłaszano przetargi i nie było zainteresowania. Dopiero trzeci przetarg przyniósł rozstrzygnięcie. W naszym powiecie nie ma dużych firm wykonawczych, są mniejsze firmy zajmujące się bardziej robotami wykończeniowymi. Zachęcano do przystąpienia do przetargu, ale

przedsiębiorcy obawiali się takiej inwestycji. W trzecim przetargu pojawiła się firma – spółka z Torunia, niedługo działająca na rynku, która złożyła tańsza ofertę od firmy p. Wierzbowskiego. Ale nie złożyła właściwej dokumentacji. Przetarg rozstrzygnięto, wygrała firma p. Wierzbowskiego, ale firma z Torunia odwołała się do KIO /Krajowa Izba Odwoławcza/ Sprawę wygrało Starostwo. Jest wyrok KIO. Niestety, przesunął się w czasie moment rozpoczęcia inwestycji, ponieważ nie można było podpisać umowy, dopóki nie zakończyło się postępowanie.

Radny Jacek Rydel zapytał czy między ofertami była duża różnica cenowa.

P. Kurowski powiedział, że nieduża, ok. 50 tys. zł.

Radny Jan Rochewicz powiedział, że teraz najniższa cena nie decyduje oferty.

Starosta odparł, że cena nie była determinantem. Była określona punktacja za poszczególne elementy. Ostatecznie firma nie złożyła apelacji do sądu. Podpisano umowę i praktycznie następnego dnia po jej podpisaniu, w styczniu, rozpoczęto prace. Trzeba w tym momencie wspomnieć osobę p. Wojciecha Umińskiego, który ze strony Starostwa czuwał nad inwestycją i bardzo dobrze wywiązywał się ze swoich obowiązków.

P. Kurowski dodał, że na radach budowy P. Umiński strzegł, żeby nie było robót dodatkowych.

Radny Mirosław Galiński zapytał jak długo trwała realizacja inwestycji.

Starosta wyjaśnił, że 22 stycznia 2018 r. było wejście na budowę, a 16 listopada 2018 r. zgłoszono obiekt do odbioru. Dodał, że służby – straż pożarna, sanepid, pilnowały czy wszystko zostało zrealizowane zgodnie z przepisami. Uroczyste otwarcie nastąpi dopiero teraz, bo procedura odbiorowa też trochę trwa.

Radny Rochewicz powiedział, że na pewno sporo pieniędzy kosztował remont dachu. Radny zapytał jaki był to koszt.

Starosta odparł, że w tej chwili nie dysponuje tak szczegółowymi danymi, ale na pewno był to znaczny koszt.

P. Kurowski dodał, że trzeba było odeskować dach. Pomieszczenia na poddaszu były w tragicznym stanie, był grzyb itd.

Starosta powiedział, że budynek jest z 1908 r.

P. Kurowski zaproponował, że krótko przedstawi strukturę szpitala. Szpital jest 4-oddziałowy. Są następujące oddziały: wewnętrzny, dziecięcy, ginekologiczno – położniczy i chirurgiczny.

W szpitalu łącznie jest zatrudnionych 230 osób, ale są różne formy zatrudnienia i różny wymiar czasu pracy. Na koniec 2018 r. 96 osób było zatrudnionych na podstawie umów o pracę, 90 osób – na umowach cywilno – prawnych. Jest też 31 lekarzy pracujących tylko na dyżurach. Kadre kierowniczą stanowią: Naczelna Pielęgniarka - Mariola Haska oraz Dyrektor Szpitala – Bogumił Kurowski. Od półtora roku nie ma Zastępcy Dyrektora ds. medycznych. Nie ma też kierownika

ambulatoryjnej nocnej i świątecznej opieki medycznej oraz pomocy doraźnej. Te zadania realizuje przy pomocy p. Haski, sam Dyrektor. Nikt z lekarzy nie jest zainteresowany pełnieniem tych funkcji. Na razie udaje się spinać dyżury. W 2017 r. nastąpił zawał kadrowy. Było duże zagrożenie dla funkcjonowania oddziału ginekologicznego z powodu braku obsady. Udało się pozyskać lekarzy i w tej chwili funkcjonowanie oddziału nie jest zagrożone.

