PROTOKÓŁ NR 19/16
POSIEDZENIA KOMISJI OCHRONY CYWILNEJ, ZAGROŻEŃ NADZWYCZAJNYCH I ADMINISTRACJI ZESPOLONEJ WSPÓLNIE Z KOMISJAMI STAŁYMI RADY POWIATU W GRYFINIE
z dnia 7 lipca 2016 r.

Posiedzenie rozpoczęło się o godz. 14.00 i trwało do godz. 15.40.
Przewodniczący Rady Powiatu w Gryfinie Roman Michalski poprosił wszystkich zebranych o powstanie i uczczenie minutą ciszy pamięć zmarłego w dniu wczorajszym Radnego Rady Powiatu I kadencji Pana Mariana Karbownika.
W posiedzeniu wzięło udział 19 radnych (lista obecności Komisji **zał. nr 1**) w tym 5 członków Komisji Ochrony Cywilnej, Zagrożeń Nadzwyczajnych i Administracji Zespolonej. W posiedzeniu uczestniczył Starosta Gryfiński Wojciech Konarski, Skarbnik Powiatu Janina Niwa, Sekretarz Powiatu Barbara Rawecka, członek Zarządu Powiatu Henryk Kaczmar, Dyrektor Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ Dariusz Ruczyński Prezes Zarządu Spółki Dom Lekarski S.A. Dariusz Piotrowski, Prezes Zarządu Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o. Grzegorz Bogdanowicz, Dyrektor ds. administracyjnych Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o. Małgorzata Szewczuk, Dyrektor medyczny Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o. Dorota Rydzewska-Sirant, członek Rady Nadzorczej Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o. Roland Adamiak, Podinspektor Wydziału Gospodarki Nieruchomościami i Nadzoru Właścicielskiego Piotr Ignaciuk. Posiedzenie otworzył i po stwierdzeniu quorum we wszystkich komisjach stałych Rady Powiatu w Gryfinie obrady prowadził Przewodniczący Rady Powiatu w Gryfinie Pan Roman Michalski. Przewodniczący dodał, że nie wszystkie osoby zaproszone mogły przybyć na dzisiejsze posiedzenie, zostały udzielone odpowiedzi w tym zakresie, a następnie odczytał treść pisma od Dyrektora Wydziału Wdrażania Regionalnego Programu Operacyjnego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego Pana Piotra Marasa **(zał. nr 2)** oraz od Dyrektora Wydziału Zdrowia Publicznego Zachodniopomorskiego Urzędu Wojewódzkiego Pani Marioli Cieśli **(zał. nr 3)**.

Przewodniczący Rady Roman Michalski przedstawił porządek obrad **(zał. nr 4)**, do którego nie zostały wniesione uwagi. Głównym tematem posiedzenia była rozbudowa

Szpitala Powiatowego w Gryfinie oraz dostosowanie budynku szpitala do wymagań zawartych w Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakimi powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Ad.3 <u>Rozbudowa Szpitala Powiatowego w Gryfinie oraz dostosowanie budynku szpitala do wymagań zawartych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakimi powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.</u>

Starosta Gryfiński Wojciech Konarski powiedział, że na XVIII sesji Rady Powiatu został złożony wniosek w imieniu Klubu Radnych Rady Powiatu Gryfińskiego RAZEM o zorganizowanie spotkania w sprawie sytuacji związanej z inwestycją w Szpitalu Powiatowym w Gryfinie oraz o spełnianiu standardów, jakie zostały nałożone rozporządzeniem do grudnia 2017 r. Głównie chodzi o to, aby Dom Lekarski S.A. zdał relacje z poczynionych starań. Dodał, że będą również zadawane ze strony radnych zapytania, a na ich podstawie będą wnioski. Następnie stwierdził, że rola Dyrektora Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ jest o tyle trudna, jeżeli chodzi o pewne uwarunkowania, na co również wskazują odczytane pisma, iż w służbie zdrowia toczą się cały czas zmiany formalno-prawne i nie wszyscy jednoznacznie mogą się wypowiedzieć. To co jest realizowane, jest obok tych zmian, bo jakiekolwiek zmiany w służbie zdrowia nie zdejmą z nas odpowiedzialności i konieczności dokonywania polepszenia bazy. Nieobecność zaproszonych osób jest dość zrozumiała. Dodał, że telefonicznie rozmawiał z Panią Mariolą Cieślą, która dwa dni temu była na spotkaniu w Warszawie i nie chciałaby poprzekazywać informacji, które do czasu ustawy czy rozporządzenia mogą ulec zmianie. A dotyczy to szczególnie roli Wojewody o opiniowaniu inwestycji, które mają być realizowane ze środków unijnych i które przekraczają pewne kwoty finansowania. Z kolei Urząd Marszałkowski nie ogłasza przetargów, ale ma wiedzę że pieniądze które zostały zabezpieczone na służbę zdrowia, o których była mowa w 2017 r., będą uruchamiane wyłącznie na szpitale wojewódzkie, chyba że coś zmieniłoby się i powstałby inny klucz podziału. W kontekście lokalnych zamierzeń należy szukać innych źródeł finansowania niż na dzień dzisiejszy środki unijne, stąd głównie rola Domu Lekarskiego na udzielenie odpowiedzi na jakim etapie jest inwestycja i co w którym czasie się wydarzy.

