

PROTOKÓŁ NR 3/11
POSIEDZENIA KOMISJI REWIZYJNEJ
WSPÓLNIE Z KOMISJAMI STAŁYMI
RADY POWIATU W GRYFINIE
z dnia 16.03.2011 r.

Posiedzenie rozpoczęło się o godz. 13.00 i trwało do godz. 17.10. W posiedzeniu wzięło udział 20 Radnych (lista obecności Komisji *zał. nr 1*) a także Starosta Gryfiński Wojciech Konarski, Wicestarosta Gryfiński Jerzy Miler, Skarbnik Powiatu Izabela Świderek, Sekretarz Powiatu Barbara Rawecka, Prezes Zarządu „Szpital Powiatowy w Gryfinie” Sp. z o.o. Jerzy Piwowarczyk, Główny Księgowy Jadwiga Ankiewicz, Dyrektor medyczny Janusz Syfert, Przedstawiciel Pfizer Polska Sp. z o.o. - Kierownik Regionalny ds. Kontaktów Instytucjonalnych Krzysztof Cheba. Posiedzenie otworzyła i po stwierdzeniu w poszczególnych komisjach stałych Rady Powiatu w Gryfinie quorum, obrady prowadziła Przewodnicząca Rady Powiatu w Gryfinie Pani Gabriela Kotowicz.

Przewodnicząca Rady Gabriela Kotowicz przedstawiła porządek obrad (*zał. nr 2*), do którego nie zostały wniesione uwagi. Głównym punktem posiedzenia jest omówienie bieżącej sytuacji szpitala oraz założeń i perspektyw rozwojowych Spółki „Szpital Powiatowy w Gryfinie”.

3. Przedstawienie przez p. Jerzego Piwowarczyka Prezesa Zarządu „Szpital Powiatowy w Gryfinie” Sp. z o.o. informacji nt. bieżącej sytuacji szpitala oraz założeń i perspektyw rozwojowych Spółki.

Prezes Zarządu „Szpital Powiatowy w Gryfinie” Sp. z o.o. Jerzy Piwowarczyk przedstawił Sprawozdanie Zarządu „Szpital Powiatowy w Gryfinie” Sp. z o.o. stanowiące *zał. nr 3* do niniejszego protokołu.

Radny Labib Zair powiedział, że Spółka osiągnęła znakomity wynik finansowy. Szpital posiada trzy, cztery oddziały, które we wszystkich szpitalach w Polsce generują tylko straty, a Spółka osiągnęła zysk bądź niewielkie straty. Jest to znakomity wynik. Radny nie chciałby nawet przez chwilę myśleć, że oszczędność mogłaby wpływać na jakość usług opieki zdrowotnej. Trudno jest funkcjonować bez OIOMu. Szpitale nie chcą przyjmować ciężko chorych pacjentów z terenu Powiatu Gryfińskiego, a Szpital odsyła ich do Szczecina nie chcąc podejmować się operacji bez OIOMu w Gryfinie. Na przyszłość trzeba byłoby pomyśleć, aby stworzyć taki punkt intensywnego nadzoru, który konieczny jest dla bezpieczeństwa operowanych pacjentów. Radny przytoczył cyt. „nie bez znaczenia jest również fakt, że Szpital nie spełnia warunków określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 02 lutego 2011 r. w sprawie wymagań, jakie powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej. Co więcej w posiadanych faktach nie jest w stanie spełnić wymogu przedmiotowego rozporządzenia, z tego też powodu koniecznym jest pozyskiwanie środków na rozbudowę szpitala, np. na przyległym gruncie”. Radny dodał, że uważa, że grunt w centrum miasta na którym znajduje się Szpital, mógłby być miejscem na budowę hipermarketów i biznesu, a Powiat czy Spółka mogłaby zarabiać na tym jako właściciel gruntu. Pozyskane środki mogłyby posłużyć na wybudowanie naprawdę nowoczesnego szpitala z dala od centrum

miasta. Radny zapytał, czy jest konieczność rozbudowy istniejącego budynku Szpitala w centrum miasta?

Prezes Zarządu „Szpital Powiatowy w Gryfinie” Sp. z o.o. Jerzy Piwowarczyk odpowiedział, że są dwie możliwości: zbudowanie czegoś obok istniejącego szpitala i połączenie z istniejącym budynkiem za pomocą łącznika, albo znalezienie nowej lokalizacji. Tak naprawdę każda z tych decyzji powinna być poprzedzona wykonaniem studium wykonalności, które nie jest zrobione. Zatem jest to tylko taka wolna myśl, albowiem trzeba byłoby to przeanalizować szerokoaspektowo. A przede wszystkim należałoby się zastanowić jak ten Szpital miałby wyglądać. Czy należy utrzymywać cztery podstawowe oddziały i opiekę długoterminową, w tym psychiatryczną? Czy może stworzyć kolejne oddziały lub rehabilitację? ZOL i opieka psychiatryczna jest dość bezpiecznym zakresem inwestowania. Półtora roku temu został otworzony około stu-łóżkowy zakład opiekuńczo-leczniczy w Szczecin Zdrojach. Potencjalnie była to konkurencja dla Powiatu Gryfińskiego, a tak naprawdę oznaczało to tylko tyle, że przez chwilę znikła kolejka osób oczekujących do momentu, kiedy ten oddział został zapelniony. Po dwóch miesiącach kolejka oczekujących wróciła do wymiarów jakie miała przed otwarciem tego zakładu. Oznacza to, że zapotrzebowanie na takie usługi ciągle wzrasta, ponieważ społeczeństwo się starzeje. Zakład Pielęgnacyjno-Psychiatryczny w Nowym Czarnowie jest jednym z dwóch takich zakładów na terenie województwa zachodniopomorskiego i do tego największym, gdyż posiada 45 łóżek. Drugi taki zakład znajduje się w Szczecinku i ma jedynie 13 łóżek. Oddziałów psychiatryczno-leczniczych jest więcej w województwie zachodniopomorskim, a efekt tego jest taki, że brak takich jak nasz zakładów pielęgnacyjnych powoduje coraz częściej, że oddziały lecznicze zamiast leczyć zamieniają się w oddziały pielęgnacyjne. Jest to duży problem. Jak widać przy pobytach ponad 100 dniowych to przy kolejce oczekujących na poziomie dwudziestu kilku osób niektórzy mogą czekać na przyjęcie rok czasu. To wszystko potwierdza zasadność i bezpieczeństwo inwestowania w tym kierunku.

Radny Labib Zair powiedział, że blok operacyjny niespełniający wymogów należy wyremontować, albo wybudować obok kompletny blok z jednokierunkowym przepływem pacjentów. Należy myśleć strategicznie na temat budowy szpitala dla Powiatu Gryfińskiego. Szpitala nowoczesnego, parterowego na uboczu i przyjaznego dla starszych ludzi i dzieci.

Prezes Zarządu „Szpital Powiatowy w Gryfinie” Sp. z o.o. Jerzy Piwowarczyk dodał, że należy się tylko zgodzić z wypowiedzią Pana Radnego.

Radny Labib Zair powiedział, że Powiat Gryfiński musi mieć szpital. Szpital Powiatowy powinien zapewnić swoim mieszkańcom podstawową opiekę w zakresie chirurgii, interny i kardiologii. W szczególności oddział internistyczny w razie zawału, wyrostka czy perforacji żołądka czy innej ostrej, nagłej choroby powinien nieść odpowiednią pomoc. Nie są tu potrzebne wielkie specjalistyczne oddziały, jak w Zdunowie, czy na Unii Lubelskiej. Pan Prezes ma znakomitych lekarzy, którzy pracują w ciężkich warunkach, bo szpital nadaje się do wymiany.

Radny Piotr Bugajski powiedział, że w sprawozdaniu dołączony został program dostosowania do wymagań, zatwierdzony przez Państwowy Wojewódzki Inspektorat Sanitarny. Jest tutaj dużo uwag i adnotacji „nie spełnia”, a poniżej podany został termin dostosowania 31.12.2012 r., a środki – dotacje z organu założycielskiego. Dlaczego widnieje tutaj tylko dotacja organu założycielskiego? Czy nie ma możliwości pozyskiwania środków z innych źródeł?

Prezes Zarządu „Szpital Powiatowy w Gryfinie” Sp. z o.o. Jerzy Piwowarczyk odpowiedział, że dołączony program jest jedynym programem, powstałym w 2007 roku dla danego Szpitala, gdzie podane są jeszcze struktury SP ZOZ. Program dostosowawczy został aneksowany wprost na Spółkę. Dzisiaj ten program dostosowawczy jest niewiele warty w świetle nowego Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 02 lutego 2011 roku, które nie tylko zmienia termin dostosowawczy do 2016 roku, ale jednocześnie zmienia i rozluźnia niektóre wymogi. W związku z ukazaniem się tego Rozporządzenia każdy szpital w Polsce otrzymał pismo od Inspektora Sanitarnego o obowiązku przedłożenia nowego programu dostosowania do końca 2012 r. Zatem obecny program ma jedynie informacyjno-poglądową wartość, jak daleko Szpital nie spełnia wymogów.

Radny Piotr Bugajski zapytał, czy w nowym programie dostosowawczym jedynym źródłem finansowania będzie wskazanie organu założycielskiego czy też zostaną podjęte próby pozyskania środków zewnętrznych.

Prezes Zarządu „Szpital Powiatowy w Gryfinie” Sp. z o.o. Jerzy Piwowarczyk odpowiedział, że program dostosowania, który trzeba przygotować nie musi wskazywać środków pokrycia, lecz można zapisać, że będą to środki unijne.