Radny Mieczysław Łydziański zapytał ilu lekarzy pracuje w szpitalu i w jakich formach zatrudnienia.

P. Kurowski odpowiedział, że wszyscy lekarze pracują na umowy cywilno – prawne, a osobowo oddziałami wygląda to tak:

- interna – 5 osób (4,5 etatu),
- chirurgia – 4 osoby, przy czym nie wszyscy na pełnych etatach, a dodatkowo są lekarze, którzy wchodzi na dyżury,
- pediatria – 3 osoby, plus jeden lekarz uzupełnia obsadę na dyżurach.

Najtrudniejsza sytuacja jest na oddziale ginekologiczno – położniczym i w anestezji. Na ginekologii jedynym stałym lekarzem jest ordynator, oprócz tego są lekarze pracujący np. jeden dzień w tygodniu lub na dyżurach. Jeżeli chodzi o anestezję, jest szef anestezji i dodatkowo dwóch lekarzy.

P. Haska poinformowała, że jeżeli chodzi o pielęgniarki, nieco ponad 70 osób jest zatrudnionych na umowie o pracę, ok. 30 pracuje na umowach cywilno – prawnych.

P. Kurowski poinformował, że średnia wieku kadry pielęgniarek i położnych to 52 lata.

Radny Rochewicz powiedział, że pielęgniarki za mało zarabiają, a poza tym ich pozycja względem lekarzy jest zbyt niska.

P. Kurowski przedstawił stanowiska i wystąpienia dotyczące niedofinansowania szpitali. Cały czas pogarsza się sytuacja finansowa i kadrowa szpitali. Szpitale walczą o zwiększenie wartości jednostkowej za świadczenia medyczne, zmianę norm pracy pielęgniarek. Obecnie jest z tym problem, szpitale redukują liczbę łóżek, aby spełnić normy zatrudnienia pielęgniarek. Apelowano także w sprawie szkoleń. Konwent Powiatów Województwa Warmińsko – Mazurskiego też apelował, aby pochylić się nad sprawą wycen za świadczenia, szczególnie jeżeli chodzi o szpitale powiatowe. Występowano w tej sprawie do Dyrektora Oddziału Regionalnego NFZ, do Ministra Zdrowia. 60 szpitali zorganizowało akcję protestacyjną przed Ministerstwem Zdrowia. Proszono o zmianę obecnej polityki, której skutkiem może być likwidacja oddziałów, a nawet niektórych szpitali. W tej chwili Ogólnopolski Zarząd Pracodawców Szpitali negocjuje zmiany z Ministrem. Na spotkaniach Dyrektor zwracał uwagę, że w przypadku naszego szpitala, nie tylko chodzi o kwestię finansowania przez ostatnie lata, ale także o to, że w 2017 nastąpił zawał kadrowy,

a w IV kwartale spadła ilość świadczonych usług. W rezultacie ten trzymiesięczny okres determinuje finanse nie tylko w następnym roku, ale kolejnych latach również. Bolączką wszystkich szpitali jest świadczenie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Obsadzić dyżury jest bardzo trudno, ambulatorium obsługują praktycznie wyłącznie lekarze z zewnątrz. P. Kurowski wymienił szpitale, które podpisały umowy tylko na 3 miesiące. Niestety wyłączyły się z tego dwa szpitale wojewódzkie. W wyniku negocjacji udało się tylko uzyskać 4% -owy wzrost wartości w nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej co miesięcznie daje 3 700 zł. Pozostałe stawki pozostały bez zmian. Jeżeli chodzi o funkcjonowanie ratownictwa medycznego, zmienia się cały system. Całe województwo musi być objęte usługą jednego świadczeniodawcy. Tym świadczeniodawcą będą wszystkie szpitale w województwie zrzeszone w jednym konsorcjum, którego liderem będzie Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w Olsztynie. Postulowano o ujednoczenie godziny pracy karetek. W ubiegłym roku 6 powiatów zrezygnowało z karetki „S” (karetka z lekarzem) tzn. wystąpiło do Wojewody o zgodę na przekształcenie karetki „S” w karetkę „P” (bez lekarza) i tę zgodę uzyskało. Kolejne 6 powiatów ma to w planach. W karetkach będą jeździć sami ratownicy. U nas jest karetka „S” i zdaniem Dyrektora należy starać się to utrzymać. Dodał, że od 10 lat nie była zmieniana stawka za dobę pracy karetki.

