

Protokół Nr 11/11
z posiedzenia wspólnego wszystkich komisji merytorycznych
Rady Powiatu Krośnieńskiego
w dniu 22 listopada 2011 roku

Posiedzenie odbyło się w siedzibie Starostwa Powiatowego w Krośnie Odrzańskim i rozpoczęło się o godzinie 15⁰⁰. W posiedzeniu uczestniczyli – wg załączonych list obecności.

Obrady otworzył Przewodniczący Rady Powiatu Jacek Kurzępa. Przywitał zaproszonych reprezentantów poszczególnych samorządów gminnych. Podkreślił, że obecność przedstawicieli jest w pełni uzasadniona. Poszczególne gminy podejmowały uchwały lub stanowiska w sprawie programu restrukturyzacji szpitala. zaproponował, aby jako pierwszy głos zabrał Dyrektor, który przedstawi zamysł funkcjonowania placówki. Kolejny głos zabierze Starosta, który przedstawi stanowisko Zarządu. W dalszej kolejności przedstawione zostaną poszczególne stanowiska samorządów gminnych. Ostatnia część to otwarta dyskusja.

J. Kowalski poprosił, aby po wystąpieniu Dyrektora Malejki, wszyscy radni zapoznali się nad stanem technicznym infrastruktury i majątku jakim dysponujemy. Taka wiedza może przyczynić się do podjęcia decyzji. Dlatego na moje zaproszenie przysłała Pani Dyrektor SANEPID-u.

L. Kiertyczak zapytał, czy na dzisiejszym spotkaniu zapadną decyzje ?

J. Kurzępa podkreślił, że dzisiaj zostanie wypracowana koncepcja, lecz nie zostanie podjęta ostateczna decyzja.

Artur Malejka podkreślił, że na dzień 31 października br. deficyt miesięczny wynosił do września 120.000, obecnie 250-300.000 złotych, a deficyt ogólny wynosi 1.600.000 złotych. Główną przyczyną jest utrata kontraktu na ratownictwo medyczne. Gdyby nie sytuacja finansowa, nie proponowalibyśmy takiego rozwiązania. Moment podejmowania decyzji o przejęciu od Powiatu szpitala następował w innej okoliczności. W momencie przejęcia kontrakt został obcięty o ponad 3 mln złotych. Obiecywano nam utworzenie oddziałów jednodniowych, te ustalenia przestały być realizowane przez NFZ. Fundusz poprzez brak podstawy prawnej nie podpisuje umów na świadczenia jednodniowe w całej Polsce. Dowodzi to, jak nie przewidywalny jest NFZ. Do połowy 2010 roku Fundusz płacił za nadwykonania. Od lipca 2010 środki nie były wypłacane i w roku obecnym również nie są. Nie wypłacane są również środki finansowe za procedury ratujące życie. Chcąc ratować szpital musieliśmy podjąć takie działania. Powstał pomysł przeniesienia wszystkich oddziałów ostrych do Krosna, utworzenia w Gubinie Centrum Obsługi Pacjenta. Te działania mają na celu poprawę finansów szpitala. W obu lokalizacjach obecnie są oddziały ostre, zredukowanie kosztu to poważna pozycja oszczędnościowa.

Zmniejszony zostanie transport pomiędzy oddziałami – dwoma miastami. Dużą pozycją jest utworzenie izby przyjęć w oparciu o lekarzy z oddziałów, bez dodatkowego zabezpieczenia. Centrum Obsługi Pacjenta wiąże się z polityką NFZ, coraz więcej świadczeń będzie wyciąganych z systemu opieki stacjonarnej na rzecz opieki ambulatoryjnej. Do tej pory niektóre zabiegi były wykonywane w ramach procedur szpitalnych, teraz będzie możliwość wykonywania ich w ramach opieki ambulatoryjnej. Utworzenie tego Centrum wpisuje się w potrzeby, zabezpieczenie potrzeb mieszkańców Gubina. Lokalizacja w Krośnie Odrzańskim daje możliwość ulokowania wszystkich oddziałów w jednym miejscu. Obłożenie łóżek na oddziałach daje możliwość realizacji kontraktu. W Gubinie nie ma możliwości ulokowania oddziałów. Ponadto blok operacyjny w Gubinie jest w złym stanie technicznym. Mamy decyzję SANEPIDU w tym zakresie. Wymaga to dużych nakładów finansowych, których obecnie nie mamy. W Gubinie występuje nadal problem komunikacyjny między budynkiem „A” i budynkiem „C”. Te okoliczności oraz bliskość Zielonej Góry, który daje komfort i możliwość pozyskiwania kadry z tego miasta, te okoliczności spowodowały, że wybór padł na Krosno Odrzańskie. Oszczędności z tytułu tych działań szacowane są na 150.000 miesięcznie. Plan restrukturyzacji był tworzony w momencie, gdy liczyliśmy na wygrany konkurs na ratownictwo medyczne. Istotną rzeczą jest to, że brak jest możliwości pozyskania środków na poprawę obecnej sytuacji. Po wprowadzeniu tego planu, będzie istniała taka możliwość.

L. Borkowski podkreślił, że obecny deficyt miesięczny wynosi 245.000 złotych, a oszczędności z tytułu restrukturyzacji 150.000 złotych. To nadal powoduje, że jesteśmy na minusie.

Malejka podkreślił, że ograniczamy koszty w zakresie pogotowia, a w przypadku odzyskania pogotowia będzie na plusie.

L. Borkowski zapytał, czy Dyrektor bierze pod uwagę, że NFZ może zmniejszyć kontrakt, czy ma Pan pewność?

Malejka podkreślił, że nie bierze takiej ewentualności, gdyż jest po konsultacjach.

L. Borkowski zapytał, ile osób zostanie zwolnionych? Planuje pan oszczędności ok. 70.000 złotych na płacach.

Malejka podkreślił, że część nadgodzin jest realizowanych na podstawie umów zleceń. Przewidywanych jest ok. 20-25 osób do zredukowania.

L. Borkowski podkreślił, że nikt nie wie czego dotyczą oszczędności na płacach?

A. Malejka podkreślił, że nie będzie zabezpieczona druga izba przyjęć, redukcji personelu lekarskiego nie przewiduje się.

L. Borkowski zapytał o ile % zmniejszy się ilość łóżek?

A. Malejka podkreślił, że będzie to ok. 30% w zależności od oddziału. Pediatria do 15 łóżek, chirurgia do 20 łóżek.

L. Borkowski zapytał, czy na mniejszą ilość dostaniemy taki sam kontrakt? Czy NFZ może przyjechać sprawdzić ilość łóżek?

A. Malejka odpowiedział, że nie ma znaczenia ilość łóżek, lecz wykonywanie świadczeń i obłożenie. Będzie taki sam kontrakt mimo zmniejszenia ilości łóżek.

L. Borkowski zapytał, czy 3 stanowiska OIOM-u wystarczą na cały powiat? Czy OIOM będzie przechodni?

A. Malejka podkreślił, że musi tak być i transport na Oddział neonatologii musi odbywać się przez OIOM. Na pewno lepiej być przewiezionym przez OIOM niż przez podwórko. Zaplanowano budowę łącznika między budynkami.

