

PROTOKÓŁ NR XLV/2022
SESJI RADY POWIATU STARGARDZKIEGO
Z DNIA 21 GRUDNIA 2022 ROKU

1. SPRAWY REGULAMINOWE:

- A/ OTWARCIE OBRAD XLV SESJI RADY POWIATU STARGARDZKIEGO,
- B/ STWIERDZENIE QUORUM.

1A/ OTWARCIE OBRAD XLV SESJI RADY POWIATU

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel dokonał otwarcia obrad XLV sesji Rady Powiatu Stargardzkiego w dniu 21 grudnia 2022 roku o godz. 9.00.

1B/ STWIERDZENIE QUORUM

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poinformował, iż na podstawie listy obecności stanowiącej załącznik nr 1 do niniejszego protokołu, istnieje odpowiednia liczba do prowadzenia prawomocnych obrad, na stan 23 radnych obecnych jest 18 radnych (nieobecni radni: Paweł Grobelny, Jan Kalinowski, Izabela Pacholik, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel przywitał:

- 1) Panią Iwonę Wiśniewską – Starostę Stargardzkiego,
- 2) Pana Łukasza Wilkosza – Wicestarostę,
- 3) Panią Irenę Agatę Łucką – Członka Zarządu Powiatu Stargardzkiego,
- 4) Panią Katarzynę Petri - Musiał – Radcę Prawnego,
- 5) Hannę Chmurę – Lekarza otolaryngologa wraz z pracownikami oddziału otolaryngologicznego SP WZOZ w Stargardzie,
- 6) Pana Zbigniewa Sowę – Dyrektora Zarządu Dróg Powiatowych w Stargardzie.

Lista zaproszonych gości stanowi, załącznik nr 2 do niniejszego protokołu.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poinformował, że na podstawie § 7 ust. 2 Statutu Powiatu Stargardzkiego, Przewodniczący Rady Powiatu może udzielić w trakcie sesji głosu osobie spoza Rady pod warunkiem zgłoszenia wystąpienia i określenia tematyki przed rozpoczęciem sesji. Pani dr Hanna Chmura zgłosiła chęć wystąpienia, głos Pani dr zostanie udzielony w pkt 7 porządku obrad.

2. PRZEDSTAWIENIE PORZĄDKU OBRAD.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poinformował, że na podstawie § 5 ust. 2 i 3 Statutu Powiatu Stargardzkiego radni otrzymali na 7 dni przed sesją porządek obrad wraz z projektami uchwał.

Na podstawie art. 15 ust. 2 ustawy o samorządzie powiatowym Rada Powiatu może wprowadzić zmiany w porządku obrad bezwzględną większością głosów ustawowego składu Rady.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poinformował, że Zarząd Powiatu Stargardzkiego wnosi o wycofanie z porządku sesji pkt 17, tj. – projektu uchwały w sprawie udzielenia pomocy finansowej Gminie Stara Dąbrowa.

Starosta Stargardzki Iwona Wiśniewska

Wydawać by się mogło, prozaiczna sytuacja, otóż dowiedzieliśmy się we wtorek, już po trzech Komisjach, które miały miejsce w poniedziałek. Dotarła do nas korespondencja podpisana przez Panią Wójt Gminy Stara Dąbrowa, że w oparciu o porozumienie była planowana wspólna inwestycja drogowa. Ta inwestycja drogowa nie dojdzie do skutku, bowiem jej realizację Pani Wójt warunkowała uzyskaniem dofinansowania. Tego dofinansowania nie dostała. Wobec powyższego bardzo przeprasza i też prośba o to by ten punkt z porządku dzisiejszej sesji wycofać.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel zapytał, *dofinansowanie z Polskiego Ładu?*

Starosta Stargardzki Iwona Wiśniewska

Tak, nie otrzymano dofinansowania z Polskiego Ładu.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wobec braku uwag, przystąpił do głosowania nad wycofaniem projektu uchwały z porządku obrad.

W głosowaniu, wzięło udział 19 radnych (nieobecni radni: Paweł Grobelny, Jan Kalinowski, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Wynik głosowania:

- 19 głosów za,
- brak głosów przeciw,
- brak głosów wstrzymujących.

Rada Powiatu jednogłośnie (19 głosów za) wycofała projekt uchwały z porządku obrad.

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 3 do niniejszego protokołu.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poinformował, że Zarząd Powiatu Stargardzkiego wnosi o wprowadzenie do porządku sesji projekt uchwały w sprawie wydatków, które nie wygasają z upływem roku budżetowego 2022.

Starosta Stargardzki Iwona Wiśniewska

W momencie, kiedy przygotowywaliśmy dokumenty, które są w przedmiocie posiedzenia dzisiejszej sesji, nie znaliśmy jeszcze kwot ostatecznych wydatków, które poniesiemy dla potrzeb realizowanych przez Powiat Stargardzki inwestycji. Dotyczy to trzech zadań, prezentowaliśmy je na poprzednich komisjach.

Dotyczą one modernizacji obiektu Bursy Szkolnej. Pierwotnie budżet na to przedsięwzięcie przewidziany były w kwocie ponad 1 500 000. Kwoty wydatków, które przenosimy dla potrzeb zamknięcia tego przedsięwzięcia na rok 2023 to wielkość ponad 1 080 000. Drugie przedsięwzięcie, Państwo przy okazji poprzedniej sesji również zmieniali budżet, by zaspokoić potrzebę uczniów niepełnosprawnych i likwidacji barier w obiekcie II Liceum Ogólnokształcącego na zakup i montaż platformy schodowej. Wówczas była to kwota 82 000 zł. Część tych środków została zaangażowana już w tym roku, natomiast finalizować to przedsięwzięcie będziemy w roku przyszłym kwotą 48 228,30 zł. Ostatnie przedsięwzięcie inwestycyjne dotyczące również obiektu oświatowego, dotyczy modernizacji kotłowni w Zespole Szkół nr 5 i kwota, która będzie wydatkowana na to przedsięwzięcie w roku przyszłym, to wielkość 582 448, 29 zł. Podejmując tą uchwałę zobligujecie Państwo Zarząd do wykonania tych przedsięwzięć nie później niż do dnia 30 czerwca roku 2023.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wobec braku uwag, przystąpił do głosowania nad wprowadzeniem projektu uchwały do porządku obrad.

W głosowaniu, wzięło udział 20 radnych (nieobecni radni: Jan Kalinowski, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

- 20 głosów za,
- brak głosów przeciw,
- brak głosów wstrzymujących.

Rada Powiatu jednogłośnie (20 głosów za) wprowadziła projekt uchwały do porządku obrad.

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 4 do niniejszego protokołu.

Projekt uchwały będzie rozpatrywany jako **punkt 17** porządku obrad.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poinformował, że Zarząd Powiatu Stargardzkiego wnosi o wprowadzenie do porządku sesji projekt uchwały projekt uchwały w sprawie wyrażenia stanowiska Rady Powiatu Stargardzkiego w sprawie zaprzestania rozliczania i umarzania zaliczek wypłacanych w 2020 roku Samodzielnemu Publicznemu Wielospecjalistycznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej w Stargardzie.

Jak Państwo Radni doskonale wiecie miesiąc grudzień to jest miesiąc, w którym nasz szpital po raz pierwszy utracił płynność finansową. Po raz pierwszy nie był w stanie wypłacić wszystkich wynagrodzeń. O wprowadzenie do projektu uchwały bardzo proszę Panią Starostę.

Starosta Stargardzki Iwona Wiśniewska

Szpital Stargardzki, jako ta jednostka w strukturze jednostek Powiatu Stargardzkiego należy i ma charakter strategiczny, bowiem bezpośrednio związana jest z bezpieczeństwem zdrowotnym dużej populacji mieszkańców Powiatu Stargardzkiego. Państwo przyzwoliliście i sami byliście tym zainteresowani, by od wielu miesięcy wprowadzić do porządku każdej komisji i w przedmiocie porządku sesji i zawsze Państwo debatujecie na temat sytuacji bieżącej

szpitala. Ona nie ma przed Państwem tajemnic, sygnalizowaliśmy również jako Zarząd niepokojące sytuacje, które mogą właśnie zmierzać do utraty płynności finansowej szpitala. Szukamy możliwości i szans pomocy szpitalowi, upatrujemy taką możliwość w liście i apelu i stanowisku Rady Powiatu Stargardzkiego kierowanego do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Pana Filipa Nowaka. Miejmy nadzieję, że to stanowisko znajdzie się z pozytywnym rozstrzygnięciem. Chcemy również by treść tego dokumentu dotarła do Prezesa Rady Ministrów Pana Mateusza Morawieckiego, do wiadomości również Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ-u Pana Pawła Kurzaka. Chcemy również zainteresować, nie jest to jednorazowe działanie, bowiem staramy się zawsze odpowiadać na informacje i zapytania, choćby parlamentarzystów, którzy mówią, pytają o to, jakie problemy samorząd powiatowy ma i tu jakby w pierwszej mierze dedykujemy te informacje mówiące o sytuacji szpitala powiatowego w Stargardzie. Myślę, że takie stanowisko ze strony Rady może zaszygnalizować wprost kłopoty, jakie ta jednostka ma. Drodzy Państwo, to o czym mówiłam przy okazji Komisji, to na co bardzo liczyliśmy i oczekiwaliśmy dużej zmiany, a to, co się nie stało, mianowicie oczekiwaliśmy, że w tym roku zostanie wprowadzona ustawa reformująca środowisko ochrony zdrowia. Nie stało się i myślę, że to jest zło, które między innymi przyczynia się do pogarszającej sytuacji finansowej szpitala.

Treść tego wystąpienia Państwu jest znana, ja zwracam uwagę tylko na końcowy akapit, mówiący o tym, że w budżecie tej jednostki 90% przychodów stanowią dzisiaj wynagrodzenia wypłacane na rzecz kadry zatrudnionej w tej jednostce i 10%, które zostaje to jest niebezpiecznie mało na wydatki statutowe pozwalające na obsługę tak ważnego zadania realizowanego przez Szpital Powiatowy w Stargardzie. Dziękuję.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wobec braku uwag, przystąpił do głosowania nad wprowadzeniem projektu uchwały do porządku obrad.

W głosowaniu, wzięło udział 20 radnych (nieobecni radni: Jan Kalinowski, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

- 20 głosów za,
- brak głosów przeciw,
- brak głosów wstrzymujących.

Rada Powiatu jednogłośnie (20 głosów za) wprowadziła projekt uchwały do porządku obrad.

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 5 do niniejszego protokołu.

Projekt uchwały będzie rozpatrywany jako **punkt 24** porządku obrad.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wobec braku innych uwag do porządku posiedzenia przystąpił do głosowania porządku wraz z wprowadzonymi zmianami.

W głosowaniu, wzięło udział 20 radnych (nieobecni radni: Jan Kalinowski, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Wynik głosowania:

- 20 głosów za,
- brak głosów przeciw,
- brak głosów wstrzymujących.

Rada Powiatu jednogłośnie (20 głosów za) przyjęła porządek obrad sesji.

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 6 do niniejszego protokołu.

Porządek obrad, stanowi załącznik nr 7 do niniejszego protokołu.

3. PRZYJĘCIE PROTOKOŁU NR XLIV/2022 Z SESJI RADY POWIATU STARGARDZKIEGO Z DNIA 30 LISTOPADA 2022 R.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poinformował, że protokół z obrad XLIV sesji Rady Powiatu z dnia 30 listopada 2022 r. został przesłany drogą elektroniczną jak również był wyłożony na 3 dni przed sesją w Biurze Obsługi Zarządu i Rady Powiatu.

Radni nie wnieśli uwag do protokołu.

Wobec braku uwag do protokołu przystąpił do głosowania.

W głosowaniu, wzięło udział 20 radnych (nieobecni radni: Jan Kalinowski, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Wynik głosowania:

- 20 głosów za,
- brak głosów przeciw,
- brak głosów wstrzymujących.

Rada Powiatu jednogłośnie (20 głosów za) przyjęła protokół z XLIV sesji Rady Powiatu z dnia 30 listopada 2022 r.

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 8 do niniejszego protokołu.

4. ROZPATRZENIE PROJEKTU UCHWAŁY W SPRAWIE PRZYJĘCIA SPRAWOZDANIA Z DZIAŁALNOŚCI ZARZĄDU POWIATU STARGARDZKIEGO MIĘDZY SESJAMI ZA OKRES OD 30 LISTOPADA 2022 R. DO 21 GRUDNIA 2022 R.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poinformował, że zgodnie z art. 12 pkt 4 ustawy o samorządzie powiatowym do wyłącznej właściwości Rady Powiatu należy rozpatrywanie sprawozdania z działalności zarządu.

§ 5 ust. 4 pkt 1 Statutu stanowi, że sprawozdanie z działalności Zarządu Powiatu między sesjami doręcza się radnym najpóźniej w dniu sesji przed jej rozpoczęciem.

Starosta Stargardzki Iwona Wiśniewska odczytała sprawozdanie z działalności Zarządu Powiatu Stargardzkiego między sesjami za okres od 30 listopada 2022 r. do 21 grudnia 2022 r.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel po przeprowadzonej dyskusji poddał pod głosowanie projekt uchwały w sprawie przyjęcia Sprawozdania z działalności Zarządu Powiatu Stargardzkiego między sesjami za okres od 30 listopada 2022 r. do 21 grudnia 2022 r. W głosowaniu, wzięło udział 20 radnych (nieobecni radni: Jan Kalinowski, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Wynik głosowania:

- 20 głosów za,
- brak głosów przeciw,
- brak głosów wstrzymujących.

Rada Powiatu jednogłośnie (20 głosów za) przyjęła uchwałę w sprawie przyjęcia Sprawozdania z działalności Zarządu Powiatu Stargardzkiego między sesjami za okres od 30 listopada 2022 r. do 21 grudnia 2022 r.

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 9 do niniejszego protokołu.

Uchwała nr XLV/552/22 w sprawie przyjęcia sprawozdania z działalności Zarządu Powiatu Stargardzkiego między sesjami za okres od 30 listopada 2022 r. do 21 grudnia 2022 r., stanowi załącznik nr 10 do niniejszego protokołu.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel ogłosił przerwę i zaprosił na wystawę .

PRZERWA OD GODZ. 09.55 DO GODZ. 10.10

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wznowił obrady po przerwie.

5. ROZPATRZENIE PROJEKTU UCHWAŁY ZMIENIAJĄCEJ UCHWAŁĘ W SPRAWIE UCHWALENIA WIELOLETNIEJ PROGNOZY FINANSOWEJ POWIATU STARGARDZKIEGO NA LATA 2022-2033.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poprosił Przewodniczących Komisji o przedstawienie opinii Komisji:

- 1) Przewodniczącego Komisji Rewizyjnej Pana Dariusza Dziakowicza,
- 2) Przewodniczącego Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki Pana Mariusza Nosala,
- 3) Przewodniczącą Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Panią Beatę Wilk,
- 4) Przewodniczącego Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Pana Arkadiusza Rozwoda,
- 5) Przewodniczącą Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Panią Joannę Chrzastowską.

Przewodniczący Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki Mariusz Nosal poinformował, że Komisja Edukacji, Sportu i Turystyki jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały.

Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Beata Wilk poinformowała, że Komisja Zdrowia i Spraw Społecznych jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały.

Przewodniczący Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Arkadiusz Rozwód poinformował, że Komisja Budżetu i Rozwoju Powiatu jednogłośnie (4 głosy za) pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały.

Przewodnicząca Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Joanna Chrzastowska poinformowała, że Komisja Skarg, Wniosków i Petycji jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała przedmiotowy projekt uchwały.

Przewodniczący Komisji Rewizyjnej Dariusz Dziakowicz poinformował, że Komisja Rewizyjna jednogłośnie (4 głosy za) pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały zmieniający uchwałę w sprawie uchwalenia wieloletniej prognozy finansowej Powiatu Stargardzkiego na lata 2022-2033.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wobec braku głosów w dyskusji poddał pod głosowanie projekt uchwały zmieniający uchwałę w sprawie uchwalenia wieloletniej prognozy finansowej Powiatu Stargardzkiego na lata 2022-2033.

W głosowaniu, wzięło udział 19 radnych (nieobecni radni: Jan Kalinowski, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

1 osoba obecna niegłosująca – (radna Izabela Pacholik),

Wynik głosowania:

- 19 głosów za,
- brak głosów przeciw,
- brak głosów wstrzymujących.

Rada Powiatu jednogłośnie (19 głosów za), 1 osoba nie brała udziału w głosowaniu przyjęła uchwałę zmieniającą uchwałę w sprawie uchwalenia wieloletniej prognozy finansowej Powiatu Stargardzkiego na lata 2022-2033.

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 11 do niniejszego protokołu.

Uchwała nr XLV/553/22 zmieniająca uchwałę w sprawie uchwalenia wieloletniej prognozy finansowej Powiatu Stargardzkiego na lata 2022-2033, stanowi załącznik nr 12 do niniejszego protokołu.

6. ROZPATRZENIE PROJEKTU UCHWAŁY W SPRAWIE ZMIANY BUDŻETU POWIATU STARGARDZKIEGO NA 2022 ROK.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poprosił Przewodniczących Komisji o przedstawienie opinii Komisji:

- 1) Przewodniczącego Komisji Rewizyjnej Pana Dariusza Dziakowicza,
- 2) Przewodniczącego Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki Pana Mariusza Nosala,
- 3) Przewodniczącą Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Panią Beatę Wilk,
- 4) Przewodniczącego Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Pana Arkadiusza Rozwoda,
- 5) Przewodniczącą Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Panią Joannę Chrzęstowską.

Przewodniczący Komisji Rewizyjnej Dariusz Dziakowicz poinformował, że Komisja Rewizyjna jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie zmiany budżetu Powiatu Stargardzkiego na 2022 rok.

Przewodniczący Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki Mariusz Nosal poinformował, że Komisja Edukacji, Sportu i Turystyki jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały.

Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Beata Wilk poinformowała, że Komisja Zdrowia i Spraw Społecznych przy 4 głosach za i 1 głosie wstrzymującym się pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały.

Przewodniczący Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Arkadiusz Rozwód poinformował, że Komisja Budżetu i Rozwoju Powiatu jednogłośnie (4 głosy za) pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie zmiany budżetu Powiatu Stargardzkiego na 2022 rok.

Przewodnicząca Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Joanna Chrzastowska poinformowała, że Komisja Skarg, Wniosków i Petycji przy 4 głosach za i 1 głosie wstrzymującym się pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wobec braku głosów w dyskusji poddał pod głosowanie projekt uchwały w sprawie zmiany budżetu Powiatu Stargardzkiego na 2022 rok. W głosowaniu, wzięło udział 20 radnych (nieobecni radni: Jan Kalinowski, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Wynik głosowania:

- 20 głosów za,
- brak głosów przeciw,
- brak głosów wstrzymujących.

Rada Powiatu jednogłośnie (20 głosów za) przyjęła uchwałę w sprawie zmiany budżetu Powiatu Stargardzkiego na 2022 rok.

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 13 do niniejszego protokołu.

Uchwała nr XLV/554/22 w sprawie zmiany budżetu Powiatu Stargardzkiego na 2022 rok, stanowi załącznik nr 14 do niniejszego protokołu.

7. ROZPATRZENIE PROJEKTU UCHWAŁY W SPRAWIE ZATWIERDZENIA PROGRAMU NAPRAWCZEGO SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO WIELOSPECJALISTYCZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W STARGARDZIE NA LATA 2022-2024.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poprosił Przewodniczących Komisji o przedstawienie opinii Komisji:

- 1) Przewodniczącego Komisji Rewizyjnej Pana Dariusza Dziakowicza,
- 2) Przewodniczącego Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki Pana Mariusza Nosala,
- 3) Przewodniczącą Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Panią Beatę Wilk,
- 4) Przewodniczącego Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Pana Arkadiusza Rozwoda,
- 5) Przewodniczącą Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Panią Joannę Chrzastowską.

Przewodniczący Komisji Rewizyjnej Dariusz Dziakowicz poinformował, że Komisja Rewizyjna przy 3 głosach za i 1 głosie przeciw pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie zatwierdzenia programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Wielospecjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Stargardzie na lata 2022-2024.

Przewodniczący Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki Mariusz Nosal poinformował, że Komisja Edukacji, Sportu i Turystyki przy 4 głosach i 2 głosach przeciw pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały.

Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Beata Wilk poinformowała, że Komisja Zdrowia i Spraw Społecznych jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie zatwierdzenia programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Wielospecjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Stargardzie na lata 2022-2024.

Przewodniczący Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Arkadiusz Rozwód poinformował, że Komisja Budżetu i Rozwoju Powiatu przy 3 głosach za i 1 głosie przeciw pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie zatwierdzenia programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Wielospecjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Stargardzie na lata 2022-2024.

Przewodnicząca Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Joanna Chrzastowska poinformowała, że Komisja Skarg, Wniosków i Petycji przy 3 głosach za i 2 głosach przeciw pozytywnie zaopiniowała przedmiotowy projekt uchwały.

Przewodniczący Rady Powiatu Stargardzkiego Zdzisław Rygiel

Wysoka Rado, zaczniemy procedowanie od wystąpienia Pana dyrektora Krzysztofa Kowalczyka, który zaprezentuje nam program naprawczy. Mamy gości, wśród nas są przedstawiciele oddziału otolaryngologicznego wraz z Panią Kierownik oddziału doktor Hanną Chmurą, która oczywiście otrzyma głos. Zaczniemy najpierw od prezentacji Pana dyrektora, bardzo proszę, to będzie wprowadzenie do dyskusji.

Dyrektor SP WZOZ w Stargardzie Krzysztof Kowalczyk

Panie Przewodniczący, Państwo Radni, Szanowna Pani Starosto.

Na komisji nadzwyczajnej - Komisji Zdrowia prezentowałem Państwu taki dokument, jakim jest program naprawczy na lata 2022-2024. Chciałbym Państwu na początek pokazać to, co zastaliśmy pięć lat temu, tak wyglądały pomieszczenia serwerowni w administracji w budynku głównym, przypomnę w szpitalu. Tak wyglądał agregat wody lodowej na blok operacyjny, który musieliśmy ponownie uruchamiać, pomimo że był tzw. protokół odbioru tego urządzenia. Tu mamy plac z odpadami, generalnie cała gospodarka odpadami była nieuregulowana na terenie szpitala, był w tym zakresie bardzo duży chaos. Tak wyglądały różne miejsca w szpitalu. Generalnie nie napawało to optymizmem, widzicie Państwo jakąś tam makulaturę, pojemniki po środkach chemicznych, tak mniej więcej wyglądało zaplecze naszego szpitala 5 lat temu. To jest fragment SINK-u w oddziale wewnętrznym, jak wyglądała sala chorych, myśmy wszystko skrzętnie wówczas dokumentowali. Przy ulicy Staszica jest teren, który również zastaliśmy w naszym szpitalu, a tak wyglądało archiwum i pleśń. Moją pierwszą decyzją było wstawienie drzwi, wówczas do składnicy akt, można było się po prostu dostać, czyli osoba zeszła do piwnicy i dostawała się do akt, w których to były przypomnę dane personalne. Tak generalnie wyglądały pomieszczenia przy ulicy Staszica, tzw. basen, graciarnie w piwnicach, myśmy to tak nazwali, czyli tak naprawdę całą gospodarkę związaną

z kasacją. Zajęło nam to dosyć dużo czasu, ale można powiedzieć, że w jakimś stopniu posprzątaaliśmy szpital z tego bałaganu, który zastaliśmy. Ja myślę, że tego szerzej nie trzeba komentować, jak ogromną pracę włożyliśmy w szpital przez okres pięciu lat.