Radny Jerzy Zgoda zapytał, czy w okresie funkcjonowania Spółki w latach 2009-2010, zostały złożone jakiegokolwiek wnioski o dofinansowanie na rozwój Szpitala poza środkami budżetu Powiatu Gryfińskiego.

Prezes Zarządu „Szpital Powiatowy w Gryfinie” Sp. z o.o. Jerzy Piwowarczyk odpowiedział, że Spółka próbowała dwukrotnie aplikować o środki unijne na zakup sprzętu, lecz wnioski zostały nisko zrankingowane i przepadły. Jeden wniosek składany był na kwotę 1 800 000 zł, a drugi na 1 500 000 zł. Dokumentacja jest do wglądu.

Starosta Gryfiński Wojciech Konarski dodał, że w Szczecinie dotacje otrzymywały przede wszystkim szpitale wojewódzkie ze względu na swoją rangę i do dzisiaj tak jeszcze jest. Spółka występowała w ramach RPO WZ dla samorządów, nie korzystała z innowacji czy programu unijnego dla przedsiębiorców. Obrąła po prostu taką drogę.

Radny Labib Zair wskazał, że istnieje bardzo duże zapotrzebowanie na łóżka, usługi rehabilitacyjne w Szczecinie. Ze względu na bliskie położenie Gryfina taka inwestycja mogłaby przynieść duży zysk dla Szpitala i Spółki.

Prezes Zarządu „Szpital Powiatowy w Gryfinie” Sp. z o.o. Jerzy Piwowarczyk odpowiedział, że wszelkie działania powinny być poprzedzone analizą rynku. Spółka w tej chwili nie wykonuje analizy rynku, skupia się raczej w tzw. krótkim planie na rozwoju opieki długoterminowej. Po to, aby ustabilizować bieżące przychody i generować nadwyżkę finansową, by mieć zdolność pozyskiwania kapitału z rynku.

Przewodniczący Komisji Budżetu i Gospodarki Rafał Mucha powiedział, że z jego informacji konkurencja pozyskała środki na rozwój specjalistyki właśnie z dotacji. Czy Spółka może starać się również na pozyskanie takich środków?

Prezes Zarządu „Szpital Powiatowy w Gryfinie” Sp. z o.o. Jerzy Piwowarczyk odpowiedział, że potrzebna jest dokładna koncepcja kierunku rozwoju Spółki, a taka koncepcja wykonana przez firmę branżową kosztuje około 60 000 zł.

Przewodniczący Komisji Budżetu i Gospodarki Rafał Mucha powiedział, że wina leży po stronie Zarządu i Rady Powiatu, którzy jako właściciele powinni byli wyznaczyć Szpitalowi zadanie zapewniając prawidłowe funkcjonowanie. W ciągu czterech lat poprzedniej Rady nie udało się wypracować takiej koncepcji. Przewodniczący dodał, że chciałby ocenić wynik Szpitala na poszczególnych oddziałach i poprosił o przedstawienie rachunku kosztów Spółki z podziałem na poszczególne oddziały Szpitala.

Prezes Zarządu „Szpital Powiatowy w Gryfinie” Sp. z o.o. Jerzy Piwowarczyk odpowiedział, że rzeczywiście Spółka prowadzi taki rachunek na swoje potrzeby i zgodnie z życzeniem taki materiał zostanie przygotowany.

Przewodniczący Komisji Ochrony Cywilnej, Zagrożeń Nadzwyczajnych i Administracji Zespołonej Sławomir Terebecki zapytał, czy istnieją zamierzenia zlikwidowania oddziału położniczo-ginekologicznego w związku ze spadającą liczbą porodów i coraz większym generowaniem strat przez oddział. Dodatkowo porównując rynek województwa brakuje tu dużo wobec wymagań sprzętowo-lokalizacyjnych, co może spowodować zagrożenie dla Spółki ewentualnymi roszczeniami w przypadku nieudanych porodów.

Prezes Zarządu „Szpital Powiatowy w Gryfinie” Sp. z o.o. Jerzy Piwowarczyk odpowiedział, że ostateczna decyzja o likwidacji oddziału ginekologiczno-położniczego zawsze stanowi decyzję polityczną. Natomiast można Szpital tak wymodelować, by nadwyżki finansowe, które są na oddziale wewnętrznym oraz potencjalnie urentownić jeszcze oddział chirurgiczny, przeznaczyć na wyrównanie deficytu na innych oddziałach. Trzeba przyjąć do wiadomości, że oddział ginekologiczno-położniczy prawdopodobnie w świetle zmian demograficznych będzie trwale nierentowny. W tej chwili to jest decyzja polityczna, czy go utrzymywać, czy likwidować. Jest to decyzja właścicielska, jaka będzie rekomendacja, nie umie w tej chwili odpowiedzieć.

Przewodniczący Komisji Ochrony Cywilnej, Zagrożeń Nadzwyczajnych i Administracji Zespołonej Sławomir Terebecki powiedział, że poprzednia Rada spotykała się i zastanawiała jak ratować Szpital i został on uratowany przed zamknięciem. Wygląda na to, że w tej kadencji Szpital będzie funkcjonował do 2016 roku i być może nawet nie wszystkie jego oddziały. Podstawowym czynnikiem przetrwania jest baza lokalowa, która nie jest w stanie spełnić stawianych mu wymagań. Rada powinna wspomagać Szpital w bieżących działaniach, ale wyjścia z sytuacji są dwa: zbudować nowy budynek, na co Powiat nie jest przygotowany finansowo, albo wspomagać go w ciągłej walce o przetrwanie licząc na to, że w 2016 roku wymagane standardy znowu zostaną przesunięte albo zmienione. W obecnej kadencji trzeba pomóc szpitalowi trwać, doposażyć go sprzętowo, pomagając by oddziały, które są rzeczywiście najbardziej potrzebne naszemu społeczeństwu mogły normalnie funkcjonować.

Prezes Zarządu „Szpital Powiatowy w Gryfinie” Sp. z o.o. Jerzy Piwowarczyk odpowiedział, że w myśl już uchylonego Rozporządzenia Ministra Zdrowia, które nakazywało wprowadzenie zmian do końca 2012 roku, to musiałyby zostać zamkniętych nawet 90% szpitali powiatowych w Polsce. Nie należy patrzeć na to, aż tak dramatycznie. Być może należy pomyśleć o przebranzowieniu w typową „planówkę jednodniową” dopasowując posiadanym potencjałem. Pewne możliwości są, tylko trzeba się zdecydować, czy Szpital ma być nadal samorządowy. Być może należałoby zainwestować w studium wykonalności.

Radny Jerzy Zgoda powiedział, że Szpital plany ma na rok, dwa w przód. Natomiast środki z budżetu powiatu są określone i w perspektywie kilku lat drastycznie się nie zwiększą. Zatem warto jest wydać określone środki na opracowanie wizji rozwoju Szpitala. Dobrze, że jest nacisk na ZOL, ponieważ takie zapotrzebowanie będzie wzrastać i tam należy kierować środki. To samo dotyczy oddziału psychiatrycznego, gdzie liczba chętnych się nie zmniejszy. Natomiast co do pozostałych oddziałów to nie należy odrywać się od sytuacji jaka jest w okolicy. Rada powinna rozważyć czy zobowiązać Zarząd Powiatu do opracowania takiej koncepcji, nie czekając znowu na koniec kadencji. Ważne jest by wykonać opracowanie przed przystąpieniem do wydawania środków na rozwój, czy remonty.

Przewodniczący Komisji Budżetu i Gospodarki Rafał Mucha powiedział, że przeglądając wyniki Spółki z końca 2010 roku określa bilans jako tragiczny: 11 000 zł kapitał, 191 000 zł majątek trwały. Majątek trwały finansowany jest dzisiaj krótkimi zobowiązaniami, co jest przyczyną, dla której bank odmawia Spółce pożyczania środków finansowych. Spółka posiadała jedynie 6 906 zł środków pieniężnych na koniec roku. Radny skierował zapytanie do Prezesa i Zarządu Powiatu, jak wygląda sytuacja dzisiaj, gdyż widzi konieczność szybkiego dofinansowania Spółki celem uchronienia jej przed ewentualnymi wnioskami o upadłość.

Starosta Gryfiński Wojciech Konarski odpowiedział, że w Spółkach tak to działa, jeżeli do Zarządu, czyli do właściciela wpłynie odpowiedni wniosek to tak jak dotychczas Zarząd będzie odpowiednio reagował. Natomiast sytuacja, o której powiedział Pan Radny nie jest sytuacją jakąś alarmową, ponieważ tak jak mówił Pan Prezes zobowiązania są pokrywane, Spółka ma płynność. Jeśli chodzi o zadłużenia u dostawców, co wynikałoby z wypowiedzi Prezesa, udzielają oni kredytów Spółce zamiast kredytu bankowego tzw. kredyt kupiecki. W Banku Gospodarstwa Krajowego, z którym rozmawiała Pani Skarbnik, wystarczającym zabezpieczeniem jest cesja. Natomiast, jeżeli wpłynie od Prezesa Spółki takowy wniosek do właściciela, to Zarząd zapewne podejmie decyzję o dalszej działalności wobec zagrożeń służby zdrowia. Starosta także w ostatnim czasie spotkał się z przedstawicielami związków zawodowych, pracownikami szczebla średniego, którzy mają oczekiwania co do rozwoju Spółki, a nie co do jej zamykania. Podczas spotkania pracownicy chcieli się dowiedzieć, jaka będzie decyzja właściciela, Zarządu i Rady odnośnie podniesienia kapitału założycielskiego w związku z włączeniem zakładu opiekuńczo-psychiatrycznego w struktury Spółki. Likwidator do budżetu powiatu musi zwrócić około 180 000 zł i m.in. jest to kwota, którą Zarząd chce zaproponować również patrząc na odczucia społeczne, aby o tą kwotę pomniejszoną o pozostawioną kwotę w razie ujawnienia się zaszłości do spłacenia, podnieść kapitał założycielski. Byłaby to prawdopodobnie kwota 160 000 zł. W kwestii bieżącej sytuacji to z podniesieniem kapitału założycielskiego nie ma problemu. Starosta przypomniał, że w budżecie jest zapisane łącznie 160 000 zł i w każdej chwili Prezes Spółki może wystąpić o zakup niezbędnego sprzętu.