Prezentacja multimedialna Domu Lekarskiego S.A. stanowi **zał. nr 5**.

Prezes Zarządu Dom Lekarski S.A. Dariusz Piotrowski powiedział, że na dzisiejszym spotkaniu konkretnie chciał poinformować o swoich działaniach, dlatego że wcześniej odbywały się spotkania na których było prezentowanych kilka koncepcji. Dziś wydaje się, że jest to ostatnia koncepcja, która będzie docelowa. W pierwszym punkcie chciałby powiedzieć o wykonanych dotychczas inwestycjach Domu Lekarskiego S.A. W latach 2012-2014 plan inwestycyjny został zrealizowany, nakłady planowane były na tym samym poziomie, co nakłady zrealizowane, tj. 3 530 739,00 zł. W 2015 r. napotkano na pewne trudności, które były niezależne od Spółki. Pojawiły się pewne istotne wątpliwości, niepewność, co do planu i strategii rozwoju szpitala, jak również spotkano się z dużymi trudnościami z pozyskaniem funduszy unijnych. Ma nadzieję w terminie przewidzianym przez ustawodawcę dostosować szpital, tj. stary jak i nowy budynek do istniejących przepisów. Nakłady inwestycje, do których jest jeszcze zobligowany Dom Lekarski wynoszą 2 199 710,50 zł. Kolejną sprawą jest pozwolenie na budowę, bo jest to sprawa, która najbardziej interesuje. Otóż w ostatnim miesiącu udało się wykonać powstałe zaległości, które pojawiły się w I kwartale. Została podpisana umowa z PGE, następnie umowa z ENEA - zostały przesłane warunki przyłączenia do sieci energetycznej. Uzyskano od PUK warunki przyłączenia do sieci wodociągowej i kanalizacyjnej. Dodatkowo uzyskano od Orange warunki przeniesienia kabla telekomunikacyjnego, który został położony nielegalnie w okolicach budynku szpitala. Zbilansowano ilość miejsc postojowych, zgodnie z miejscowym planem zagospodarowania przestrzennego. Z tym był dosyć problem dlatego, że na początku Spółka planowała mały budynek później duży budynek, więc przy dużym budynku pojawiały się problemy z miejscami parkingowymi i byłyby trudności z uzyskaniem pozwolenia na budowę. W związku z tym przy koncepcji ostatniej, budowy małego szpitala miejsca postojowe zostały zbilansowane. Ponadto uzyskano wstępną akceptację Konserwatora Zabytków i teoretycznie można to już traktować jako ostateczną koncepcję. Nie ma jeszcze dokumentów, ale wydaje się, że nie będzie z tym problemu. Poczyniono wstępne uzgodnienia z archeologiem wojewódzkim, ponieważ teren inwestycyjny niesie za sobą pewne zagrożenia związane z niewybuchami, które mogą być ukryte pod powierzchnią tej działki. Zgodnie z wytycznymi Powiatu projekt budowalny powinien zostać złożony do dnia 10 sierpnia 2016 r. W związku ze zmianami firma podpisała aneks ze wrocławską firmą, która projektuje ten szpital i do dnia 15 lipca 2016 r. jest termin złożenia dokumentacji w 99,9 %, bo może powstać jeden problem, jednak wydaje im się,