L. Borkowski zapytał, czy budynek, w którym znajduje się obecnie oddział wewnętrzny wymaga remontu?

A. Malejka podkreślił, że wymaga niewielkich prac remontowych. Przemarżanie ścian występuje z powodu niewłaściwego doboru średnicy rur.

L. Borkowski zapytał, jak by widział Dyrektor rozmieszczenie oddziałów w Gubinie? W planie zapisano, że nie można przenosić oddziałów w Gubinie.

A. Malejka podkreślił, że zastanawiał się nad tym i nie ma racjonalnego rozwiązania. W kwestii bloku operacyjnego, ten blok nie nadaje się do użytku.

L. Borkowski zapytał, ilu osobowe sale będą w Krośnie?

A. Malejka podkreślił, że w zależności od wielkości sali będzie to od 2 do 5 pacjentów, ale zachowane będą wszelkie wymogi.

L. Borkowski zapytał, czy przez klatkę schodową można wnieść pacjenta na noszach?

Malejka odpowiedział twierdząco.

L. Borkowski podkreślił, że jego zdaniem klatka nie spełnia wymogów.

R. Pawłowski podkreślił, że są podstawy prawne wykluczające podpisanie kontraktów na oddziały jednodniowe, zapytał czy są one nowe czy są od dawna?

A. Malejka podkreślił, że taką informację NFZ przekazał w ostatnim czasie, jednak od dłuższego czasu NFZ wycofywał się z tego rodzaju świadczeń. Na dzień podpisywania umowy, istniała taka możliwość.

R. Pawłowski zapytał, ilu obecnie pracowników zatrudnia szpital

A. Malejka odpowiedział, że jest to 270 osób.

R. Pawłowski zapytał, czy w przypadku negatywnej opinii, czy spółka będzie nadal prowadzić szpital?

A. Malejka podkreślił, że należy poczekać na decyzję i wtedy będziemy wiedzieli jakie decyzje podejmie spółka. Przedstawiłem dane, aby radni wiedzieli jaka jest sytuacja. Nie podjęcie decyzji przyczyni się do likwidacji szpitala. Przy takim kontrakcie i takich kosztach nikt nie będzie w stanie utrzymać szpitala.

M. Glaz poprosił o przedstawienie opinii Zarządu Powiatu w tym zakresie.

D. Oleszek zapytał, na jaki okres czasu jest przewidywany ten plan? Czy za rok nie będziemy znowu zastanawiać się co dalej?

A. Malejka podkreślił, że rozpoczęcie tego procesu winno rozpocząć się jeszcze w tym roku. W grudniu chcemy rozpocząć przenoszenie oddziałów. Ważne jest poinformowanie o tym wszystkich organizacji związkowych. Chcemy być przygotowanym do rozpoczęcia realizacji planu. Ma mieć to efekt długofalowy, ale również kosztowny. Pamiętamy również o odprawach dla zwalnianych pracownikach. Musimy na to zabezpieczyć środki finansowe. Jesteśmy przygotowani logistycznie na realizację tego zadania. Istnieje możliwość zasięgnięcia kredytu na te działania. Dodatkowo mamy kontrakt wyższy na rok przyszły o ok. 750.000 złotych w ambulatoryjnej opiece. Na ZOL również mamy wyższy kontrakt. Ilość świadczeń do realizacji będzie mniejsza, kontrakty mamy mniejsze punktowo, lecz wartość na usługi szpitalne pozostaje na obecnym poziomie.

J. Kowalski zapytał o personel szpitala. Zapytał, czy jest opinia ordynatorów poszczególnych oddziałów w tej sprawie.

A. Malejka poinformował, że rozmawiał z Kaczmarkiem i Strońską. Pani Strońska zadeklarowała chęć pozostania w Gubinie - zabezpieczenie POZ. Podkreślił, że nie powinno być problemów z zabezpieczeniem świadczeń w tym zakresie. Pani Strońska nie wykluczyła jednoznacznie pracy na oddziale w Krośnie.

L. Kiertyczak podkreślił, że przeniesienie szpitala do Krosna ma przynieść oszczędności 150.000 złotych. Jest Pan już 3 dyrektorem tego szpitala. Czy spółka została zmuszona przez poprzednią Radę, aby popsuć całą organizację w Gubinie?

A. Malejka podkreślił, że dużą pozycją kosztową są koszty transportu pacjentów do szpitala w Zielonej Górze. Tych transportów jest bardzo dużo. Lokalizacja w Krośnie przekłada się na wynik finansowy. Z posiadanych informacji wynika, że wszystkie działania, były to propozycje spółki. Oczekiwanie władz samorządu powiatowego było takie, aby lokalizacja objęła dwa miasta Gubin i Krosno. To realizowano w kontekście tamtego kontraktu. Miało to szansę powodzenia przy wtedy aktualnym kontrakcie. W momencie jego obniżenia jego realizacja stała się nie możliwa do realizacji.

L. Kiertyczak zapytał, kto dokonywał audytu i ekspertyzy budowlanej przystosowania szpitala?

A. Malejka podkreślił, że nie robili tego lekarze. Przemarzanie wynika z instalacji, źle dobrano średnice rur, to powoduje, że jest niższa temperatura. To informacja przekazana przez projektanta, został przeprowadzony audyt, również z możliwością budowy zasilania gazowego. Nie mam zastrzeżeń, co do jego kompetencji. Mamy audyt energetyczny.

L. Kiertyczak zapytał, czy dyrektor bierze pod uwagę, że wszystko znajdzie się w Krośnie Odrzańskim.

A. Malejka odpowiedział przecząco. Szpitalowi potrzebne jest zaplecze zasilające oddziały. Dobrze jest, gdy część działalności przypada na pacjentów zdiagnozowanych. Taki pacjent jest tańszy i dlatego potrzebna jest rozbudowana sieć poradni specjalistycznych. W Gubinie chcemy mieć możliwość leczenia pacjentów w tym zakresie najpotrzebniejszym: poradnia ginekologiczna, poradnia chirurgiczna itp.

L. Kiertyczak zapytał, czy nie byłoby taniej umieścić wszystkie poradnie w Krośnie?

A. Malejka podkreślił, że na pewno tak nie będzie. Plan zakłada w Gubinie utworzenia stacji dializ. Planujemy również utworzenie oddziału rehabilitacji, lecz obecnie NFZ nie ma na to środków, chcemy oddzielić oddziały ostre od leczenia zachowawczego, by nie powielać pewnych funkcji szpitala. Wykonanie diagnostyki nie jest tak często potrzebne na oddziałach zachowawczych, jak na ostrych. Chcemy zredukować koszty, ale chcemy rozwijać szpital. NFZ pozytywnie wypowiada się na temat budowy stacji dializ w Gubinie. Jeśli powstanie zapotrzebowanie na daną usługę, to jesteśmy skłonni podjąć rozmowy.

G. Świtalski zapytał, czy spółka będzie chciała renegocjować umowę z Radą Powiatu.

A. Malejka podkreślił, że nasza intencją jest to, że wszelkie proponowane zmiany, aby było to uzgodnione i zaopiniowane przez władze Powiatu. Dla mnie najistotniejsze jest to, by te rzeczy nie odbywały się wbrew Państwa opinii. Abyśmy mogli to robić w zgodzie z Państwem, a nie przeciwko. Liczę, że doprowadzi to do powstania stanowiska akceptującego nasz plan, aby renegocjować warunki umowy. Nie chce szukać negatywnych scenariuszy. Zależy mi na tym, aby ta trudna decyzja została podjęta.