Przewodniczący Komisji Budżetu i Gospodarki Rafał Mucha powiedział, że podstawową zasadą oceny sytuacji finansowej Spółki działającej jako podmiot prawa handlowego na rynku, w rozumieniu oceny zdolności kredytowej jest złota reguła finansowa. Polega ona na tym, że środki trwałe powinny być finansowane kapitałem własnym bądź kapitałem długoterminowym. Dzisiaj żeby móc oceniać i mówić o równowadze w bilansie to trzeba byłoby mówić o kapitale własnym na poziomie 200 000 zł. Brak kapitału w takiej wysokości pozwala powiedzieć, że Spółka ma dzisiaj problem z pozyskaniem środków na finansowanie bieżącej działalności. Nie jest tu mowa już nawet o nadwyżce kapitału własnego na finansowanie środków obrotowych, tylko o tym, że gdyby wszyscy wierzyciele Spółki

poprosili o oddanie pieniędzy to Spółka nie byłaby w stanie tego zrobić, bo nie posiada takich środków. To jest ogromny kłopot. Najlepszym zabezpieczeniem dla Spółki, o ile powiat jest w dobrej sytuacji a Powiat Gryfiński jest w miarę przyzwoitej sytuacji postrzegając inne powiaty, jest poręczenie powiatu. Ale w pierwszej kolejności przy rozpatrywaniu możliwości udzielenia finansowania jest zdolność kredytowa. Dodał, że Spółka jest w przededniu sytuacji trwałego zaprzestania regulowania zobowiązań. Dzisiaj brak wzmocnienia czystym pieniądzem Spółki w perspektywie kilku miesięcy może doprowadzić do tego, że Szpital zaprzestanie regulować swoje zobowiązania, bo środki, którymi dysponuje w świetle przedstawionych sprawozdań, są niewystarczające. To jest kłopot i Przewodniczący chciałby przed tym ustrzec. Dodał, że jest zwolennikiem ratowania Szpitala, który ma służyć mieszkańcom. Ekonomia jest bezlitosna, zagrożenia istnieją i nie ma znaczenia, że jest to działalność medyczna. Nie ma tutaj ulg w podatkach. Kredyt kupiecki ma dwa elementy: pierwszy jest taki, że zapłata oddalona jest w czasie, a druga rzecz to są koszty takiego finansowania, czyli odsetki, które Spółka ponosi. Na szczęście większość firm farmaceutycznych kieruje się zasadą, że lepiej sprzedać i dostać pieniądze po dwóch miesiącach, jak nie sprzedać Szpitalowi, bo rynek jest trudny. Część podchodzi do tego tak, jak dostawcy choćby mediów, kierując się, że Szpital jest lokalny i nie należy obciążać go odsetkami, płaci w miarę rozsądnym czasie po terminie płatności. Szpital reguluje swoje zobowiązania ze względu na potrzeby społeczne i trudną sytuację w służbie zdrowia, dostawcy akceptują takie warunki.

O godz. 14. 45 Radny Zbigniew Głębala opuścił wspólne posiedzenie Komisji Stałych Rady Powiatu w Gryfinie.

Starosta Gryfiński Wojciech Konarski powiedział, że Szpital prowadzony jest przez Zarząd Spółki, w osobie Prezesa, od którego Zarząd Powiatu wymaga odpowiednich ruchów w związku z wierzycielami. Regulacja zobowiązań następuje w ciągu 46 dni. Jak już dzisiaj wspomniał Pan Radny Zair, w większości Szpitale są nierentowne. Jeżeli Pan Prezes złoży wniosek do Zarządu Powiatu o zwiększenie kapitału założycielskiego albo wniosek o rozważenie upadłości Spółki to tak, jak zawsze Zarząd Powiatu wypowie się w tej kwestii. Taki jest mechanizm działania. Starosta również widzi zagrożenia, ale Pan Prezes pokazał, że w Spółce są lepsze i gorsze lata, a plany wykazują, że w 2011 roku wynik finansowy prognozowany jest na poziomie plus 200 000 zł, co odrobi straty. Starosta dodał, że na bazie zwrotu z procesu likwidacji, tą kwotą Zarząd chce po prostu podnieść kapitał założycielski. Na początku przy przekształceniach mowa była, że kapitał założycielski powinien być na poziomie ok. 850 000 zł, uwzględniając oczywiście przepływy przychodów. Także bieżąca sytuacja nie jest jakąś sytuacją nadzwyczajną i niewątpliwie jest na to rozwiązanie. Jest też możliwość dofinansowania zakupu sprzętu, który później też się przekłada na wynik Spółki. Mowa o wkładzie własnym, ponieważ akurat Pan Prezes nie posiada tej informacji, że województwo zachodniopomorskie uzyskało w ramach bonusu środki z rezerwy krajowej na programy operacyjne, i jeszcze w tym roku mają być ogłaszane konkursy, gdzie oprócz przedsiębiorczości Spółka będzie mogła albo sama albo za pośrednictwem Powiatu złożyć wnioski na służbę zdrowia. Środki zaplanowane przez Urząd Marszałkowski do podziału na programy są w wysokości 28 milionów euro. Bieżąca sytuacja nie jest może satysfakcjonująca, ale na pewno Spółka nie jest pozostawiona sama sobie przez właściciela. Na początku 2010 roku Zarząd wyraził zgodę na porozumienie z NFZ w sprawie wypłacenia środków tylko za część wypracowanych nadlimitów, nie idąc w spór sądowy z NFZ. Nadlimity zostały wypłacone w 100% za ginekologię, a po 25% z pozostałych oddziałów. Zatem był ubytek przychodu. Dodatkowo były także poniesione wydatki na uruchomienie poradni specjalistycznych w Chojnie. Starosta dodał, że wie na bieżąco co się dzieje w Spółce

tak, że zaczyna się wypowiadać jakby był jej Prezesem, a to nie jego rola. Trzeba było najpierw zainwestować kwotę 160 000 zł. Kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia pokazał ilość pacjentów chodzących nieodpłatnie, do ilości pacjentów komercyjnych. Starosta dodał, że ma odmienne zdanie, co do opracowywania koncepcji rozwoju Spółki. Uważa, że jeżeli program rozwoju miałby być opracowany, to w ramach Spółki, ponieważ jest to podmiot prawa handlowego. Na dzień dzisiejszy trzeba realizować konkretne projekty, ponieważ czas pokazuje, że im szybciej konkretnie coś zostanie zrobione, to przyniesie to tzw. „krok do przodu”. To, co na pewno nie jest ryzykowne, to przeniesienie zakładu opiekuńczo-leczniczego do budynku przy ul. Armii Krajowej w Gryfinie, co pozwoli na uzyskanie większego kontraktu z NFZ z racji tego, że jest głównym płatnikiem Szpitala. Jeżeli NFZ mówi, że sfinansuje łóżka „zolskie”, to warto do tego przystąpić. Nie robi się tego tylko po to, aby uzyskać kontrakt, ale żeby wyjść przeciw temu, co będzie czekało Powiat w 2016 r., czyli poprzez dokonanie tej inwestycji nastąpi rozgęszczenie budynku zol-u. Spółka ma w obowiązku mieć wizję i widzieć konkretne możliwości pozyskania pieniędzy. Kolejną sprawą, którą Powiat samodzielnie nie „dźwignie”, jest sprawa dot. budowy jednego skrzydła w Zakładzie Psychiatrycznym Pielęgnacyjno-Opiekuńczym w Nowym Czarnowie. Nie trzeba brać kogoś z zewnątrz, aby sprawdzić czy to się opłaca, czy nie. Wynika to z możliwości pozyskania konkretnych pieniędzy NFZ. Trzeba zrobić projekt, uzyskać pozwolenie na budowę. Niewątpliwie innym zagadnieniem jest sam Szpital w ujęciu opieki zamkniętej. Narodowy Fundusz Zdrowia oczekuje od Powiatu zlikwidowania oddziału położniczego, choć nie powie o tym wprost. Natomiast tutaj pojawia się ta odpowiedzialność, czy Powiat chce do tej działalności dokładać. Na dzień dzisiejszy NFZ zapłaci za każdy poród, jednak jest jeszcze kwestia posiadania kadry lekarskiej, która będzie przyciągała pacjentki do Szpitala. Dodał, że Powiat nie oprze się konkurencji, ponieważ kobiety rodzące i osoby emocjonalnie im najbliższe chciałyby, aby szpital posiadał oddział np. intensywnej terapii. Dodał, że nie pokona się konkurencji w Szczecinie i nie uda się tutaj zrobić cudów. Nie pozwoli się zgodzić i uważa, że konsekwentnie przez 4 lata z różną prędkością dokonywana jest poprawa służby zdrowia, nawet w zwykłej estetyce. Jednak jest czytelna i jasna wizja, że potrzeba na to środków finansowych. Konsekwentnie prowadzone są działania zmierzające do pozyskania inwestora strategicznego dla Spółki. W tej chwili Zarząd realizuje uchwałę Rady Powiatu, w związku z tym wyceniane są udziały i poprzez ich zbycie, Zarząd będzie chciał pozyskać inwestora do realizacji celów, o których mowa. Obecnie prowadzone są rozmowy dot. poprawy jakości usług Szpitala, a nie jego ratowania i według Starosty jest to działanie na plus.