Radny Romanowski zapytał jak wygląda konkretnie to finansowanie.

P. Kurowski wyjaśnił, że Wojewoda jest organizatorem ratownictwa medycznego, a środki rozdysponowuje NFZ. Trafiają one do szpitala. Do szpitala należy zabezpieczenie transportu, obsady i materiałów potrzebnych do pracy karetki.

Radny Rochewicz zapytał o wyposażenie karetek, czym się różni.

P. Haska wyjaśniła, że karetka „P” nie musi mieć respiratora, ale u nas we wszystkich karetkach są respiratory.

P. Kurowski powiedział, że zastanawia się jak w tych 6 powiatach, które zrezygnowały z karetek „S” rozwiązano sprawę stwierdzania zgonów (poza godzinami pracy POZ-ów), czego ratownicy nie mogą robić.

Radny Romanowski zapytał jak się to bilansuje w skali roku – przychody i koszty.

P. Kurowski powiedział, że przedstawi to w dalszej części wystąpienia. Następnie odniósł się do zapytań radnych. Jeżeli chodzi o normy zatrudnienia pielęgniarek, na obecną chwilę są spełniane. Problem może być jak zostanie uruchomiony pododdział geriatryczny.

P. Haska dodała, że szpital będzie starać się ratować sytuację opiekunami medycznymi.

P. Kurowski powiedział, że średnia wieku pielęgniarek to 52 lata, a lekarzy – 48. Średnio kwartalnie jest 60 tys. zł nadgodzin. W nawiązaniu do zapytania radnego Kozłowskiego, wyjaśnił, że kontrakt został podpisany. Jest mniejszy niż na 2018 r.

Radny Wojciech Kozłowski zapytał z czego wynika to zmniejszenie.

P. Kurowski odpowiedział, że było trochę niższe wykonanie. Finansowanie jest tak skonstruowane, że nawet gdyby wykonanie w tym roku było wyższe, to szpital i tak nie dostanie dodatkowych środków, ale jeśli wykona mniej świadczeń, to będzie miał obcięte środki.

Radny Rochewicz powiedział, że pielęgniarki i tak nie dostają całej podwyżki. Dyrektor z tej dodatkowej puli daje tyle, ile chce.

P. Kurowski odpowiedział, że absolutnie tak nie jest.

P. Haska powiedziała, że są to środki, które pielęgniarki muszą otrzymać i jest to wnikliwie rozliczane.

P. Kurowski powiedział, że środki na podwyżki to środki celowe, znaczone. Muszą być dokładnie rozliczone. Od momentu kiedy wprowadzono sieć szpitali, system wynagrodzeń został przeregulowany. Ministerstwo dogadywało się z poszczególnymi grupami w sprawie podwyżek. Za chwilę o podwyżki występowały kolejne grupy. Jeżeli pielęgniarki na umowach dostaną podwyżki plus pochodne, to te na kontraktach też chcą otrzymać pochodne, bo czemu miałyby być pokrzywdzone. Gdyby znaczone środki na podwyżki były niewłaściwie rozdysponowane, szpitalowi groziłby zwrot z odsetkami plus kary.

Radny Rochewicz powiedział, że chodziło mu o to, że pielęgniarki miały rzekomo dostać po 1 1000 zł, ale potem się z tego wykrecono i wrzucono te środki w budżety szpitali.

P. Kurowski powiedział, że na ustawowe zmiany są środki z NFZ, które potem NFZ ściśle rozlicza. Poszkodowane były pielęgniarki na kontraktach, im też należało podnieść pensje z pochodnymi i to już stanowiło koszt szpitala. Zapewnił, że to co jest gwarantowane ustawą, pielęgniarki i ratownicy otrzymują.

P. Haska dodała, że jest to ściśle uzgadniane ze związkami zawodowymi.

Radny Łydziański zapytał czy są widełki jeżeli chodzi o wynagrodzenie pielęgniarek.