G. Świtalski podkreślił, że jeśli mówimy o opinii, a nie o decyzji, to znaczy, że my jako radni nie mamy wpływu na dalsze losy.

A. Malejka poprosił o skupieniu się na kwestii merytorycznej tego programu. Nie mówmy o kwestii formalnych, to trudna decyzja. Mamy niezadowolenie mieszkańców Gubina, a jednocześnie mamy świadomość że dalsze pograżanie się szpitala może doprowadzić do jego upadku. To wybór między gorszym a złym. Ja zakładam, że innego sensownego rozwiązania nie ma.

L. Borkowski podkreślił, że dużo się mówi o zabezpieczeniu medycznym mieszkańców. Zapytał, jak będzie zabezpieczona opieka w godzinach nocnych?

A. Malejka podkreślił, że będzie to w ramach nocnej i ambulatoryjnej opieki medycznej. W godzinach nocnych, jeśli będzie konieczność wykonania badań laboratoryjnych, w stanie zagrożenia życia, będzie pacjent transportowany do Krosna. Żaden gabinet POZ nie posiada sprzętu na cito. Jest punkt pobrań i badania wysyłane są do analizy. Nie demonizujemy sytuacji.

L. Borkowski podkreślił, że jest to troska o pacjentów, a nie demonizowanie. Plan niesie niebezpieczeństwo dla pacjentów. Ale to my musimy podjąć decyzję i my będziemy odpowiadać przed pacjentami za naszą decyzję.

A. Malejka podkreślił, że niewątpliwie odcięciem jest brak możliwości realizowania badań diagnostycznych w Gubinie. Zmienia się jedynie formuła. Jest to gorzej dla pacjentów, bo nie ma całodobowego dostępu. Ale nie ma możliwości takiego dostępu dla wszystkich. Utrzymywanie w 2 lokalizacjach jest nie możliwe. Czy rezygnacja z tego na rzecz utrzymania, nie jest warte utrzymania całego szpitala?

L. Borkowski podkreślił, że traktując restrukturyzację z podejściem ekonomicznym, nie dajecie możliwość poprawy zabezpieczenia pacjentów w Gubinie.

A. Malejka podkreślił, że poza redukcją personelu, utrzymanie w gotowości laboratorium, kalibracja i czyszczenie preparatów to koszt ok 5.000 złotych miesięcznie. W Gubinie zostanie tylko punkt pobrań, nie będzie laboratorium.

L. Borkowski podkreślił, że jest to jedyne miejsce, w którym można uzyskać wyniki na cito. Na terenie Gubina nie ma innego laboratorium, które może wykonać badania na cito.

A. Malejka podkreślił, że w przypadku zagrożenia życia, wyniki będą przesyłane do Krosna. Nie da się wszystkiego zrobić, są pewne oczekiwania społeczne, ale jest dysonans między tymi oczekiwaniami, a możliwościami ekonomicznymi. Kwestia bezpieczeństwa nie może być mieszana z kwestią wygody.

L. Borkowski zapytał, jak lekarz stwierdzi zagrożenie życia bez przeprowadzenia badań?

A. Malejka podkreślił, że lekarz doskonale wie, co ma zrobić w takiej sytuacji. Jeśli stan pacjenta wskazuje na zagrożenie życia, to należy wezwać karetkę pogotowia. Dostarczenie materiału do laboratorium w Krośnie nie trwa 24 godziny.

Starosta zapytał o uszczegółowienie kontraktowania na rok 2012.

A. Malejka podkreślił, że podczas negocjacji z NFZ ujęto wszystkie aspekty funkcjonowania szpitala, kontrakt wyższy na przyszły rok obejmuje wszystkie usługi.

Starosta zapytał o koszty dostosowania bloku operacyjnego w Gubinie, jakie są gwarancje realizacji zadań w Gubinie?

A. Malejka podkreślił, że ok. 100.000 złotych jest niezbędne do remontu bloku operacyjnego, bez wymiany instalacji. Utworzenie Centrum Obsługi Pacjenta, po dzisiejszych rozmowach w NFZ, otrzymałem zapewnienie, że poradnia chirurgiczna wraz z gabinetem zabiegowym może funkcjonować, występujemy z wnioskiem o rozpisanie konkursów na to zadania oraz na poradnię diabetologiczną w Krośnie. Są fundusze na lecznictwo ambulatoryjne.

J. Czerepko zapytał, czy nie ma zagrożenia w transporcie, w Krośnie jest jeden most. To może powodować zagrożenie.

A. Malejka podkreślił, że nie da się wszystkiego przewidzieć. Wierzę w to, że takie działania mają sens. To jest problem, ale takie problemy musimy brać pod uwagę. W przypadku windy i jej zepsucia istnieje możliwość wniesienia pacjenta. Położenie Krosna jest jakie jest, nie można przyjmować wszystkich negatywnych scenariuszy. Jest dostępne lotnicze pogotowie ratunkowe w nagłych wypadkach.

S. Bartczak zapytał, jakie działania podejmie spółka w przypadku negatywnej opinii Rady?

A. Malejka podkreślił, że jednym ze scenariuszy jest upadłość spółki. Oczekujemy na Państwa decyzję, by można było ubiegać się o środki, które zaspokoją naszych wierzycieli.

W. Rogowski podkreślił, że diagnoza z 2003 roku opracowana przez Know-How przewiduje rozłożenie oddziałów i ilość łóżek w poszczególnych oddziałach. Teraz wykorzystanie łóżek to ok. 87%. Czy nowy oddział zabezpieczy potrzeby mieszkańców powiatu?

J. Kwiatkowska podkreśliła, że nie jest to pytanie do Inspekcji. Obowiązujące rozporządzenie reguluje, co powinno być, w jakich obiektach szpitalnych, jaki powinien być układ lokalowo-przestrzenny oraz metraż. Każdy zakład musi posiadać program dostosowania do wymogów. W Gubinie w sprawie bloku operacyjnego toczy się postępowanie administracyjne – egzekucyjne. Brak możliwości technicznych wykonania bloku we właściwym układzie przestrzennym powoduje, że taki blok nie może powstać w Gubinie, aby spełniał on wymagania zgodnie z Rozporządzeniem.

A. Malejka podkreślił, że planowana ilość łóżek zabezpieczy potrzeby pacjentów z terenu powiatu. Ważne jest to, że w zakresie oddziałów (chirurgii, ginekologii) czynnikiem jest okres przebywania pacjenta w szpitalu. Miarą wykorzystania łóżek jest to, czy realizujemy kontrakt. Łóżka obecnie nie są wykorzystywane w 100%.

W. Rogowski zapytał z czego wynika niskie obłożenie?

A. Malejka podkreślił, że duża liczba procedur została wyeliminowana z oddziałów. Dużo pacjentów korzysta z pomocy ambulatoryjnej, a nie zabiegowej. Dawniej liczba pacjentów na oddziałach w stosunku od liczby ogólnej stanowiła 30%. Sukcesywnie wychodziły z katalogu świadczeń pewne procedury do części ambulatoryjnej.