O godz. 15.00 Przewodniczący Rady Powiatu Gabriela Kotowicz opuściła wspólne posiedzenie Komisji Stałych Rady Powiatu w Gryfinie. W tym momencie prowadzenie obrad objęła Wiceprzewodniczący Rady Powiatu Alicja Kordylasińska.

Przewodniczący Komisji Budżetu i Gospodarki Rafał Mucha powiedział, że dalej nie zgadza się z Panem Starostą, jeżeli chodzi o płynność finansową Spółki, podając 3 powody. Powiat jest w bardzo niekorzystnej sytuacji. Po pierwsze ma złą dynamikę rotacji zobowiązań. Same 40 dniowe zobowiązania, nie są tragedią. Kłopot pojawia się w momencie, kiedy zaczyna to rosnąć, zwiększać się, a w przypadku Powiatu zwiększa się. Po drugie Powiat ma ujemny Cash flow, czyli nie generuje się nadwyżki pieniądza, tylko „przejada się” pieniądze, co widać po sprawozdaniu. Po trzecie występują straty, czyli de facto nie ma, z czego generować pieniądza, który ma służyć finansowaniu działalności Szpitala. Można mieć różne zdanie, Przewodniczący rozumie, że Pana Starostę jest trudno przekonać. W poprzedniej kadencji sam wypowiadał się, że kapitał w wysokości 250 000 zł jest za niski i w nie taki kapitał należy wyposażyć Spółkę. Dlatego cieszy go deklaracja zwiększenia

kapitału, jeżeli zajdzie taka potrzeba. Zaznaczył, że ten czas nadchodzi szybko, szybciej niż wydaje się całej Radzie. Odnosząc się do programu rozwoju powiedział, że nie można mówić, że jest Spółka i niech ona realizuje programy. W ustawie o samorządzie powiatowym jest napisane, że zadaniem powiatu jest promocja i ochrona zdrowia. Powiat ma się tym zajmować i nie można się od tego odcinać, zrzucając to na Spółkę. Jest to ukryta forma dokładania pieniędzy do Spółki, bo jeżeli środki zostaną wydatkowane z budżetu Powiatu, to i tak nie wyda tego Szpital, który nie ma środków. Odnosząc się do informacji usłyszanych w radiu Przewodniczący powiedział, że w niektórych jednostkach służby zdrowia wykorzystuje się sprzęt jednorazowy wielokrotnie i jednocześnie zapytał, czy taka sytuacja może mieć miejsce w Szpitalu.

Prezes Zarządu „Szpital Powiatowy w Gryfinie” Sp. z o.o. Jerzy Piwowarczyk odpowiedział, że przy prezentacji zobowiązań i omawianiu dwu i pół letniej działalności Spółki wspominał, iż w kwietniu 2010 r. Spółka utraciła płynność. To jest prawda, ubytek w przepływach wynosi 300 000 zł. Prawdą jest również to, że Spółka wymaga wzmocnienia kapitałowego i wynikają z tego dwa aspekty. Pierwszy aspekt wynika z włączenia Zakładu Psychiatrycznego Pielęgnacyjno-Opiekuńczego w Nowym Czarnowie. Spółka dostała do obsługi dodatkowy kontrakt o wartości prawie 1,5 mln zł. Potrzebny jest, więc kapitał pracujący, który jest niezbędny przy przejmowaniu kolejnych pól działalności. Dodał, że SPZOZ Zakład Psychiatryczny Pielęgnacyjno-Opiekuńczego wygenerował w Nowym Czarnowie nadwyżkę w wysokości ponad 50 000 zł, pochodzącą z dodatniego i uwolnionego kapitału powstałego w wyniku likwidacji Zakładu. W tej chwili szacowany jest na kwotę 160 000 -180 000 zł. Jest nieformalne przyrzeczenie, że po tym jak ta kwota powróci do Powiatu, to Prezes wystąpi z wnioskiem o podniesienie kapitału Spółki. Odnosząc się do wcześniejszej wypowiedzi Radnego Jerzego Zgody, który powiedział, że nie ma znaczenia, czy pacjent będzie jechał do Szpitala 20 minut, czy 20 minut dłużej zaznaczył, że osobiście ma odmienne zdanie i 20 minut może decydować o przeżyciu i jakości życia pacjenta w przyszłości.

Dyrektor medyczny Janusz Syfert powiedział, że jest lekarzem anesteziologiem i zarządza anesteziologią w Szpitalu. Wbrew temu, co się mówi na temat Szpitala, to posiada on kadre medyczną na wysokim poziomie. Są to najczęściej adiunkci ze szczecińskich szpitali, mający ogromne doświadczenie. Osobiście uważa, że rozbijanie tego i przekazywanie pacjentów do Szczecina będzie tylko szkodą dla niego. Przeorganizowanie pogotowia ratunkowego w Szczecinie spowodowało, że na karetkę oczekuje się nawet od 1 godziny do 1,5 - jest to wręcz nieprawdopodobne. Dodał, że miał taki przypadek w Kamieniu Pomorskim, gdzie człowiek z krwiakiem mózgu czekał na karetkę 1,5 godziny, aby przewieziono go na oddział neurochirurgiczny do szpitala w Gryficach. Należy starać się utrzymać ten Szpital w tym rozmiarze, dokąd się to uda. Dodał, że był adiunktem na oddziale anesteziologicznym jednym ze Szpitali w Szczecinie i to, co się dzieje na oddziałach, czy na izbie przyjęć, jest po prostu horrorem. W Szczecinie są fabryki i trafienie do fabryki na stół operacyjny jest niezbyt sympatyczne. Dodał, że wie jak to wygląda z własnego doświadczenia. Pacjenci są przywożeni, wywożeni i tak na okrągło.

Radny Labib Zair powiedział, że wszędzie szukane są oszczędności.

Dyrektor medyczny Janusz Syfert powiedział, że nawet 20 minut jest rzeczą niezwykle ważną, oczywiście trzeba się z tym liczyć, że Szpital jest kompletnie niedopasowany. Obecnie będzie zakupywany defibrylator w wysokości 20 000 zł, jest to ogromny wysiłek dla Spółki, a zakup ten jest niezbędny do ratowania życia. Kontynuując poinformował, że nie ma wiedzy

odnośnie osoby odpowiedzialnej za zniszczenie respiratorów z OIOMu, które w czasie remontu nie zostały zabezpieczone w wyniku, czego zostały zakurzone i zniszczone. Jeden respirator uchował się i koszt jego naprawy opiewa na kwotę 14 000 zł.

Radny Labib Zair powiedział, że pracuje w Klinice Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej SPSK nr 2 w Szczecinie, która zajmuje się przeszczepianiem nerek. Jako wysoko specjalistyczny oddział wygenerował 1,5 mln straty, natomiast Oddział Chirurgii Ogólnej w Wojewódzkim Szpitalu przy ul. Arkońskiej w Szczecinie wygenerował stratę w wysokości 2 mln zł. Pan Prezes Piwowarczyk osiągnął dobry wynik. Nie wie jak kształtuje się on ze strony ekonomicznej, ale ze strony medycznej jest on niezły. Dodał, że Szpital nie stanowi żadnej konkurencyjności dla Szczecina. On nie będzie ściągał pacjentów, musi być alternatywa, musi być oddział, który będzie zarabiał na ten Szpital, dofinansowywał jego działalność. Zaproponował, aby Pan Prezes otworzył siłownię dla mieszkańców Gryfina w ramach profilaktyki, która zarabiałaby dla tego Szpitala. Szpital składający się z czterech oddziałów będzie generował straty przy takim finansowaniu z Narodowego Funduszu Zdrowia. Na oddziale chirurgicznym brakuje noża harmonicznego, który powinien być w każdym szpitalu.

Przewodniczący Komisji Budżetu i Gospodarki Rafał Mucha zapytał, co to jest nóż harmoniczny.

Radny Labib Zair odpowiedział, że jest to narzędzie medyczne – nóż, który jednocześnie przecina i zespala tkanki.

Prezes Zarządu „Szpital Powiatowy w Gryfinie” Sp. z o.o. Jerzy Piwowarczyk powiedział, że koszt takiego narzędzia opiewa na kwotę 100 000 zł.

Radny Labib Zair powiedział, że jeżeli przeprowadzenie operacji kosztuje 1 500 zł, to 2/3 środków wydatkowane jest na sprzęt. Jedna nitka do zszywania kosztuje 10 zł. Zakupienie noża harmonicznego byłoby wysokim kosztem, ale generowałoby zysk dla Szpitala.

Dyrektor medyczny Janusz Syfert zwrócił uwagę na potrzebę niezbędnego sprzętu medycznego. Aparat do znieczuleń Szpital kupił używany za 25 000 zł. Sprawa z zakupem nowego stołu operacyjnego musi zostać załatwiona w ciągu 2-3 miesięcy.