Szpital był sukcesywnie przez jednostki samorządu terytorialnego zarówno Powiat Stargardzki, Gminę Miasto Stargard, również przez Zachodniopomorski Urząd Wojewódzki w okresie pandemii przez osoby dobrej woli, które chciały pomóc szpitalowi i udało nam się bardzo dużo w szpitalu. Myślę, że na skalę, która nigdy wcześniej się nie zdarzyła, udało nam się dosyć dużo sprzętu do naszego szpitala dostarczyć. Między innymi wymieniliśmy strzykawkę automatyczną do pracowni tomografii komputerowej, zmodernizowaliśmy tomograf komputerowy. Nie wiem, czy Państwo pamiętacie, ale były też i awarie takie, które ograniczały pracę pracowni przez okres nawet kilkunastu dni. Kupowaliśmy aparaty do znieczulenia na blok operacyjny, mieliśmy właśnie taką sytuację w tamtym roku, że dr Modest Małecki przychodzi do mnie i mówi, że ma złą i bardzo złą wiadomość. Mianowicie, że w jednym czasie zepsuły się dwa aparaty do znieczulenia na bloku operacyjnym. Wówczas na szybko udało nam się z jednej firm... udostępniono nam nieodpłatnie takie aparaty i dzięki pomocy samorządu również takie aparaty na blok operacyjny zostały kupione do naszego szpitala.

Na początku naszej kadencji udało nam się wymienić analogowy aparat RTG na cyfrowy. Wówczas, gdyby pomoc do szpitala nie nastąpiła, to konsekwencją byłoby formalne zamknięcie szpitala. Dzięki dotacji z Gminy Miasto Stargard taki aparat nowoczesny trafił do naszego szpitala. Zakupiliśmy również na oddział anestezjologii intensywnej terapii respiratory, które poprawiają bezpieczeństwo pacjentów. Kupiliśmy również specjalistyczne łóżko szpitalne na OIOM z odpowiednimi parametrami i funkcjami. Kupiliśmy defibrylator, kardiomonitor również na oddział anestezjologii intensywnej terapii. To są zakupy, które tu Państwu przedstawiam jedyne jakaś ich część, wózek reanimacyjny, kolejny defibrylator, także tych urządzeń kupiliśmy dzięki dotacjom z różnych stron. Głównie z jst bardzo, bardzo dużo. To, z czego jesteśmy szczególnie dumni, to jest obecne wyposażenie pracowni endoskopowej. Zakupiliśmy najnowocześniejszy procesor video, który służy pacjentom trafiającym do tej pracowni zarówno z naszych oddziałów jak i pacjentom w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, czyli jako urządzenie diagnostyczne. Kupiliśmy dwa videogastroskopy i dwa videokolonoskopy do tej pracowni wraz z oprzyrządowaniem do tego myjkę endoskopową. Na oddział ginekologiczno-położniczy dzięki dotacji Powiatu Stargardzkiego zakupiliśmy dwa nowoczesne łóżka porodowe, inkubatory na oddział neonatologiczny. Do pracowni kardiologicznej cały nowy sprzęt związany z tzw. próbami wysiłkowymi. Kupiliśmy również do poradni kardiologicznej aparaty ultrasonograficzne, rejestratory holterowskie, to jest cały pakiet. Jeszcze dopowiem, bo są tutaj Państwo z oddziału otolaryngologicznego, jaki sprzęt został zakupiony do oddziału i poradni. Kupiliśmy endoskop do nosa sztywny o kącie patrzenia w określonych parametrach, endoskop do nosa sztywny o innym kącie patrzenia. Laryngologiczny zestaw do elektrochirurgii prądem o częstotliwości radiowej, endoskop diagnostyczny. Kupiliśmy również do zabiegów otolaryngologicznych na bloku operacyjnym mikroskop diagnostyczny, kardiomonitor Comen C80, kardiomonitor Comen C80 kolejny, system mobilny endoskopii giętkiej i sztywnej. Mam tutaj podsumowanie tylko bez samego mikroskopu albo z mikroskopem, będzie to kwota bliska 500 000 zł w sprzęcie, który był dedykowany ogólnie rozumianej otolaryngologii.

W wyniku różnego rodzaju analiz ekonomicznofinansowych byłem też zobowiązany przez Państwa radnych do przeprowadzenia i zaproponowania wyliczenia różnego rodzaju wariantów z uwagi na generalnie pogarszającą się mimo tych wysiłków, które dokonaliśmy w okresie ostatnich pięciu lat dokonania różnego rodzaju przeliczeń.

W pierwszym wariantcie zaproponowałem Państwu wówczas, bo przypomnę, że program naprawczy był pisany na podstawie danych z pierwszego półrocza, za chwilę Państwu też powiem, bo wczoraj padło pytanie, Pan radny Dziakowicz pytał o wyniki za listopad. Również taki wynik Państwu przekażę i jak na tym tle wygląda również między innymi oddział otolaryngologiczny, bo dzisiejszą moją wypowiedź rozszerzę jednak nie tylko o to, co zawarte jest w programie naprawczym, ale jednak o kwestie związane z funkcjonowaniem bądź nie w naszych strukturach stacjonarnego oddziału otolaryngologicznego.

Przekazałem Państwu 4 warianty. Wariant likwidacji oddziału otolaryngologicznego z kalkulacjami jak miałyby to wyglądać na podstawie wyników, które obliczyliśmy na podstawie wykonanych z pierwszego półrocza. Jest również hipotetyczny wariant likwidacji oddziału ginekologiczno-położniczego i oddziału neonatologicznego. Jest kolejny wariant przeliczeniowy przeniesienia części oddziału rehabilitacji ogólnoustrojowej, rehabilitacji neurologicznej, ośrodka rehabilitacji dziennej i pracowni fizjoterapii z lokalizacji ul. Staszica do lokalizacji ul. Wojska Polskiego. Tutaj proponowałem też Państwu wariant likwidacji oddziału otolaryngologicznego z jednoczesnym utworzeniem w tej lokalizacji oddziału geriatrycznego. Pokrótkę odnośnie do każdego z oddziałów będę się wypowiadał.

Przychód, który został wygenerowany w oddziale otolaryngologicznym od stycznia do czerwca to kwota 911 000 zł. Koszty bezpośrednie, czyli koszty, które są bezpośrednio związane z funkcjonowaniem oddziału, przekraczają przychód, co to oznacza? Że o kwotę wówczas 344 000 zł musiałem wprost dołożyć do funkcjonowania oddziału otolaryngologicznego. Co to wprost oznacza? Że przychód, który jest generowany z tego oddziału nie wystarcza na wynagrodzenia i również nie wystarcza na bezpośrednie koszty funkcjonowania li tylko tego oddziału, nie mówiąc w ogóle o kosztach tzw. pośrednich i tzw. kosztach zarządu.

Koszty pośrednie funkcjonowania oddziału, to jest kwota 517 000 zł, koszty przyporządkowane zarządu 136 000 zł. Jak Państwo widziecie wynik finansowy, strata za pierwsze półrocze, jest to kwota bliska 1 000 001 zł. Co to oznacza? Że dyrektor szpitala musi albo zaciągnąć z kupki z innego oddziału i dołożyć wprost do funkcjonowania tego oddziału, albo wygenerować dług, nie placąc zobowiązań, dokładając bezpośrednio do kosztów funkcjonowania tego oddziału. Ja mogę Państwu już dzisiaj powiedzieć odnośnie wyników listopada. Myśmy się stosunkowo niedużo pomylili w stosunku do wyników szacowanych. Za 11 miesięcy przychód oddziału wynosi 1 947 000 zł, natomiast koszty całkowite, czyli koszty bezpośrednie, koszty pośrednie, koszty przyporządkowane, koszty zarządu wynoszą 3 997 000 zł. Wygenerowana strata jest to kwota za 11 miesięcy oddziału otolaryngologicznego 2 050 000 zł i jeszcze narosnie za miesiąc grudzień. Jak się ma do tego poradnia otolaryngologiczna? Poradnia otolaryngologiczna i jej wyniki wyglądają w ten sposób: przychód 821 000 zł, koszty 764 000 zł, poradnia przynosi dodatni wynik finansowy w kwocie przekraczającej 56 000 zł.

Muszę to z przykrością powiedzieć, bo po 5 latach mojej pracy, ja już do końca też nie wiem, co tak naprawdę się dosadnie przyczyniło, ale to nie jest jeden powód. Obecna sytuacja szpitala i stąd nasza próba ratowania przynajmniej tej części ambulatoryjnej, próba rozmowy o reorganizacji oddziału ona nie wynika z tego, że ja kogoś nie lubię, że coś jest nie tak. Tylko

generalnie ona wynika z wyników, jakie szpital jako całość, jako instytucja, po to, żeby dokonać działań naprawczych, żeby podjąć próbę mówiąc wprost uratowania szpitala powiatowego w Stargardzie jako całości, jako jednostki. Przychody, które wygenerowaliśmy za 11 miesięcy, jest to kwota 66 336 000 zł. Łącznie przychód, czyli jeżeli dodamy przychody operacyjne i przychody finansowe łączny przychód mamy na kwotę 69 789 000 zł. Natomiast koszty działalności operacyjnej, czyli bezpośrednio związanej z funkcjonowaniem szpitala, to jest już kwota 76 946 000 zł. Jeżeli weźmiemy pod uwagę wszystkie koszty, to suma kosztów ogółem wynosi 77 276 000 zł. Planowany wynik finansowy netto, który założyłem w programie naprawczym wynosił 5 999 000 zł, czyli łącznie około 6 000 000 zł, czyli mówiąc ogólnie minus amortyzacja 4 300 000, 4 200 000 zł. Mamy generalnie stratę około 1 500 000 zł rocznie.

Dzisiaj przedstawiłem już Zarządowi zmianę korekty wyniku finansowego na 2022 rok i ta zmiana wynosi 7 487 000 zł za 2022 rok. Co się dzieje ze zobowiązaniami? Otóż zobowiązania, które mieliśmy na koniec okresu sprawozdawczego, przypomnę stan zobowiązań wymaganych był wówczas zero, czyli mieliśmy generalnie wyzerowany szpital. Ja uważam, że sytuacja do końca 2021 roku była trudna, aczkolwiek stabilna, tak dzisiaj tych zobowiązań już mamy na kwotę 16 921 000 zł na koniec listopada i pojawiły się pierwsze zobowiązania wymagalne na kwotę 65 899 zł. To zobowiązanie wynika - to jest jeden z elementów wyroku, bo my musimy zapłacić za koszty postępowania sądowego, prosimy sąd o to, żeby to nam rozbił na raty, ale wówczas nie zapłaciliśmy już tej kwoty, prosząc o rozłożenie tej kwoty na raty.

Stan środków, który mieliśmy na koniec roku wynosił 2 030 000 zł, na koniec listopada jest tylko 1 370 000 zł. Przypomnę, że część tych środków są to środki dotacyjne, którymi Państwo nas dofinansowaliście, bo w 2022 roku wykonaliśmy bardzo dużo wydatków o charakterze majątkowym, które miały poprawić i wpłynąć na poprawę bezpieczeństwa pacjentów, zakup sprzętu, to co Państwo wiecie na przykład zamontowaliśmy pierwszy z aparatów do znieczulenia, który kupiliśmy z dotacji. Te parametry tego aparatu były tak czułe, że trzeba było między innymi zmodernizować całą sprężarkownię, czyli tam, gdzie podajemy bezpośrednio tzw. gaz.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel

Panie Dyrektorze, przepraszam tylko, czy mógłby Pan troszkę o strukturze tych zobowiązań powiedzieć? Z czego one wynikają?

Dyrektor SP WZOZ w Stargardzie Krzysztof Kowalczyk

Ja jeszcze do tego wrócę. Natomiast były wówczas potrzebne środki w wysokości około 160 000 zł i również dzięki dotacji zrealizowaliśmy to zadanie i bezpiecznie mogliśmy podłączyć aparaty do znieczulenia, ale wróćmy do oddziału otolaryngologicznego. Jak Państwo widzicie ja jako menedżer nie chcę się wypowiadać w sprawach społecznych, w sprawach kwestii pomocowych, ale doszedłem do takiego wniosku, że ci Państwo, którzy tutaj dzisiaj są, to nie jest do końca ich wina, ale jeżeli do tego szpitala zgłasza się tylu pacjentów, których obsługujemy, jeśli wykonujemy te procedury, to ja nie wiem do końca, jak te procedury są policzone, jeżeli chodzi o wycenę tych procedur, skoro nie daje nam się szansy na to, żeby ten oddział rozwinąć. Uważam też, że jeżeli chodzi o oddział otolaryngologiczny my sami również popełniliśmy błędy. Błędy polegały na tym, że w moim odczuciu były ignorowane, jakby nasze wspólne ustalenia z Panią Kierownik. Mianowicie jest jedna bardzo twarda dana, dana polega na tym, że w tym

roku procent obłożenia łóżek jest tylko na poziomie 58%. To jest dana twarda statystyczna i wydaje mi się tak, że ktoś to wycenia w agencji te procedury nie zakłada obłożenia 58%. Jeśli oddział jest faktycznie potrzebny ma służyć lokalnemu społeczeństwu, to warunkiem powodzenia tej całej akcji pod kątem pokrycia kosztów prowadzenia jest obłożenie minimum 80%. My również w trakcie naszej współpracy i myślę, że tu Pani Kierownik to potwierdzi, dawaliśmy sobie szansę, żeby ten przychód po prostu zwiększyć. Bo my od dawna wiedzieliśmy o tym, że przy takim obłożeniu łóżek i przy tych procedurach, tak jak są, to albo można je zrobić jakością i temu służył zakup mikroskopu na blok operacyjny, bo chcieliśmy wówczas, żeby przeprowadzać bardziej poważne wymagające specjalistycznego sprzętu zabiegi operacyjne, po to, żeby korzystać z procedur wyżej wycenionych. To się nie udało z różnych przyczyn, o tych przyczynach też za chwilę powiem. Przy tych procedurach szpitala powiatowego, przy tym obłożeniu 58%, choćbyśmy stawali na uszach, nie jesteśmy w stanie dopracować się takiej sytuacji, że nam ten oddział pokryje koszty bezpośrednie funkcjonowania oddziału i przynajmniej część kosztów pośrednich, czyli generalnie funkcjonowania jednostki jako całości.

W związku z tym ja Państwu tego nie proponuję, bo to jest moje działanie, to też nie jest Państwa decyzja. Ja po prostu zamierzam, mówiąc wprost, od 1 lutego zamknąć oddział otolaryngologiczny. Co się na to skupiło? Był pewien moment do czasu przedpandemicznego, że coś tam się nam udawało, później przyszła pandemia - dwa lata.

Były różne scenariusze, tu też Państwo zachowali się przyzwoicie, bo jak był apel Wojewody na tzw. piku zachorowań, to właśnie też między innymi w oddziale otolaryngologicznym utworzyliśmy łóżka COVID-owe, za co chciałem Państwu podziękować.

Natomiast nikt tego nie docenia. Po pierwsze, przyczyna - niskie procedury medyczne o tym się mówi cały czas i czy ten Rząd, czy inny, jak nie wiadomo, o co chodzi, to pewnie chodzi o pieniądze. Być może są ważniejsze sprawy, jak wydatkowanie na środki publiczne, jeżeli chodzi o szpitale powiatowe, ale jakoś się nam od dłuższego czasu nie udaje tego zrobić. Po drugie sama pandemia, najlepszy okres pod kątem finansowym Rząd od nas zadbał, zauważył, dostaliśmy środki z tzw. chorób zakaźnych i jak Państwo pamiętacie, zamknęliśmy szpital z dodatnim wynikiem kasowym hip, hip-hura cieszymy się. W międzyczasie retoryka ze strony Narodowego Funduszu Zdrowia istotnie się zmieniła, że te pieniądze proszę Państwa, które dostaliście, to ja nie powinien tworzyć łóżek COVID-owych na oddziale otolaryngologicznym, tylko po prostu likwidować te oddziały. Dlaczego? Bo wypłacając 1/12, warunek był taki, dostaniecie 1/12, musicie utrzymać zespoły, nie wolno wam zwalniać, ale jak utrzymacie zespoły, pomożecie przy COVID-dzie, mówiąc bardzo kolokwialnie, dostaniecie 1/12. Jakoś to wytrzymacie. Do tego zalecenia Ministra Zdrowia, zalecenia nie decyzje. Zalecamy wstrzymanie wszystkich zabiegów planowych, tylko operujemy na ostro, na chirurgii, na otolaryngologii, na wszystkich oddziałach zabiegowych. Generalnie można powiedzieć był okres, gdzie dostawaliśmy pieniądze, ale szpital stał pusty, niewykorzystany. Pamiętam kwiecień, już nie pamiętam, którego roku, ludzie tak bali się przychodzić do szpitala, że po prostu była cicha głusza, tylko tego, kogo przywieźli no to robiliśmy łóżka COVID-owe.

Druga sprawa, przed którą mnie ostrzegano zanim tutaj w ogóle przyszedłem do pracy to sprawy sądowe. Otrzymaliśmy dwa dosyć pokaźne wyroki. Już nie pamiętam w którym roku, w 2020 sprawa bez nazwiska, która odbyła się na szpitalnym oddziale ratunkowym i oddziale chirurgicznym, zakończyła się mówiąc kolokwialnie tym, że szpital zapłacił 1,7 miliona zł.

Łyknęliśmy to, ale już kolejnego wyroku na 2 700 000 zł, który otrzymaliśmy obecnie za sprawę z 2008 roku, gdzie sąd rozpatrywał, nie mi orzekać, kto miał rację, trzeba było zadość uczynić, a, że trwało to tyle lat, to same odsetki wyniosły 1 000 000 zł. Kwota 2 700 000 zł. Dzisiaj być może nie byłoby tej całej sprawy, bo byśmy sobie dalej dawali jakoś radę, być może zawsze tak było, że te wyniki się pogarszają, później jest jakaś zmiana systemowa, i to jakoś wiążemy. Ale na dzisiaj sytuacja w momencie, kiedy ja nie znam żadnych parametrów na jakich będzie pracował szpital, a może powiem Państwu takie pewniki. Jeśli chodzi o tzw. ryczałt, jest powiedziane, że mimo inflacji pracujecie Państwo na tych samych pieniądzach. Pod koniec pierwszego kwartału ma być oświadczenie, które po prostu muszą podpisać i albo będzie zmiana, albo tej zmiany nie będzie. Ale nie jest kwestią realizacji ryczałtu, jego wysokość do dyspozycji dla szpitala, ale jak szybko jesteśmy w stanie, jakim nakładem sił to zrealizować. Jeżeli nie będą zwiększone kwestie związane z wyceną procedur medycznych ogólnie w tych obszarach i oddziałach, którymi zarządzam w szpitalu powiatowym, to będziemy musieli wykonać coraz większe nakłady finansowe, po to, żeby w ogóle te pieniądze zdobyć, już nie mówiąc o tym, czy w ogóle nam się to ekonomicznie opłaca. Ja chciałem Państwu też przytoczyć i przypomnieć jaki wysiłek dokonaliśmy organizacyjny, i to będzie bardzo ważne.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel

Przepraszam, Pan dyrektor przeszedł do wypłat związanych z wyrokami, ale nie dokończył kwestii związanej z zaliczkowaniem, bo kwestia finansowania podczas pandemii czymś dla szpitala się skończyła.

Dyrektor SP WZOZ w Stargardzie Krzysztof Kowalczyk

Jeśli chodzi o tzw. 1/12 nasz szpital systemowo z uwagi, że ma pecha, że nie ma większości działalności w tzw. ryczałcie, czy wówczas nie miał, miał takie jednostki, jak otolaryngologia rehabilitacja, ginekologia, pediatria, która została wyłączona, jak cały tzw. AOS, który jest poza ryczałtem, który został powolutku wykrajany z tego ryczałtu. Nie wykonaliśmy umowy i co nastąpiło? Nastąpiło, to, że zmieniła się retoryka, i to już nie była 1/12, tylko to była tzw. zaliczka do rozliczenia. W związku z tym, że ratowaliśmy istnienia ludzkie to otrzymaliśmy po pandemii, ja to mówię taki pseudo dług, ale dług jest bardzo realny w kwocie około 3 000 000 zł. Umorzono nam część jakby kontraktową w zakresie rehabilitacji stacjonarnej, natomiast pozostało do spłaty 2 000 100 zł, to znaczy wzięliśmy 1/12, nie zwolniłeś dyrektorze personelu, brałeś zaliczkowo te pieniądze, należy ci się kara, musisz te pieniądze oddać. Dzisiaj mamy taką sytuację, że decyzją Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia te pieniądze z takich szpitali powiatowych, które są wycieńczone finansowo przy tym poziomie finansowania są nam zabierane te pieniądze, mówiąc wprost. Na przykład ostatnio wygenerowaliśmy ponad 500 000 zł nadwykonań. Nadwykonanie polega na tym, że zrealizowaliśmy określone czynności, czyli musieliśmy zapłacić ludziom za pracę, ponieść koszty leczenia w różnej formie, materiałów jednorazowych. Wykonaliśmy pewnego rodzaju koszt. Wystawiliśmy rachunek do NFZ-u, czyli Państwo widzicie to w przychodach, a fizycznie 500 000 zł nie ma, to znaczy jest pomniejszony ten dług. Zostało jeszcze nam do tzw. spłaty 1 500 000 zł. Ja po prostu nie wiem, czy to jest celowe działanie, czy ktoś podejmując decyzje nie zdaje sobie sprawy jak wygląda funkcjonowanie szpitala od wewnątrz. Do tego wszystkiego mówiłem o tych sytuacjach, czyli

1/12, wyrok, który nas dobił płynnościowo, na to nakłada się również zmiana tzw. minimalnych wynagrodzeń, która się oczywiście pracownikom ochrony zdrowia, czy tzw. służby zdrowia należy. Jaki manewr wykonało Ministerstwo? Najpierw kotlowało się w Komisji Trójstronnej, na końcu podpisano ustawę w tym zakresie, i powiedziano, że dyrektorzy dostaną kasę, idźcie do dyrektorów. Mając akt prawny w randze ustawy, muszą go uczciwie zrealizować i każdy pracownik, którego wynagrodzenie tzw. minimalne zostało wskazane to polecenie zostało przeze mnie wykonane i pracownicy otrzymali środki finansowe. Otrzymaliśmy średnio miesięcznie około 1 000 100 zł, tak bardzo ogólnie. Natomiast Ministerstwo zapomniało o jednym mankamencie, że w szpitalu nie pracują tylko osoby z umowy o pracę, tylko pracują osoby w różnych formach zatrudnienia. Na ścianie zachodniej również, czy komuś się to podoba, czy nie na tzw. umowach cywilnoprawnych. Żeby było jeszcze lepiej część wynagrodzenia, ja byłem przekonany, że dostajemy, my szczególnie jako szpitale publiczne, ale okazało się, że Ministerstwo dało wszystkim od indywidualnych praktyk lekarskich, w których w ogóle najczęściej nie ma żadnej umowy o pracę po prywatne przychodnie. Nagle pojawiali się w moim gabinecie lekarze, którzy mnie szantażowali, że jak mi Pan tego nie da co wszyscy dają, to pójdę do innego, do innej placówki w której i tak już pracuję. Jest takie założenie, że 50% wynagrodzenia przychodu z tytułu realizacji kontraktu ASO-wego, tak mniej więcej statystycznie do tej kwoty określa się stawki. Ale jak prywatne podmioty dostały kasę, to już nawet tym naszym lekarzom, którzy też pracują w różnych placówkach złamały standard, bo proponują nawet 60% tej stawki. Ja powiedziałem, choćbym miał umrzeć, to nigdy takich pieniędzy nie dostanę i z tego wszystkiego zrobił się bałagan. Jak sobie wszystko podsumowaliśmy, to co Pan radny Rygiel zadawał mi publiczne pytanie, czy Panu wystarczy tych pieniędzy? Próbowaliśmy to liczyć, to było bardzo świeże, okazało się, że tych środków nam trzeba na kwotę około 1 500 000 zł miesięcznie. Na skutek tych wszystkich sytuacji, czyli niedofinansowania celowego, czy niecelowego pojawił się taki moment w szpitalu, a mianowicie 14 grudnia, że po raz pierwszy od momentu, w którym jestem dyrektorem, od którego, że tak powiem oddłużyłem szpital, pospłacałem wszystkie długi pojawiły się zobowiązania wymagalne. Jakże jeszcze nie wiem, myślę, że w tym tygodniu do piątku przedstawię na ręce Zarządu jak najbardziej aktualną informację, ale na dzisiaj jest tak, że z tytułu zobowiązań wymagalnych będę miał problem z zaplaceniem kontraktów dla lekarzy jeszcze w tym miesiącu na kwotę 1 500 000 zł. Myślę, że do końca roku będę miał już zobowiązania inne wymagalne, czyli nie związane z funkcjonowaniem szpitala. Po prostu nie płacę żadnych faktur na kwotę około 1 000 000 zł, bo tak to przyrasta. Na dzisiaj do końca roku, żeby odzyskać płynność finansową powinienem otrzymać kwotę około 2 500 000 zł. W kontekście tego na przykład na PE-eszu to są takie działalności poza ryczałtem, co jest już około 70% budżetu, otrzymałem propozycję o 500 000 zł niższą niż w poprzednim roku. Tak to mniej więcej wygląda, ale mówi się o tym już oficjalnie, że budżet Narodowego Funduszu Zdrowia będzie o 13 miliardów w przyszłym roku mniejszy. W związku z tym niestety z wariantu teoretycznego musiałem Państwu zaproponować taką sytuację, która też jest dla mnie poniekąd porażką, a mianowicie trzeba podjąć takie działania natychmiast, bo jeżeli ich nie wykonamy, to musimy się nastawić na straty finansowe szpitala w przyszłym roku. Myślę, że takie, w których Państwo nie będziecie w stanie ich po prostu pokryć.