L. Kiertyczak podkreślił, że od grudnia prosił o takie spotkanie, a odbywa się dopiero dzisiaj. Zapytał Dyrektora Kwiatkowską, czy dokonano oceny sanitarnej w budynkach w Krośnie? Czy oddziały przeniesione do Krosna będą ulokowane zgodnie z Rozporządzeniem?

J. Kwiatkowska podkreśliła, że dokonano takiej oceny, wszystkie pomieszczenia zostały przygotowane zgodnie z programem dostosowawczym. Obecnie przygotowane rozmieszczenia oddziałów będą zgodne z przepisami Rozporządzenia. Sale chorych nie są 4-5 osobowe. Kiedyś tak było, teraz są to pokoje

przystosowane zgodnie z wymogami Rozporządzenia. Przepisy budowlane oraz BHP wszystkie zostały spełnione.

L. Kiertyczak podkreślił, że zrealizowano zalecenia w Krośnie, a w Gubinie nie zrobiono nic.

J. Kwiatkowska podkreśliła, że w budynku „A” w Gubinie wszystkie sale są przystosowane do pobytu pacjenta. Uwagi dotyczą bloku operacyjnego. Inne pomieszczenia zostały skontrolowane i dopuszczone do użytkowania. Budynek „C” jako nowy budynek, dla funkcjonowania oddziałów, nie było zastrzeżeń. Wszystkie zastrzeżenia podczas kontroli kompleksowych były przez dyrekcję realizowane.

M. Głaz podkreślił, że nie ma alternatywy ekonomicznej. Każdy może mieć swoje wątpliwości. Mamy społeczeństwo, które dało nam mandat. I musimy brać to pod uwagę. Poszczególne rady gmin ustosunkowały się do tego programu. Mamy dwa miasta, myślę w kategoriach Powiatu, a nie jednego miasta. Nasza decyzja będzie trudna. Musi jednak być podjęta. Zarząd Powiatu jest reprezentatywny i to Zarząd ma pełną wiedzę na temat funkcjonowania szpitala. Na razie jesteśmy w miejscu pytania dyrektora, ale musimy dojść do podjęcia decyzji.

G. Świtalski zapytał, czy rozpoczęła się procedura przenoszenia oddziałów?

A. Malejka odpowiedział przecząco. Poinformowaliśmy Starostę, że chcemy od 1 listopada przystąpić do przenoszenia oddziałów, w oparciu o decyzje poszczególnych gmin. Przygotowujemy się do tego, opracowany został harmonogram działania, występujemy do SANEPIDU i NFZ. Jeśli będzie pozytywna opinia chcemy sprawnie podejmować dalsze kroki.

G. Świtalski podkreślił, że został poinformowany, że spółka podjęła już decyzję o przeniesieniu oddziałów.

S. Bartczak podkreślił, że jeśli nie będzie zgody Rady, to spółka nie może podjąć decyzji.

Krzysztof Irysik zapytał o lądowiska helikopterowe, jak wygląda sytuacja?

A. Malejka podkreślił, że obecnie ani teren w Krośnie ani w Gubinie nie spełnia wymogów. W przypadku zabudowań miejskich najlepszym rozwiązaniem jest znalezienie pola o długości 300 metrów. Samo lądowisko to utwardzony plac o wymiarach 15x15 metrów, najlepiej aby był również oświetlony. Taka inwestycja winna zostać zrealizowana, podniesie to poziom bezpieczeństwa mieszkańców. Jest to inwestycja nie droga, możliwa do realizacji – koszt dzierżawy przestrzeni to ok. 3000 złotych miesięcznie (od prywatnego właściciela). Wykonanie utwardzenia to ok. 20.000 złotych bez oświetlenia nocnego. Oświetlenie to droższa część tej

inwestycji. Obecnie nie posiadamy lądowiska i szpital też funkcjonuje, czasami występują takie zdarzenia, że helikopter musi lądować nawet na nieprzystosowanym terenie. W Gubinie obecnie helikopter ląduje w miejscu nie przystosowanym, ale jest możliwość wykorzystania tego miejsca.

K. Barczuk zapytał, jak wpłynęła powódź na funkcjonowanie szpitala? Czy Burmistrz Gubina podjął działania pozyskania drugiego operatora do prowadzenia szpitala?

A. Malejka podkreślił, że jest teoretycznie możliwość funkcjonowania dwóch operatorów. Nie jest dobrze dla szpitali w Żarach, że są dwa szpitala powielające swoje profile w takiej odległości od siebie. Praktycznie trzeba byłoby powielić kontrakt dla obu szpitali. W obecnej sytuacji ekonomicznej NFZ nie jest to realne. Nie wierzę w takie scenariusze. Koszty stałe są bardzo istotne, a rentowność liczy się gdy wartość kontraktu rośnie bardziej niż stałe koszty funkcjonowania. Nikt nie zdecyduje się na prowadzenie szpitala, by dokładać do jego działalności. Wierzę, że szpital 105 w Żarach jest zainteresowany Gubinem, ale nie szpitalem tylko populacją mieszkańców z Gubina.

L. Kiertyczak poinformował, że takie rozmowy są prowadzone i nie są to plotki. Jest taka możliwość przejścia przez szpital 105. Dlatego pytałem o przeniesieniu wszystkiego do Krosna.

L. Borkowski zapytał, czy Dyrektor widzi możliwość, by oddziały podzielić między dwóch operatorów? Zaproponował konkretną propozycję: oddział wewnętrzny, oddział chirurgiczny, OIOM plus część poradni specjalistycznych w Krośnie Odrzańskim. Oddział ginekologiczny, położniczy, ZOL, OIOM plus część poradni specjalistycznych w Gubinie. Czy jest pan w stanie w ogóle spróbować się nad tym pochylić?

A. Malejka podkreślił, że nie będzie się nad tym pochylał i nie jest to złośliwość, podkreślił że nie widzi takiej możliwości. Szpital złożony jest w wielu elementów. Część przynosi dochód, a część jest nierentowna. Im większa jest liczba oddziałów, tym lepiej prowadzi się szpital. Wykluczam podzielenie szpitala na dwa osobne organizmy. Taki podział może spowodować, że bezpieczeństwo będzie znacznie zaburzone i powrócimy do paradoksu. Ważne jest to, aby mówić o szpitalu w Powiecie Krośnieńskim. Jest to zły pomysł.

L. Ochotny potwierdził spotkanie z Dyrektorem Szpitala 105 w Żarach. Dyrekcja jest zainteresowana przejściem populacji Gubińskiej. Zastanawiam się nad sprawą dotyczącą opiniowania przez Radę Powiatu. Dlaczego Rada nadal nie opiniowała tego programu restrukturyzacji? Mieszkańcy muszą czuć się bezpieczni.

A. Malejka podkreślił, że ma wrażenie, że chodzi o to, aby wszystkim było wszędzie daleko. Jeśli nie unormujemy sytuacji szpitala, doprowadzimy do upadku. Szpital w latach poprzednich przynosił milionowe straty. Teraz my również przynosimy straty. Problem tkwi w lokalizacji w obu miastach. Jeśli powielimy mechanizmy kosztochłonne, nie wyprowadzimy szpitala na prostą. Jeśli kosztem jest wożenie pacjentów między oddziałami, nie ważne jest, jaki będzie operator. Nie mamy wybujałego kontraktu, aby dzielić szpital. Musimy ratować szpital, bo inaczej nie będzie go w ogóle.