Starosta Gryfiński Wojciech Konarski powiedział, że było spotkanie z Zarządem Powiatu, Rada Powiatu uchwaliła 160 000 zł na zakup sprzętu. Mechanizm jest bardzo prosty – jest wniosek ze Szpitala, Szpital przeprowadza wszystkie operacje, natomiast Powiat jest płatnikiem. Z jednej strony jest to duża kwota, z drugiej niewielka, jak widać przy tych potrzebach okazuje się, że jest mała. Jednak trzeba wybrać elementy, które są niezbędnie potrzebne. Nie trzeba w związku z tym czekać 3 miesięcy. Druga sprawa dotyczy tego, że kapitał założycielski jest cały czas podnoszony tzn., że Zarząd Powiatu nad tym czuwa. W przypadku, gdy kapitał założycielski Spółki wynosił 250 000 zł, to Spółka skończyła rok z wynikiem na plusie, natomiast im większy kapitał, tym wynik ujemny. Dodał, że oczywiście mówi to w żartach i jedno z drugim nie ma nic wspólnego. Natomiast prawda jest również taka, że dzisiaj rozmawia się trochę z innej pozycji, a w tamtym czasie martwiono się o to, jak spłacić te wszystkie długi. Zdaniem Starosty należy zaprzestać używania słownictwa mówiącego o tym, aby Szpital w Gryfinie istniał, jednak należy mówić o jego rozwoju i to powinno wszystkim przyświecać. W ubiegłym roku wspólnie z Prezesem

trzykrotnie był w Narodowym Funduszu Zdrowia i widać, który oraz bardziej przekonuje się do Szpitala w Gryfinie. Dodał, że będzie trzeba znaleźć coś, co będzie finansowało te inne działalności, co osobiście upatruje w sprzedaży udziałów i pozyskaniu inwestora strategicznego, który przyniesie kapitał, a także taką technologię, usługę, która wyróżni Gryfino w świadczeniu niektórych usług. Na dzień dzisiejszy jest ku temu przychylna atmosfera.

Radny Jerzy Zgoda powiedział, że nie chciałby polemizować z panem doktorem i odnosząc się do „20 minut” dodał, że po tym, co usłyszał, to będzie omijał Szpital z daleka, bo może spadnie ze stołu lub coś się wyłączy. Dodał, że nie chciałby mówić o szpitalach w Szczecinie, jako fabrykach. Pod Poznaniem jest piękna „fabryka”, gdzie przeprowadza się operacje polegające na wymianie stawu biodrowego. Wspaniały, elegancki, komfortowy szpital. Radny zaznaczył, że w takiej „fabryce” chciałby być leczony. W Szczecinie również są dobre szpitale i nie jest tak tragicznie, jak było to ocenione. Nie sądzi, aby podniesienie kapitału założycielskiego Spółki o 160 000 zł drastycznie zmieni jego sytuację. Jest to bardzo mała kwota i praktycznie stanie na tym, że w półroczu będzie potrzebne nie 160 000 zł tylko 500 000 zł. Ponadto zapytał czy Rada Powiatu będzie zwiększać kapitał po to, aby Spółka mogła trwać?

Przewodniczący Komisji Budżetu i Gospodarki Rafał Mucha powiedział, że przez okres pół roku trzeba będzie wydać około 500 000 zł.

Radny Jerzy Zgoda powiedział, że mimo wszystko brak jest perspektyw. Samo zwiększenie kapitału założycielskiego o kwotę 160 000 zł pozwoli „zagasić pożar”, ale Radnemu w dalszym ciągu brakuje perspektywy.

Przewodniczący Komisji Ochrony Cywilnej, Zagrożeń Nadzwyczajnych i Administracji Zespółonej Sławomir Terebecki powiedział, że Rada idzie trochę w niewłaściwym kierunku, jeżeli chodzi o tą dyskusję. Miał inne oczekiwania, co do dzisiejszego spotkania i myślał, że będzie to wyglądało inaczej, tzn. zostanie przeanalizowany materiał i Pan Piwowarczyk, jako Prezes Spółki przedstawi bardzo konkretne propozycje, które pozwolą poprawić funkcjonowanie Szpitala. Dodał, że Prezes jest dobrym menadżerem i piłeczka została przerzucona w stronę Radnych, a tak naprawdę Prezes jest szefem Spółki i to na nim ciąży odpowiedzialność, aby myśleć o tym i przedstawiać Radnym konkretne propozycje, do których Radni powinni się odnosić. Odnosząc się do sprawy dot. zlecenia podmiotom zewnętrznym opracowań, które pokażą, co będzie się działo ze Szpitalem w perspektywie 5-10 lat, poinformował, że będzie głosował przeciwko takim opracowaniom, ponieważ dla Radnego jest to pozbawione sensu i niczemu nie służy, poza produkcją papieru. Dodał, że być może taki obowiązek jest i powinno się to robić, ale jego zdaniem niczego to nie zmieni. Takie opracowania były wielokrotnie przedstawiane, Powiat za to płacił, a następnie po roku czasu zmieniały się przepisy a do nich z kolei załączniki i przygotowany materiał okazywał się bezużyteczny. Powiat powinien zająć się bieżącymi sprawami Szpitala, zakupem defibrylatora, ponieważ jest to podstawowy sprzęt, który w każdym szpitalu powinien być.

Prezes Zarządu „Szpital Powiatowy w Gryfinie” Sp. z o.o. Jerzy Piwowarczyk powiedział, że Szpital posiada defibrylator.

Przewodniczący Komisji Ochrony Cywilnej, Zagrożeń Nadzwyczajnych i Administracji Zespółonej Sławomir Terebecki powiedział, że przy tak zmieniającej się rzeczywistości,

szczególnie w służbie zdrowia, tylko czekać na jakąś spółkę, która weźmie pieniądze za wykonane opracowanie, a następnie nie weźmie za to żadnej odpowiedzialności. Rada mając różne analizy, dane, słysząc wypowiedzi Pana Prezesa nie jest w stanie w krótkim czasie przeprowadzić krótkoterminowej analizy. W ubiegłym roku miało to wyglądać zupełnie inaczej, były plany, że szpital będzie wychodził na prostą. W krótkim czasie okazuje się, że wygląda to trochę inaczej. Zdaniem Radnego korzystniej będzie przeznaczyć kwotę 60 000 zł bezpośrednio na sfinansowanie celu wyznaczonego przez Pana Prezesa. Ponadto dodał, że chciałby się odnieść do konkretnych propozycji przedstawionych przez Pana Prezesa, a nie ich wymyślać. Szpital ma na dziś problemy i trzeba je rozwiązywać, aby Spółka dotrwała z dobrym wynikiem finansowym do końca następnego roku, a w następnym zapewne coś się zmieni, będą nowe stawki, może zostaną zakontraktowane inne świadczenia i znowu trzeba będzie urealniać zamierzenia. Sądzi, że tak to przeciągając, przeciągnie się do 2016 r., 2020 r., a później rzeczywiście się to zmieni i będzie „jakoś” trwało. Dodał, że chciałby się odnieść do konkretnych propozycji, a nie je wymyślać.

Starosta Gryfiński Wojciech Konarski powiedział, że są konkretne propozycje i wynikają z postulatów, które przedłożył Pan Prezes. Pierwsza propozycja dotyczy podniesienia kapitału założycielskiego, aby mieć próg bezpieczeństwa. Drugą pomocą dla Spółki, poza podniesieniem kapitału założycielskiego, jest kwota 160 000 zł, którą Rada Powiatu uchwaliła w budżecie. W sumie do Spółki może trafić kwota w wysokości 300 000 zł. Można byłoby podnieść kapitał założycielski o kwotę 300 000 zł, ale Zarząd uważa, że finansując zakup urządzeń, czy ewentualnie niezbędnych remontów również pomaga Spółce. Trzecia konkretna rzecz służąca Spółce odnosi się do wykonania remontu w budynku przy ul. Armii Krajowej adaptowanego na cele ZOL-u. Jest to konkretna pomoc, którą można pokazać. Do Spółki w tym roku trafi kwota 1 300 000 zł. Działa to na takiej zasadzie, że Powiat wykonuje coś dla Spółki, a ona dzięki temu uzyska większy kontrakt. Jest to pomoc, ponieważ w innym przypadku Spółka musiałaby te środki pozyskać na rynku i zainwestować. Dyrektor uzyskuje wolne miejsca w budynku, w którym mieści się ZOL na realizację celów, o których mówił Prezes. Teraz jest kwestia, w jaki sposób uda się zrealizować te cele. Natomiast, jest możliwość OIOMu, poradni specjalistycznych, które również mają przynosić pieniądze.

Radny Labib Zair powiedział, że koszt m² powierzchni nowoczesnego budynku opiewa na kwotę ok. 5 000 zł. W przypadku gdyby Pan Dyrektor chciał zbudować budynek 1000 m², to Powiat wydałby 5 000 000 zł na wybudowanie nowoczesnego budynku szpitalnego. Tym samym zostałaby zwiększona konkurencyjność, Dyrektor miałby kapitał, a sprzęt mógłby zostać wykorzystany w nowoczesnych warunkach.

Przewodniczący Komisji Budżetu i Gospodarki Rafał Mucha powiedział, że liczy na kolejne spotkanie w tej materii, na którym chciałby zobaczyć, jakie Zarząd Spółki i Zarząd Powiatu podjął działania, nie koniecznie pod względem kosztowym, ale pozyskania sponsoringu dla Szpitala. Konkretnie działania, bez „lania wody”, tj., do kogo wystąpiono, z kim prowadzono rozmowy i w jakim czasie. Ponadto zapytał, czy próbuje się w ten sposób szukać pieniędzy dla Szpitala.