P. Kurowski powiedział, że jest 5 grup, zależnych od stopnia wykształcenia. Wynika to z ustawy i ustaleń wewnętrznych. Trudno powiedzieć ile wynosi średnie wynagrodzenie, bo zależy czy dotyczy to pielęgniarki na umowie o pracę czy na kontrakcie. Pielęgniarka na kontrakcie może wypracować 5 tys. zł, ale może otrzymać i 10 tys. zł jeżeli wypracuje ponad 300 godzin. Trzeba zaznaczyć, że pielęgniarka na kontrakcie sama się rozlicza, bo ma działalność gospodarczą.

Starosta powiedział, że gdyby wyjść z kontraktów, to zabrakłoby mnóstwa pielęgniarek.

P. Kurowski powiedział, że pielęgniarka kontraktowa zarabia ok. 30 zł brutto za godzinę.

Radny Romanowski zapytał ile zarabia wykwalifikowana, najlepiej zarabiająca pielęgniarka.

P. Kurowski powiedział, że na kontrakcie - do 10 tys. zł jeżeli wypracuje 340 – 350 godzin. Na umowie o pracę – ze średnim wykształceniem, z dużym stażem – na rękę otrzymuje ok. 2 tys. zł, z wyższym wykształceniem – będzie to kwota rzędu 2600-3000 zł.

Radny Romanowski zapytał jakie są najwyższe zarobki lekarzy, bo różne informacje krążą wśród mieszkańców.

P. Kurowski odpowiedział, że zależnie od wypracowanych godzin – max. ok. 25 tysięcy zł, a średnio zarobki lekarzy w szpitalu wahają się między 15, a 25 tys. zł (w tym jest kilka dyżurów).

Radny Kozłowski upewnił się, że z ministerialnych środków pielęgniarki na umowę dostały 1 110 zł plus pochodne, a kontraktowe – też dostały 1 100 zł, ale z tego muszą same opłacić ZUS-y.

P. Kurowski odpowiedział, że tak. Następnie przedstawił informację na temat wysokości PKB przeznaczanego na służbę zdrowia na świecie, ilości łóżek przypadających na 10 tysięcy mieszkańców w kraju, ilości lekarzy i pielęgniarek przypadających na 1000 mieszkańców, funduszy przeznaczanych na leczenie szpitalne. Środki przeznaczane na leczenie szpitalne w 2017 r. wyniosły ok. 38 mld zł, 2018 r. – 42 mld zł. Zaskakujące jest, że na 2019 r. znów planuje się 38 mld zł czyli powrót do poziomu z 2017 r. Następnie Dyrektor przedstawił wartość kontraktu nowomiejskiego szpitala (przy tym samym zakresie wykonywanych usług):

- 2009 r. – 19 191 tys. zł,

- 2018 r. – 22 821 tys. zł, przy czym w tym są prawie 2 mln zł celowych środków na wypłaty dla pracowników.

\* wzrost przez wszystkie lata o ok. 18%, podczas gdy nakłady na szpitale w kraju – wzrost o 45%, na podstawową opiekę zdrowotną – wzrost o 60%.

P. Kurowski stwierdził, że nie rozumie dlaczego szpitale są tak traktowane. W tej chwili szpital ma 441 tys. zł zobowiązań wymagalnych. Traci płynność finansową i bez wsparcia powiatu będzie trudno funkcjonować. W pierwszej kolejności trzeba realizować płać. W 2018 r. całorocznie wykonano kontrakt w 99%, a zasada jest taka, że jeżeli nie zejdzie się poniżej 98%, to kontrakt powinien być na tej samej wysokości jak w poprzednim roku. P. Kurowski podkreślił, że cały czas monitoruje w NFZ, żeby przywrócony został kontrakt z 2017 r. Newralgicznym punktem jest ginekologia i położnictwo. W szpitalu były 474 porody (w porównaniu do 2017 r. o ok. 100 mniej). Następnie Dyrektor przedstawił informację na temat wykonanych usług – na których oddziałach, poradniach specjalistycznych wykonano ich mniej, a na których więcej. Dodał, żeby móc realizować np. dodatkowe usługi, to trzeba dysponować dodatkowymi pomieszczeniami, bo takie są standardy.