L. Borkowski podkreślił, że obracamy się wokół jednego tematu – spółka chce prowadzić szpital, infrastruktura jest lepsza w Gubinie, a nagle nie chcecie mieć tu szpitala, chcecie wszystko przenieść do Krosna. Kadra w większości pracuje w Gubinie, wszystkie zabiegi zjednania kadry zostaną zniweczone. Obawiam się straty kadry, będzie to na tyle poważne, że nie nadrobimy tego już nigdy. Co roku nie może zmieniać się miejsce pracy, nie ma stabilności w waszym działaniu. Najlepszy szpitalny blok „C” chcecie przekształcić w przychodnię. Ekonomia zawsze na górze, ale ekonomia na siłę nie będzie miała racji bytu. To jedynie odroczone agonie szpitala.

L. Kiertyczak odnosząc się do zawartej umowy podkreślił, że podobna sprawa dotyczy szpitala w Słubicach. Szpital będzie budowany z rządowego planu „B”. Szpital w Goleniowie również wspaniale sobie radzi. To są jednak spółki prowadzone przez Powiat. Przytoczył wyroki Sądu Administracyjnego. Czy nasza uchwała jest zgodna z prawem?

J. Hoffmann przypomniał, że kilka miesięcy temu radny Kiertyczak chwalił działalność Dyrektora Malejki. Cytując jakieś artykuły, należy przytoczyć konkretne przykłady.

L. Kiertyczak podkreślił, że od czerwca prosił o zwołanie nadzwyczajnej sesji.

J. Hoffmann podkreślił, że na Komisji Zdrowia radny chwalił funkcjonowanie szpitala.

K. Irysik poinformował, że Rada Gminy Gubin wyraziła negatywną opinię w sprawie przedstawionego programu restrukturyzacji szpitala. Podjęliśmy uchwałę, aby była świadomość, że jest to dla nas ważna sprawa i widzimy wiele zagrożeń i brak alternatywy oraz niemożliwość prowadzenia rozmów dotyczących innych rozwiązań.

J. Kowalski odnosząc się do propozycji radnych z Gubina, podkreślił, że trudno zrozumieć mu tą propozycję. Dlaczego Dyrektor Gaik chce przejąć jedynie część Gubińską, skoro jest ona tak bardzo opłacalna. Dlaczego nie chce on przedstawić propozycji w zakresie całego powiatu krosnieńskiego?

L. Borkowski podkreślił, że nikt nie wystąpił do Gaika o opinię. Ten kto powinien zapewnić opiekę, nie podejmuje decyzji.

J. Kowalski podkreślił, że rozumie radnych z Gubina, którzy walczą o swoje. Nie będzie jednak propozycji Pana Gaika w zakresie całego Powiatu.

L. Borkowski podkreślił, że Spółka nie daje możliwości dyskusji nad możliwościami. Przedstawia nam się jeden plan i mówi się „to albo nic”.

J. Kowalski podkreślił, że stan z 2003 roku nie ma już znaczenia, liczy się to co jest teraz.

L. Borkowski podkreślił, że spółka nie zrobiła nic, aby zmienić stan w Gubinie.

L. Kiertyczak podkreślił, że gdy dowiedział się o propozycji, podjął rozmowy z Dyrektorem z Żar. Działaniem nie na szkodę Powiatu, ale dla dobra miasta Gubina. Jeśli będzie porozumienie, nie można stawiać ultimatum.

Tomasz Miechowicz podkreślił, że rozumie radnych Gubina, którzy walczą o bliskość pacjentów. Musimy myśleć o tym, czy ten szpital w ogóle będzie funkcjonował. Gdy będzie dwóch operatorów na tak małym terenie, może być tak, że Żary połączą Gubin, a Krosno – Zielona Góra.

A. Malejka podziękował za atmosferę dzisiejszego spotkania. Poinformował, że nie może już uczestniczyć w dalszej części gdyż o godz. 20.00 musi być w Szczecinie.

Przewodniczący ogłosił 10 minutową przerwę.

Starosta przedstawił stanowisko Zarząd Powiatu Krośnieńskiego w sprawie proponowanego planu restrukturyzacji szpitala Powiatu Krośnieńskiego. Opinia Zarządu jest negatywna. Podkreślił, że zgodnie z umową realizacja zadań miała być prowadzona w obu miastach, a propozycja lokalizacji została przedstawiona przez Grupę Nowy Szpital. W dniu 28 października br. GNS poinformowała nas, że od dnia 1 listopada br. przystępują do realizacji planu restrukturyzacji. Najważniejszym czynnikiem dla GNS jest czynnik ekonomiczny. Przygotowaliśmy pewne założenia, co byłoby gdyby powiat prowadził szpital we własnym zakresie. Wynika z tego, że strata może wynosić rocznie ok. 1.700.000 złotych. Przyjęto założenie wzrostu kontraktu, nie dofinansowując spółki po 8 miesiącach należałoby szukać kredytu. Wszystkie zobowiązania spółki byłyby zobowiązaniami powiatu. Mogłoby to wpływać na nie zrealizowanie zadań powiatu. W roku 2001 popełniono błąd łączenia z taką lokalizacją poszczególnych oddziałów. Szpital zakończył swoją działalność ze stratą ponad 14 mln złotych. Zobowiązania przejął Powiat, obecnie otrzymaliśmy 11,5 mln złotych w ramach rządowego planu „B”. Poinformował, że ponad 1 milion

złoty zostanie przeznaczony na inwestycje w szpitalu - w obu miastach. W przypadku funkcjonowania spółki powiatowej nie przewidywano inwestycji oraz wzrostu regulacji płac dla personelu. W przypadku przejęcia szpitala w Gubinie przez szpital 105 w Żarach, należałoby również rozwiązać umowę dzierżawy z GNS. Rozbicie skromnego kontraktu na dwa podmioty jest złym rozwiązaniem. Nie wiemy jednak, co będzie dalej ze szpitalem 105, jest propozycja przejęcia go przez szpital wojewódzki. Taka sytuacja może doprowadzić do likwidacji obu szpitali. Poinformował również, że na podstawie opinii prawnej, Zarząd Powiatu może dokonać zmiany aneksu umowy zawartej z GNS.

L. Kiertyczak zapytał, jaki zespół prawny przygotowywał umowę? Jakie jest Pana stanowisko?

J. Hoffmann podkreślił, że jest za wydaniem pozytywnej opinii w sprawie proponowanego programu restrukturyzacji. Umowę przygotowywała firma z Wrocławia.