Prezes Zarządu „Szpital Powiatowy w Gryfinie” Sp. z o.o. Jerzy Piwowarczyk odpowiedział, że Spółka ma wiedzę o tym, że w budżecie Powiatu zabezpieczone są środki finansowe na zakup sprzętu i ma w przygotowaniu wnioski. Wymaga to kompleksowego opracowania i zebrania konkretnych ofert, ponieważ wydatkowane są pieniądze publicznie. W niedługim czasie wnioski trafią do Powiatu. Dodał, że w swojej wypowiedzi powiedział

za mało na temat, tego gdzie powinno się szukać dodatkowych przychodów. Dodał, że na stronie 11 sprawozdania z działalności Spółki wyraźnie jest zapisany sposób na zwiększenie przychodów. Za priorytet należy uznać podniesienie standardu udzielania świadczeń i rozwój bazy Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego oraz Zakładu Psychiatrycznego Pielęgnacyjno-Opiekuńczego. Są pieniądze z Funduszu na sfinansowanie każdego dodatkowego osobodnia. Jeżeli ktoś dokładnie przeanalizuje tabele nr 9 - prognoza przychodów Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego i tabela nr 10 – przychody Zakładu Psychiatrycznego Pielęgnacyjno-Opiekuńczego, to Spółka może te skokowe przychody uzyskać jesienią - z kwoty 900 000 zł na 1,3 mln. Spółka może podnieść przychody i świadkiem tego może być Pan Starosta, z którym był w Narodowym Funduszu Zdrowia.

Starosta Gryfiński Wojciech Konarski powiedział, że potwierdza.

Prezes Zarządu „Szpital Powiatowy w Gryfinie” Sp. z o.o. Jerzy Piwowarczyk powiedział, że powodem wskazania zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego było to, że te środki zostaną sfinansowane po tzw. dużym kontraktowaniu. A więc nie trzeba będzie czekać roku, czy trzech lat na kolejny krok, aby coś mogło powstać. Spółka wystąpi, tak jak w Chojnie i dostanie. Jeżeli NFZ stwierdzi, że jest tam „biała plama”, to przekaże pieniądze wcześniej, bo mają nadwyżki i jest to wiadome. W województwie zachodniopomorskim są tylko dwa zakłady psychiatryczne, co stanowi kolejny priorytet. SPZOZ za rok 2010 uzyskał wszystko, co do ostatniej złotówki, ostatnie 5 000 zł wpłynęło z Funduszu dwa tygodnie temu do likwidowanego SPZOZ Zakład Psychiatryczny Pielęgnacyjno-Opiekuńczy w Nowym Czarnowie, za nadwykonania w grudniu. Została „podniesiona każda złotówka” za wszystkie zarejestrowane dodatkowo 5 łóżek, które zostały obłożone po objęciu zarządu nad Zakładem Psychiatrycznym w sierpniu. Pierwsze ruchy polegały na zwiększeniu stanu o 5 łóżek, co wygenerowało dodatkowe pieniądze. Dodał, że pokazywał w prezentacji Radnym, jaki jest rozkład kosztów stałych i zmiennych. Prezes dodał, że „złotą liczbą” dla zakładów opiekuńczych jest 35, ponieważ pod jej wielokrotność jest „ustawiona” etatyzacja. Do 35 chorych potrzebnych jest dwóch terapeutów zajęciowych, jeden fizjoterapeuta, pracownik socjalny itd. Każdy następne łóżko – 36 oznacza podwojenie etatów, czyli nieopłacalne jest posiadanie 24 łóżek, jak jest obecnie, tylko nastąpiłoby zwiększenie bazy do 35 łóżek. Zwiększenie przychodów o 400 000 zł powoduje, mając pokryte już koszty stałe, że koszty wzrosną o 25%, a oznacza to, że z kwoty 400 000 zł – 75% pójdzie na poprawę wyniku finansowego. Dzisiaj jest taki wynik, jaki jest i trzeba te koszty pokryć. Prezes dodał, że inwestycja przy ul. Armii Krajowej nie może dłużej czekać. Spółka własnym sumptem w ubiegłym roku wykonała projekt i uzyskała pozwolenie na budowę, bo na tyle było ją stać.

Starosta Gryfiński Wojciech Konarski powiedział, że Spółka wykonywała, a później zapłacił Powiat. Taka jest prawda.

Prezes Zarządu „Szpital Powiatowy w Gryfinie” Sp. z o.o. Jerzy Piwowarczyk powiedział, że przyznaje, ale inicjatywa mimo wszystko leżała po stronie Spółki.

Starosta Gryfiński Wojciech Konarski powiedział, że jak najbardziej gdyż to Spółka odpowiedzialna jest za rozwój. Na początku rozwoju Spółki myślano o tym, jak rozdzielić ciepło, ponieważ Spółka płaciła za nie podmiotowi zewnętrznemu „Intermed”. W związku z powyższym Powiat wydał środki finansowe na dwa przyłącza. Okazało się, że w Szpitalu nie było zabezpieczenia, czyli tego, co jest podstawą w przypadku wyłączeń prądu. Został zakupiony i zamontowany agregat, który z całą stacją transformatorową sprzedano Interemdomi. Powiat musiał nadrabiać wiele rzeczy. Ponadto tracił czas na spory sądowe,

żeby się rozstać z Intermedem, ponieważ Szpital płacił dla niego jeszcze przez pół roku czynsz dzierżawny. Były prowadzone działania, aby obniżyć koszty. Starosta dodał, że mimo wszystko Powiat jest w zupełnie innym punkcie i dobrze, że rozmowy są sprowadzone na temat rozwoju Spółki. Odnosząc się do wypowiedzi Radnego Zaira zaznaczył, że wiadomym jest, iż najlepiej byłoby mieć nowy szpital. Wszyscy jednak są „zakładnikami” NFZ. Nikt nie gwarantuje, że mając nawet nowy szpital za 3 lata będziemy mieli kontrakt. Sam budynek nie jest najważniejszy, gdyż najważniejsza jest kadra. Można mieć świetny szpital, ale jak nie będzie ludzi to Szpital również może stać.

Radny Labib Zair powiedział, że kadra jest bardzo ważna. Jednak ze strony pacjenta wygląda to trochę inaczej. Istotna jest udana operacja, ale pacjent chciałby odpoczywać w dogodnych warunkach. Szpital musi podnosić konkurencyjność, ponieważ w innym przypadku sam siebie będzie likwidować. Zaproponował, aby Szpital postarał się o dotację z Unii Europejskiej.

Dyrektor medyczny Janusz Syfert powiedział, że nie jest to takie proste. Będąc dyrektorem szpitala w Nowogardzie wybudował nową część, później to wszystko upadło. Nowa bryła, z oknami o kubaturze 1000 m² od 1998 r. stała do dzisiaj. Aktualnie gmina podjęła ryzyko dokończenia tej inwestycji. Ogłosiła przetarg i musi zapłacić 19,5 mln ze swoich środków finansowych. Fizycznie nie ma możliwości uzyskania pieniędzy ze Szczecina, ponieważ wszystkie środki przekazuje na swoje szpitale.

Przewodniczący Komisji Ochrony Cywilnej, Zagrożeń Nadzwyczajnych i Administracji Zespolej Sławomir Terebecki powiedział, że na terenie Powiatu były dwie nieudane inwestycje z zakresu służby zdrowia. Była to przychodnia w Mieszkowicach, której budynek przekształcono na cele mieszkaniowe. Radni z Mieszkowic wiedzą, jak długo zastanawiano się, co z tym fantem zrobić. Druga rozdmuchana inwestycja dot. szpitala w Chojnie, na który była przygotowana dokumentacja, fundamenty zostały wylane, budowa ruszyła, po czym zaprzestano tej inwestycji zasypując fundamenty. Gdyby szpital w Chojnie powstał to dla mieszkańców powiatu byłby bardziej korzystną lokalizacją niż Szpital w Gryfinie, ponieważ miasto Chojna znajduje się po środku powiatu, obsługuje bardziej te gminy, z których pacjenci mają najdalej. Dodał, że w inwestycje związane ze służbą zdrowia zostały „utopione” olbrzymie środki finansowe. Powiatu w najbliższym czasie nie stać na trzecią inwestycję pt. „Szpital”. Ponadto zwrócił się z zapytaniem do Prezesa o poinformowaniu Radnych o tym, jakie będzie stawiał wnioski do Rady bądź do Zarządu Powiatu. Zapytał, co ewentualnie Radni mogliby zarobić dla problemów tego Szpitala, czyli dla jego trzech oddziałów: ginekologicznego, chirurgicznego, czy chorób wewnętrznych.

Prezes Zarządu „Szpital Powiatowy w Gryfinie” Sp. z o.o. Jerzy Piwowarczyk powiedział, że po raz pierwszy, po pięcioletniej przerwie Szpital zaczął świadczyć usługi w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Wymaga to pewnej reorganizacji i trzeba się uczyć na nowo. W tej chwili Spółka jest w trakcie organizacji centralnej rejestracji, ponieważ pacjenci błądzą po szpitalu i nie potrafią się odnaleźć. Jest to remont, który należy przeprowadzić. Obecnie Konserwator Zabytków nie zgadza się na zmianę części wejściowej Szpitala.

Przewodniczący Komisji Budżetu i Gospodarki Rafał Mucha zapytał, jak to ma wyglądać technicznie, ponieważ jest tam bardzo mało miejsca.