że będzie to duży skok w przyszłość. W związku z tym harmonogram projektu rozbudowy szpitala wygląda w taki sposób, że w najlepszym wypadku będzie można zakończyć budowę nowego obiektu na początku I kwartału 2018 r. Mowa jest o wyposażeniu, oddaniu budynku do eksploatacji, bo sama budowa będzie trwała trochę krócej, natomiast wyposażenie i odbiory mogą potrwać. Nowy budynek będzie dwukondygnacyjny a w zasadzie jednokondygnacyjny, bo jest przyziemie. Budynek będzie rozwiązywał problemy które są nie do rozwiązania w starym budynku, ze względów architektonicznych. W związku z tym przyziemie będzie obejmować izbę przyjęć, cztery gabinety lekarskie, trzyłóżkowy pokój obserwacyjny, szatnię dla personelu, pomieszczenia techniczne i pomocnicze. Parter będzie obejmować blok operacyjny z dwoma salami operacyjny, trzyłóżkowy pokój wybudzeń, zespół porodowy z dwoma salami porodowymi, izolatkę oraz oddział położniczo-neonatologiczny z siedmioma łóżkami dla matek, do dwunastu noworodków. Natomiast w starym budynku szpitala pozostaną te funkcje, które da się zostawić i w planach jest pozyskanie środków unijnych na wspólnie w porozumieniu z Powiatem dostosowanie starego budynku. Dodał, że jest to uboga wersja pomysłów, aby było nas stać, aby ten budynek wybudować. Szacowany koszt budowy nieruchomości będzie wynosić w granicach 8 mln zł, ponieważ pieniądze którymi dysponują w tej chwili nie wystarczą na wykonanie tego budynku. Dom Lekarski ma nadzieję, że wspólnik będzie brał udział w tej inwestycji, ponieważ Dom Lekarski ma tylko część udziałów, pozostanie pewna kwotą, którą będą zmuszeni zainwestować, ale to nie będzie już kwota kilkunastu milionów, tylko kilku milionów. W związku z tym, uważają że projekt jest idealny do zrealizowania. Przy okazji chciałby podziękować Dyrektorowi Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ za współpracę z ich jednostką, bo uważa ją za bardzo udaną. Bardzo dziękuje za zapłacenie wszystkich nadwykonań i liczą na dalszy rozwój, bo mają pomysły, żeby szpital szedł w kierunku usług długoterminowych. Następnie poprosił Panią Małgorzatę Szewczuk o przedstawienie informacji dot. projektu unijnego, który pozwoli dostosować stary budynek.

Dyrektor ds. administracyjnych Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o. Małgorzata Szewczuk powiedziała, że w dniu 31 maja 2016 r. Wojewódzki Fundusz Ochrony Środowiska Oddział w Szczecinie ogłosił konkurs w ramach działania 2.6 Modernizacja energetyczna obiektów użyteczności publicznej w ramach strategii ZIK Szczecińskiego Obszaru Metropolitarnego. W ramach tego działania trwają przygotowywania przy współpracy Starostwa Powiatowego w Gryfinie do złożenia wniosku o głęboką termomodernizację tzw. czerwonego budynku szpitala przy ul. Parkowej 5, przy czym beneficjentem środków musi

być Starostwo Powiatowe i czynione są kroki, żeby tak nastąpiło. Przewidywany koszt głębokiej termomodernizacji wynosi 4 mln zł, z czego udział własny musi wynieść min. 600 tys. zł, co będzie stanowić 15% udział własny, pozostałe 85 % kosztów kwalifikowanych będzie objętych dofinansowaniem. Wnioski należy składać do końca sierpnia, więc jest gorący okres wakacyjny. Cała dokumentacja jest przygotowywana ze Starostwem i mają nadzieję, że w styczniu 2017 r. dostaną pozytywną decyzję, co spowoduje że będzie można dostosować „czerwony budynek", zgodnie z potrzebami i jednocześnie dostosować do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z 2012 r.

Radna Joanna Kostrzewa zapytała, czy wkład własny w postaci 600 tys. zł będzie po stronie Starostwa Powiatowego.

Dyrektor ds. administracyjnych Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o. Małgorzata Szewczuk odpowiedziała, że tak naprawdę wyłoży szpital….