K. Barczuk zapytał, kto ma propozycję dla Powiatu, aby wspólnie wypracować model, tak by szpital funkcjonował.

L. Kiertyczak zaproponował wypowiedzenie umowy Spółce i utworzenie własnej spółki.

L. Borkowski podkreślił, że prędzej czy później jeden ze szpitali w Żarach padnie. Ze względu właśnie na bliskość. Dyrektor mówił, że nie bierze pod uwagę utraty kontraktu, a jednak stracił. Liczył, że wygra odwołanie, a jednak wszystko jest w zawieszeniu. Zapytał, kogo wykaże jeśli całość kadry przejdzie do Żar? Biorąc pod uwagę lokalizację, Dyrektor nie bierze pod uwagę tego, że powstanie kopalnia i elektrownia. Nie wyobrażam sobie, że w mieście gdzie będzie taka inwestycja, nie będzie szpitala. Jeden szpital jest dobrą koncepcją, dwa szpitale i dwóch operatorów jest gorszą koncepcją, ale możliwą do rozpatrzenia. Bazą jednego szpitala powinien być Gubin.

J. Kowalski zapytał, w jakiej perspektywie będzie miało miejsce powstanie kopalni i elektrowni. Jeżeli jesteśmy w stanie wyliczyć, że powstanie spółki powiatowej może się zakończyć katastrofą finansową, to nie możemy pozwolić sobie nawet na 5 minut pauzy. Kwestia powstania kopalni to co najmniej dwie kadencje. Może plan spółki nie ma alternatywy, bo może nie ma innej alternatywy? Niezależnie od tego co zrobi szpital 105, mamy czas na prześwietlenie finansów szpitala 105-ego, jeśli przedstawia alternatywę leczenia szpitalnego, to możemy to rozważyć, ale nie jestem pewien, a przypuszczam że oferta dotyczy jedynie Gubina. Najpewniejszym rozwiązaniem byłoby zwrócenie się do innych szpitali z zapytaniem, czy chcecie zapewniać opiekę medyczną. Zapewne wszyscy by się zgodzili przejąć kontrakt. Nie jesteśmy radnymi miasta, tylko Powiatu. Musimy podejmować decyzję jako radni powiatowi. Czy

mamy lepszą propozycję restrukturyzacji? Nie mam pewności że proponowana lokalizacja jest dobra, bo nikt nie może jej mieć, ale przemawiają za nią racjonalne przesłanki.

L. Kiertyczak podkreślił, że rozważana była propozycja, albo Krosno, albo nic. Delegacja z Gubina pojechała do Żar, inne samorządy nie zwracały się do nas z prośbą o wsparcie.

G. Świtalski zapytał, co nam dała Spółka? Czy pacjenci bezpieczniej czują się w szpitalu? Czy załoga jest pewna swojej pracy? Czy dobrze podjęliśmy decyzję wiążąc się z tą Spółką?

L. Kiertyczak podkreślił, że szpital w Żarach, gdyby był deficytowy nie przeprowadziłby tylu inwestycji.

Starosta podkreślił, że nikt nie ma pretensji do radnych Gubina, że wystąpili do Żar. Jednak rozbięcie kontraktu na dwóch operatorów, to dublujące się oddziały wewnętrzne, OIOM-y, nie wydaje mi się, aby NFZ zgodził się na takie rozwiązanie w powiecie. Dublowanie oddziałów powoduje również brak kadry do zabezpieczenia oddziałów.

L. Borkowski podkreślił, że jest to jedynie propozycja do wypracowania, klimaty do dyskusji. Można zorganizować spotkanie i rozmawiać o ewentualnych rozwiązaniach. Posiadanie dwóch dublujących oddziałów byłoby trudnością, ale to nie w strukturze szpitala powiatowego. Na zasadach filii może to być działanie pod inną nazwą. To kwestia podjęcia rozmów, do tego namawiamy.

K. Barczuk podkreślił, że jako Powiat przez 2 lata nie generujemy długów i nie zaciągamy kredytów. To dała nam Spółka. W latach poprzednich, co roku zaciągaliśmy kredyty na spłatę zadłużenia. Koledzy z Żar opowiadali nam na ostatniej sesji, ile mają długu w związku z prowadzeniem szpitala jako spółki powiatowej. Jeśli dzisiaj zgodzimy się na dwóch operatorów, pomału Żary wycofają się do siebie, a nas przejmie Zielona Góra, czy Świebodzin. Nikt nas ze Spółką nie wiązał na stałe. My już prowadziliśmy szpital jako powiat i nie mieliśmy sukcesów.

Starosta podkreślił, że proponowaliśmy Panu Malejce objęcie stanowiska Dyrektora w powiatowej spółce, lecz jest to niemożliwe ze względu na zapisy w jego obecnej umowie. W roku 2009 szpital 105 prowadził negocjacje z Żaganiem ponad rok. Zadania zostały podzielone. Odpowiadając na wypowiedź radnego Borkowskiego podkreślił, że filie oddziałów też muszą spełniać wymogi NFZ.

J. Kowalski podkreślił, że wszystko zależy od budżetu – kontraktu. Mogą być teoretycznie 2 oddziały, ale NFZ podzieli kontrakt w zależności od populacji. To są rozważania teoretyczne. Szpital 105 miał finansowanie podwójne: z NFZ oraz z

MON. Obecnie MON ucieka z finansowania szpitala. Przykładem jest szpital w Poznaniu. Nie wiemy, jak długo MON będzie chciał utrzymywać szpital 105 w Żarach. To nie ratunek dla Gubina, tylko Gubin to ratunek dla Żar.

Patek zapytał, czy były poszukiwania innego operatora? Czy brano pod uwagę powołanie spółki powiatowo-gminnej?

Starosta odpowiedział, że nie wszystkie gminy chcą partycypować w utrzymywaniu szpitala. Burmistrz Gubina zadeklarował chęć rozmowy.

Marcin Jagodziński zapytał, dlaczego dopiero teraz podejmowane są rozmowy? Czy jesteśmy w stanie teraz wypracować stanowisko, by był kompromis. Rada Gminy Bobrowice dyskutowała, uchwały nie podejmowaliśmy, jednak jesteśmy za pozostawieniem szpitala w dotychczasowej strukturze, jednak biorąc pod uwagę obecną sytuację Rada pozytywnie zaopiniowała projekt restrukturyzacji.

L. Ochotny podkreślił, że Rada Miasta Gubina negatywnie zaopiniowała projekt restrukturyzacji. Nie ma gwarancji zapewnienia pełnej opieki medycznej dla mieszkańców powiatu. Poczucie bezpieczeństwa mieszkańców nie daje możliwości pozytywnego stanowiska Rady względem przedstawionego programu.

T. Miechowicz poinformował, że zorganizowano spotkanie w przedmiotowej sprawie. Opinia wydana przez radnych jest pozytywna. Ta propozycja pozwoli na sensowne zarządzanie szpitalem i w konsekwencji tego, na dalsze jego funkcjonowanie. Pozostawienie obecnej sytuacji może doprowadzić do likwidacji szpitala, mieszkańcy nie będą mieli zabezpieczonej opieki, a 260 osób straci pracę. Po stronie Gubina leży pewna strata. Dobrym pomysłem jest jednak utworzenie w Gubinie Centrum Obsługi Pacjenta. Należy zadbać, aby świadczenia były na należytych poziomie. W perspektywie kilku lat możemy doprowadzić do upadku szpitala. Nie możemy do tego doprowadzić. Powiat sobie nie radził i dlatego przekazał zarządzanie Spółce. Jeśli podejmiemy nieroztropne decyzje, to za parę lat szpital będzie w Żarach, Świebodzinie, Zielonej Górze, ale nie w Krośnie czy Gubinie.