Prezes Zarządu „Szpital Powiatowy w Gryfinie” Sp. z o.o. Jerzy Piwowarczyk odpowiedział, że centralne wejście do Szpitala ma zostać zamknięte. Główne wejście do Szpitala będzie z tyłu, od strony windy, natomiast wyjście ewakuacyjne planowane jest przy bloku operacyjnym. Uzyskane w ten sposób pomieszczenie ma zostać wyrównane do właściwego poziomu – wysokiego parteru. Nieznany jest jeszcze koszt przedsięwzięcia. Dodał, że przez wybudowanie centralnej rejestracji zamknęłoby się część szpitalną, co utrudniałoby swobodny przepływ postronnych osób, a jednocześnie wymuszałoby na odwiedzających i przedstawicielach handlowych usystematyzowania godzin odwiedzin.

Wiceprzewodniczący Rady Powiatu Alicja Kordylasińska zapytała, czy są pytania do Pana Prezesa. Następnie podziękowała Panu Prezesowi za przedstawienie informacji na temat sytuacji Szpitala.

Starosta Gryfiński Wojciech Konarski odnosząc się do kolejnego punktu porządku obrad - Epidemiologia i Profilaktyka Zakażeń Meningokokowych powiedział, że w budżecie powiatu, o czym również była mowa, zostały zabezpieczone środki finansowe na realizację programów zdrowotnych. Słowo wstępu w tym zakresie wypowie po przerwie Radny Sławomir Terebecki, jako lekarz podstawowej opieki zdrowotnej.

Wiceprzewodniczący Rady Powiatu Alicja Kordylasińska ogłosiła 5 minutową przerwę w obradach.

Posiedzenie opuścili Główny Księgowy Jadwiga Anklewicz oraz Dyrektor medyczny Janusz Syfert.

Ad.4 Epidemiologia i Profilaktyka Zakażeń Meningokokowych.

Wiceprzewodniczący Rady Powiatu Alicja Kordylasińska powitała i poprosiła przedstawiciela firmy Pfizer Polska Sp. z o.o. – Kierownika Regionalnego ds. Kontaktów Instytucjonalnych Pana Krzysztofa Chebę o przedstawienie informacji dot. epidemiologii i profilaktyki zakażeń meningokokowych.

Przewodniczący Komisji Ochrony Cywilnej, Zagrożeń Nadzwyczajnych i Administracji Zespołonej Sławomir Terebecki powiedział, że na ostatnich posiedzeniach komisji okazało się, że Powiat chciałby przeznaczyć kwotę około 60 000 zł na profilaktykę zdrowotną. Wówczas wśród radnych były rozważania dot. tego, na co można byłoby przeznaczyć środki, z pominięciem świadczeń, za które może zapłacić NFZ. Pojawiły się propozycje o przeprowadzenie badań morfologicznych lub badań do książeczek zdrowia, jednak tego typu badania finansowane są ze środków publicznych. Dodał, że istotne są świadczenia, które można zaproponować społeczeństwu, a mianowicie szczepienia. Szczepienia dzielą się na szczepienia obowiązkowe i zalecane. Wśród szczepień zalecanych istotnym jest szczepienie przeciw meningokokom. Jest to szczepienie jednorazowe, które zabezpiecza człowieka do końca życia przed zachorowaniem. Następnie Radny pokrótce omówił przyczyny i skutki zachorowań wywołanych bakteriami meningokoków. Kontynuując poinformował, że koszt szczepionki jednorazowej byłby w stanie zabezpieczyć populację jednej klasy ponadgimnazjalnej. Przy powtarzalności co roku akcji, zostałoby wyeliminowane jedno z zagrożeń. To szczepienie zalecane jest przez wszystkich konsultantów i ekspertów zajmujących się szczepieniami.

Starosta Gryfiński Wojciech Konarski powiedział, że Zarząd mając na celu poprawę stanu zdrowia uczniów, a także zwiększenie atrakcyjności szkół ponadgimnazjalnych w stosunku do innych szkół, chciałby utworzyć pakiet zdrowotny. Jeżeli chodzi o ten konkretny program, to mieliby nim być objęci uczniowie klas pierwszych, ponieważ będzie to gwarancją na zmniejszenie ich zachorowalności.

Kierownik Regionalny ds. Kontaktów Instytucjonalnych Krzysztof Cheba przedstawił informację dot. epidemiologii i profilaktyki zakażeń meningokokowych, stanowiącą załącznik *nr 4* do niniejszego protokołu.

Radny Labib Zair powiedział, że podanie szczepienia zmniejszyło ilość zachorowań i umieralność na różne choroby na świecie. Szczepienie jest ważne. Zwracając się do przedstawiciela medycznego Radny zaznaczył, że szczepienie działa przeciwko meningokokom grupy C, a nie dodatkowo przeciwko bakterii grupy B, które również są groźne. Zostało to pominięte. Ponadto występowały śmiertelne przypadki, które nie zostały tutaj wskazane. Największa zachorowalność wywołana bakteriami meningokoków występuje w środkowej Afryce. Dodał, że popiera ten program, osobiście swoje dzieci również zaszczepił, ale ma tę świadomość, że jego dzieci nie są do końca chronione.

Kierownik Regionalny ds. Kontaktów Instytucjonalnych Krzysztof Cheba powiedział, że nie wyraził się, że meningokoki grupy C nie są groźne, tylko nie wspominał o meningokokach grupy B, ponieważ nie ma profilaktyki – szczepień na ten typ. Zdecydowana większość zachorowań w Europie i Polsce jest wywołana bakteriami meningokoków grupy C, na którą są szczepionki.

Radny Labib Zair zapytał o przeciwwskazania i powikłania w związku z wykonaniem szczepienia.

Kierownik Regionalny ds. Kontaktów Instytucjonalnych Krzysztof Cheba odpowiedział, że nie ma przeciwwskazań ani również nie odnotowano powikłań związanych z wykonaniem szczepienia.

Przewodniczący Komisji Ochrony Cywilnej, Zagrożeń Nadzwyczajnych i Administracji Zespołonej Sławomir Terebecki powiedział, że szczepienie jest zalecane, jako drugie najważniejsze w kalendarzu szczepień od 3 m.ż. u każdego dziecka. Dodał, że corocznie jeździ na szkolenia dot. kalendarza szczepień. Dawniej szczepienie przeciw pneumokokom było dodatkowe, jednak obecnie w wybranych przypadkach klinicznych jest refundowane. Zawsze występują wskazania do tego szczepienia. Wprowadzenie tego programu szczepienia przeciwko meningokokom ma na celu nie tyle uchronienie przed zachorowaniami na sepsę, ale zmniejszenie zachorowań na choroby układu oddechowego i nie tylko w tej grupie wiekowej, w której planowane jest szczepienie. Udowodniono naukowo, że szczepienie danej populacji powoduje to, że zmniejsza się ilość zachorowań, ponieważ szczepiąc klasy pierwsze szkół ponadgimnazjalnych uczniowie klas drugich i trzecich nie chorują, dodatkowo rodzeństwo, rodzice tych dzieci. Jeżeli zdarzyłoby się powikłanie po szczepieniu przeciwko meningokokom, to automatycznie zostałoby to nagłośnione w mediach, a producent wstrzymałby produkcję szczepionek. Naturalnie są medialne doniesienia, że po szczepieniu pojawiły się jakieś objawy, ale wywołane jest to nie samym szczepieniem, ale tym, że pacjent był np. chory. W takim przypadku odpowiedzialność ponosi dana placówka, a nie producent. Aby szczepienie mogło być bezpieczne pacjent musi być zdrowy oraz powinna być zachowana odpowiednia grupa wiekowa.

Kierownik Regionalny ds. Kontaktów Instytucjonalnych Krzysztof Cheba zwracając się do Radnego Zaira powiedział, że szczepionka, o której mowa jest na rynku od 11 lat. Dodał, że monitoruje wszystkie przypadki działań niepożądanych wynikających z podania szczepionki. Nie odnotowano żadnych powikłań po szczepieniu przeciwko meningokokom.

Radny Labib Zair powiedział, że nie ma wątpliwości, co do tego szczepienia, ponieważ jego dzieci są również zaszczepione.

Radny Jan Gładkow powiedział, że jest zdania, aby to rodzic decydował o szczepieniu za poradą lekarza. Następnie zapytał, jaki jest koszt takiej szczepionki i ile osób korzystając z bezpłatnego szczepienia przeciw meningokokom się nie szczepi.

Kierownik Regionalny ds. Kontaktów Instytucjonalnych Krzysztof Cheba odpowiedział, że program ma bardzo dobre odzwierciedlenie w społeczeństwie. Można założyć, że 70-90% dzieci zaszczepi się za zgodą rodziców.

Wiceprzewodniczący Rady Alicja Kordylasińska zapytała, czy gdyby Powiat Gryfiński zdecydował się na wejście w ten program to jak firma rozpropagowałaby tą akcję wśród dzieci i ich rodziców. Ile kosztuje taka szczepionka?

Kierownik Regionalny ds. Kontaktów Instytucjonalnych Krzysztof Cheba odpowiedział, że jeżeli chodzi o pomoc w docieraniu z informacją do rodziców to firma pomaga poprzez rozmowę z lekarzami, o takim projekcie, drukuje również materiały informacyjne dla rodziców tych dzieci poprzez Sanepid do szkół albo poprzez lekarzy rodzinnych są dystrybuowane materiały do osób zainteresowanych. Takie materiały można rozpowszechnić już wśród młodzieży z ostatniej klasy gimnazjum.