Starosta Gryfiński Wojciech Konarski powiedział, że ta sprawa była przedmiotem ostatniego posiedzenia i radni ją znają i prawda jest taka, że oczywiście, że te pieniądze są pieniędzmi Powiatu, czyli tą częścią czynszu dzierżawnego, która została przeznaczona dla Spółki „Szpital Powiatowy w Gryfinie" Sp. z o.o. z przeznaczeniem na remont powiatowego budynku. W tym sensie jak najbardziej Radna Joanna Kostrzewa mówi, że są to pieniądze pochodzące z Powiatu i też nie można jeszcze przesądzić o tym, że złożony wniosek przejdzie, ponieważ na razie czynione są przygotowania wspólnie ze szpitalem do tego, aby móc przyspieszyć remonty w starym budynku. Starosta zaproponował, aby bardziej skupić się na części dot. budowy nowego obiektu, bo w starym budynku chcąc nie chcąc Spółka „Szpital Powiatowy w Gryfinie" Sp. z o.o. będzie musiała wolniej lub szybciej czynić nakłady. Dodał, że aby móc coś zrobić w „czerwonym budynku" trzeba zrealizować rozbudowę i wówczas będą się martwić co jest w „czerwonym budynku".

Radna Joanna Kostrzewa powiedziała, że dobrze byłoby wiedzieć w jakim kierunku będzie to szło. Dodała, że nie wie w ilu procentach, ale Pan Prezes powiedział, że będą to łóżka długoterminowe.

Prezes Zarządu Dom Lekarski S.A. Dariusz Piotrowski odpowiedział, że łóżka długoterminowe i koncepcja długotrwałej opieki wpisuje się w strategię regionu i to jest

przyszłość. Dodał, że przestali wybiegać w przyszłość, ponieważ przed nimi bardzo ważne zadanie do wykonania, czyli zbudowanie nowego obiektu. Gdyby wcześniej wiedzieli, że będzie taka sytuacja, iż nie będzie środków unijnych, że będą zmiany w polityce zdrowotnej w województwie, to prawdopodobnie wcześniej zbudowaliby ten mały budynek i mieli dzisiaj „święty spokój". Natomiast ambitnie podeszło się do tematu i spowodowało to zawirowania, że architekci prawie do końca wykonali projekt dużego obiektu czterokondygnacyjnego, gdzie miała być opieka długoterminowa, natomiast finansowo w ogóle nie było to do udźwignięcia. Bardzo realnie trzeba patrzeć na sprawy dot. rozbudowy, bo nie będą się porywać na coś na, co ich może nie być stać. W związku z tym, dostosowując się do wytycznych Wojewody zakładające zmniejszenie łóżek ginekologicznych, chirurgicznych, które powodują pewne ograniczenia świadczeń medycznych, co nie znaczy, że nie będą tego wykonywać, bo można wykonywać tyle samo świadczeń na mniejszej liczbie łóżek. Nie wpływa to specjalnie na ich wydajność. Prawdopodobnie wniosek pozwolenia na budowę będzie podlegać ocenie Urzędu Wojewódzkiego, w związku z tym nie można budować czegoś, co nie będzie zaakceptowane w przyszłości. Stąd takie rozwiązanie w postaci małego obiektu. Dodał, że mają pomysł na długoterminową opiekę ale w innym miejscu w Gryfinie w ramach szpitala. Natomiast tutaj kluczową, najtrudniejszą sprawą było połączenie funkcjonalnie „czerwonego budynku" z nowym budynkiem, ponieważ są nowe przepisy które wymagają np. dostępu z trzech stron do łóżka. Powoduje to, że sala czteroosobowa musi stać się salą dwuosobową. Dodatkowo jak dołączy się węzły sanitarne, które są dopisane i trzeba je wykonać dla sal chorych, to powoduje pewną niemożliwość w starym budynku…

Radna Joanna Kostrzewa powiedziała, że wszystko rozumie. Dodała, że chodzi jej o to, aby nowy obiekt był. Następnie zapytała, czy jest odpowiedzialna osoba za poszczególne etapy finalizowania inwestycji. Czy faktycznie jest osoba, od której można tego wymagać.

Prezes Zarządu Dom Lekarski S.A. Dariusz Piotrowski odpowiedział, że praca jest zespołowa, nie jest to praca jednej osoby.