S. Bartczak poinformował, że Gmina Bytnicy pozytywnie zaopiniowała program restrukturyzacji szpitala zaproponowany przez Spółkę, podkreślając gwarancję jakości usług.

K. Barczuk podkreślił, że Wójt Gminy Dąbie wyraził opinię zgodną z decyzją Zarządu Powiatu.

J. Pawlik odczytała stanowisko Gminy Maszewo – Rada Gminy Maszewo wyraziła pozytywne stanowisko w przedmiotowym zakresie.

D. Oleszek podkreślił, że mieszkańcy zaufali nam wybierając nas do Rady. Nie zawsze jest łatwo podejmować decyzję. Jesteśmy zmuszeni podjąć takie rozwiązanie, które zagwarantuje opiekę medyczną. Coś musimy wybrać. Jeśli szpital upadnie, po 2 latach nikt nie będzie pamiętał dzisiejszych bojów między miastami.

L. Kiertyczak podkreślił, że Burmistrz Cebula wypowiadał się o kopalni, o szpitalu, jakie to będą profity dla Krosna itd. Trochę to nie tak. Gmina wiejska Gubin będzie najbardziej poszkodowana. To właśnie oni mają najgorsze warunki drogowe, by dojechać do szpitala. Błędem było wysyłanie do samorządów gminnych pisma o opinię. Podziękował Gminie Dąbie, która jako jedyna negatywnie zaopiniowała ten program.

K. Barczuk podkreślił, że mieszkańcy Gminy Dąbie mają blisko do Zielonej Góry i to głównie to spowodowało takie stanowisko.

G. Świtalski podkreślił, że nie był to błąd. Dobrze, że gminy wypowiedziały się w tej kwestii. Musimy podjąć decyzję. Błędem było powierzenie prowadzenia spółce. Były inne uwarunkowania wtedy, teraz jest co innego. Nie wiemy co będzie na zakończenie kadencji. Zaproponował znalezienie nowego operatora.

W. Rogowski podkreślił, że czuje się oszukany. Szpital miał funkcjonować w obu miastach. Dyskutowaliśmy o dyktacie, a nie o możliwościach. Nie było innego wariantu. Zaproponował, aby podjąć temat uczciwie i przedyskutować, czy spółka wypełni naszą umowę, czy odstąpi od niej. Jeśli wyprowadzimy z budynków ludzi, to budynki upadną.

D. Anioł podkreśliła, że nie jest przekonana, czy to co proponuje spółka jest wiarygodne. Jeszcze na początku roku zapewniano nas o inwestycjach. Dzisiaj sytuacja jest diametralnie inna. Nie możemy zabronić radnym z Gubina, że szukają alternatywy. Zarząd musi pochylić się nad każdą propozycją. Jeśli propozycja spółki jest jedyną, to podejmiemy decyzję, ale rozpatrzyć również inne propozycje.

L. Borkowski podkreślił, że firma budująca autostrady tak dyktowała warunki, że Premier musiał podjąć decyzję o rozwiązaniu umowy. Nie można zmieniać umowy w trakcie jej realizacji. W konkursie w roku 2009 stanęli operatorzy którzy godzili się na pewne warunki. Argumentem spółki jest to, że albo Rada się zgodzi, albo nie będzie szpitala. Z ekonomią nie będę dyskutował. Wiele samorządów w Polsce utrzymywało szpitale na własnym „garnuszku” po to, by później uzyskać dobry kontrakt.

J. Kowalski podkreślił, że można rozwiązać umowę. Ale jeśli będą warunki w nowej umowie określające lokalizację w 2 miastach, to przyjdzie inna spółka, która również będzie po przejściu kontraktu wnioskowała o zmianę zapisu. Zapytał, czy miasto Krosno ma środki finansowe na wsparcie Spółki? Dług gmin jest okrutny. Czy mamy

moralne prawo, by wymagać od Spółki wywiązywanie się z umowy za wszelką cenę, nawet kosztem zadłużania? Trzeba rozważyć możliwość, czy rozpisanie nowego kontraktu nie spowoduje zrobienia błędnego koła?

G. Świtalski podkreślił, że jeśli oddziały zostaną przeniesione to będzie to zerwanie umowy. Jednak okazuje się, że tak nie jest.

W. Banach podkreślił, że mówiąc o odstąpieniu od umowy, podstawą do tych kroków jest wykazanie przed sądem, że spółka nie realizuje obowiązków określonych w umowie. NFZ obniżył kontrakt o prawie 3,5 mln złotych. Czy to może stanowić skuteczną podstawę do wypowiedzenia umowy z tej przyczyny przez Powiat?

K. Barczuk podkreślił, że nie jest to takie proste by rozwiązać umowę. Wiemy jak NFZ obcina kontrakty szpitalom. Jesteśmy w dobie kryzysu. Nikt nam pieniędzy nie da, a NFZ, jak będzie miał możliwość jeszcze bardziej obetnie kontrakt. Zaproponował zwołanie nadzwyczajnej sesji w tej sprawie. Nie posuwamy się teraz ani krok do przodu. Albo upoważnimy Zarząd, albo stworzymy grupę roboczą w celu opracowania modelu. Idźmy do przodu.

L. Borkowski poprosił o podanie propozycji kompromisu. Co Państwo proponujecie, poza tym programem?

G. Świtalski podkreślił, że wszyscy za nas myślą, ktoś z Wrocławia opracował umowę, a zapisy umowy są takie, że niższy kontrakt NFZ spowodował, że nie możemy nic zrobić, a Spółka może wszystko.

L. Kiertyczak podkreślił, że dzisiaj przekonał się, że Zarząd Powiatu może sam podejmować decyzje, a teraz okazuje się, że Spółka sama może decydować o wszystkim bez naszej decyzji. Podkreślił, że wystąpi na drogę sądową, jeśli nie rozwiążemy umowy z tą spółką.

J. Kowalski zapytał, czy w umowie jest zapis, że zmiana wysokości kontraktu powoduje możliwość rozwiązania umowy? Czy jednak spółka jest chroniona, czy zmiana kontraktu traktowana jest jako wina spółki?

L. Borkowski podkreślił, że to samo dotyczy utraty kontraktu na pogotowie ratunkowe.

W. Banach podkreślił, że sprawa ratownictwa medycznego jest inna, gdyż dotyczy przeprowadzonego konkursu ofert. Jeśli chodzi o zerwanie kontraktu na oddział wewnętrzny, nastąpiło to z winy spółki. Spółka nie wywiązała się z obowiązku zabezpieczenia kadry lekarskiej.

J. Kowalski zapytał, czy jest podstawa prawna, by jako Rada wypowiedzieć umowę?

W. Banach podkreślił, że umowę może wypowiedzieć Powiat. Organem wykonawczym jest Zarząd. Rada przesądzając może podjąć uchwałę zobowiązując Zarząd do podjęcia działań.

L. Borkowski podkreślił, że w zakresie ratownictwa Spółka się odwołała. Czy samo przystąpienie do konkursu jest spełnieniem warunków? Jeśli ktoś przegrywa konkurs, bo źle zinterpretował przepisy NFZ, to jest jego wina.