Prognoza na rok 2023 na podstawie wyliczeń tego co wiemy teraz z Narodowego Funduszu Zdrowia, i to, co jesteśmy w stanie zrobić, strata netto wynosi - uwaga 15 000 000 zł. Jeżeli się

nie poprawi finansowania służby zdrowia albo powiedzą mi, co Pan robił? Na dzisiaj zaproponowałem Państwu zamknięcie oddziału stacjonarnego, dlatego że według tych wyliczeń, które Państwo tutaj widzicie i tych naszych najbardziej aktualnych, które przedstawiałem Państwu na komisjach wynika, że zaoszczędzimy 70 000 miesięcznie.

Podjąłem również, wczoraj przekazałem w formie tabelarycznej, jeśli chodzi o administrację i działalność pomocniczą, przystępujemy do restrukturyzacji, co dotyczy również mnie jako dyrektora. Mówiąc wprost proponuję Zarządowi obniżenie mojego wynagrodzenia, ale również osób kierujących poszczególnymi działami w działach administracji. Albo zmniejszamy wymiary, kogoś już zwolniłem po drodze, komuś nie przedłużę umowy. Na dzisiaj mamy oszczędność z tego tytułu 71 000 zł miesięcznie. To są już twarde rzeczy, bo jakby to są już decyzje, gdzie albo komuś wręczyłem wypowiedzenie, albo komuś już powiedziałem, że obniżę mu wymiar od 1 stycznia. Myślę, że to nie będzie koniec, że będę tutaj pracował również, że po prostu tam, gdzie mogę odchudzić tę działalność niemedyyczną, to będziemy ją po prostu odchudzać.

Przejdźmy dalej do kontynuacji w zakresie programu naprawczego. Wariant numer dwa oddział ginekologiczny i położniczy oraz neonatologiczny. Tu również mamy bardzo skomplikowaną sytuację i obecnie zastanawiam się nad jednym. Jeśli to będzie ta ilość porodów, która jest obecnie na poziomie 30, maksymalnie 40 porodów, to być może będzie ten wariant również rekomendowany do likwidacji. Nie ukrywam, że być może zrobimy całkiem coś innego, że zagramy *va banque*, że spróbujemy zatrudnić lekarzy, którzy mają dostęp do pacjentek. Zapłacić im wyższe pieniądze po to, żeby w Stargardzie nie było 30, 40 porodów, bo tu jest jedyna szansa na zwiększenie przychodu szpitala, a skorzystać z atrakcyjnej umowy, jaką mamy dzięki Narodowemu Funduszowi Zdrowia, czyli tzw. koordynowanej opiece ciężarnej. To jest taki wariant, nie ukrywam, że dzisiaj jestem umówiony na rozmowy z dr Iwanickim, że my musimy wytypować lekarzy, do których po prostu będę dzwonił, którzy mają dostęp do pacjentek i te pacjentki będą ściągane do naszego szpitala. To jest jedyny taki moment, w który możemy spróbować podjąć, ale podejmuję ryzyko, bo ja będę musiał zwiększyć koszty funkcjonowania tego oddziału. Natomiast te wyceny porodów i prowadzenia matek w ciąży są takie, że gwarantują nam rentowność tej całej akcji. Być może tutaj z tego wariantu, który również sprowadza nas niestety do tego przykrego wniosku, bo tutaj również mamy pierwszą marżę, czyli koszty bezpośrednie, oddział tymi wynikami nie zarabia na funkcjonowanie.

To, co można jeszcze w miarę szybko przeprowadzić to w przypadku uwolnienia jakiejś powierzchni na ul. Wojska Polskiego, czyli dysponowania tej części medycznej na dzisiaj takowej nie mamy. Jest szansa taka, że można byłoby spróbować przenieść część rehabilitacji, podkreślam część, gdyż całość tych łóżek w ilości ponad 100 nam się nie zmieści do szpitala. To by pozwoliło nam na zmniejszenie kosztów związanych z utrzymaniem rehabilitacji w wysokości również około 70 000 - 80 000, które szacujemy, że co by się stało, ale niestety wtedy ograniczamy działalność oddziału rehabilitacji ogólnoustrojowej, w 100% utrzymujemy rehabilitację neurologiczną. Próbujemy wcisnąć ośrodek rehabilitacji dziennej, który jest tak naprawdę, na tym oddziale wykonuje się te same zabiegi jak na oddziale stacjonarnym bez hospitalizacji pacjentów, czyli bez kwestii związanej z dyżurami. W miarę możliwości pracownia fizjoterapii.

Tutaj przekazałem Państwu, macie to Państwo w materiałach, których nie będę przytaczał, ale co nam dają opisane poszczególne warianty? Wyliczenia finansowe, jakie oszczędności, to Państwo macie w materiałach i mniej więcej skupia się na tym, co przed chwilą Państwu powiedziałem. Był też taki wariant, ale jest wariantem tylko teoretycznym, że gdyby nam się udało pozyskać specjalistę geriatricę, który jest warunkiem sine qua non, jeżeli chodzi o zakontraktowanie oddziału to dobrym wariantem byłoby otwarcie na terenie naszego szpitala oddziału geriatrycznego. Takich specjalistów na terenie naszego województwa jest aż 9. Podjąłem próbę rozmowy, przyjechał jeden spoza województwa. Są tacy lekarze, którzy po prostu dają swoje nazwisko, kwalifikacje, możemy kontraktować, przyjedzie tutaj na jakiś czas. Ja Państwu o tym mówiłem, wynagrodzenie jakie mi zaproponował, to osunąłem się z krzesła. Myślę, że Państwo z tv może widzicie na poziomie prezesów spółek Skarbu Państwa mniej więcej tego rodzaju wynagrodzenia, czy dyrektorów w Orlenie. Natomiast tego rodzaju wysokość oczekiwanego wynagrodzenia, że tak powiem wszystkie te nasze przy braku zdrowego rozsądku niweczy wszystkie nasze obliczenia, który jest na dzisiaj tylko wariantem teoretycznym.

Jaki mamy pomysł? Minister Niedzielski w wywiadzie dla interii z kwietnia tego roku opowiada jak ma wyglądać szpital powiatowy. To, co widzimy po wycenie, po wynikach poszczególnych poradni, pracowni, ja Państwu chciałem pokazać na podstawie wyników krótkie nasze sukcesy, co nam się udało. Generalnie udało nam się na koniec listopada ustabilizować sytuację, chociaż różnie o niej mówią. Jeden lekarz jest taki, drugi jest inny, ale udało nam się wygenerować dodatni wynik finansowy w kwocie prawie 248 000 zł. Tu byłoby tak proste rozwiązanie, żeby zwiększyć efektywność poradni nocnej i świątecznej, gdyby Ministerstwo odważyło się na jeden krok. Krok polega na tym, że zrzucano całą odpowiedzialność za nocną i świąteczną opiekę na dyrektorów szpitali. Proszę iść, zapraszam Państwa, byłem w poprzednią niedzielę w szpitalu, zobaczyć, jak wygląda korytarz na nocnej i świątecznej opiece. Wszyscy ci pacjenci, którzy nie dostali się do POZ-u, po prostu nie mamy żadnych limitów, czy przyjdzie 50 pacjentów, czy 100, po prostu każdy jak siądzie, czy za godzinę, czy za dwie, czy za trzy tego chorego trzeba po prostu obsłużyć i tu nie ma żadnych limitów. Natomiast przyjdźcie sobie kiedyś z ciekawości nawet zajrzyjcie, ilu tych pacjentów jest. Czarny korytarz, tak wygląda rzeczywistość, i co nam zafundowano? Dyrektorze załatw sobie tych lekarzy. W związku z tym ich załatwiam i rywalizuję z innymi dyrektorami, bo to są najczęściej lekarze rezydenci bądź emeryci, którzy mogą sobie wybrać Stargard, Goleniów, Barlinek. Teraz konkurujemy jeszcze z pogotowiem ratunkowym, bo też walczą o kadrę. Po prostu stawki są adekwatnie wysokie do tego, żeby ktokolwiek w ogóle w tej poradni chciał pracować. Teraz wystarczyłoby podjąć prostą decyzję ministerialną, że jeżeli lekarze peozet-u biorą za swoją populację pieniądze, to powinni mieć przynajmniej wyznaczony, tak jak się to dzieje w cywilizowanych gospodarkach, obowiązek przynajmniej jednego dyżuru w miesiącu, np. za stawkę, nie wiem jakąś tam, ale nie wygórowaną i wtedy nie ma, że mam wnuka, dziecko, coś tam jeszcze do przedszkola, do szkoły. Jak Państwo pamiętacie na Państwa apel, jeżeli chodzi o pomoc nocnej i świątecznej opieki odpisała nam jedna pani doktor, bodajże z Nowogardu, że bardzo jest jej przykro, ale niestety nie jest w stanie zasilić, bo gdzieś tam pracuje. Oczywiście żaden lekarz w województwie nie odpowiedział na Państwa apel, w związku z tym, że tych lekarzy wówczas po prostu nie mieliśmy. Wystarczyłoby zrobić krótki krok i tego bałaganu by nie było. To samo, jeśli chodzi o stawki AOS-owe, po co ja mam się przebijać. Państwa już dzisiaj informuję, że będzie problem

na internie za trzy miesiące, dlatego że kończą się kontrakty lekarzom i ci lekarze - dostałem propozycję z Goleniowa, ze Szczecina, bo wszędzie tej kadry brakuje. Wystarczyłoby powiedzieć - stawka dla internisty z taką specjalizacją na cały kraj jest taka, a nie inna. Koniec kropka. Niestety zostało to rzucone na głęboką wodę i niech sobie dyrektorzy radzą.

Dotrudniliśmy lekarzy w poradni kardiologicznej za 11 miesięcy - ma dodatni wynik 1 41 000. Sam przychód tej poradni, która pracuje od godz. 8 do godzin popołudniowych, to jest 1 000 322 versus otolaryngologia, to jak musimy zorganizować cały oddział w systemie 7 dni 24 godziny, to generujemy przychód tylko 2 000 000 zł. Poradnia okulistyczna, to przychód 1 000 719 zł, ale dodatni wynik finansowy to 438 000 zł. I tak to niestety zostało skonstruowane systemowo, że dyrektorzy szpitali obarczeni stacjonarnymi jednostkami są tak duszeni, że muszą podjąć tę decyzję, właśnie taką, że dzisiaj zaplanowałem zamknięcie tego oddziału. Jak Państwo widzą, tylko 3 lekarzy w poradni okulistycznych, czyli 3 lekarzy, tak jest stawka dzisiaj wyceniona, że przychód jest 1 000 700, a w tym samym oddziale, gdzie muszą zatrudnić x pielęgniarek, x lekarzy obciążony minimalnymi normami narzuconymi mi z zewnątrz, że ma być tyle, a nie więcej do tego jeszcze sekretarka medyczna i robię przychód, jaki? 2 000 000 zł. To przecież jest kpina, mówiąc wprost kpina z nas wszystkich.

I tak niestety Minister to układa i tak agencja podaje stawki, że my jako samorząd lokalny jesteśmy zdani, być może ja już twierdzą, że nie do końca, bo jest jakby... że otwierajcie poradnie, otwierajcie ambulatoryjne, wszystko co jest wycenione w punkcie, ilu do was pacjentów przyjdzie, tyle dostaniecie kasy. I ta kasa jest na tyle, że nam się poradnie zaczynają zamykać już z przyzwoitym zyskiem, ale niestety nie można tego powiedzieć o oddziałach stacjonarnych.

Powiem Państwu jak ciężko pracujemy, jaki musimy wykonać wysiłek, jak zamykają się oddziały stacjonarne. Oddział chorób wewnętrznych, do którego przyporządkowanych jest najwięcej łóżek takich najbardziej integralnych, który dla mnie jest podstawą bezpieczeństwa medycznego populacji mieszkańców powiatu stargardzkiego. Jest tak doskonale wyceniony, że zamyka się teraz stratą, tu jest najwięcej przyporządkowanych kosztów, też nie ukrywam, stratą 2 000 438. Do czego to doprowadza? Przecież ten oddział powinien być machiną napędową tego szpitala. Ja wtedy, żebym sobie poradził, żebym nie musiał zamykać innych oddziałów, to przynajmniej taki oddział powinien być dochodowy. Kolejny oddział - anesteziologii intensywnej terapii, tam gdzie ratuje się ludzkie życie. Proszę Państwa, jest wyceniony na stratę 507 000. Lecę na minimach, jeżeli chodzi o zatrudnienie ilości lekarzy. Proszę mi wierzyć, ja nie będę tego rozwijał, na dzisiaj powinienem zatrudnić jeszcze kilku lekarzy na ten oddział. Ale dzięki temu zrozumieniu przez lekarzy, że tak musi być, no to tak ciężko w tym szpitalu pracują i mimo tego poświęcenia z ich strony niestety generujemy taką stratę.

Oddział pediatryczny, co zrobiono z oddziałem pediatrycznym? Jest to oprócz SOR-u, jeśli chodzi o oddziały stacjonarne, jedyny dochodowy oddział i zamknął się nam z dochodem 324 000. Pamiętam jeszcze takie czasy, że oddział pediatryczny robił nam około 1 500 000 zysku, czyli był kołem napędowym i co zrobił regulator? Wylączył nam pediatrię w okresie pandemii, kiedy wówczas nie było dzieci, że my ci zapłacimy każde dyrektorzy pieniądze, ale za dzieci, które przyjadą. W związku z tym wylączono nam to z ryczałtu i rozliczamy teraz to po pacjencie. Dzisiaj na oddziale, ja nie mam dzisiaj statystyk, ale lekarze przyjmują z uwagi na wirusy, które obecnie mamy każde dziecko, które trafia, trudno mamy 12 łóżek u Wojewody, ale tych dzieci jest 20, 24 i na tym robimy, na tym, że po prostu przyjmujemy, bo my tych fizycznie

łóżek nie likwidowaliśmy, ona są zlikwidowane, tylko po to, żeby wyjść na normy zatrudnienia lekarzy, na minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek. Po to, to robiliśmy, ale przyjmujemy każde dziecko do naszego szpitala. Oczywiście zredukowano nam, mówiąc wprost dochodowość tego oddziału, bo są takie okresy wiosenno-letnie, gdzie tych zachorowań jest mniej i wówczas ten oddział jest oddziałem deficytowym.

Ja już tak szybko - neonatologia tam, gdzie trafiają noworodki ponad 1 000 000 zł, ginekologia i położnictwo 2 000 332, mówię oczywiście o stratach. Chirurgia, jeżeli dobrze widzę 3 000 449, tu jest bardzo duże na chirurgii przyporządkowanie kosztów bloku operacyjnego. Podobnie na okulistyce przy tym przyporządkowaniu jest strata 849 000 na oddziale dziennym. SOR nam się zamyka po tych zmianach systemowych na 309 000 dochodu. Izba przyjęć jest deficytowa 132 000. I tak po prostu proszę Państwa wygląda rzeczywistość szpitala powiatowego, rzeczywistość pracy dyrektora szpitala powiatowego.

Chciałem Państwu jeszcze przypomnieć, co jest bardzo ważne, jaki wysiłek dokonaliśmy w okresie 5 lat. Zastanawiałem się szpital z permanentnym 5 500 000 długiem wymagalnym, wszystkie zobowiązania do 13 grudnia tego roku były wyzerowane, szpital jakoś chodził. Spłaciliśmy firmę, która wykonywała usługi, kiedyś to były dwie firmy z tzw. zaćmami, jedną spłaciliśmy na 496 000. Oprócz tych długów, o których Państwu mówię, drugą spłaciliśmy na 68 000. Tu jeszcze była trzecia na 578 000. Zapłaciłem karę do Narodowego Funduszu Zdrowia, została ona nałożona za lata poprzednie, to bodajże do roku 2014 w szpitalu nieprawidłowo była rozliczana krew. Wzięliśmy pieniądze nienależne, musieliśmy jej oddać, prawie 343 000. Nie wiem, czy Państwo pamiętacie była firma sprzątająca, zostałem uraczony długiem o łącznej kwocie 2 000 797 zł w stosunku do firmy sprzątającej. Ja pracowałem w szpitalu od 15 stycznia, od 1 stycznia część tej ekipy... była podpisana umowa od razu umowy na czas nieokreślony, jeden bajzel i pojawił się przedstawiciel firmy, który nie podarował mi nic. Powiedział mi, że za to, jak został potraktowany przez poprzedniego dyrektora, ściągnął z nas wszystkie pieniądze. I to są łącznie ze wszystkimi odsetkami prawie 2 000 800 zł. Zapłaciliśmy właśnie tę sprawę, to było łącznie około 1 000 700 zł. Dzisiaj jak Państwo wiecie, łącznie też z komornikiem, bo tutaj nie doszło do porozumienia zapłaciliśmy za tę sprawę z błędu 2 000 700 zł. Łączna kwota zobowiązań, które uregulowałem, jakby poza konkursem, poza nawiasem, jest to kwota 8 515 000 zł w okresie tylko 5 lat za sprawy za które ja w ogóle nie odpowiadałem.

No to jedziemy dalej, co Państwu proponuję? Proponuję to, co zaproponowałem lekarzom oddziału otolaryngologicznego, że skoro generujemy tak dużą stratę, że skoro w końcu ten wyrok nam tak pomógł, że nie mamy pieniędzy w szpitalu, że skoro chcę płacić na czas wynagrodzenia, zapłacić od tego pochodne, chcę zapłacić na czas kontrakty, chcę aby szpital miał tzw. płynność finansową po to, żeby nie obciążać nas dodatkowymi odsetkami, karami, równowartości 40 euro do jeden faktury, proponuję Państwu zwiększenie zakresu pracy poradni i pracowni w tzw. AOS-ie. Taka też propozycja padła w stosunku do Pań lekarzy oddziału otolaryngologicznego, że jak się nie da tak, to spróbujmy to zrobić inaczej.

Mieliśmy taki plan i rozmawialiśmy też o tym wspólnie, że może jak nie stacjonarnie, to może zrobimy planówkę, jak nie planówkę to może zrobimy oddział jednego dnia. I to są moje rozmowy z Panią Marylą Siatkowską - Zastępcą Dyrektora Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego, która powiedziała tak; po pierwsze, żeby próbować podjąć próbę zakontraktowania oddziału. Ja do końca tego nie wykluczam w przyszłości, warunkiem jest

zamknięcie dotychczasowej umowy, czyli musimy zrezygnować formalnie z oddziału stacjonarnego. Po drugie, tam są wymagania i to jest jedna sprawa na którą ja dzisiaj nie mam rozwiązania i nie mam na to finansów. Muszę najpierw opanować ten statek, bo ten statek po prostu finansowo tonie, bo nie mogę doprowadzić do sytuacji takiej, że przestaniemy w ogóle płacić za faktury. Jeżeli nie zapłacę choćby raz z tytułu umowy o pracę, to oczywiście w to idzie Inspekcja Pracy i takie zamieszanie, którego sobie w ogóle nie wyobrażam. Przecież muszę płacić zus i podatki. Przypomnę, że po tym wyroku i konieczności zajęciu nam rachunku, mamy niezapłacony jeden pełen ZUS i płacę go dzięki decyzji ZUS-u w ratach. Pierwszą ratę już zapłaciliśmy. Oczywiście warunkiem jest płacenie na bieżąco tych bieżących ZUS-ów, co też w grudniu za listopad taki przelew poszedł i został zrealizowany. Nie może być takiej sytuacji, że ja nie mam płynności. Ja Państwa namawiam na utrzymanie pewnego status quo, bo obniżka mojego wynagrodzenia, moich współpracowników, że zwolnię kogoś w firmie to są środki, to jest jeden z drobnych elementów, który ma nam ewentualnie pomóc wyjść jakoś z tej sytuacji, nie wiem dotrzeć do jakiejś zmiany. Być może są szykowane jakieś zmiany związane z finansowaniem, ale na dzisiaj ja ich nie znam, bo gdybym wiedział, że od 1 kwietnia będę miał taki, a taki budżet i dostanę tyle, mówiąc wprost kasy, to być może bym Państwa namawiał, może nie likwidujemy tego oddziału, może próbujemy ściągać jeszcze więcej, może się nam uda zrobić 80%, ale ja dzisiaj takiej szansy nie widzę, a upatruję tę szansę w tym, że przeorganizujemy działalność oddziału otolaryngologicznego.

Pomysł nasz jest taki, żeby w ramach i tutaj taką propozycję lekarze otrzymali, żeby w ramach katalogu działań poradni otolaryngologicznej, podjąć próbę zaopiekowania się tymi pacjentami w wymiarze dowolnym zaproponowanym przez lekarzy. Ja powiedziałem, że nie będę nic Państwu narzucał i faktycznie jestem umówiony z Panią doktor Chmurą na miesiąc styczeń, tak się umówiliśmy, że sobie jakoś przeżyjemy Święta, Nowy Rok i w styczniu przystąpimy do jakiejś propozycji pracy tego, co możemy wykonać w zakresie katalogu działań przewidzianych dla poradni otolaryngologicznej.