Statystyka ogólna: w szpitalu leczono ogółem - 5 724 pacjentów, w poradniach specjalistycznych udzielono 22 tysiące porad, wykonano 2 308 badań endoskopowych i kolonoskopowych, wykonano

673 badania TK, ponad 20 tysięcy badań RTG, udzielono 10 tysięcy porad ambulatoryjnych, wykonano ponad 240 tysięcy badań laboratoryjnych, zrealizowano ponad 2 700 wyjazdów karetek (karetka „S” – 1760, karetka „P” – 968). Strata szpitala za 11 miesięcy 2018 r. wyniosła 1 805 tys. zł. Amortyzacja sukcesywnie spada. Dyrektor przedstawił na zestawieniu jak kształtowała się wysokość poszczególnych kosztów. Nastąpił duży wzrost jeżeli chodzi o usługi obce (świadczenia medyczne, kontrakty lekarskie i pielęgniarskie). Wzrosły także koszty usług pralniczych, sprzątania. Poinformował, że stawki godzinowe lekarzy wahają się między 40, a 100 zł za godzinę. Radny Jacek Rydel zapytał czy w innych szpitalach są wyższe stawki.

P. Kurowski odparł, że tak, są wyższe. Obecnie sytuacja z obsadą lekarską jest w miarę stabilna. Następnie omówił koszty poszczególnych oddziałów, poradni specjalistycznych, izby przyjęć, ratownictwa medycznego. Jeżeli chodzi o budynek Przychodni nad Jesionką, Dyrektor zwrócił się do Prokuratora Rejonowego o upublicznienie opinii biegłych w tej sprawie. Kwota końcowa, która może wystąpić na koniec 2024 r.(do tego czasu obowiązuje umowa), to 4,5 mln zł. Taki będzie łączny koszt dla szpitala. Przyszła odpowiedź, że nie jest to możliwe, dopóki nie zakończy się postępowanie. Dyrektor dodał, że postępowanie jest w toku, ponieważ złożył zażalenie na decyzję Prokuratora Okręgowego o umorzeniu śledztwa.

Radny Galiński zapytał czy podejmowano próby podnajęcia pomieszczeń.

P. Kurowski odpowiedział, że podejmowano, wysłano do POZ-ów w powiecie nowomiejskim, iławskim, brodnickim pisma z propozycją wynajmu, podjęto próbę wynajęcia obiektu na usługi hotelarskie. Bez skutku. Problem tkwi w tym, że to nie jest obiekt szpitala. Wszystkie ustalenia należy uzgodnić z właścicielami budynku. Jeżeli ktoś będzie chciał dokonać ew. przeróbek, to potem musi doprowadzić budynek do pierwotnego stanu.

Radny Rochewicz powiedział, że z tego co wie, w umowie jest zapis mówiący, że nie można go podnająć osobom trzecim.

P. Kurowski odparł, że jest taki zapis. Może na początku nie było, ale teraz jest. Dyrektor stwierdził, że najlepiej byłoby, gdyby można było upublicznić opinię biegłego, która opisuje całą sytuację; ocenia możliwości powodzenia przedsięwzięcia. Ale niestety nie jest to możliwe. Ogólnie można powiedzieć, że na ustabilizowanym rynku jakim jest Lubawa, na terenie znajdującym się w dominacji Szpitala Iławskiego, nie było żadnych szans na wejście na rynek z nowym POZ-em.

Radny Rochewicz powiedział, że teren Lubawy jest bardzo hermetyczny.

P. Kurowski powiedział, że remont chirurgii mógł się odbyć dzięki zaangażowaniu załogi z oddziału dziecięcego i chirurgii (zmiana lokalizacji oddziałów). Wykonawca inwestycji zaoferował, że wykona remont malarski pomieszczeń oddziału dziecięcego, po tym jak opuści je

chirurgia. Podziękowania należą się p. Staroście, p. Umińskiemu, Radzie Powiatu obecnej i poprzedniej kadencji.

Radny Romanowski zapytał czy radni mogą otrzymać prezentację, która przedstawił p. Dyrektor.

P. Kurowski odpowiedział, że tak, zainteresowane osoby mogą zgłaszać się bezpośrednio do niego.

Radny Romanowski zapytał, kiedy oddział rozpocznie funkcjonowanie w nowych pomieszczeniach.

P. Kurowski odpowiedział, że zaraz po otwarciu, w połowie lutego. Pediatria przeprowadzi się na przełomie lutego i marca. Dodał, że napisał wniosek do Dyrektora Zakrzewskiego z prośbą o przywrócenie kontraktu z 2017 r. i przyznanie funduszy na pododdział geriatryczny. Dyrektor dodał, że stara się też uruchomić w ramach oddziału chirurgicznego, usługi z zakresu ortopedii.