Starosta podkreślił, że wina byłaby wtedy, gdyby oferta została odrzucona. Podkreślił, że już w 2010 kontrakt został ograniczony o 3,5 mln złotych, nie było to z winy Spółki.

J. Marciniak podkreślił, że Spółka jest w niewdzięcznej sytuacji w momencie, gdy otrzymuje kontrakt o 3,5 mln niższy. Poprosił o zastanowienie się przez radnych z Gubina, dla mnie w momencie przenoszenia oddziałów do Gubina, nie była to łatwa decyzja. Ale jeśli jest szansa na dalsze istnienie szpitala, trzeba być odważnym. Celem nie jest ukaranie spółki, ale dalsze funkcjonowanie szpitala.

G. Świtalski podkreślił, że Starosta chciał pomóc, a Spółka nie chciała, chcieli mieć niższy kontrakt, aby teraz być zwolnionym z tej umowy.

T. Miechowicz podkreślił, że od pół godziny oceniamy spółkę. A chodzi o to czy nas stać na szpital w 2 miejscach. Spółka mówi, że nas nie stać. NFZ teraz mówi dokładnie to samo. W tym jest problem.

L. Borkowski podkreślił, że nie stać nas na szpital w 2 miejscach. Co jest dla nas ważniejsze: żeby pacjent miał bliżej, czy żeby miał ładniejszą salę chorych? Większość z nas nie pójdzie do tego szpitala, wybierze inny. Czas pokaże, czy odległość jest decydującym czynnikiem.

S. Bartczak podkreślił, że w przypadkach nagłych nie zawsze mamy wybór. A wtedy odległość się liczy.

J. Kowalski podkreślił, że przyjmowanie pacjentów spoza rejonu też nie jest mile widziane w szpitalach.

M. Glaz podkreślił, że nie było konstruktywnej propozycji. Mamy informacje, ale wychodzimy bez niczego. Niczego nie proponujemy. Mamy jedną propozycję i nad tym musimy debatować. Nie wybierzemy nowego operatora w ciągu jednego miesiąca. Wybór nie jest łatwy.

J. Kurzępa podkreślił, że spóźniliśmy się, że na wcześniejszych sesjach nie przyparliśmy Dyrektora do muru. Spółka pozwoliła sobie na tak duże ryzyko, tracąc kontrakty, tracąc oddziały. Ważna jest renoma szpitala, jakość usług. To my się musieliśmy tłumaczyć za lekarzy wyprowadzanych przez policję. To również nasze zaniechanie. Podziękował radnemu Borkowskiemu za jego zachowanie na dzisiejszym spotkaniu. Skoro w dokumencie są błędy, to może faktycznie jest ich więcej. Staramy się wspólnie prowadzić powiat, jestem lojalny wobec Starosty, który jest w pewnym potrzasku. Dynamika zmienności sytuacji na rynku służby zdrowia jest tak nieprzewidywalna, że spółka może cały czas odwoływać się od naszych decyzji. A może nie rozwiązywać umowy, tylko przykręcić śrubę. Zespół Gubińskich radnych przybył z konkretem, z inną propozycją. Jesteśmy włodarzami społeczności lokalnych. To ten samorząd wypełnia zadania społeczeństwa obywatelskiego. Wykuwa się jakość współpracy w dużym trudzie. Musimy uwzględnić w decyzji pewne aspekty, które mają krwistą obecność. Kryzys nas nie omija. Kontekst naszej decyzji będzie osadzony w prywatnym wojowaniu o przetrwanie, również zdrowotne. W kontekście kryzysu powstanie kopali i elektrowni również może się odwlec. Poprosił Starostę o zorganizowanie spotkania z burmistrzami obu miast, aby wspólnie wypracować rozwiązanie, doprowadzić do konsensusu. Boje się, że straty społeczne związane z ignorowaniem stanowiska Gubina mogą być niepowetowane. Mamy Zarząd i nie ma potrzeby powołania zespołu roboczego. Zarząd ma kompetencje i wiedzę. Jest pewien pomysł, alternatywa i potencjał. Poprosił, aby Zarząd zastanowił się nad innym rozwiązaniem, niż tylko to, które zaproponował Dyrektor.

T. Miechowicz podkreślił, że nie ma propozycji dyskusji nad merytoryczną stroną. To nie jest tak, że politycy z PO mają podjąć decyzję i wziąć odpowiedzialność. Czy nas jest stać na utrzymanie takiej bazy lokalowej? Dzisiaj Spółka nie jest w stanie utrzymać tego szpitala, w takim kształcie, jak to chciał powiat. Nie mamy jednak wiedzy na ten temat, czy spółka działa celowo. To Rada bierze odpowiedzialność za decyzję. Każda gmina ma zadłużenie i dzisiaj nie jestem w stanie zagwarantować wsparcia finansowego.

Starosta podkreślił, że Dyrektor przedstawił kilka rozwiązań. Zadeklarował spotkanie z Burmistrzami, jak również spotkanie z Dyrektorem Gaikiem. Nie możemy jednak przeciągać tej sprawy i zapewne jako Zarząd wystąpimy o zwołanie nadzwyczajnej sesji.

J. Kowalski podkreślił, że zgadza się, że Zarząd to zespół roboczy. Umowa jednak mówi swoje. Umowa jest zła. Czy nie warto byłoby upoważnić Zarządu, aby negocjować zmianę umowy ze Spółką?

K. Barczuk zaproponował, aby wspólnie z Dyrektorem wytargować coś dla Gubina. Może przedstawić wyższe żądania i w drodze negocjacji wypracować kompromis. Nie może być tak, że budynki w Gubinie zostaną puste, spróbujmy jeszcze

negocjować, powalczyć i wytargować coś dla Gubina. Nie oddawajmy pola bez bitwy.

L. Borkowski podkreślił, że Dyrektor musi być skłonny do rozmowy. Przedstawił plan i nie chce rozmawiać o innych wariantach. Musi być chęć z drugiej strony.

L. Kiertyczak podkreślił, że dopóki nie zostanie wypracowane stanowisko, dyrektor nie powinien podejmować żadnych ruchów odnośnie przenosin.

J. Kurzępa podkreślił, że musimy jako Rada scedować na Zarząd przygotowanie alternatywnego planu rozwiązania tej sytuacji.

M. Glaz podkreślił, że Burmistrzowie nie mogą wspomóc spółki, jedynie może być spotkanie dotyczące powstania nowej spółki powiatowo-gminnej.

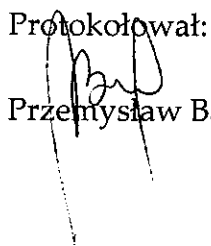
J. Kurzępa podkreślił, że chce się spotkać z Burmistrzami, aby wypracować konsensus, że to co podejmiemy jest dla dobra Powiatu.

Starosta podkreślił, że możemy zaproponować przeniesienie oddziałów ostrych do Krosna, a oddziałów niezabiegowych do Gubina. Jeśli operator nam odmówi, wtedy możemy zaprosić samorządy do udziału w ewentualnej spółce powiatowo-gminnej.

J. Kurzępa podziękował wszystkim obecnym za udział w dzisiejszym spotkaniu.

Na tym posiedzenie zakończono i protokół podpisano.

Protokołował:


Przemysław Balcerzak

Przewodniczący Komisji


Lech Borkowski