Ja nie powiedziałem jaki jest problem z planówką. Z planówką jest problem, że dostalibyśmy jeszcze mniejsze finansowanie, bo dzisiaj jesteśmy rozliczani wg procedur za „planówkę” i za „na ostro”. W przypadku planowych to sobie już mamy wszystkich zaplanowanych do zabiegów, ale jest taki obowiązek, że musimy mieć zabezpieczenie z dyżurami 7 dni w tygodniu, 24 godziny. Taką mam informację z NFZ-u. To mówię, spróbujemy może jednodniówkę, okazuje się, że musimy mieć przyporządkowanego do tego oddziału anestezjologa. Ja Państwu bardzo delikatnie powiedziałem, jedziemy na minimum, ci anestezjolodzy obsługują OIOM, SOR, obsługują znieczulenia na bloku operacyjnym, cięcia cesarskie. I ci ludzie po prostu więcej już nie mogą i ja nie mogę ich podać do harmonogramu działalności tzw. jednodniowej, bo po prostu nie mam nazwiska, mówiąc wprost. Musiałbym zatrudnić za ciężkie pieniądze jakiegoś lekarza anestezjologa z zewnątrz, i tych lekarzy po prostu nie ma. Jak są to są za grube pieniądze. Dlatego proponuję w całym szpitalu pójść w tym kierunku, który nam mówi Minister, rozwijać AOS. Tylko Minister zrobił nam niespodziankę, bo jakby wszystkim dał w całym systemie to, co mówiłem na początku mojej rozmowy. Ja, jako dyrektor stałem się zakładnikiem lekarzy, dlaczego? Bo jak mi doktor okulista powiedział, albo pracujący w poradni alergologicznej, "Panie dyrektorze, ja w tym szpitalu nie muszę pracować i Pan wie o tym, że Pan musi mnie zatrudnić, ale w przychodni x dają mi tyle w której pracuję, bo pracuje w kilku placówkach, a w przychodni y prywatnej dają mi nawet 60%. To te 50% to bez łaski musi

Pan mi zapłacić". 2%, bo jeden mi tak powiedział "2 gr już Panu odpuszczę". Jeżeli ja się wkurzę na niego i powiem mu jak powiedział ktoś kiedyś "To nie musi Pan tu pracować", to on się elegancko stąd zabiera, ale wtedy co ja muszę zrobić. Ja z tej drugiej połówki nie mam pieniędzy dla szpitala, tracę formalnie przychód i to jest już wtedy sytuacja niebezpieczna dla funkcjonowania jednostki. Dlatego ja muszę zrobić wszystko, żeby te stawki, które proponuję lekarzom, one są na tyle atrakcyjne dla szpitala, że pozwalają pomimo przyporządkowania kosztów bezpośrednich, pośrednich i zarządu uzyskać tam, gdzie ci lekarze są, gdzie pracują dużo, dodatni wynik finansowy. To Państwo w programie naprawczym drobnymi literkami, ale mniej więcej opisałem szczególnie również poradnię otolaryngologiczną, że to ma sens. Akurat w przypadku poradni otolaryngologicznej tam się nawet z jakiś symulacji zamykało dodatnim wynikiem finansowym za rok, jeśli byśmy zrealizowali ten przychód założony na poziomie 170 kilku tysięcy złotych. I to jest szansa dyrektorów szpitali powiatowych, żebyśmy na kanwie tej kadry, którą mamy, żebyśmy spróbowali zrobić coś, Być może zmienią się czasy. Przecież personel lekarski zostanie. Mam nadzieję, że Panie przyjmą propozycję, bo ja zadeklarowałem kilkakrotnie i na spotkaniu z pielęgniarkami, i powtórzyłem to samo Paniom doktor, że nikt z pracowników nie straci pracy. Każdy dostanie propozycję. Ja wiem, że jednemu będzie się podobać mniej, drugiemu więcej, ale ja zniweluję nadgodziny. Za punkt honoru postawiłem sobie to, że każda z Pań dostanie propozycję pracy i jakby nikt dzięki tym moim działaniom nie straci możliwości zarobkowania. Część jakaś personelu pielęgniarskiego będzie mogła pracować w swoim zawodzie, bo jeżeli dogadamy się z lekarzami, to część personelu, która będzie wymagana, bo chcemy robić więcej tych zabiegów, na tyle, na ile nam pozwala AOS, tam też będą potrzebne pielęgniarki. Ile? Nie wiem, bo muszę dogadać się z lekarzami. Czyli część Pań będzie pracowała w poradni otolaryngologicznej, a te na których nie będę miał miejsca, mamy inne oddziały. Jest jeszcze jeden oddział zabiegowy - chirurgia i niestety jest rehabilitacja, którą lubicie albo i nie. Jest interna, której po prostu nikt nie lubi, ale takie propozycje będę składał. Kwestia już jakby indywidualnych ocen czy będzie, na pewno, jeżeli chodzi o kwoty wynagrodzenia, nikt tutaj z Pań pielęgniarek nie straci.

Państwu też deklarowałem i Paniom lekarzom, że sprzęt, którym dysponujemy, który będzie mógł służyć różnym mniejszym i większym zabiegom, ja nie jestem tu specjalistą, takie zadanie dostały Panie, będzie dalej wykorzystany przez lekarzy otolaryngologii, po to, żeby wykonywać tę gamę i być może tak się zdarzy, że za jakiś czas zaproponuję Państwu np. zakup jakiegoś sprzętu, który da nam szansę na zwiększenie przychodu z tej poradni. Ale na dzisiaj odpowiedzialnie stwierdzam jako dyrektor, jako ekonomista, że dalsze utrzymywanie tego oddziału w trybie stacjonarnym generuje ryzyko dla funkcjonowania całego szpitala.

Państwu zaproponowałem już oszczędności na pewnej grupie pracowników, którą wysłałem wczoraj na e-maila, to pójdzie oczywiście dokumentem, ja szukam kolejnych osób z tej działalności pomocniczej, z działalności administracji, żeby można było jeszcze jakiś wygenerować dodatkowe oszczędności. Ale w przypadku tych prognoz, o których Państwu mówiłem, my wszystkiego nie jesteśmy w stanie, ja nie jestem w stanie Państwu wygenerować oszczędności mając pod uwagę amortyzację i mówiąc o tym wyniku rzędu 10 000 000 - 11 000 000, bo takie dziury się nie da zasypać. Myśmy i tak długo dawali sobie szansę, ale jakby takim ciosem w plecy ostatecznym była realizacja tego wyroku. Być może inaczej by się też zdarzyło, gdyby strona, czyli pełnomocnik strony wyraził zgodę na ugodę. Myśmy proponowali spłatę 100 000 miesięczne, "dobrze wpląćcie 400 000, podpiszemy ugodę", takie były rozmowy.

Protokołu nie chciał pełnomocnik podpisać, ale dogadamy się. Wpłaciliśmy 400 000, mało, później jeszcze dobra dorzucimy 300, bo dostaliśmy odszkodowanie, zapłaciliśmy 300, to było już 700. Później mówię "dobra mamy jeszcze jakąś kasę na czarną godzinę i tak musimy to spłacić i tak, wpłaćmy jeszcze 300". Po tym milionie okazało się, że został zarejestrowany w systemie sądowym wniosek o tzw. klauzulę wykonalności. Próbowaliśmy dzwonić, mailować, nawiązać jakiś kontakt, nikt nie odbierał SMS-ów, nie odpowiadał na e-maile, nie odbierał telefonów. Mówię, "aha będzie, zajęcie". 9 grudnia na szczęście w godzinach popołudniowych wpłaciliśmy jeszcze rano ostatnie pieniądze, które mieliśmy wolne 250 000, czyli łącznie wpłaciliśmy 1 250 000. Zdążyliśmy zapłacić za wynagrodzenia, a po południu przyszło zajęcie rachunku naszego oraz należności w NFZ-cie. To, że fruwią miliony przez ten rachunek okazało się, że jest dziura, bo komornik jeszcze wziął sobie 50 000 za tą transakcję. Łącznie nas to kosztowało 2 700 000 zł.

Macie Państwo wszystkie te pracownie opisane, jakie dają nam szansę zwiększenia nakładem pracy personelu, jakie wyniki to Państwo wiecie, ale jest bardzo ważna tabela, którą chciałbym też, żeby zobaczyli pracownicy oddziału otolaryngologii, lekarze, dlaczego to wszystko robimy. I tu jest cała prawda, już nie będziemy mówić o lądowiskach, do którego jesteśmy cały czas zobowiązani, macie wybudować lądowisko, jak nie będzie od 1 stycznia 2025 bodajże, albo 2024, już nie pamiętam, mamy chyba jeszcze 2 lata, to wam zabierzemy kontraktowanie na szpitalny oddział ratunkowy. Tylko ja mam pytanie, kto tym helikopterem tu przyleci? W moim odczuciu jest to nieadekwatne wydatkowanie środków publicznych, bo do tej pory pacjenci do nas przyjeżdżali, jak trzeba to pilot wylądowuje wszędzie, u nas na trawie, na jakimś lądowisku. Rozmawiamy ze wszystkimi, sygnalizowaliśmy to Wojewodzie i konsultantowi wojewódzkiemu, wszyscy niby to rozumieją, ale jest jakaś niewidzialna siła, która nam każe lądowisko wybudować. Wybudowanie lądowiska to nie jest koniec problemów. To lądowisko trzeba utrzymać w systemie 7-dniowym, 24 godziny z nasłuchem radiowym. Już w ogóle ktoś odpłynął, no przecież wystarczyłoby SOR-y zrobić, skategoryzować. W szpitalu pierwszego stopnia referencyjności, patrz szpital powiatowy nie wymaga. Szpital kliniczny wojewódzki proszę bardzo tam jest logika, tam są oddziały kardiologii inwazyjnej, neurochirurgii. Pacjentów z ciężkich wypadków nikt do Stargardu nie przywozi, czy do Choszczna czy do jakiegoś innego szpitala powiatowego, tylko od razu lecą na Unię Lubelską, bądź kierowani są do ośrodków specjalistycznych.

Chciałem Państwu powiedzieć, pokazać coś bardzo ważnego. Mamy tutaj dane, bo jak Państwu prezentowałem jeszcze na październik i pokazałem Państwu wyniki narastające od stycznia do czerwca i średniomiesięcznie. Co się takiego stało i dlaczego uparłem się i rekomenduję tą zmianę i szukamy po prostu natychmiast oszczędności? Dlatego że realne finansowanie szpitali je inflacja, procesy inflacyjne. Wszystko co kupujemy, jest nie 17,6% jak jest średnia statystyczna, tylko jest około 30% i więcej. Ja stawiam tezę i to Państwo zobaczycie za chwilę, że są parametry, że nam o 100% wzrasta. Nasz przychód to jest 6 538 000. Koszty osobowe miesięcznie, czyli wynagrodzenia plus ubezpieczenia społeczne, pochodne oraz kontrakty medyczne, które mamy, to kontrakty medyczne, ale mam tu na myśli całą kadrę zatrudnioną inne niż umowa o pracę, inne niż umowa zlecenia, czyli, umowy cywilnoprawne. To po zapłaceniu tylko dwóch pozycji : wynagrodzenia, kontrakty, ZUS, podatek, na pierwszą marżę, a w pierwszej marży mamy tzw. zakupy leków i materiałów medycznych, czyli coś, co do jasnej cholery trzeba kupić do tego szpitala, to nam na to zostaje 341 000 na miesiąc

październik. Oznacza to, że zaraz się sami zamkniemy, bo jak firmy dostarczające nam leki i materiały medyczne zorientują się, że Pan dyrektor przestał płacić, to przestaną nam dostarczać leki i materiały medyczne. Na to nam brakuje już 352 000 zł miesięcznie, o pozostałych kosztach nie będę mówił. Generalnie w październiku szpital zamknął nam się stratą netto 1 676 000 zł. I teraz ja to powtarzam, to nie jest mój szpital, to jest nasz szpital, to jest szpital należący do mieszkańców powiatu stargardzkiego. Ja oczekuję, że wszyscy będziemy ambasadorami tego szpitala i że będziemy głośno o tym mówić, że coś się złego dzieje i zadziało. Ja Państwu powiem tylko, tyle, że średniomiesięcznie między styczniem, a czerwcem, jeżeli weźmiemy przychód, to wówczas po zakupie leków nam zostawało średniomiesięcznie 153 000. Czyli zapłaciliśmy za leki, za materiały medyczne, zostawało nam na pozostałe koszty, czyli media, ogrzewanie, woda, gaz, komunalka jeszcze zostawały nam pieniądze. Dzisiaj te środki nie zostają. Ale mam dla Państwa jeszcze drugą tabelę, która mi jeszcze bardziej niepokoi, bo to jest październik. Jak wygląda październik 2022 to Państwo widziecie po pierwszej marży stratę 352 000, ale jeżeli chodzi o październik 2021 to finansowanie, ten koszt utrzymania szpitala był taki, że nam zostawało jeszcze 520 000, jeszcze po mediach byliśmy na dodatnim wyniku. Dopiero na marży piątej zaczęło nam brakować 76 000 zł i wówczas strata była całkowita wyniosła 519 000 - straty po wszystkich policzonych kosztach. Dzisiaj mamy miesięcznie 1 000 676. Ja czekałem nie ukrywam z prezentacją tych wyników, mówię "poczekajmy, może, nam się coś wywróciło po tych zmianach od wynagrodzeń". Niestety nie, wynik za miesiąc listopad jest mniej więcej w tendencji miesiąca października. Skończyły się czasy, że szpital płacił, że w ogóle szpital wyszedł z długów, że szpital nie miał tych długów, że płacił na bieżąco. Te czasy już się skończyły i są potrzebne teraz odpowiedzialne decyzje i namawianie Państwa, bo Państwo macie dostęp do decydentów, po prostu prosba, że ktoś musi się pochylić nad sytuacją szpitali powiatowych.

Ja Państwu powiem tak, obiecałem sobie, że dzisiaj będę mówił prawdę i tylko prawdę, i całą prawdę, no bo jak to wygląda w innych szpitalach powiatowych. Wygląda tak samo.

Rozmawialiśmy z Narodowym Funduszem Zdrowia, mniej więcej retoryka wygląda tak "musicie jakoś przetrwać, może coś się zmieni, może będą jakieś decyzje, może centrala zrobi coś z ryczałtem, idźcie do samorządu, w końcu samorządy pomagają innym szpitalom powiatowym". I taki przykład, to Państwo pewnie czytali, Barlinek dostał, nie wiem, skąd, ale dostał kasę, żeby przetrwać. Ponoć Nowogard dostał kasę, żeby przetrwać. O Świnoujściu, mam ponoć nie mówić, bo to w ogóle jest jakiś odrębny temat. Tam prezes, bo to jest spółka, ma zabezpieczyć personel medyczny, a jak brakuje to jest po prostu dokapitalizowanie spółki. Nikt w ogóle z tym nie dyskutuje. Takie są realia i tak mniej więcej to wygląda. Z tym, że w moim odczuciu jest wiele mankamentów, bo to jakby nie dotyczy tylko szpitala, bo gdyby sytuacja samorządu terytorialnego była przynajmniej umiarkowanie pozytywna, to pewnie dzisiaj byśmy się nie spotykali, byśmy próbowali zrobić coś innego, żeby nie przedstawiać tych złych wiadomości pracownikom, w tym przypadku otolaryngologii, że będzie likwidowane ich miejsce, w którym pracowali wiele lat, ale po prostu dobrnęliśmy do ściany.

Co mnie niepokoi, bo ja również jestem radnym miejskim, jak Państwo wiecie i retoryka, jeżeli chodzi o opowiadanie wszędzie jest taka sama. Zmniejszono realnie wpływy, przychody jednostek samorządu terytorialnego niestety poprzez, moim zdaniem, zmianę zasad, kwestie związane z przychodem w PIT-cie i tym jak się to odbywa, bo to nie dotyczy tylko tutaj naszego samorządu. Dlatego mamy dzisiaj ten problem, bo gdyby samorząd był bogaty, a szpital biedny,

to by po prostu dołożył ile trzeba i być może się coś zmieni, ale na dzisiaj to sami wiemy w jakiej jesteśmy wspólnie sytuacji. Stąd moje tutaj takie może trochę emocjonalne wystąpienie i to, że po prostu mówię Państwu prawdę, bo musi się zmienić coś systemowo.

Jakie są kolejne ryzyka, to ja Państwu powiem, jeszcze nigdy od 5 lat nie widziałem sytuacji, że zmienia się wynagrodzenie minimalne w szpitalu i ktoś mi od razu dosypuje pieniądze do tego minimalnego. Nigdy tak nie było. Mnie jako menedżera przeraża, już są kolejne zapowiedzi, oczywiście od stycznia, od lipca zmiana wynagrodzeń minimalnych. Z czego to będzie finansowane? Nie wiem. Jeśli chodzi o kolejne zmiany o minimalne wynagrodzenia w zawodach medycznych. Premier niestety już mówi, że już się pracuje, już są podawane stawki. Jeśli sfinansuje się to tak jak teraz, no to będzie już naprawdę gwóźdź do trumny, bo nie będziemy w stanie tego sfinansować, bo tych środków po prostu nie będzie. I ja mówię, proszę nie odbierać, bo tu nie o to chodzi, że ja coś mówię w kontekście politycznym, absolutnie tego nie mówię i ja uważam, że to jest w ogóle zaniedbanie wielu Rządów, wiele Rządów nie chciał do tego podejść. Ponoć reforma w Czechach się udała, ale Rząd upadł i nasi politycy, czy z takiej opcji, czy z takiej po prostu o tym wiedzą, że jak ktoś poważnie podejdzie do reformy szpitali.... a co trzeba zrobić? Przecież wszyscy o tym mówią, że szpitali po prostu w systemie jest za dużo.

Byłem na spotkaniu, na którym był Wiceminister, który przeprowadził reformę sieci szpitali, co, do których są zapowiedzi cały czas, że będzie jakaś zmiana, że tych szpitali w powiecie będzie jeden szpital, ale ja Państwu gwarantuję, że w tym roku tego to się nie dokona. Dlaczego? To oczywiście wiecie. Był Wiceminister, przepraszam zapomniałem Jego nazwisko, ale byłem na jego wykładzie, i On powiedział tak, "że jak się miało miękkie serce, to trzeba mieć później twardą, dupę" za przeproszeniem. Dlaczego? Bo dzwoniło, "a dopisz jeszcze taki szpital, jeszcze taki dopisz", jest tych szpitali w sieci prawie 600 i dopóki nie zmieni się sytuacji w zakresie ilości szpitali, dopóki nie zmieni się sytuacji się w aspekcie dostępu do szkół, do szkolnictwa dla młodzieży, dopóki nie zmieni się sytuacji, że tak jak w Niemczech jest np. jedna pielęgniarka, która zarządza danym oddziałem i jest takie stanowisko ukonstytuowane, że liczy się do jakichś norm opiekuna medycznego, pomocnika pielęgniarki, który nie wymaga studiów wyższych, a można byłoby kształcić w zakresie szkolnictwa zawodowego, to proszę Państwa nie się nie zmieni. My cały czas będziemy gonić tego króliczka, coś tam znowu już później dosypią, bo pewnie będą musieli dosypać i to jest cały czas rwanie takiej koldry.

Dopóki nie będzie sytuacji, że jest rynek pracodawcy, a nie pracownika, że to ja muszę zabiegać i próbować się targować o tego specjalistę w zakresie danego zakresu medycyny, targować z innymi dyrektorami, no to doprowadzi to do niczego. Myśmy rozmawiali, ale jakoś nikt nie chce tego słuchać. Nie wiem, czy jest jakiś lobby, czy nie lobby, ale mi jest wiadomo chociażby to, że można byłoby, od dawna się o tym mówi, zwiększyć ilość miejsc na kierunkach lekarskich. Były Wiceprezes Narodowego Funduszu Zdrowia na wykładzie, na którym byłem powiedział jak to zrobiono. Oczywiście Minister dał dyspozycję, poszła za tym kasa i co zrobili rektorzy na polskich uczelniach? Zwiększyli ilość miejsc na kierunkach lekarskich dla studentów obcojęzycznych. Oczywiście nikt nie dopisał szczegółu, kasa poszła, komercyjnie miejsca zostały obsadzone. A ja słyszę o takich sytuacjach, że z naszego ogólniaka dostaje się po jakichś mękach jedno dziecko wymęczone. Parametry dostania się są takie, że już dzisiaj na terenie Szczecina są stacjonarne ośrodki przygotowujące młodzież do egzaminu na kierunki lekarskie.

Co więcej są już platformy internetowe, na których przygotowywane są dzieci do tego, to się wszystko odbywa zdalnie. Płaci się abonament 800 zł, albo 1000 zł miesięcznie w zależności od jakiej opcji. Ktoś wyklada i później to dziecko takie wymęczone dostaje się. Kolejną sprawą jest system kształcenia sześciolatniego. Najpierw rok jest adaptacyjny, później 6 lat ciężkiej rezydentury, gania się tych ludzi po całej Polsce, a np. w Niemczech to jest tak, że tę rezydenturę często się robi w 2 czy 3 lata. Polega ono na tym, że student jest po prostu kierowany do konkretnego ośrodka i wykonuje określony zakres czynności przy pacjentach, zdaje się egzamin, zostaje się specjalistą. Stąd taka ilość młodzieży, bo znam też wykładowców z uczelni, gdzie oni pytają się tych młodych ludzi, co będziecie robić po studiach medycznych, a mianowicie wyjeżdżamy do Niemiec, do Skandynawii, a dlaczego? Bo tam jest wszystko prostsze, spokojniejsze, nie trzeba takiego szarpania. A u nas komuś po prostu na tym zależy, żeby tak było i efekt tej pracy jest taki, że na dzisiaj nie ma lekarzy specjalistów, pielęgniarek. Proszę Państwa, to Panie same wiecie, że za parę lat to po prostu was nie będzie, bo jeżeli odejdzie pokolenie 60 plus lat, to nasz system sam się zawali, bo nie będzie komu, mówiąc wprost, pracować. Naturalnie wtedy przekształcimy się w jakieś poradnie, punkt pierwszej pomocy medycznej, a jak trzeba będzie to system skandynawski, jeden, dwa szpitale w promieniu 100 km, wrzucą pacjenta do karetki i gdzieś tam zawiozą.

Na teraz dziękuję za uwagę, mam nadzieję, że Państwa nie zabiłem informacją, ale chciałem Państwu przedstawić bardzo szczerze tę sytuację, z jakimi problemami jako dyrektor się zmagam. Powiem Państwu, że to jest cud Boży, że się utrzymałem tutaj na tym stanowisku przez 5 lat, że udało nam się ten szpital wyciągnąć z długów. Niestety widzę, że pomimo tego mojego całego zaangażowania, całego zespołu, bo myśmy jakby zbudowali konstrukcję szpitala całkiem na nowo to, żeby zabezpieczyć ten szpital przed różnymi rodzajami ryzyk, które są u nas, udało nam się wykonać potężną robotę pod kątem ekonomiczno-finansowym, ale również i medycznym. Ten szpital mimo że powiatowy to ma wiele różnego rodzaju komórek, takimi którymi możemy się poszczycić. Są też takie, gdzie być może tą działalność trzeba zmienić, poprawić, może trochę zaryzykować, ale po prostu coś się nam udało z tego szpitala zrobić. Ale serce mi się kraje i się sam, zaczynam bać o swoje zdrowie, bo ja się po prostu od zawsze z tym szpitalem identyfikowałem, z jego problemami, że po prostu sił mi na końcu zabraknie. Widzę jak wiele rzeczy już jest niezależnych w ogóle ode mnie, także jakby nie mam na nie wpływu i to, że dzisiaj utwierdzam i cały czas stoję na stanowisku, że musimy tego dokonać, choć przychyliam się do wszystkich tych społecznych, że zabraknie miejsca, w którym, pomagamy, ale tak system ma po prostu wyglądać. Ja Państwa nakłaniam, wygooglujcie sobie wywiad z Ministrem Niedzielskim, Interia kwiecień, bodajże 11 kwietnia 2022. On po prostu w tym wywiadzie może za dużo powiedział, ale powiedział całą prawdę, jak ma wyglądać system, jak się nie da po dobroci, to was, że tak powiem, zadusimy pieniędzmi. Faktycznie być może też jednym z przyczyn jest na pewno konflikt na Ukrainie, to rzecz, że po prostu preferencje są też takie, że trzeba kupić armaty, rakiety i coś tam jeszcze przed jakimiś potencjalnymi zagrożeniami. Też trzeba zaopatrzyć armię ukraińską. Po prostu priorytety Państwa są obecnie inne i ta zapowiedź - zmniejszenia budżetu NFZ-u o 13 miliardów niestety będzie skutkowało takimi decyzjami, że nie mamy innego wyjścia i tyle. Dziękuję bardzo, jeżeli są pytania to bardzo proszę.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel

Bardzo dziękuję za wszystkie przedstawione informacje. Traktujemy to jako materiał do dyskusji. Bardzo proszę, głos teraz przekazuję Kierownikowi oddziału otolaryngologicznego Pani dr Hannie Chmurze. Bardzo proszę.