Radny Rochewicz zapytał czy rozważano świadczenie usług opieki okołoporodowej.

P. Kurowski odparł, że można by to rozważyć, ale szpitalowi brakuje kubatury, brakuje pomieszczeń na uruchomienie takiej poradni. Poza tym, sprzęt na ginekologii ma już swoje lata. POZ-y mają nowszą aparaturę.

P. Haska dodała, że na rynku nie ma też ginekologów.

Wicestarosta Jerzy Czaplinski powiedział, że lekarzy brakuje, a na studia medyczne bardzo ciężko się dostać. Na szczeblu centralnym powinno się coś zrobić z tym, żeby lekarzy przybywało. Druga kwestia to dystans między lekarzem, a pielęgniarską. We Francji np. poziom między lekarzami, a pielęgniarkami, zarówno jeżeli chodzi o traktowanie jak i wynagrodzenie, nie jest duży.

P. Haska powiedziała, że to wynika z tego, że w Polsce zawód pielęgniarki nie ma odpowiedniego prestiżu.

Starosta zaprosił radnych, na uroczyste otwarcie chirurgii - 11 lutego br. o godzinie 11. Na początku nastąpi uroczyste otwarcie budynku, a następnie w Miejskim Centrum Kultury odbędzie się druga część spotkania. Pierwsza partia łóżek ma przyjść do 11 lutego, a reszta podstawowego wyposażenia do końca lutego.

P. Kurowski powiedział, że jeżeli chodzi o lekarzy rezydentów, większość z nich jest w szpitalach wojewódzkich.

Starosta powiedział, że kiedy była mowa o sieci szpitali, obawiano się, czy nasz szpital się w niej znajdzie. Ale nikt nie wzięby na siebie politycznej odpowiedzialności za likwidację szpitala. Wiadomo było, że jak szpitale ruszą w sieci, to kłopot czy da się je utrzymać, spadnie na samorządy. Jak się nie da utrzymać, wina spadnie na samorząd. Szpitale powinny być inaczej finansowane. Finansowana powinna być też gotowość do świadczenia usług, tak jak to ma miejsce w przypadku policji czy straży pożarnej.

Radny Rochewicz powiedział, że nie rozumie tego jak NFZ może nie pokrywać nadwykonań.



P. Kurowski powiedział, że na ten rok, POZ-y dostały o 8% wyższe kontrakty plus 80% dofinansowania na zakup komputerów na e-zwolnienia. Szpital przez 10 lat musiał „podać” NFZ 1,5 mln zł za nadwykonania. Dyrektor podsumował, że ma nadzieję, że przekonał radnych, że on podejmuje wszelkie możliwe działania, żeby szpital należycie funkcjonował. Jeżeli chciałby obniżyć pensje, to zaraz będzie masowy odpływ kadry, a na nim spoczywa odpowiedzialność, żeby obsadzić wszystkie dyżury.

Radny Rochewicz zapytał czy ktoś w Ministerstwie chce rozmawiać na temat problemów szpitala.

P. kurowski odpowiedział, że w tej chwili Ogólnopolski Zarząd Pracodawców Szpitali prowadzi trzecią sesję rozmów z Ministerstwem. Coś się ruszyło, ale co z tego wyniknie, nie wiadomo.

Wiceprzewodnicząca zapytała czy ktoś chce jeszcze zabrać głos. Nikt się nie zgłosił.

Wiceprzewodnicząca podziękowała p. Kurowskiemu i p. Marioli Haska za obszernie wyjaśnienia.

Radni znają sytuację, ale dzisiejszy przekaz uzmysłowił z iloma i z jakimi problemami muszą się mierzyć Dyrektor szpitala i jego pracownicy. Starosta przypomniał jak doszło do inwestycji. Niebawem uroczyste otwarcie i to jest duży sukces. Radna dodała, że tylko w zgodzie i prawdzie można iść dalej.

Wiceprzewodnicząca podziękowała za obecność i zamknęła posiedzenie.

**Protokół sporządziła:**

**Anna Andrzejczak**

**Wiceprzewodnicząca Komisji**

**Barbara Grzywacz.**