Wiceprzewodniczący Rady Alicja Kordylasińska powiedziała, że o szczegółach to będzie mowa, jeżeli Powiat zdecyduje się na ten projekt.

Kierownik Regionalny ds. Kontaktów Instytucjonalnych Krzysztof Cheba dodał, że koszt jednego szczepienia będzie na poziomie 75 zł brutto. Tyle kosztuje szczepionka.

Przewodniczący Komisji Ochrony Cywilnej, Zagrożeń Nadzwyczajnych i Administracji Zespołonej Sławomir Terebecki powiedział, że jeżeli Rada Powiatu zdecyduje się akurat na takie szczepienie to i tak każde dziecko musi przejść konsultację u lekarza rodzinnego, który dopiero kieruje je na szczepienie, lecz na początku musi być zgoda rodzica. W momencie, kiedy znana będzie liczba chętnych do szczepienia to wówczas na podstawie przygotowanego wykazu, firma zobowiązuje się dostarczyć szczepionki w poszczególne miejsca do lekarzy rodzinnych, którzy mają obowiązek bezpłatnego dokonania szczepienia, które widnieje na liście szczepień zalecanych.

Kierownik Regionalny ds. Kontaktów Instytucjonalnych Krzysztof Cheba powiedział, że jak Powiat Gryfiński zdecyduje się na taki program profilaktyczny, będzie mógł skorzystać z doświadczenia firmy w pomocy jednostkom samorządu terytorialnego w przeprowadzania takiego programu i całej logistyki.

Wiceprzewodniczący Rady Alicja Kordylasińska zapytała, o najlepszą porę dla dokonywania szczepień.

Kierownik Regionalny ds. Kontaktów Instytucjonalnych Krzysztof Cheba odpowiedział, że szczepienia można dokonać w każdej chwili.

Przewodniczący Komisji Ochrony Cywilnej, Zagrożeń Nadzwyczajnych i Administracji Zespołonej Sławomir Terebecki powiedział, że najlepiej byłoby rozpocząć propagowanie akcji dot. zalecanego szczepienia we wrześniu, poinformowanie rodziców, kontakt z firmą, która dostarcza niezbędną liczbę szczepionek do lekarza rodzinnego każdego dziecka, tak by dziecko nie musiało szukać po aptece i krążyć z taką szczepionką.

Kierownik Regionalny ds. Kontaktów Instytucjonalnych Krzysztof Cheba dodał, że firma informuje hurtownię, która to dostarcza szczepionki. Zaproponował, że przed wakacjami można rozpowszechnić informację o szczepieniach w szkołach gimnazjalnych, że Powiat Gryfiński planuje rozpocząć profilaktykę szczepień przeciwko meningokokom wśród uczniów pierwszych klas szkół ponadgimnazjalnych.

Wiceprzewodniczący Rady Alicja Kordylasińska powiedziała, że szkoły gimnazjalne to nie jest obszar zarządzania powiatu. Wiceprzewodniczący zapytała, czy firma byłaby w stanie na własny koszt rozpropagować odpowiednie materiały promocyjne zamieszczając w niej fakt, że Powiat Gryfiński będzie finansował tą akcję, a także nagłośnić to odpowiednio w mediach. Czy firma jest w stanie pokryć koszty ulotek powiatowych?

Kierownik Regionalny ds. Kontaktów Instytucjonalnych Krzysztof Cheba odpowiedział twierdząco. Firma wspiera samorządy w procesie dojścia informacji do grupy docelowej. Firma jest w stanie rozdystrybuować materiały informacyjne o potrzebie szczepień. Tylko, że na swoich ulotkach firma nie może zamieścić informacji, że właśnie Powiat Gryfiński będzie finansował tą akcję, ale firma może wraz z ulotkami o potrzebie szczepień i epidemiologii również dołączyć ulotkę przygotowaną przez Powiat Gryfiński o akcji szczepienia. Koszt wydrukowania informacji dla rodziców nie jest jakiś duży...

Starosta Gryfiński Wojciech Konarski powiedział, że Rada musi przede wszystkim zdecydować się na jakiś program profilaktyczny. Drugi krok jest taki, że Zarząd Powiatu wystąpi do agencji o rekomendację dla tego programu i wtedy dopiero rozpoczną się procedury przetargowe. Jeżeli chodzi o rozreklamowanie to Powiat sprzedawałby to jako m.in. ofertę naszych szkół. Szkoły robią akcje naboru i wtedy swoim wysiłkiem będą reklamować, dlatego warto pójść do takiej szkoły ponadgimnazjalnej.

Radny Jan Gładkow powiedział, że nie wierzy, aby uczniowie przy wyborze szkoły kierowali się informacją dot. profilaktyki szczepień. Dodał, że sceptycznie jest nastawiony do tych szczepionek i wolałby znaleźć taki program żeby z dwojga złego środki przeznaczone na taki program pozostały w Szpitalu.

Radny Labib Zair dodał, że można rozpatryć też na przykład badanie na obecność raka jelita grubego u starszych osób.

Wiceprzewodniczący Rady Alicja Kordylasińska powiedziała, że rozstrzygnięciem tego Rada zajmie się na innym spotkaniu. Należy skupić uwagę na tym programie profilaktyki decydując się bądź nie na niego.

Starosta Gryfiński Wojciech Konarski dodał, że oczywiście szpital jest ważny, ale nie może przesłaniać programów profilaktycznych. Na ostatnim Konwencie Starostowie byli

przekonywani o potrzebie, już za trzy lata rozpoczęcia finansowania pewnego badania przesiewowego u noworodków, gdyż kończy się program unijny do tej pory finansujący je. A badania przesiewowe akurat u noworodków eliminują przypadki osób, które trafiają w wyniku choroby do zakładów opiekuńczo-leczniczych. Tylko niezdiagnozowana wcześniej choroba powoduje, że dana osoba cierpi a społeczność ponosi koszty utrzymywania i opieki. Profilaktyka jest czymś innym. Starosta zapytał w związku z panującą opinią, że obecnie odchodzi się od szczepień, gdyż powodują one brak odporności w kolejnych pokoleniach.

Przewodniczący Komisji Ochrony Cywilnej, Zagrożeń Nadzwyczajnych i Administracji Zespółonej Sławomir Terebecki odpowiedział, że jest to zupełnie nieprawda a ilość szczepień cały czas wzrasta, w miarę posiadanych środków Sanepid doszczepia kolejne grupy dzieci w wieku do 18 lat. Kolejne roczniki uzupełnia się dodatkowymi szczepieniami, które kiedyś były odpłatne jak szczepienia przeciwko pneumokokom, czy doszczepiane są dzieci z rocznika 1992 r. przeciwko odrze, śwince i różyczce. Radny z doświadczenia wie, że naprawdę niewielu młodych rodziców decyduje się niedoszczepić dzieci zalecanymi odpłatnymi szczepionkami. W miarę możliwości wszyscy starają się zafundować sobie dodatkowe szczepienie. Obecnie na oddziałach pediatrycznych m.in. w Zdrojach, na Unii Lubelskiej jest coraz mniej chorujących „maluszków” i to jest zasługa szczepień.

Przewodniczący Komisji Budżetu i Gospodarki Rafał Mucha powiedział, że państwo jest w takim stanie, jeśli chodzi o finanse publiczne, że nie gwarantuje wszystkich programów profilaktycznych, które są zalecane przez organizacje czy lekarzy, zrzucając na samorządy ciężar utrzymywania służby zdrowia. Rada musi podejmować takie wyzwania w trosce o siebie, swoje dzieci i kolejne pokolenia w ramach budżetu Powiatu.

Wiceprzewodniczący Rady Alicja Kordylasińska odnosząc się do powyższej wypowiedzi, w imieniu zebranych radnych, zwróciła się do Zarządu Powiatu z prośbą o przygotowanie odpowiednich projektów uchwał w tej kwestii.

Kierownik Regionalny ds. Kontaktów Instytucjonalnych Krzysztof Cheba podsumował, że rozmowa dotyczy własnych dzieci, wnuków i ta profilaktyka tyczy się właśnie danej grupy zdrowych dzieci, którą można zabezpieczyć, aby nie chorowała i zachęcił do zrobienia tego właśnie dla dzieci.

Przewodniczący Komisji Budżetu i Gospodarki Rafał Mucha powiedział, że należy pomyśleć o tych dzieciach, których rodziców z różnych względów dzisiaj nie stać na szczepienia to im należy wyjść naprzeciw. Przewodniczący dodał, że jest także zwolennikiem żeby w szkołach wszystkie dzieci jadły posiłki bez podziałów. Te pieniądze, które pozostaną u rodziców, których było stać i tak zostaną w formie podatków na terenie Powiatu Gryfiński.

Wiceprzewodniczący Rady Alicja Kordylasińska powiedziała, że rozumie, że większość radnych przychyła się do pomysłu Radnego Sławomira Terebeckiego. Przewodniczący zamknęła dyskusję i podziękowała Panu Krzysztofowi Chebie za przygotowanie prezentacji.

4. Sprawy różne, informacje, wolne wnioski.

Wiceprzewodnicząca Rady Alicja Kordylasińska przypomniała o obowiązku złożenia przez Radnych oświadczeń majątkowych, a także poprosiła o wpisywanie się na dyżury w sprawie skarg i wniosków na miesiące kwiecień-maj.

Protokół sporządziła:

Dominika Konopnicka

Magdalena Romankiewicz

Przewodniczący Komisji

Robert Pankratow