Dr Hanna Chmura

Szanowni Państwo, Pani Starosto, Panie Przewodniczący i Wysoka Rado.

Jestem kierownikiem oddziału otolaryngologii naszego szpitala powiatowego od 5 lat, ale od ponad 30 lat jestem laryngologiem, specjalistą laryngologiem i robię swoje, leczę pacjentów, udzielam im pomocy, doskonale swoje umiejętności, tak jak moi koledzy, lekarze, tak jak pielęgniarki pracujące na naszym oddziale. Ambicją moją jak przejmowałam oddział było to, żeby ten oddział wzniósł się na wyższy poziom, żeby się rozwinął. Chylił się ku upadkowi, zresztą tak jak cały szpital. Pan dyrektor wielowątkowo różne rzeczy poruszył, to postaram się nie powtarzać. Nawet był pomysł, żeby utworzyć pododdział laryngologiczny przy oddziale chirurgicznym wówczas, ale jakoś udało nam się z Panem dyrektorem wynegocjować, żeby ten oddział dalej funkcjonował w podobnym zakresie jako oddział całodobowy. Życzliwość Pana dyrektora też polegała na tym, że pomógł w zakupie sprzętu. Faktycznie udało nam się dodatkowo jeszcze pozyskać młodych lekarzy po specjalizacji, którzy dojeżdżają do nas ze Szczecina, to też jest dla nich duży wysiłek. Może nie jest to zupełnie w czasie teraźniejszym, bo trochę nam ten zespół dojeżdżający się wykrusza, ale jeżeli mam mówić o tych 5 latach w dwóch słowach to faktycznie jak ci młodzi lekarze zostali zatrudnieni, to i w nas lekarzy z doświadczeniem i dłużej pracujących, jakaś nowa energia wstąpiła i wiedzieliśmy, że oddział jest niedofinansowany, bo są bardzo niskie wyceny procedur i jakby jedyną szansą, żeby poprawić kondycję też i finansową oddziału jest zwiększenie przychodów. Naszą ambicją było, żeby te przychody - była większa ilość operacji, o wyższym stopniu trudności, korzystaliśmy z tych doświadczeń i młodych lekarzy i sami się doskonaliliśmy i naprawdę zauważalny był dobry trend w naszym oddziale, wiele osób to zauważyło. 2019 rok to był taki faktycznie zwykły, ale przyszedł COVID, który po prostu pogrzebał taki trend wzrostowy i rozwojowy naszego oddziału, dlatego że były wstrzymane zabiegi planowe, iż Pan dyrektor dokładnie powiedział, jak to potem skutkowało finansowo. Myśmy się już jakby po tym covidzie nie podnieśli. Zresztą COVID dopiero został odwołany w tym roku w lutym, a nasze zabiegi na laryngologii to w większości zabiegi planowe. Dodatkowo ubył nam jedna koleżanka, szczęśliwie została mamą, poszła na urlop macierzyński, ale tej kadry troszeczkę ubył i w związku z tym troszeczkę naszych sił. Mimo to staraliśmy się jak najlepiej naszym pacjentom z regionu i powiatu stargardzkiego i powiatów ościennych, a właściwie załatwiamy laryngologicznie przypadki od Gorzowa po Świnoujście, bo jesteśmy jedynym oddziałem terenowym takim w regionie oprócz oddziałów laryngologii, które działają na terenie Szczecina. Zmierzam do tego, że decyzja, która zapadła o likwidacji oddziału odbije się szerokim echem wśród naszych pacjentów. Pacjenci jeszcze o tym nie wiedzą, dowiadują się od nas, bo dopiero od 2, 3 tygodni wstrzymaliśmy zapisy na planowe zabiegi. Zabiegi mamy zaplanowane do września i po prostu no nie wiemy co pacjentom mówić, jak będą dzwonić i dopytywać o te terminy. Sprawy finansowe zostały bardzo szeroko omówione przez Pana dyrektora i jakby główną przyczyną, że tak słabo finansowo się przedstawia nasz oddział, jest bardzo niska wycena procedur. W czasie tych 5 lat ta wycena zamiast rosnąć, bo wiadomo,

że ceny rosną, została obniżona dwukrotnie. Raz prawie, że o połowę została zmniejszona wycena procedur u dzieci, szczególnie dotyczyło to takich zabiegów bardzo popularnych - adenotomii. Potem nam monity różne spowodowały, że lekko została podwyższona ta wycena, ale dalej ta suma jest dużo niższa od sumy, która była wcześniej wyceniona. Chyba 1600 zł dostawał nasz oddział za adenotomię, wiele lat temu to była około 5 lat temu, a teraz 1200, a obniżka to była 750.

Także przez jakieś pół roku zanim się udało nam coś wynegocjować, to po prostu taka była słaba wycena. To wszystko skutkuje słabym bilansem finansowym. Druga obniżka, która się w tym roku pojawiła, to było obniżenie procedur zabiegów usznych. Też została zmniejszona o ponad połowę. Zabiegi, które wykonujemy, staramy się jak najbardziej też i ekonomicznie do tego podchodzić, ale główną motywacją to jest udzielanie pomocy pacjentom w takich przypadkach, w jakich oni tego wymagają. Niestety nie możemy jako lekarze patrzeć tylko na finanse. Pacjenci z ciężkimi chorobami przychodzą, musimy leczyć tak, żeby było skutecznie, żeby otrzymali tą pomoc. Jeżeli operujemy to też wiadomo są koszty operacji, koszty anestezjologa, koszty hospitalizacji. Nie będę już się rozwodzić na tym, ani tłumaczyć, bo to nie o to mi chodziło, żeby się tłumaczyć ze złych wyników finansowych, na te rzeczy po prostu nie mam wpływu. Oczywiście zamknięcie naszego oddziału jakąś tam korzyść finansową przyniesie, ale te koszty nie znikną, dlatego że te koszty zostaną w jakiś sposób przerzucone. Będą płacone pracownikom pracującym na innym oddziale, ale też te koszty poniosą pacjenci, bo po prostu zamiast leczenia w szpitalu, będą musieli się leczyć w domu, będzie to leczenie mniej skuteczne, będzie dłuższa absencja. Koszty nie znikną, tylko po prostu poniesie kto inny te koszty. Głównie chodzi mi o to, żeby zaznaczyć to, że ci pacjenci laryngologiczni nagle zostaną pozbawieni za miesiąc opieki laryngologicznej stacjonarnej, szpitalnej. Ta opieka była świadczona 40 lat na tym terenie, więc jakieś tam tradycje są i w środku nocy przychodzą pacjenci z bólem ucha, przychodzą pacjenci z krwawieniami, przechodzą pacjenci z dusznością. Tej pomocy na naszym terenie nie będą mieli udzielonej, dlatego nie będzie oddziału całodobowego, będą jeździć do Szczecina. W Szczecinie będą stali w ogromnych kolejkach, dlatego że SOR-y szczecińskie są przepelnione. Natomiast, jeżeli będą mieli być operowani w innych ośrodkach, to będą zmuszeni na kilkuletnie nawet oczekiwanie. Nasze terminy zabiegów były dużo krótsze niż w szpitalach szczecińskich. Wiadomo obłożenie klinicznych szpitali bardziej są renomowane, więc dlatego te kolejki są dłuższe.

Jakie były tu pomysły? Wiedzieliśmy, że los naszego oddziału jest przesądzony ze względów - brak rentowności i bardzo trudnej sytuacji szpitala, tragicznej. Słyszeliśmy dokładnie, co Pan dyrektor powiedział. My też to odczuwamy, bo przecież nawet pensji za listopad nie mamy wypłacanej w całości z powodu tych trudności finansowych. Chcę powiedzieć, że nie byliśmy lekarzami, którzy szantażowali Pana dyrektora, bo nasze pensje jako laryngologów są najniższe w naszym zakładzie pracy, więc do tej grupy się nie zaliczamy. Jeszcze chciałam powiedzieć, że, owszem na pewno jakieś tam wyliczenia, które Pan dyrektor przedstawiał przyniosą korzyść, ale nie uzdrowią całego szpitala, bo to jest sprawa systemowa, o czym wyraźnie Pan dyrektor powiedział. Słaba wycena, brak finansowania służby zdrowia, to wszyscy Państwo o tym wiecie. Jeszcze jedno, mamy jakby tu postulat, koleżanka rozniosła pismo, które adresowaliśmy do Pana Wojewody, ale żeby ewentualnie takim szokiem nie było dla pacjentów, że z dnia na dzień zostaną pozbawieni tej opieki, żeby może przychylił się Państwo do takiej naszej jakby prośby, żeby to rozłożyć jeszcze chociażby na miesiąc, tą likwidację oddziału, No ale to też już

zależy od decyzji też Pana dyrektora i żeby dołożyć wszelkich starań, żeby może utworzyć oddział jednego dnia. Pomogłoby to w wykorzystaniu przede wszystkim umiejętności kadry, którą mamy i lekarskiej i pielęgniarskiej i wykorzystaniu sprzętu, który został zakupiony. Przeglądałam dokładnie katalog świadczeń ambulatoryjnych, niestety nie będziemy mogli prawie nic zabiegowego robić, żadnych zabiegów w znieczuleniu ogólnym, ani już nie mówiąc o bloku, bo dostępu do bloku ambulatorium nie ma, ale też w znieczuleniu dożylnym, nawet takim krótkim. Zostaje nam znieczulenie miejscowe, ewentualnie tzw. na żywca robienie pewnych rzeczy, a wielu naszych pacjentów to pacjenci oddziału dziecięcego.

Bardzo współpracujemy z tym oddziałem, nawet Pan doktor Szagdaj, który jest kierownikiem oddziału, pisał pismo w naszej obronie. Oczywiście to niewiele da, bo to wiadomo w sytuacji finansowej to nie zmieni planów naprawczych szpitala. Chcę Państwu powiedzieć, że my kilkanaście osób dziennie konsultujemy z oddziału pediatrycznego i to przez całą dobę. Natomiast zostanie teraz tylko możliwość tych konsultacji w godzinach pracy lekarzy, nie wiem, może będzie dodatkowo dokontraktowany jakiś lekarz konsultujący. Szczegółów jeszcze nie ustaliliśmy z Panem dyrektorem, jak to będzie wyglądało, ale opieka na pewno się pogorszy i to trzeba sobie wyraźnie powiedzieć. To jest likwidacja, a nie restrukturyzacja, żebyśmy po prostu nie mylić tych dwóch pojęć. Jest opieka ambulatoryjna, specjalistyczna i ona istnieje cały czas w naszym szpitalu, istnieje w innych placówkach, bo jest WOMP, wojskowa przychodnia i przychodnia wykonuje to, co wykonuje przychodnia, a szpital to zupełnie inny zakres świadczeń i ci pacjenci po prostu tracą możliwość korzystania z całego naszego zaplecza i umiejętności, i zaplecza sprzętowego. Naprawdę odczują to wyraźnie i będzie jakieś niezadowolenie społecznie, a to są Państwa Wyborcy, proszę się też o nich zatroszczyć. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel

Bardzo dziękuję Pani doktor.

Dyrektor SP WZOZ w Stargardzie Krzysztof Kowalczyk

Bardzo krótko chciałem powiedzieć, bo Pani doktor nie powiedziała tego jednoznacznie. My faktycznie w pewnym momencie postawiliśmy na to, że inwestujemy i nie tylko kapitałowo, ale i ludzko. Zatrudniliśmy dwóch młodych lekarzy, Panią dr Joannę i dr Huberta. Dr Joanna z uwagi na swój stan nie pracuje zawodowo, natomiast dr Hubert złożył nam wypowiedzenie z jakiś tam przyczyn, nie musiał się tłumaczyć. Zostali nam tutaj lekarze, którzy są dzisiaj na sali plus Pani dr Glińska, która musiała wyjść.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel

Jeśli mogę, Pani doktor, to jest tak, że ja nie sądzę, żeby znalazła Pani tutaj wśród jakiegokolwiek radnego kogoś, kto podniósłby rękę za tym, żeby ograniczać realizację usług na rzecz mieszkańców powiatu stargardzkiego, jeśli chodzi o zakres usług zdrowotnych, bo to kompletnie nie o tym rozmawiamy. My w zasadzie rozpoczęliśmy w tej chwili już dyskusję na temat niedoprowadzenia nie do upadku szpitala, ale niedoprowadzenia do upadku powiatu stargardzkiego, bo my jesteśmy już w takim momencie. Biorąc pod uwagę zmiany, jakie zaszły w ostatnich latach, jeśli chodzi o finansowanie samorządów w Polsce, bo to też nie jest żadną tajemnicą, mówił tutaj Pan dyrektor o tym, że każdy z nas ma świadomość, że system

finansowania służby zdrowia nie jest w stanie się spiąć, nie ma takiej możliwości. Przy takiej wycenie wszystkich usług medycznych przy wskaźniku lekarzy na 1000 mieszkańców, a my mamy jeden z najniższych wskaźników w Europie i w ogóle na świecie, jeden z najniższych. W Polsce jest 2,38 lekarza na 1000 mieszkańców, w Niemczech jest 4,60. Ponad 5 w Austrii, ponad 4,60 na Litwie, Czechy mają wyższy, Słowacy mają wyższy, więc, o czym my w ogóle mówimy? W jakiej jesteśmy sytuacji? My w tej chwili te wszystkie działania, które są analizowane i brane pod uwagę, wynikają tylko i wyłącznie z troski właśnie o pacjenta, żeby ten pacjent w ogóle miał szpital na terenie powiatu stargardzkiego. W tej chwili tylko i wyłącznie o tym debatujemy i szukamy rozwiązań, które pozwolą nam, przepraszam za określenie, kupić czas, tak naprawdę kupić czas. Do roku tak naprawdę 2019 z budżetu powiatu stargardzkiego do szpitala powiatowego zostały przekazane środki w wysokości prawie 18 mln zł, tylko i wyłącznie po to, żeby pokryć stratę, którą generował szpital. Od 2 lat zmiany podatkowe, jeśli chodzi o udział w podatku PIT, bo to jest główny motor napędowy samorządu, to, co otrzymują powiaty, czy każdy inny samorząd, gmina, to jest tak naprawdę udział w podatku każdego z nas, każdej osoby, która mieszka na terenie, czy to gminy, czy powiatu i ten udział był ściśle określony procentowo. I każda gmina czy powiat podejmowały działania, które miały spowodować, że po pierwsze, tych mieszkańców będzie jak najwięcej, a po drugie ci mieszkańcy będą zarabiać jak najwięcej, po to, żeby mi m.in. podnosić jakość ich życia, dzięki temu, że te udziały w podatku będą coraz wyższe. Od dwóch lat to się diametralnie zmieniło, podam Państwu przykład konkretny. W roku bieżącym biorąc pod uwagę dynamikę jaka była przez lata, a dynamika była taka, że rok w rok mniej więcej od roku 2014, 2015 rosły udziały w podatku PIT na terenie powiatu o 11% każdego roku. To znaczy, że poprawiała się sytuacja finansowa mieszkańców z wielu względów, my tu przecież żyjemy, widzimy rozwój parków przemysłowych, nowe miejsca pracy, konkurencja między pracodawcami. To powoduje, że ten wzrost, dynamika była przez lata krocząca. I od dwóch lat diametralnie się to zmieniło. W roku przyszłym powiat powinien z udziału PIT wg wszystkich analiz z jakimi można się zapoznać, ten udział powinien być w wysokości około 42 mln zł, a wiecie Państwo, jaki będzie? 26 mln zł. Przyznam, bo to też trzeba powiedzieć o tym, że Państwo przekazuje coś, co nazwano rekompensatą, tylko ta rekompensata jest w wysokości 6 mln zł. Wiecie Państwo, co to oznacza? To oznacza, że założmy Kowalski zarabiał 4200 zł, a Państwo pewnego dnia mówi "nie, Kowalski ty będziesz zarabiał od dzisiaj 2600, ja ci dam 600 zł, żeby ci zrekompensować tą utratę i jeszcze dodatkowo dam ci pieniądze, żebyś mógł kupić sobie samochód". Tylko za co ten Kowalski ma jeździć tym samochodem? Tak właśnie wygląda sytuacja finansowa w tej chwili samorządów w Polsce. My się martwimy, że nie będziemy w stanie wyasygnować jakiegokolwiek kwoty środków, Pani doktor, po to, żeby zniwelować tą stratę, która na pewno będzie w szpitalu. Robimy w tej chwili wszystko, robimy wszystkie analizy, jakie są tylko możliwe, które pozwolą na zabezpieczenie jakichkolwiek środków, na to, żeby zabezpieczyć właśnie tą różnicę, jaka jest, jeśli chodzi o przychody i wydatki. Proszę mi gorąco wierzyć, że wszystkie argumenty, które Państwo nam przekazujecie, my je naprawdę rozumiemy. To nie jest tak, że my przechodzimy na tym obojętnie. Ja głęboko wierzę, że przyjdzie taki moment, że uda nam się wiele rzeczy jeszcze zmienić w tym szpitalu, tylko my musimy dotrzeć do tego momentu, żeby ten szpital w ogóle funkcjonował. To jest dla nas jakby w tej chwili najistotniejsze Pani doktor. Już przekazuję głos kolejnym radnym.

Radny Adam Kalinowski.

Szanowni Państwo, Pani Starosto, Panie Przewodniczący, ja chciałem tutaj zabrać głos, ale zanim zabiorę ten głos, to bym poprosił jeszcze o pięciominutową przerwę, bo chcielibyśmy z Klubem Prawa i Sprawiedliwości omówić jedną kwestię

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel

Oczywiście bardzo proszę, nie ma problemu.

PRZERWA OD GODZ. 12.11 DO GODZ. 12.23

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel

Wznowił obrady po przerwie.

Radny Adam Kalinowski.

Dziękuję Panie Przewodniczący, bo ja poprosiłem o przerwę, ale później chciałbym też kontynuować.

Pani Starosto, Szanowna Rado, Panie Przewodniczący, chciałbym odnieść się do naszego planu naprawczego, który Pan dyrektor przedstawił, bo taki obowiązek też spoczywał na dyrektorze. Przypomnę tylko, że w ubiegłym roku też mieliśmy sytuację, że był przedstawiany dokument, tak samo w tej analizie, która była chociażby teraz w czerwcu nam przedstawiana, nic nie było mowy o tym oddziale otolaryngologicznym. Co prawda historycznie kiedyś była interwencja, nawet tutaj próbowaliśmy wcześniej jeszcze też zawalczyć o ten oddział, wtedy się udało, a to tak już historycznie. Chciałbym odnieść się do samego planu naprawczego.

Plan naprawczy, który nam został przedstawiony, on na samym końcu zakłada chociażby informacje o przewidywalnym tutaj kształcie wyniku finansowych i są w 2022, 2023, 24 i wynik kasowy jest podany, finansowy jest podany -5 000 550. Pan dyrektor dzisiaj stwierdził, że prognozowane wyniki finansowe SP WZOZ na lata 2022-24 wg NFZ-u to minus 15 000 000, więc już się potwierdza, że ten plan jest przedstawiony po fakcie. Ja bym sobie życzył i myślę, że nie tylko ja, ale pewnie tutaj nasz Klub też oczywiście radnych, aby proponowane działania i proponowane wyniki odnosiły się tak samo do wyniku finansowego w poszczególnych wariantach i jak gdyby w całości, wszystkich wariantów. I dzisiaj widzimy, że jak gdyby te warianty, które są przedstawione dają jak gdyby swobodę, przede wszystkim swobodę działania i należy to rozumieć, że te wszystkie warianty miałyby wejść jednocześnie.

Na końcu jest też napisane w dokumencie, że co się będzie się działo w tym proponowanym programie naprawczym. Ja nie chcę naprawdę używać słowa w programie likwidacji, bo to bym sobie sam zaprzeczył w sensie nie używał słów takich, ale takie słowa dziś padły, więc kontrolować ma sam dyrektor, sam dyrektor szpitala, a nie jest tutaj generalnie mowa o organie prowadzącym.

Chciałbym Szanowni Państwo powiedzieć, że dzisiaj jak Państwo wiecie, mamy pismo, mamy dzisiaj też robić dokument, mamy stanowisko Rady, które pójdzie do Pana Prezesa NFZ-u, czyli jak gdyby wysyłamy pismo i nie czekamy na odpowiedź tylko już wg tutaj tego wszystkiego działamy. Mamy też pismo do Wojewody. Tutaj, co prawda Pani doktor chwilkę powiedziała o tym, ale ja pozwolę sobie jednak tutaj na głos przeczytać: "W związku z planem likwidacji oddziału laryngologicznego tutejszego szpitala ze względów finansowych z dniem 30 stycznia

2022 i pozostawieniem w jednostce jedynie ambulatoryjnej opieki specjalistycznych, zwracamy się z postulatem przeprowadzenia powyższej likwidacji w sposób jak najmniej traumatyczny dla naszych pacjentów. Zdaniem szpitala są funkcje społeczne, nieekonomiczne i nagłe pozbawienie pacjentów szpitalnych świadczeń medycznych jest po prostu nieludzkie. Wobec powyższego proponujemy przesunięcie terminu zamknięcia oddziału o jeden miesiąc, czyli na dzień 28 lutego 2022 oraz utworzenie w miejsce obecnego oddziału tzw. oddziału jednego dnia. Pozwoli to przy obecnym dobrym usprzętowieniu oddziału i obecnej kadrze na maksymalne wykonanie zabiegów operacyjnych w znieczuleniu ogólnym i miejscowym i pozwoli na odesłanie do innych ośrodków jak najmniejszej liczby chorych”.

I teraz do tego co przeczytałem mam dwa pytania. Po pierwsze do Pana dyrektora szpitala, bo otrzymał również do wiadomości tą informację, czy przychyliła się do tego terminu, czy nie? A druga no to Państwo wiecie, że w Szczecinie lub w Kołobrzegu najbliższe są takie zabiegi z tego, co wiemy, tam też nie od razu przyjmują i patrząc chociażby tu kolega z Ińska, jak ci nasi mieszkańcy Ińska mieliby tam trafiać?

„Wiadomym jest, iż kolejki do leczenia operacyjnego w innych ośrodkach w Polsce w dziedzinie otolaryngologii jest kilkuletnie i dotyczy również dzieci (Szczecin, Poznań, Warszawa) lub wiąże się z opłatą kilkudziesięciu tysięcy złotych w jednostkach prywatnych zaś jest art. 68 Konstytucji zapisany jest bezpłatny dostęp do opieki zdrowotnej dla wszystkich na równych prawach, a nie tylko na dla finansowanych elit”.

Oczywiście tutaj do Starostwa Powiatowego też to pismo wpłynęło, podpisali lekarze. Mam też inne pismo, na które bym chciał też tutaj z Państwem przez chwilę podyskutować.

Jeśli pozwolicie Państwo, bo też jestem ciekawy. Jest też pismo skierowane do Pana Posła Michała Jacha na Sejm Rzeczypospolitej Polskiej, jest takie dosyć mocne, bo tutaj w tym momencie zarzucają Panu Dyrektorowi wiele.

„Mypielęgniarki oddziału laryngologii SPW ZOZ w Stargardzie zwracały się do Pana z prośbą o pomoc, by nie dopuścić do zamknięcia naszego miejsca pracy. Decyzja została podjęta bez przeprowadzenia konsultacji z pracownikami oddziału i jest tłumaczoną złą sytuacją finansową całego szpitala. Decyzja została podjęta w październiku podczas posiedzenia Rady Społecznej SP WZOZ. Podkreślamy, że dyrekcja nie tylko nie podjęła z nami żadnych rozmów, ale również przyczyniła się do trudnej sytuacji kadrowej”.

Tutaj zarzucają Panu Dyrektorowi nie wiem, ale to jeszcze się Dyrektor pewnie odniesie.

„Otóż dyrekcja nie podjęła żadnych działań, by uzupełnić braki kadrowe, gdyż z przyczyn osobistych i zdrowotnych odszedł jeden z lekarzy. Tymczasem sytuacja powinna zostać rozwiązana niezwłocznie, biorąc pod uwagę fakt, że na urlopie macierzyńskim przebywa jedna z pielęgniarek. Pragniemy podkreślić, że nasz oddział ma duże znaczenie dla mieszkańców powiatu. Jesteśmy drugim szpitalem po Szczecinie, który posiada tak specjalistyczny oddział. Uważamy, że dobro pacjenta powinno być dobrem nadrzędnym nad podziałami politycznymi, dlatego pozwalamy sobie zwrócić się do Pana o pomoc i wsparcie, mając nadzieję, że jako mieszkaniec naszego miasta, również ma Pan na uwadze dobro jego mieszkańców. Bardzo prosimy o możliwość spotkania się oraz interwencję, ponieważ los naszej placówki zostanie przypieczętowany na sesji”. Czyli dzisiejszej.

Chciałbym Państwu jeszcze powiedzieć, było też pismo tutaj do szpitala klinicznego, ale już nie będę tutaj czytał tego pisma chodzi o to, że to nie są jedyne działania, które po prostu personel medyczny kieruje i działa. Ja bym chciał się tylko skupić jeszcze nad tym programem. Jeśli jest

podany w tym np. na stan od stycznia do czerwca i zaoszczędzenie np. w pierwszym wariantcie jest prawie 1 000 000 zł, to w sumie te wszystkie warianty dają 3 284 000 na minusie. W zasadzie można było około 5 000 000, więc czyli tak naprawdę wynik finansowy jest bliski -5 000 550. Chciałbym mieć taki program, żeby po prostu pokazać, jakie będą wartości na koniec roku, w połowie roku przyszłego, tak, żebyśmy mogli mieli takie ewidentne porównanie. Bo tutaj na podstawie tych liczb, które są przytoczone to jest troszeczkę jak gdyby kolokwialnie powiedziawszy, obraz zamazany.

Z tego co wiemy, oczywiście już było dzisiaj powiedziane na sesji, wiele urzędzeń było zakupionych, wiele też szkoleń było przeprowadzonych dla lekarzy. Szpital też przypomnijmy ostatnio miał zgodę na pożyczkę, więc tutaj Dyrektor nam to prawda tłumaczył na Komisjach, że liczył się, że to może się jednak tutaj to wszystko rozpędzi, ale pewne działania to troszeczkę są przynajmniej w kierunku radnych za późno. Wiem, że oczywiście jest Rada Społeczna szpitala, ale patrząc w dokumentację, to dzisiaj mamy już koniec grudnia. Także troszkę te młyny za wolno mielą, to tyle na razie dziękuję bardzo.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel

Bardzo dziękuję, Panie Radny, już oddaję głos Panu Bartoszowi Rudnickiemu. To tak pierwsze co mi się rzuciło, bo Pan radny pytał o wyniki między innymi finansowe. Ja tylko przypomnę, że ten dokument został złożony we wrześniu 2022 i na termin wrzesień te dane trzeba czytać, a wiele w międzyczasie się zmieniło. Ja nie wiem, czy ja dobrze zrozumiałem Pana Radnego, bo z tej wypowiedzi można było wywnioskować, że Pan Radny i Klub jesteście za wprowadzeniem wszystkich czterech wariantów. Tak można było zrozumieć Pana Radnego, czyli likwidacja ginekologii i położnictwa, przeniesienie rehabilitacji, likwidacja otolaryngologii. Natomiast co do pisma, które Pan Radny był łaskaw przeczytać to ja myślę, że każdy z nas się podpisze obiema rękoma pod tym pismem do Pana Posła, bo w tej chwili wymagane są wyłącznie decyzje polityczne. I Państwo jesteście w stanie sprawić, że ten oddział nie będzie zlikwidowany, tylko potrzeba zmian w kwestii finansowania.

Radny Bartosz Rudnicki

Panie Przewodniczący, Wysoka Rado, Szanowni Państwo.

Chciałbym zadać jedno pytanie, ale troszkę się sprowokowałem do przedstawienia swojego stanowiska. Po pierwsze, dziwi mnie zaskoczenie programem naprawczym, który tak jak Pan Przewodniczący powiedział był przedstawiany we wrześniu. Jeżeli pamięć mnie nie myli 22 września odbyło się posiedzenie Komisji Zdrowia, która była rozszerzona, gdzie byli zaproszeni wszyscy radni, a dyrektor szpitala przedstawiał cały projekt programu naprawczego ze wszystkimi wariantami jednocześnie, przedstawiając zagrożenia i strukturę kosztów, które się pojawiły. Druga rzecz uważam, że bardzo ważnym jest występowanie do wszystkich, do kogo można, NFZ-u, posłów, senatorów, wszędzie gdzie można, aby nasze stanowisko szpitali powiatowych wybrzmiały, ta decyzja polityczna gdzieś w końcu zafunkcjonowała. Chciałbym się mylić, ale jestem pesymistą, że to będzie miało jakikolwiek skutek... śpiew łabędzi moim zdaniem. Zgadzam się z tym, co Pan dyrektor tutaj podniósł jako argument wypowiedź Pana Ministra dotycząca reorganizacji i z tym musimy się zmierzyć, likwidacji sieci szpitali powiatowych. Bardziej kierunek przychodzi, zabezpieczenia podstawowego w mniejszym zakresie. Tutaj to, co Pan Przewodniczący powiedział liczba lekarzy w Polsce, to jest po prostu

dramat i ten dramat wynika z systemu szkolenia. Kiedyś tu się przetoczyła dyskusja dotycząca szkolenia pielęgniarek, zamknięcia technikum - kierunku pielęgniarskiego, który przez wiele lat kształcił pielęgniarki. Nie jest prawdą to, że to przepisy unijne narzuciły, że można pełnić funkcję pielęgniarską tylko z wykształceniem wyższym, bo tak nie jest są też stopnie specjalizacji i na zachodzie funkcjonują pielęgniarki, które ukończyły studia, mają zupełnie inny zakres obowiązków inaczej są wynagradzane i pielęgniarki, które mają mniejsze wykształcenia. Wracając do brzegu bardzo dokładnie słuchałem wypowiedzi Pana Dyrektora i Pani Doktor. Mam jedną niespójność i chciałbym poznać odpowiedź na to pytanie. Pan Dyrektor w swoim wystąpieniu informował, że oddział otolaryngologiczny, aby mógł się zbilansować i być rentownym musiał utrzymać obłożenie 80 %. Obłożenie faktyczne wynosiło 52%, więc rozumiem 48% potencjału było niezagospodarowane. Z wypowiedzi Pani Doktor usłyszeliśmy, że kolejka do zabiegów operacyjnych jest do września dla pacjentów. Może czegoś nie rozumiem, skąd jest taka sytuacja, że jest tak długa kolejka w momencie, w którym był potencjał? Nie mogliśmy wykonać 80%, które by gwarantowało, że oddział by się bilansował. Nie potrafię zrozumieć tych dwóch informacji i je zbilansować, co jest przyczyną tego stanu rzeczy? Dziękuję. Bardzo.

Dr Hanna Chmura

Chciałam to wyjaśnić, kolejka do planowych zabiegów związana jest z dostępem do bloku operacyjnego. My mamy dostęp do bloku operacyjnego tylko dwa razy w tygodniu, bo pozostałe dni są zagospodarowane przez oddział chirurgiczny, ginekologiczny i ginekologiczno-położniczy. Co więcej w ostatnich trzech miesiącach od września do końca listopada mieliśmy ten dzień ograniczony, tylko do jednego dnia z uwagi na potrzebę wyrobienia jakiegoś limitu nie wiem, może Pan Dyrektor mi podpowie, o co chodziło, bo po prostu taką informację dostałam, że tylko mamy jeden dzień operacyjny. Dostęp do bloku to jest jedna sprawa, natomiast mniejsze obłożenie łóżek wynika z tego, że my ze względów jakby trochę oszczędnościowych przyjmujemy pacjentów jednodniowych. Przyjmujemy na parę godzin i wypisujemy i oni wtedy nie figurują jako pacjenci jakby leżący, bo wtedy nie kosztują właśnie pościeli, jedzenia itd., a jesteśmy w stanie w ciągu kilku godzin obsłużyć zabiegowo. To są małe krótkie zabiegi. Jeżeli pacjenci dobrze się czują to idą do domu, jest to wieloaspektowa sprawa, ale przede wszystkim dostęp do bloku, gdyby był większy, ale nam możliwości naszego szpitala, chyba nawet na to, w jakiś sposób nie pozwalały, mogłoby spowodować, że tych zabiegów byłoby więcej. Mówimy tylko o pacjentach operacyjnych, bo jeszcze jest część pacjentów leczonych zachowawczo, oni są jeszcze bardziej kosztochłonni niż pacjenci operacyjni, bo to są pacjenci w ciężkich stanach zapalnych z ropowicami szyi albo ciężkimi zapaleniami ropnymi ucha z powikłaniami, czy wiele chorób gardła: ropnie okolicy migdałkowej, czy nawet ropne zapalenie zatok też z groźącymi powikłaniami. To są pacjenci, którzy leżą już dłużej na oddziale, ale wymagają dużej ilości leków i obsługi.

Radny Bartosz Rudnicki

Pani doktor mam takie pytanie, bo oczywiście koszty pacjenta na oddziale są większe niż pacjenta ambulatoryjnego, a czy przekłada się to na przychody? Czy jest duża różnica na przychodzie pacjenta, który mówiąc potocznie i kolokwialnie przewinie się przez oddział? Czy

ten przychód dla oddziału jest większy w momencie, kiedy jest to zakres przychodni jednego dnia?

Dr Hanna Chmura

Nie możemy łączyć tego, dlatego że przychodnia to jest osobna jednostka organizacyjna, a oddział osobna i wyceny wizyt w przychodni to jest jedna rzecz, a wycena świadczeń szpitalnych to jest zupełnie inny katalog świadczeń. Jeżeli nie będzie oddziału, to nie będziemy mogli przekładać nawet wyższych dochodów na przychodnie, bo nie ma takiej możliwości. Natomiast wiem, że nawet jak podobny zabieg się wykona w przychodni, bo jest część rzeczy, które można, jakby część procedur, które można wykonać i w ramach oddziału i w ramach przychodni i one są dużo niżej wycenione 1/3 1/4 tego, co w warunkach szpitalnych otrzymujemy za pacjenta z NFZ-u. Może tutaj ktoś potrafi udzielić bardziej precyzyjnej odpowiedzi.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel

Bardzo dziękuję Pani Doktor. My się, tu oczywiście możemy zadyskutować, jak wejdziemy w szczegóły dotyczące funkcjonowania poszczególnych oddziałów, bo w zasadzie mam takie nieodparte wrażenie, że to też nie o to chodzi w całym programie naprawczym. Mówimy tutaj ogólnie o sytuacji bardzo trudnej, jeśli chodzi o finansowanie służby zdrowia i poszukiwania jakiegokolwiek sposobu rozwiązania po to, żeby tak jak mówiliśmy wcześniej, w ogóle utrzymać ochronę zdrowia, która ma być kierowana do mieszkańców Powiatu Stargardzkiego.

Radny Paweł Grobelny

Panie Przewodniczący, Wysoka Rado w poniedziałek na spotkaniu Komisji Zdrowia Pan dyrektor mówił, że będzie się kontaktował i w środę da znać odnośnie spotkania z Panem Dyrektorem NFZ. Czy doszło do czegoś takiego? Jakie były skutki tej rozmowy? Chciałbym po prostu dopytać. To jest jedna sprawa. Druga sprawa, Panie Przewodniczący, prosiłbym o nie nadinterpretowanie pewnych rzeczy, jeżeli chodzi o Klub Radnych Prawa i Sprawiedliwości. Trzecia sprawa to w gruncie rzeczy jesteśmy w momencie, kiedy decyzje już zapadły i w tym momencie deliberujemy, i wydaje mi się, że tak czy inaczej my jesteśmy w mniejszości, pewne grupy są w większości, więc zostaliśmy postawieni względem faktów dokonanych.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel

Dziękuję Panie Radny, ja chciałem z góry przeprosić, jeśli tak zostałem zrozumiany. Nie o to mi chodziło absolutnie ja po prostu tak zrozumiałem wypowiedź Pana Radnego Adama, który mówił o wprowadzeniu czterech wariantów i jakie będą z tego ewentualnie korzyści. Mówił coś takiego, w którymś momencie to padło, ja tak to zinterpretowałem. Oczywiście rozumiem Państwa sugestie, także dziękuję. Panie dyrektorze bardzo proszę.

Dyrektor SP WZOZ w Stargardzie Krzysztof Kowalczyk

Jesteśmy po kontakcie z Dyrekcją Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ-u. Jesteśmy umówieni na spotkanie, bo zależałoby nam, żeby był Naczelny i dwóch Zastępców

do spraw lecznictwa i do spraw ekonomiczno-finansowych. Stąd mamy się zdzwonić po nowym roku, na początku stycznia i do takiego spotkania ma dojść.

Radny Bogdan Terebecki

Panie Przewodniczący, Wysoka Rado, Pani Starosto.

Chciałbym odnieść się do programu naprawczego. Chciałbym się tutaj w 100% zgodzić z wypowiedzią Pani doktor, że zlikwidowanie oddziału laryngologicznego nie będzie miało większego wpływu na złą sytuację finansową szpitala. Bo z tego, co tutaj dzisiaj zostało powiedziane to przede wszystkim zyski generują poradnie przyszpitalne, a większość oddziałów oprócz pediatrii przynosi wynik ujemny. To będzie się za nami ciągnęło. Uważam, że jedyny taki oddział regionalny otolaryngologii w strukturach powiatu powinien być utrzymany z tego względu, że na pewno przyjdzie czas, że on będzie przynosił dochody na plus. Nie wiem, tylko i zadaję sobie pytanie właśnie dlaczego... ale tutaj Pan Bartosz Rudnicki ten temat poruszył, 50% obłożenia było oddziałów, gdzie zyski dopiero są przy 80 paru procentach, ale tutaj Pani doktor nam wytłumaczyła. Także uważam, że nie jest sztuką coś zlikwidować, ale sztuką jest coś zorganizować, żeby było po prostu lepiej. Musimy ten ciężki i trudny okres w każdej dziedzinie przetrwać. Ja wiem, że dobrze się zarządza wszystkim jak na wszystko stać, na inwestycje, ale trzeba też sobie przypomnieć, że szpital nie jest zakładem produkcyjnym, gdzie jest taśma, gdzie robi się jakieś normy produkcji. Szpital świadczy usługi dla społeczeństwa, dla pacjentów, którzy potrzeby powiatu potrzebują. Podtrzymuję też słowa Pana dyrektora i Pana Przewodniczącego, że bez rozwiązań systemowych tej sytuacji się nie uzdrowi. Troszkę ubolewam, że jest to na koniec roku, może trzeba było gdzieś tym tematem zająć się z początkiem roku, z przyjęciem budżetu, też są takie informacje niespójne. Niby się mówi, że wzrost nakładów na służbę zdrowia znów ileś tam wzrośnie, tylko gdzie te pieniądze pójdą czy na szpitale powiatowe? Czy na jednostki prywatne jednakowo? Tutaj tej wiedzy my nie mamy. Niech ta sytuacja się wyklaruje, musimy jakoś to przetrwać, a my jako samorząd powinniśmy Pana dyrektora wspierać i życzyć mu wytrwałości. Przychodzą czasy trudne i trzeba temu zaradzić. Ja dzisiaj rozmawiałem z Panią Skarbnik, podawałem takie przykłady, jak to kiedyś było za komuny, że w każdej wiosce była szkoła podstawowa, później te szkoły się zlikwidowało, potworzyło się szkoły zbiorcze gminne. Te szkoły później się rozbudowały, ale na taką skalę się rozbudowały, że później w tych szkołach nie ma dzieci. To tak jak w szpitalu łóżka nie są obłożone. I co z tego, że budynek szkolny o 100% rozrósł się jak z 860 dzieci nie ma nawet w tej szkole 300 dzieci, i jak tą szkołę utrzymać i też nikt z samorządu nie podejmuje tej decyzji, a może by faktycznie jakiś mniejszy budynek albo mniejszą nową szkołę szukać... tych pieniędzy, czy coś... Uważam, że tyle pieniędzy co było włożone w szpital powiatowy i Zarząd Powiatu tutaj z Państwem Radnym wspomagał, bo to jest kwota, tutaj padła przeszło 18 mln zł, ale gdzieś wyczytałem, że tych pieniędzy powiat przekazał 21 mln zł. Wiem, że taka kwota przychodziła i wydaje mi się, że musimy to jakoś wspierać i utrzymać. Panie Dyrektorze, proszę pozytywnie myśleć, dobrze liczyć, papiery przekładać na pewno będzie lepiej, tylko tyle w tym temacie. Dziękuję.

Radny Mariusz Nosal

Szanowni Państwo, żeby się nie powtarzać, oczywiście, nie ulega wątpliwości, że na tej sali nie ma ani jednej osoby, której zależy na tym, żeby oddział otolaryngologiczny został zlikwidowany,

czy, żeby jakiegokolwiek inne oddziały w przyszłości był zlikwidowane, czy cały szpital. Natomiast ja mam pytanie do Pana dyrektora, bo Pani doktor wspomniała o leczeniu jednego dnia. Czy np. Pan dyrektor tę propozycję z Panią doktor rozpatrywał? Byłoby to jakimś rozwiązaniem? Dziękuję.

Dyrektor SP WZOZ w Stargardzie Krzysztof Kowalczyk

Ja już o tym mówiłem, że myśmy rozpatrywali opiekę jednodniową. Na dzisiaj jest tak, że po prostu nie mamy lekarza specjalisty anestezjologa, którego trzeba wykazać do NFZ-u. Jest to warunek podstawowy przy kontraktowaniu i żeby w ogóle starać się o to kontraktowanie trzeba zamknąć oddział stacjonarny. Ja nie wykluczam tego w przyszłości, tylko ja bym chciał, żeby Państwo zapamiętali, ja bym też oczekiwał od Radnych Klubu Prawa i Sprawiedliwości, że nie będą nam pokazywać jakieś pisma, bo z tych pism po prostu nic nie wynika, tylko walczyć o wycenę procedur medycznych. To, co Pani dr Chmura powiedziała to, ja bym oprawił i na ścianę powiesił, bo jak mamy rozwijać otolaryngologię w szpitalu powiatowym, jak procedury te podstawowe takie powiatowe zostają obniżone i to dramatycznie? Tak jak Pani Doktor mówiła, one najpierw zostały obcięte dramatycznie do skali po prostu nieopłacalności.

Ja wtedy powinien podjąć już taką decyzję, ale cały czas walczyliśmy. Tutaj była oczywiście interwencja nas wszystkich, żeby te procedury podnieść i podniesiono, ale w skali mniejszej niż były poprzednio. Czy trzeba być jakimś mędrce w agencji, żeby policzyć, ile to ma kosztować? Na pewno nie mniej czy w tych warunkach, skoro to, o czym mówiliśmy o chociażby samej inflacji o zwiększeniu minimalnych w zawodach medycznych, na który się zdecydował, przecież to musi być wszystko ze sobą połączone. Nie może być ogłaszane, że dajemy wam więcej, a z drugiej strony obcinać o 50% stawki. Jeżeli tak już zostało obcięte, to to jest decyzja Rządu o tym, żeby zlikwidować otolaryngologię w szpitalach powiatowych. Mówmy to wprost, nie oszukujmy się. Ja oczekuję i stąd dzisiejsze też moje wystąpienie takie emocjonalne, żeby właśnie... my mamy trochę mniejszy dostęp do decydentów.

Ja dzisiaj widziałem się z Posłem Michałem Jachem na Radzie Miejskiej i słowem się nie odezwał w kwestiach otolaryngologii. Również informowałem o tym, że mamy problem i Wojewodę o problemie związanym z egzekucją wyroku, i co się wydarzyło? Nic nie wydarzyło, napisałem pismo trochę pogadaliśmy i to wszystko. Natomiast muszą pojawić się konkrety. Konkrety, czyli pieniądze, nakłady, zwiększenie wyceny procedur medycznych. To są konkrety, a nie, że pismo, że czegoś tam zabraknie. Ja w ogóle nie dyskutuję, ani z Panią doktor, ani z zespołem, ani z Państwem o kwestiach związanych z stratą społeczną. Ja też zgadzam się z Panem Radnym Bogdanem, że jeśli coś raz zlikwidujemy, będzie bardzo ciężko to odbudować i prawdopodobnie nie będzie już możliwe odbudowania. Na zawsze w tej konstrukcji oddziału stacjonarnego, po prostu nastąpi, mówiąc wprost, tak jak Pani doktor mówiła, likwidacja tej formy stacjonarnej, ale czy to jest wina zespołu? Dyrektora? No nie. To jest wina właśnie takich działań, że nie mówimy o konkretach, tylko bawimy się w jakąś politykę, nie chcemy nikogo urazić tak, ale konsekwencje tego dotyczą zwykłych ludzi, personelu, a przede wszystkim pacjentów. Zmniejszenie stawek procedur medycznych oznacza faktyczną ich likwidację. Choćbym był nie wiadomo jak mądry, jak jeszcze ograniczył te koszty, po prostu nie da się tego spiąć.

Agencja tak zasugerowała taką stawkę, Minister dał polecenie NFZ-owi, NFZ to tak przeliczył.

W związku z tym nic się w otorynolaryngologii nie oplaca, oprócz porad. Minister Niedzielski, Minister tego Rządu, powiedział tak: W szpitalach powiatowych mają być poradnie przyszpitalne, diagnostyka, posłużył się tomografem w szpitalu powiatowym. Zabiegówka, tak, ale jednodniowa miał na myśli, nie tylko to otolaryngologię, ale wszelkie rodzaju zabiegi o charakterze instrumentalnym, czyli miał na myśli chirurgię, ginekologię. Powiedział więcej, że tego rodzaju zabiegi mają się odbywać w szpitalach o wyższym stopniu referencyjności. W szpitalach, gdzie jest więcej kadry medycznej, być może lepsze finanse tych szpitali inaczej wycenione, bo to też nie jest przecież tajemnica, że szpital drugiego stopnia, czy trzeciego stopnia, czy czwartego stopnia ma inne finansowanie niż szpital pierwszego stopnia, jakim jest oddział otolaryngologiczny.

Ja już nie wierzę w to, że jakoś to będzie, tylko po prostu trzeba przejść do konkretów. Skoro Minister nie widzi takiego miejsca w szpitalu powiatowym w Stargardzie, że nie daje nam szansy na zbilansowanie tego oddziału to ja jako dyrektor muszę podjąć tylko jedną decyzję. Po prostu muszę coś zrobić, bo jak nie to Prokurator za chwilę mnie zapyta albo Rzecznik Dyscypliny Finansów Publicznych, Panie dyrektorze, miał Pan takie wyniki, i co Pan zrobił? Posłuchałem się radnych, bo powiedzieli, że jakoś to będzie. Tak, po prostu nie może być. Ja jestem wynajętym przez Państwa menedżerem, który po prostu odpowiada całym sobą, włącznie z moją karierą zawodową, moją rodziną za ten zakład. Ja muszę zaproponować Państwu to w jakich warunkach mam się po prostu opierać. Nie wiem, może Państwu jeszcze raz trzeba, żeby Pani doktor powtórzyła tę wycenę. Jak te wyceny zostały okrojone. Po prostu Agencja, Minister, Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia podjęli już decyzję za nas.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel

Dziękuję bardzo, ja tylko słowem uzupełnienia. Chciałem dodać, że mamy tego pełną świadomość, to nie jest tak, że myśmy o tym nie wiedzieli. Szanowni Państwo nie raz o tym dyskutowaliśmy, od wielu lat prowadzimy dyskusję, że każdy z nas zdaje sobie sprawę, że wycena jeśli chodzi o usługi zdrowotne jest na rażąco niskim poziomie. Teraz jest świadomość, czy my jako samorząd powiatowy jesteśmy w stanie dysponować takimi środkami, które uzupełnią te braki. To jest prosta rzecz, tu nie trzeba jakiegoś wizjonera czy kogoś niezwykle uczonego.

Patrzemy na budżet powiatu, który za chwilę będziemy głosować. Kochani my przeznaczamy na inwestycje w 120 - tysięcznym powiecie 1 800 000 środków bieżących. O czym my mówimy? Jakimi my środkami dysponujemy, a dyrektor mówi o tym, że w przyszłym roku może zabraknąć 15 mln zł? To, o czym my mówimy? To, co trzeba zlikwidować? Pięć szkół? Powiatowy Urząd Pracy? Co trzeba zlikwidować? Sprzedać ten budynek, w którym jesteśmy? Połowę ludzi zwolnić? W takiej sytuacji jesteśmy w tej chwili. Na takim siedzimy niestety rozwiązaniu finansowym, który ktoś w tym kraju wprowadził, i teraz musimy szukać jakiegoś wspólnego rozwiązania. Co jest dla nas kluczem? Co jest dla nas najważniejsze? Najważniejsze jest zachowanie maksymalnie szerokiej służby zdrowia i zakresu usług. Koniec kropka, tak mi się wydaje, chyba, że ja się mylę i macie Państwo inne zdanie. Chcemy zaryzykować likwidację szpitala w powiecie studwudziestotysięcznym? Czy chcemy sobie kupić czas i próbować doprowadzić do sytuacji, że być może w przyszłym roku zajdą takie zmiany, które spowodują, że system finansowania tej służby zdrowia się zmieni. Ja mam nadzieję, że tak będzie. Myślę, że każdy z nas, zazwyczaj zgadzamy się, zresztą nie chodzi o jakieś kwestie polityczne,

bo w tym wszystkim mamy podobne zdanie. Ja mam takie nieodparte wrażenie i dzielę się swoim zdaniem z Państwem. Pamiętacie Państwo rozmawialiśmy o Agencjach Rozwoju Szpitala, miała powstać taka instytucja, która miała zająć się właśnie tą referencyjnością szpitali, ustaleniem stopnia związanego z tymi usługami, które są realizowane i z kwestiami finansowymi. Miały być decyzje, które miały zapadać po konkretnej analizie, ale wycofano się z tego i takie mam nieodparte wrażenie, że to jest gorący kartofel... Przepraszam, że tak kolokwialnie o tym mówię, ale zaczęto się go przerzucać i te samorzady, które będą w tragicznej sytuacji finansowej, a takich nie jest mało w Polsce, nie będą w stanie pokryć strat szpitali. Te szpitale zaczną padać i w ten sposób zreformuje się służba zdrowia w Polsce. Zobaczcie Państwo, że znowu ci, którzy mają finanse, którzy mają środki finansowe, oni będą mieli służby zdrowia, a biedne gminy, biedne powiaty nie będą miały służby zdrowia, bo nie będą w stanie sobie finansowo poradzić ze stratami, które się pojawiają. To jest ten kłopot, dlatego to nie samorzady powinny za to odpowiadać, to Państwo jest od tego, żeby ustalić mapę świadczenia usług zdrowotnych w tym kraju. Najważniejsze zasady powinny być klarowane w Ministerstwie Zdrowia, a my powinniśmy robić wszystko, żeby utrzymać określony zakres, a nam po prostu związano ręce.

Przewodniczący wobec braku dalszych głosów w dyskusji poddał pod głosowanie projekt uchwały w sprawie zatwierdzenia programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Wielospecjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Stargardzie na lata 2022-2024.

W głosowaniu, wzięło udział 19 radnych (nieobecni radni: Jan Kalinowski, Łukasz Plaskacz, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Wynik głosowania:

- **13 głosów za** – (Joanna Chrzastowska, Dariusz Dziakowicz, Jolanta Faryńska, Anna Gołofit, Mariusz Nosal, Arkadiusz Rozwód, Bartosz Rudnicki, Zdzisław Rygiel, Sebastian Szwałik, Jolanta Świętońska, Ewa Węgielnik, Beata Wilk, Iwona Wiśniewska),
- **5 głosów przeciw** – (Paweł Grobelny, Adam Kalinowski, Elżbieta Mochocka, Ewelina Sobolewska – Łukaszczyk, Bogdan Terebecki),
- **1 głos wstrzymujący** – (Izabela Pacholik).

Rada Powiatu przy 13 głosach za, 5 głosach przeciw i 1 głosie wstrzymującym się przyjęła uchwałę w sprawie zatwierdzenia programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Wielospecjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Stargardzie na lata 2022-2024.

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 15 do niniejszego protokołu.

Uchwała nr XLV/555/22 w sprawie zatwierdzenia programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Wielospecjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Stargardzie na lata 2022-2024, stanowi załącznik nr 16 do niniejszego protokołu.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel ogłosił przerwę.

PRZERWA OD GODZ. 13.02 DO GODZ. 13.35

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wznowił obrady po przerwie.

8. ROZPATRZENIE PROJEKTU UCHWAŁY W SPRAWIE UCHWALENIA WIELOLETNIEJ PROGNOZY FINANSOWEJ POWIATU STARGARDZKIEGO NA LATA 2023 - 2033.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poinformował, że radni otrzymali Uchwałę nr 50.106.9.2022 Składu Orzekającego Regionalnej Izby Obrachunkowej w Szczecinie z dnia 8 grudnia 2022 roku w sprawie wydania opinii o projekcie uchwały w sprawie wieloletniej prognozy finansowej Powiatu Stargardzkiego na lata 2023-2033, który **pozytywnie** opiniuje przedłożony projekt uchwały w sprawie wieloletniej prognozy finansowej Powiatu Stargardzkiego na lata 2023-2033 (załącznik nr 17 do niniejszego protokołu).

Przewodniczący poprosił Przewodniczących Komisji o przedstawienie opinii Komisji:

- 1) Przewodniczącego Komisji Rewizyjnej Pana Dariusza Dziakowicza,
- 2) Przewodniczącego Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki Pana Mariusza Nosala,
- 3) Przewodniczącą Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Panią Beatę Wilk,
- 4) Przewodniczącego Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Pana Arkadiusza Rozwoda,
- 5) Przewodniczącą Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Panią Joannę Chrzastowską.

Przewodniczący Komisji Rewizyjnej **Dariusz Dziakowicz** poinformował, że Komisja Rewizyjna przy 3 głosach za i 1 głosie wstrzymującym się pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie uchwalenia wieloletniej prognozy finansowej Powiatu Stargardzkiego na lata 2023-2033.

Przewodniczący Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki **Mariusz Nosal** poinformował, że Komisja Edukacji, Sportu i Turystyki jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały.

Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych **Beata Wilk** poinformowała, że Komisja Zdrowia i Spraw Społecznych przy 3 głosach za i 1 głosie wstrzymującym się pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie uchwalenia wieloletniej prognozy finansowej Powiatu Stargardzkiego na lata 2023-2033.

Przewodniczący Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu **Arkadiusz Rozwód** poinformował, że Komisja Budżetu i Rozwoju Powiatu przy 3 głosach za i 1 głosie przeciw pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie uchwalenia wieloletniej prognozy finansowej Powiatu Stargardzkiego na lata 2023-2033.

Przewodnicząca Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Joanna Chrzęstowska poinformowała, że Komisja Skarg, Wniosków i Petycji jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wobec braku głosów w dyskusji poddał pod głosowanie projekt uchwały w sprawie uchwalenia wieloletniej prognozy finansowej Powiatu Stargardzkiego na lata 2023-2033.

W głosowaniu, wzięło udział 18 radnych (nieobecni radni: Paweł Grobelny, Jan Kalinowski, Łukasz Plaskacz, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Wynik głosowania:

- 17 głosów za,
- 1 głos wstrzymujący – (radna Ewelina Sobolewska – Łukaszczyk),
- brak głosów przeciw.

Rada Powiatu przy 17 głosach za, 1 głosie wstrzymującym się i braku głosów przeciw przyjęła uchwałę w sprawie uchwalenia wieloletniej prognozy finansowej Powiatu Stargardzkiego na lata 2023-2033.

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 18 do niniejszego protokołu.

Uchwała nr XLV/556/22 w sprawie uchwalenia wieloletniej prognozy finansowej Powiatu Stargardzkiego na lata 2023-2033, stanowi załącznik nr 19 do niniejszego protokołu.

9. ROZPATRZENIE PROJEKTU UCHWAŁY W SPRAWIE UCHWALENIA BUDŻETU POWIATU STARGARDZKIEGO NA 2023 ROK.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poinformował, że zgodnie z § 8 uchwały nr XXXIV/448/18 Rady Powiatu Stargardzkiego z dnia 28 marca 2018 roku w sprawie trybu prac nad projektem uchwały budżetowej powyższy punkt będzie rozpatrywany w oparciu o następujące punkty:

- 1) przedstawienie projektu uchwały budżetowej,
- 2) przedstawienie opinii Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu oraz Regionalnej Izby Obrachunkowej,
- 3) przedstawienie stanowiska Zarządu Powiatu do opinii Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu oraz do opinii Regionalnej Izby Obrachunkowej,
- 4) przedstawienie przez Zarząd Powiatu ewentualnych autopoprawek do projektu uchwały budżetowej, dyskusja nad nimi, przegłosowanie autopoprawek,
- 5) głosowanie nad projektem uchwały budżetowej uwzględniającym przyjęte poprawki.

Starosta Stargardzki Iwona Wiśniewska omówiła projekt budżetu Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok.

Przewodniczący Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Arkadiusz Rozwód poinformował, że Komisja Budżetu i Rozwoju Powiatu na posiedzeniu w dniu 24 listopada 2022 roku wnikliwie zapoznała się z projektem uchwały w sprawie uchwalenia budżetu Powiatu

Stargardzkiego na 2023 rok oraz zapoznała się z przedłożonymi przez Komisje Rady Powiatu Stargardzkiego opiniami do projektu budżetu.

Komisja Zdrowia i Spraw Społecznych na posiedzeniu w dniu 17 listopada 2022 roku przy 3 głosach za, 1 głosie wstrzymującym się i braku głosów przeciw pozytywnie zaopiniowała projekt budżetu Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok w wersji przedłożonej przez Zarząd Powiatu nie wnosząc żadnych wniosków do projektu budżetu.

Komisja Rewizyjna na posiedzeniu w dniu 17 listopada 2022 przy 3 głosach za, 1 głosie wstrzymującym się i braku głosów przeciw pozytywnie zaopiniowała projekt budżetu Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok w wersji przedłożonej przez Zarząd Powiatu nie wnosząc żadnych wniosków do projektu budżetu.

Komisja Edukacji, Sportu i Turystyki na posiedzeniu w dniu 21 listopada 2022 roku przy 5 głosach za, 1 głosie wstrzymującym się i braku głosów przeciw pozytywnie zaopiniowała projekt budżetu Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok w wersji przedłożonej przez Zarząd Powiatu nie wnosząc żadnych wniosków do projektu budżetu.

Komisja Skarg, Wniosków i Petycji na posiedzeniu w dniu 21 listopada 2022 roku przy 3 głosach za, 1 głosie wstrzymującym się i braku głosów przeciw pozytywnie zaopiniowała projekt budżetu Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok w wersji przedłożonej przez Zarząd Powiatu nie wnosząc żadnych wniosków do projektu budżetu.

Komisja Budżetu i Rozwoju Powiatu przy 3 głosach za, 1 głosie przeciw i braku głosów wstrzymujących się pozytywnie zaopiniowała projekt budżetu Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok w wersji przedłożonej przez Zarząd Powiatu nie wnosząc żadnych wniosków do projektu budżetu.

Opinia Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu o projekcie budżetu Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok, stanowi załącznik nr 20 do niniejszego protokołu.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poinformował, że radni otrzymali uchwałę nr 50.106.7.2022 Składu Orzekającego Regionalnej Izby Obrachunkowej w Szczecinie z dnia 8 grudnia 2022 roku w sprawie wydania opinii o projekcie uchwały budżetowej Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok, który **pozytywnie** opiniuje projekt uchwały budżetowej Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok (załącznik nr 21 do niniejszego protokołu).

Przewodniczący dodał, że radni otrzymali także stanowisko Zarządu Powiatu Stargardzkiego z dnia 13 grudnia 2022 r. do opinii Komisji Rady Powiatu w przedmiocie projektu uchwały budżetowej na 2023 rok oraz stanowisko Zarządu Powiatu Stargardzkiego z dnia 13 grudnia 2022 r. do opinii Regionalnej Izby Obrachunkowej w Szczecinie w sprawie projektu uchwały budżetowej Powiatu Stargardzkiego.

Zarządu Powiatu Stargardzkiego nie wnosi uwag do opinii Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu w sprawie przedłożonego projektu uchwały budżetowej Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok (załącznik nr 22 do niniejszego protokołu).

Ponadto Zarząd Powiatu nie wnosi uwag do opinii Regionalnej Izby Obrachunkowej w Szczecinie w sprawie przedłożonego projektu uchwały budżetowej Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok (załącznik nr 23 do niniejszego protokołu).

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wobec braku głosów w dyskusji poddał pod głosowanie projekt uchwały w sprawie uchwalenia budżetu Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok.

W głosowaniu, wzięło udział 18 radnych (nieobecni radni: Paweł Grobelny, Jan Kalinowski, Łukasz Plaskacz, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Wynik głosowania:

- 17 głosów za,
- 1 głos wstrzymujący – (radna Ewelina Sobolewska – Łukaszczuk),
- brak głosów przeciw.

Rada Powiatu przy 17 głosach za, 1 głosie wstrzymującym się i braku głosów przeciw przyjęła uchwałę w sprawie uchwalenia budżetu Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok.

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 24 do niniejszego protokołu.

Uchwała nr XLV/557/22 w sprawie uchwalenia budżetu Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok, stanowi załącznik nr 25 do niniejszego protokołu.

10. ROZPATRZENIE PROJEKTU UCHWAŁY W SPRAWIE NADANIA IMIENIA SZKOŁOM.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poprosił Przewodniczącego Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki Pana Mariusza Nosala o przedstawienie opinii.

Przewodniczący Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki Mariusz Nosal poinformował, że Komisja Edukacji, Sportu i Turystyki jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie nadania imienia szkołom.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wobec braku głosów w dyskusji poddał pod głosowanie projekt uchwały w sprawie nadania imienia szkołom.

W głosowaniu, wzięło udział 18 radnych (nieobecni radni: Paweł Grobelny, Jan Kalinowski, Łukasz Plaskacz, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Wynik głosowania:

- 18 głosów za,
- brak głosów przeciw,
- brak głosów wstrzymujących.

Rada Powiatu jednogłośnie (18 głosów za) przyjęła uchwałę w sprawie nadania imienia szkołom.

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 26 do niniejszego protokołu.

Uchwała nr XLV/558/22 w sprawie nadania imienia szkołom, stanowi załącznik nr 27 do niniejszego protokołu.

11. ROZPATRZENIE PROJEKTU UCHWAŁY ZMIENIAJĄCEJ UCHWAŁĘ NR XXXVII/458/22 RADY POWIATU STARGARDZKIEGO Z DNIA 30 MARCA 2022 R. W SPRAWIE OKREŚLENIA ZADAŃ I WYSOKOŚCI ŚRODKÓW PAŃSTWOWEGO FUNDUSZU REHABILITACJI OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W 2022 R.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poprosił Przewodniczących Komisji o przedstawienie opinii Komisji:

- 1) Przewodniczącego Komisji Rewizyjnej Pana Dariusza Dziakowicza,
- 2) Przewodniczącą Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Panią Beatę Wilk,
- 3) Przewodniczącego Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Pana Arkadiusza Rozwoda.

Przewodniczący Komisji Rewizyjnej Dariusz Dziakowicz poinformował, że Komisja Rewizyjna jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały zmieniający uchwałę nr XXXVII/458/22 Rady Powiatu Stargardzkiego z dnia 30 marca 2022 r. w sprawie określenia zadań i wysokości środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2022 r.

Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Beata Wilk poinformowała, że Komisja Zdrowia i Spraw Społecznych jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały.

Przewodniczący Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Arkadiusz Rozwód poinformował, że Komisja Budżetu i Rozwoju Powiatu jednogłośnie (4 głosy) pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały zmieniający uchwałę nr XXXVII/458/22 Rady Powiatu Stargardzkiego z dnia 30 marca 2022 r. w sprawie określenia zadań i wysokości środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2022 r.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wobec braku głosów w dyskusji poddał pod głosowanie projekt uchwały zmieniający uchwałę nr XXXVII/458/22 Rady Powiatu Stargardzkiego z dnia 30 marca 2022 r. w sprawie określenia zadań i wysokości środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2022 r.

W głosowaniu, wzięło udział 18 radnych (nieobecni radni: Paweł Grobelny, Jan Kalinowski, Łukasz Plaskacz, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Wynik głosowania:

- 18 głosów za,
- brak głosów przeciw,
- brak głosów wstrzymujących.

Rada Powiatu jednogłośnie (18 głosów za) przyjęła uchwałę zmieniającą uchwałę nr XXXVII/458/22 Rady Powiatu Stargardzkiego z dnia 30 marca 2022 r. w sprawie określenia zadań i wysokości środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2022 r.

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 28 do niniejszego protokołu.

Uchwała nr XLV/559/22 zmieniająca uchwałę nr XXXVII/458/22 Rady Powiatu Stargardzkiego z dnia 30 marca 2022 r. w sprawie określenia zadań i wysokości środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2022 r., stanowi załącznik nr 29 do niniejszego protokołu.

12. ROZPATRZENIE PROJEKTU UCHWAŁY W SPRAWIE USTALENIA PRZEBIEGU DROGI POWIATOWEJ NA TERENIE POWIATU STARGARDZKIEGO.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poprosił Przewodniczących Komisji o przedstawienie opinii Komisji:

- 1) Przewodniczącego Komisji Rewizyjnej Pana Dariusza Dziakowicza,
- 2) Przewodniczącego Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Pana Arkadiusza Rozwoda.

Przewodniczący Komisji Rewizyjnej Dariusz Dziakowicz poinformował, że Komisja Rewizyjna jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie ustalenia przebiegu drogi powiatowej na terenie Powiatu Stargardzkiego.

Przewodniczący Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Arkadiusz Rozwód poinformował, że Komisja Budżetu i Rozwoju Powiatu jednogłośnie (4 głosy za) pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie ustalenia przebiegu drogi powiatowej na terenie Powiatu Stargardzkiego.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wobec braku głosów w dyskusji poddał pod głosowanie projekt uchwały w sprawie ustalenia przebiegu drogi powiatowej na terenie Powiatu Stargardzkiego.

W głosowaniu, wzięło udział 18 radnych (nieobecni radni: Paweł Grobelny, Jan Kalinowski, Łukasz Plaskacz, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Wynik głosowania:

- 18 głosów za,
- brak głosów przeciw,
- brak głosów wstrzymujących.

Rada Powiatu jednogłośnie (18 głosów za) przyjęła uchwałę w sprawie ustalenia przebiegu drogi powiatowej na terenie Powiatu Stargardzkiego.

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 30 do niniejszego protokołu.

Uchwała nr XLV/560/22 w sprawie ustalenia przebiegu drogi powiatowej na terenie Powiatu Stargardzkiego, stanowi załącznik nr 31 do niniejszego protokołu.

13. ROZPATRZENIE PROJEKTU UCHWAŁY W SPRAWIE PRZEKAZANIA ZADANIA ZARZĄDZANIA DROGĄ POWIATOWĄ (GMINA IŃSKO).

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poprosił Przewodniczących Komisji o przedstawienie opinii Komisji:

- 1) Przewodniczącego Komisji Rewizyjnej Pana Dariusza Dziakowicza,

2) Przewodniczącego Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Pana Arkadiusza Rozwoda.

Przewodniczący Komisji Rewizyjnej Dariusz Dziakowicz poinformował, że Komisja Rewizyjna jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie przekazania zadania zarządzania drogą powiatową (Gmina Ińsko).

Przewodniczący Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Arkadiusz Rozwód poinformował, że Komisja Budżetu i Rozwoju Powiatu jednogłośnie (4 głosy za) pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie przekazania zadania zarządzania drogą powiatową (Gmina Ińsko).

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wobec braku głosów w dyskusji poddał pod głosowanie projekt uchwały w sprawie przekazania zadania zarządzania drogą powiatową (Gmina Ińsko).

W głosowaniu, wzięło udział 18 radnych (nieobecni radni: Paweł Grobelny, Jan Kalinowski, Łukasz Plaskacz, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Wynik głosowania:

- 18 głosów za,
- brak głosów przeciw,
- brak głosów wstrzymujących.

Rada Powiatu jednogłośnie (18 głosów za) przyjęła uchwałę w sprawie przekazania zadania zarządzania drogą powiatową (Gmina Ińsko).

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 32 do niniejszego protokołu.

Uchwała nr XLV/561/22 w sprawie przekazania zadania zarządzania drogą powiatową (Gmina Ińsko), stanowi załącznik nr 33 do niniejszego protokołu.

14. ROZPATRZENIE PROJEKTU UCHWAŁY W SPRAWIE PRZEKAZANIA ZADANIA ZARZĄDZANIA DROGĄ POWIATOWĄ (GMINA CHOCIWEL).

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poprosił Przewodniczących Komisji o przedstawienie opinii Komisji:

- 1) Przewodniczącego Komisji Rewizyjnej Pana Dariusza Dziakowicza,
- 2) Przewodniczącego Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Pana Arkadiusza Rozwoda.

Przewodniczący Komisji Rewizyjnej Dariusz Dziakowicz poinformował, że Komisja Rewizyjna jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie przekazania zadania zarządzania drogą powiatową (Gmina Chociwel).

Przewodniczący Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Arkadiusz Rozwód poinformował, że Komisja Budżetu i Rozwoju Powiatu jednogłośnie (4 głosy za) pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie przekazania zadania zarządzania drogą powiatową (Gmina Chociwel).

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wobec braku głosów w dyskusji poddał pod głosowanie projekt uchwały w sprawie przekazania zadania zarządzania drogą powiatową (Gmina Chociwel).

W głosowaniu, wzięło udział 18 radnych (nieobecni radni: Paweł Grobelny, Jan Kalinowski, Łukasz Płaskacz, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Wynik głosowania:

- 18 głosów za,
- brak głosów przeciw,
- brak głosów wstrzymujących.

Rada Powiatu jednogłośnie (18 głosów za) przyjęła uchwałę w sprawie przekazania zadania zarządzania drogą powiatową (Gmina Chociwel).

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 34 do niniejszego protokołu.

Uchwała nr XLV/562/22 w sprawie przekazania zadania zarządzania drogą powiatową (Gmina Chociwel), stanowi załącznik nr 35 do niniejszego protokołu.

15. ROZPATRZENIE PROJEKTU UCHWAŁY W SPRAWIE PRZEKAZANIA ZADANIA ZARZĄDZANIA DROGAMI POWIATOWYMI (GMINA DOLICE).

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poprosił Przewodniczących Komisji o przedstawienie opinii Komisji:

- 1) Przewodniczącego Komisji Rewizyjnej Pana Dariusza Dziakowicza,
- 2) Przewodniczącego Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Pana Arkadiusza Rozwoda.

Przewodniczący Komisji Rewizyjnej Dariusz Dziakowicz poinformował, że Komisja Rewizyjna jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie przekazania zadania zarządzania drogami powiatowymi (Gmina Dolice).

Przewodniczący Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Arkadiusz Rozwód poinformował, że Komisja Budżetu i Rozwoju Powiatu jednogłośnie (4 głosy za) pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie przekazania zadania zarządzania drogami powiatowymi (Gmina Dolice).

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wobec braku głosów w dyskusji poddał pod głosowanie projekt uchwały w sprawie przekazania zadania zarządzania drogami powiatowymi (Gmina Dolice).

W głosowaniu, wzięło udział 18 radnych (nieobecni radni: Paweł Grobelny, Jan Kalinowski, Łukasz Płaskacz, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Wynik głosowania:

- 18 głosów za,
- brak głosów przeciw,
- brak głosów wstrzymujących.

Rada Powiatu jednogłośnie (18 głosów za) przyjęła uchwałę w sprawie przekazania zadania zarządzania drogami powiatowymi (Gmina Dolice).

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 36 do niniejszego protokołu.

Uchwała nr XLV/563/22 w sprawie przekazania zadania zarządzania drogami powiatowymi (Gmina Dolice), stanowi załącznik nr 37 do niniejszego protokołu.

16. ROZPATRZENIE PROJEKTU UCHWAŁY W SPRAWIE UDZIELENIA POMOCY FINANSOWEJ GMINIE CHOCIWEL.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poprosił Przewodniczących Komisji o przedstawienie opinii Komisji:

- 1) Przewodniczącego Komisji Rewizyjnej Pana Dariusza Dziakowicza,
- 2) Przewodniczącego Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki Pana Mariusza Nosala,
- 3) Przewodniczącą Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Panią Beatę Wilk,
- 4) Przewodniczącego Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Pana Arkadiusza Rozwoda,
- 5) Przewodniczącą Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Panią Joannę Chrzastowską.

Przewodniczący Komisji Rewizyjnej Dariusz Dziakowicz poinformował, że Komisja Rewizyjna jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie udzielenia pomocy finansowej Gminie Chociwel.

Przewodniczący Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki Mariusz Nosal poinformował, że Komisja Edukacji, Sportu i Turystyki jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały.

Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Beata Wilk poinformowała, że Komisja Zdrowia i Spraw Społecznych jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały.

Przewodniczący Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Arkadiusz Rozwód poinformował, że Komisja Budżetu i Rozwoju Powiatu jednogłośnie (4 głosy za) pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie udzielenia pomocy finansowej Gminie Chociwel.

Przewodnicząca Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Joanna Chrzastowska poinformowała, że Komisja Skarg, Wniosków i Petycji jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała przedmiotowy projekt uchwały.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wobec braku głosów w dyskusji poddał pod głosowanie projekt uchwały w sprawie udzielenia pomocy finansowej Gminie Chociwel.

W głosowaniu, wzięło udział 18 radnych (nieobecni radni: Paweł Grobelny, Jan Kalinowski, Łukasz Plaskacz, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Wynik głosowania:

- 18 głosów za,
- brak głosów przeciw,
- brak głosów wstrzymujących.

Rada Powiatu jednogłośnie (18 głosów za) przyjęła uchwałę w sprawie udzielenia pomocy finansowej Gminie Chociwel.

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 38 do niniejszego protokołu.

Uchwała nr XLV/564/22 w sprawie udzielenia pomocy finansowej Gminie Chociwel, stanowi załącznik nr 39 do niniejszego protokołu.

17. ROZPATRZENIE PROJEKTU UCHWAŁY W SPRAWIE WYDATKÓW, KTÓRE NIE WYGASAJĄ Z UPŁYWEM ROKU BUDŻETOWEGO 2022.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poprosił Przewodniczących Komisji o przedstawienie opinii Komisji:

- 1) Przewodniczącego Komisji Rewizyjnej Pana Dariusza Dziakowicza,
- 2) Przewodniczącego Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki Pana Mariusza Nosala,
- 3) Przewodniczącą Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Panią Beatę Wilk,
- 4) Przewodniczącego Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Pana Arkadiusza Rozwoda,
- 5) Przewodniczącą Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Panią Joannę Chrzastowską.

Przewodniczący Komisji Rewizyjnej Dariusz Dziakowicz poinformował, że Komisja Rewizyjna jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie wydatków, które nie wygasają z upływem roku budżetowego 2022.

Przewodniczący Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki Mariusz Nosal poinformował, że Komisja Edukacji, Sportu i Turystyki jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały.

Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Beata Wilk poinformowała, że Komisja Zdrowia i Spraw Społecznych jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały.

Przewodniczący Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Arkadiusz Rozwód poinformował, że Komisja Budżetu i Rozwoju Powiatu jednogłośnie (4 głosy za) pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie wydatków, które nie wygasają z upływem roku budżetowego 2022.

Przewodnicząca Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Joanna Chrzastowska poinformowała, że Komisja Skarg, Wniosków i Petycji jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała przedmiotowy projekt uchwały.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wobec braku głosów w dyskusji poddał pod głosowanie projekt uchwały w sprawie wydatków, które nie wygasają z upływem roku budżetowego 2022.

W głosowaniu, wzięło udział 18 radnych (nieobecni radni: Paweł Grobelny, Jan Kalinowski, Łukasz Plaskacz, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Wynik głosowania:

- 18 głosów za,
- brak głosów przeciw,
- brak głosów wstrzymujących.

Rada Powiatu jednogłośnie (18 głosów za) przyjęła uchwałę w sprawie wydatków, które nie wygasają z upływem roku budżetowego 2022.

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 40 do niniejszego protokołu.

Uchwała nr XLV/565/22 w sprawie wydatków, które nie wygasają z upływem roku budżetowego 2022, stanowi załącznik nr 41 do niniejszego protokołu.

18. ROZPATRZENIE PROJEKTU UCHWAŁY W SPRAWIE ZATWIERDZENIA PLANU KONTROLI I PLANU PRACY KOMISJI REWIZYJNEJ RADY POWIATU STARGARDZKIEGO NA 2023 ROK.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel zwrócił się z prośbą o zabranie głosu Przewodniczącemu Komisji Rewizyjnej Pana Dariusza Dziakowicza.

Przewodniczący Komisji Rewizyjnej Dariusz Dziakowicz poinformował, że Komisja Rewizyjna wystąpiła z inicjatywą uchwałodawczą w sprawie zatwierdzenia planu kontroli i planu pracy Komisji Rewizyjnej Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wobec braku głosów w dyskusji poddał pod głosowanie projekt uchwały w sprawie zatwierdzenia planu kontroli i planu pracy Komisji Rewizyjnej Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok.

W głosowaniu, wzięło udział 18 radnych (nieobecni radni: Paweł Grobelny, Jan Kalinowski, Łukasz Plaskacz, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Wynik głosowania:

- 18 głosów za,
- brak głosów przeciw,
- brak głosów wstrzymujących.

Rada Powiatu jednogłośnie (18 głosów za) przyjęła uchwałę w sprawie zatwierdzenia planu kontroli i planu pracy Komisji Rewizyjnej Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok.

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 42 do niniejszego protokołu.

Uchwała nr XLV/566/22 w sprawie zatwierdzenia planu kontroli i planu pracy Komisji Rewizyjnej Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok, stanowi załącznik nr 43 do niniejszego protokołu.

19. ROZPATRZENIE PROJEKTU UCHWAŁY W SPRAWIE ZATWIERDZENIA PLANU PRACY KOMISJI EDUKACJI, SPORTU I TURYSTYKI RADY POWIATU STARGARDZKIEGO NA 2023 ROK.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel zwrócił się z prośbą o zabranie głosu Przewodniczącemu Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki Pana Mariusza Nosala.

Przewodniczący Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki Mariusz Nosal poinformował, że Komisja Edukacji, Sportu i Turystyki jednogłośnie (6 głosów za) wystąpiła z inicjatywą uchwałodawczą w sprawie zatwierdzenia planu pracy Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wobec braku głosów w dyskusji poddał pod głosowanie projekt uchwały w sprawie zatwierdzenia planu pracy Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok.

W głosowaniu, wzięło udział 18 radnych (nieobecni radni: Paweł Grobelny, Jan Kalinowski, Łukasz Plaskacz, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Wynik głosowania:

- 18 głosów za,
- brak głosów przeciw,
- brak głosów wstrzymujących.

Rada Powiatu jednogłośnie (18 głosów za) przyjęła uchwałę w sprawie zatwierdzenia planu pracy Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok.

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 44 do niniejszego protokołu.

Uchwała nr XLV/567/22 w sprawie zatwierdzenia planu pracy Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok, stanowi załącznik nr 45 do niniejszego protokołu.

20. ROZPATRZENIE PROJEKTU UCHWAŁY W SPRAWIE ZATWIERDZENIA PLANU PRACY KOMISJI ZDROWIA I SPRAW SPOŁECZNYCH RADY POWIATU STARGARDZKIEGO NA 2023 ROK.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel zwrócił się z prośbą o zabranie głosu Przewodniczącą Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Panią Beatę Wilk.

Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Beata Wilk poinformowała, że Komisja Zdrowia i Spraw Społecznych jednogłośnie (5 głosów za) wystąpiła z inicjatywą uchwałodawczą w sprawie zatwierdzenia planu pracy Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wobec braku głosów w dyskusji poddał pod głosowanie projekt uchwały w sprawie zatwierdzenia planu pracy Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok.

W głosowaniu, wzięło udział 18 radnych (nieobecni radni: Paweł Grobelny, Jan Kalinowski, Łukasz Plaskacz, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Wynik głosowania:

- 18 głosów za,
- brak głosów przeciw,
- brak głosów wstrzymujących.

Rada Powiatu jednogłośnie (18 głosów za) przyjęła uchwałę w sprawie zatwierdzenia planu pracy Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok. Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 46 do niniejszego protokołu.

Uchwała nr XLV/568/22 w sprawie zatwierdzenia planu pracy Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok, stanowi załącznik nr 47 do niniejszego protokołu.

21. ROZPATRZENIE PROJEKTU UCHWAŁY W SPRAWIE ZATWIERDZENIA PLANU PRACY KOMISJI BUDŻETU I ROZWOJU POWIATU RADY POWIATU STARGARDZKIEGO NA 2023 ROK.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel zwrócił się z prośbą o zabranie głosu Przewodniczącemu Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Pana Arkadiusza Rozwoda.

Przewodniczący Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Arkadiusz Rozwód poinformował, że Komisja Budżetu i Rozwoju Powiatu jednogłośnie (4 głosy za) wystąpiła z inicjatywą uchwałodawczą w sprawie zatwierdzenia planu pracy Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wobec braku głosów w dyskusji poddał pod głosowanie projekt uchwały w sprawie zatwierdzenia planu pracy Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok.

W głosowaniu, wzięło udział 18 radnych (nieobecni radni: Paweł Grobelny, Jan Kalinowski, Łukasz Plaskacz, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Wynik głosowania:

- 18 głosów za,
- brak głosów przeciw,
- brak głosów wstrzymujących.

Rada Powiatu jednogłośnie (18 głosów za) przyjęła uchwałę w sprawie zatwierdzenia planu pracy Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok. Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 48 do niniejszego protokołu.

Uchwała nr XLV/569/22 w sprawie zatwierdzenia planu pracy Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok, stanowi załącznik nr 49 do niniejszego protokołu.

22. ROZPATRZENIE PROJEKTU UCHWAŁY W SPRAWIE ZATWIERDZENIA PLANU PRACY KOMISJI SKARG, WNIOSKÓW I PETYCJI RADY POWIATU STARGARDZKIEGO NA 2023 ROK.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel zwrócił się z prośbą o zabranie głosu Przewodniczącą Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Panią Joannę Chrzęstowską.

Przewodnicząca Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Joanna Chrzastowska poinformowała, że Komisja Skarg, Wniosków i Petycji pięcioma głosami za wystąpiła z inicjatywą uchwałodawczą w sprawie zatwierdzenia planu pracy Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wobec braku głosów w dyskusji poddał pod głosowanie projekt uchwały w sprawie zatwierdzenia planu pracy Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok.

W głosowaniu, wzięło udział 18 radnych (nieobecni radni: Paweł Grobelny, Jan Kalinowski, Łukasz Plaskacz, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Wynik głosowania:

- 18 głosów za,
- brak głosów przeciw,
- brak głosów wstrzymujących.

Rada Powiatu jednogłośnie (18 głosów za) przyjęła uchwałę w sprawie zatwierdzenia planu pracy Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok.

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 50 do niniejszego protokołu.

Uchwała nr XLV/570/22 w sprawie zatwierdzenia planu pracy Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok, stanowi załącznik nr 51 do niniejszego protokołu.

23. ROZPATRZENIE PROJEKTU UCHWAŁY W SPRAWIE UCHWALENIA PLANU PRACY RADY POWIATU STARGARDZKIEGO NA 2023 ROK.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poprosił Przewodniczących Komisji o przedstawienie opinii Komisji:

- 1) Przewodniczącego Komisji Rewizyjnej Pana Dariusza Dziakowicza,
- 2) Przewodniczącego Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki Pana Mariusza Nosala,
- 3) Przewodniczącą Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Panią Beatę Wilk,
- 4) Przewodniczącego Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Pana Arkadiusza Rozwoda,
- 5) Przewodniczącą Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Panią Joannę Chrzastowską.

Przewodniczący Komisji Rewizyjnej Dariusz Dziakowicz poinformował, że Komisja Rewizyjna jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie uchwalenia planu pracy Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok.

Przewodniczący Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki Mariusz Nosal poinformował, że Komisja Edukacji, Sportu i Turystyki jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie uchwalenia planu pracy Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok.

Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Beata Wilk poinformowała, że Komisja Zdrowia i Spraw Społecznych jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie uchwalenia planu pracy Rady Powiatu Stargardzkiego na przyszły rok.

Przewodniczący Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Arkadiusz Rozwód poinformował, że Komisja Budżetu i Rozwoju Powiatu jednogłośnie (4 głosy za) pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie uchwalenia planu pracy Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok.

Przewodnicząca Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Joanna Chrzastowska poinformowała, że Komisja Skarg, Wniosków i Petycji jednogłośnie (5 głosów za) pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie uchwalenia planu pracy Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wobec braku głosów w dyskusji poddał pod głosowanie projekt uchwały w sprawie uchwalenia planu pracy Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok.

W głosowaniu, wzięło udział 18 radnych (nieobecni radni: Paweł Grobelny, Jan Kalinowski, Łukasz Plaskacz, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Wynik głosowania:

- 18 głosów za,
- brak głosów przeciw,
- brak głosów wstrzymujących.

Rada Powiatu jednogłośnie (18 głosów za) przyjęła uchwałę w sprawie uchwalenia planu pracy Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok.

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 52 do niniejszego protokołu.

Uchwała nr XLV/571/22 w sprawie uchwalenia planu pracy Rady Powiatu Stargardzkiego na 2023 rok, stanowi załącznik nr 53 do niniejszego protokołu.

24. ROZPATRZENIE PROJEKTU UCHWAŁY W SPRAWIE WYRAŻENIA STANOWISKA RADY POWIATU STARGARDZKIEGO.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poprosił Przewodniczących Komisji o przedstawienie opinii Komisji:

- 1) Przewodniczącego Komisji Rewizyjnej Pana Dariusza Dziakowicza,
- 2) Przewodniczącego Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki Pana Mariusza Nosala,
- 3) Przewodniczącą Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Panią Beatę Wilk,
- 4) Przewodniczącego Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Pana Arkadiusza Rozwoda,
- 5) Przewodniczącą Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Panią Joannę Chrzastowską.

Przewodniczący Komisji Rewizyjnej Dariusz Dziakowicz poinformował, że Komisja Rewizyjna jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie wyrażenia stanowiska Rady Powiatu Stargardzkiego.

Przewodniczący Komisji Edukacji, Sportu i Turystyki Mariusz Nosal poinformował, że Komisja Edukacji, Sportu i Turystyki jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały.

Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Beata Wilk poinformowała, że Komisja Zdrowia i Spraw Społecznych jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały.

Przewodniczący Komisji Budżetu i Rozwoju Powiatu Arkadiusz Rozwód poinformował, że Komisja Budżetu i Rozwoju Powiatu jednogłośnie (4 głosy za) pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie wyrażenia stanowiska Rady Powiatu Stargardzkiego

Przewodnicząca Komisji Skarg, Wniosków i Petycji Joanna Chrzastowska poinformowała, że Komisja Skarg, Wniosków i Petycji jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały w sprawie wyrażenia stanowiska Rady Powiatu Stargardzkiego.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel po przeprowadzonej dyskusji poddał pod głosowanie projekt uchwały w sprawie wyrażenia stanowiska Rady Powiatu Stargardzkiego. W głosowaniu, wzięło udział 18 radnych (nieobecni radni: Paweł Grobelny, Jan Kalinowski, Łukasz Plaskacz, Józef Stachowiak, Elżbieta Szumska).

Wynik głosowania:

- 18 głosów za,
- brak głosów przeciw,
- brak głosów wstrzymujących.

Rada Powiatu jednogłośnie (18 głosów za) przyjęła uchwałę w sprawie wyrażenia stanowiska Rady Powiatu Stargardzkiego.

Głosowanie imienne, stanowi załącznik nr 54 do niniejszego protokołu.

Uchwała nr XLV/572/22 w sprawie wyrażenia stanowiska Rady Powiatu Stargardzkiego, stanowi załącznik nr 55 do niniejszego protokołu.

25. INTERPELACJE I ZAPYTANIA RADNYCH.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poinformował, że druki interpelacji i zapytań są przedłożone na stole prezydialnym.

Zgodnie z § 10 Statutu Powiatu Stargardzkiego radni mogą składać do Starosty interpelacje i zapytania na sesji lub w okresie między sesjami. Odpowiedź na interpelację lub zapytanie jest udzielana pisemnie.

Zgodnie z § 11 Statutu Powiatu Stargardzkiego zapytania składa się w celu uzyskania informacji o aktualnych problemach powiatu.

Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Beata Wilk

W ubiegłym tygodniu przy skrzyżowaniu drogi krajowej nr 10 z drogą powiatową w miejscowości Tychowo wydarzył się kolejny, śmiertelny wypadek niepełnoletniej osoby, czyli dziecka. Wydawałoby się, że wyjeżdżamy z węzła wschód, jedziemy w kierunku Bydgoszczy, ładny, dwukilometrowy odcinek drogi prostej, krajowej. Niestety bardzo niebezpieczny. Nie ma tam roku, w którym nie byłoby wypadku samochodowego, w którym giną osoby, a szczególnie wrażliwe jest to, że to kolejny mieszkaniec Tychowa i kolejne dziecko.

Moja prośba, może spróbujemy za pośrednictwem Powiatowej Rady Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego zrobić coś więcej na tej drodze. Ja wiem, że planowana jest przebudowa dziesiątki ale to będzie następnych ileś lat, ale może czarny punkt na tej drodze udałoby się postawić. Może fotoradar przydałoby się tam postawić. Nie mam pomysłu, teraz zginęło dziecko na przejściu dla pieszych. Tam powstało migające oznakowanie, ale jednak jest ograniczenie do siedemdziesiątki. Tam jest skrzyżowanie z zajazdem ale ja tą drogą jeżdżę i Państwo też, ale ja nią jeżdżę systematycznie. Jeżdżę trasą na Bydgoszcz systematycznie, bo pracuję tam od dwóch lat i w miejscowościach na tej trasie jest dużo fotoradarów i naprawdę spełniają swoje znaczenie. Spróbujemy, może uda się w tym miejscu też. To taka prośba, żeby więcej dzieci nie ginęło.

Członek Zarządu Irena Agata Łucka

Jestem członkiem komisji powołanej przez Komendanta Wojewódzkiego Policji właśnie celem badania miejsc po wypadkach śmiertelnych na terenie naszego powiatu. Delegowała mnie Pani Starosta z racji pełnienia funkcji Przewodniczącej Powiatowej Rady Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego i podczas przeprowadzenia oględzin w obecności Zastępcy Komendanta Powiatowego Policji Michała Jaskulskiego, a także Naczelnika Ruchu Drogowego Daniela Śpiechowicza, pomimo tego, że Pan Naczelnik ubrany był w mundur funkcjonariusza policji drogowej to widzieliśmy wielokrotnie w tamtym miejscu incydenty przekraczania prędkości. Samochody jeździły nawet ponad 100 km i to dosyć dużo ponad 100 km. Patrząc na to przejście dla pieszych, pomimo tego, że jest ono oznakowane i tak jak Pani powiedziała znakiem mówiąc kolokwialnie „migającego ludzika” to akurat niestety na nieszczęście, które się wydarzyło w tym czasie, w tym dniu najprawdopodobniej uległa awarii cała instalacja zasilania tego znaku. Tam po prostu było ciemno, i pomimo tego, że na skrzyżowaniu są latarnie to absolutnie nie doświetlają tego przejścia. Jest sporządzony z tego zdarzenia protokół. Mamy kilka bardzo poważnych uwag, co do organizacji tego skrzyżowania przez Generalną Dyрекcję Dróg Krajowych i Autostrad, i takie wystąpienie zostanie przedstawione. Oczywiście mamy w planie na najbliższym styczniowym posiedzeniu Powiatowej Rady Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego podjąć ten temat, aby jeszcze wzmocnić bezpieczeństwo, podnieść bezpieczeństwo tamtego skrzyżowania. Pozwolę sobie zaapelować do Państwa. Nadal giną ludzie, nadal giną przechodnie, nadal giną piesi, którzy nie są oznakowani. Także to jest bardzo istotne - te wszystkie akcje, odblaski, bądź widoczny to nie jest taki nasz pomysł, żeby od tak chodzić i odblaski rozdawać, bo tak nam się podoba. To naprawdę ratuje życie, nawet w przypadku, kiedy przechodzień ulegnie potrąceniu, to ten kierowca wcześniej go zauważy i być może wyhamuje. W czasie tego wypadku, niestety kierująca pojazdem po prostu uderzyła dziewczynkę impetem z dosyć dużą prędkością, więc skończyło się to tragicznie dla dwóch rodzin, bo także dla sprawczyni wypadku. Także tutaj też apeluję ze strony naszej, aby te wszystkie odblaski, które wręczamy Państwu podczas różnych akcji nie lądowały w szufladach tylko były przypinane do odzieży, torebek, pasków, aby można widzieć. Przychyłam się absolutnie, tak, już ten pomysł zrodził się dzień po tym tragicznym wypadku, tak więc będziemy Pani Beato, Panią informować na bieżąco, jakie są reakcje ze strony zarządcy drogi, ale także tutaj nas, ponieważ tam też jest droga powiatowa i my też będziemy chcieli tam z naszej strony pewne udogodnienia i usprawnienia zrealizować.

26. WNIOSKI I OŚWIADCZENIA RADNYCH ORAZ INFORMACJE PRZEWODNICZĄCEGO RADY POWIATU DLA RADNYCH.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel poinformował, że kolejna sesja Rady Powiatu Stargardzkiego odbędzie się **25 stycznia (środa) 2023 roku o godz. 9.00**

- Komisja Zdrowia i Spraw Społecznych
- **23 stycznia** (poniedziałek) – godz. **8.30**
- Komisja Edukacji, Sportu i Turystyki
- **23 stycznia** (poniedziałek) – godz. **12.00**
- Komisja Skarg, Wniosków i Petycji
- **23 stycznia** (poniedziałek) – godz. **13.30**
- Komisja Budżetu i Rozwoju Powiatu
- **24 stycznia** (wtorek) – godz. **8.30**
- Komisja Rewizyjna
- **24 stycznia** (wtorek) – godz. **12.00**

27. ZAMKNIĘCIE OBRAD.

Przewodniczący Rady Powiatu Zdzisław Rygiel wobec wyczerpania porządku obrad o godzinie 14.25 zamknął XLV sesję Rady Powiatu Stargardzkiego.

Nośnik z zapisem nagrania audio-video z przebiegu obrad XLV sesji Rady Powiatu Stargardzkiego, stanowi załącznik nr 56 do niniejszego protokołu.

Przewodniczył:
Przewodniczący Rady Powiatu Stargardzkiego

Zdzisław Rygiel

Protokół sporządziła:
Natalia Szarżanowicz