Radna Joanna Kostrzewa powiedziała, że w tej chwili jest taka sytuacja, że w 2014 r. prasa przedstawiła na pierwszej stronie gazety wizualizację szpitala, że od kwietnia będzie ten szpital budowany. Tak było powiedziane i tak napisała prasa. Nie wie na jakiej podstawie,

ale tak napisała. W związku z tym ludzie uwierzyli w to, że tak będzie. Potem dwukrotnie Pan Prezes przyjeżdżał z wizualizacją.

Prezes Zarządu Dom Lekarski S.A. Dariusz Piotrowski odpowiedział, że tak.

Radna Joanna Kostrzewa kontynuując powiedziała, że jest to fajny projekt, gdyby ten projekt został zrealizowany to będą szczęśliwi. Natomiast nie ma pewności, fakt że nigdy się nie ma pewności, ale nie ma tej pewności, że za rok przyjdzie Pan Prezes z nową wizualizacją budynku. Panie Prezesie tak nie można traktować ludzi, tak nie można traktować Radnych.

Prezes Zarządu Dom Lekarski S.A. Dariusz Piotrowski powiedział, że może obiecać, że nie przyjdzie z następną wizualizacją.

Radna Joanna Kostrzewa powiedziała, że jeżeli Pan nie przyjdzie to znaczy, że Pan zdezerteruje.

Prezes Zarządu Dom Lekarski S.A. Dariusz Piotrowski powiedział, że bardzo dobrze współpracuje im się z Powiatem, są tutaj wyjątkowi ludzie, którzy bardzo dobrze zarządzają, ze strony Powiatu jest dużo pomocy. Nie ma żadnych problemów natury komunikacyjnej, natomiast poprosił o zwrócenie uwagi, że temat inwestycji jest bardzo delikatnym i trudnym logistycznie do zorganizowania. W ich rozumieniu jest wykonywana bardzo dobra praca, przede wszystkim skoncentrowano sią na jakości usług medycznych, udało się to zrobić przez dwa lata i nie widzi powodu, dlaczego ma się nie udać zrealizować plany, które są w zasięgu ręki.

Radna Joanna Kostrzewa powiedziała, że kwiaty i medal dla Pana Prezesa jak to zrealizuje.

Prezes Zarządu Dom Lekarski S.A. Dariusz Piotrowski powiedział, że do tej pory realizowane są przedsięwzięcia, nie wszystkie się udają, bo jest to bardzo kosztochłonny biznes.

Starosta Gryfiński Wojciech Konarski powiedział, że podziela zdanie Radnej Joanny Kostrzewy, że każdy z nas rozumie, że nie jest łatwo podejmować decyzje, co do budowy,

żeby „nie wylać dziecka z kąpielą” i nie przeinwestować. W związku z tym rozumie ostrożność, jednak poprosił również o zrozumienie. Powiat jest związany umową, zapisy umowy zawartej w 2011 r. są dalej aktualne, czyli to minimum, ponieważ wynikało to ze standardów, dziś obowiązują. Nas nie obliguje ani Unia Europejska, ani mapy zdrowotne, bo szpitale powiatowe będą, nas wszystkich obliguje sprawa standardów. Dlatego w umowie m.in. było zapisane, że aby poprawić standardy należy poprawić chirurgię, izbę przejęć. Dodał, że faktycznie chcieliby znać faktyczne terminy realizacji inwestycji i w momencie, kiedy zostanie wyłoniony wykonawca w postępowaniu przetargowym na budowę obiektu to będą widzieli, że to o czym mówią jest spełniane i nie będą musieli już myśleć, że w grudniu 2017 r. nie zostaną dotrzymane normy. Nawet jeżeli inwestycja zostanie zakończona w połowie 2018 r., będą wiedzieli, że tak się zaangażowali, że faktycznie normy zostaną spełnione. Generalnie chodzi o to, aby usłyszeć konkretne, nieprzekraczalne terminy. Dobrze, że Pan Prezes przedstawił informację dot. finansowania, Zarząd Powiatu dobrze wie, że jest to kwota 2,1 mln zł po stronie Domu Lekarskiego i jest kwestia jak podejdzie się do proporcji udziałów. Zmiany w służbie zdrowia dla szpitala w Gryfinie nic nie zmieniają, bo ustawa, która się ukazała dotyczy nowych podmiotów, które miałyby być komercjalizowane czy prywatyzowane. Artykuł 37 mówi o tym, że w naszym przypadku stan który jest, jest szanowany i działa na podstawie poprzedniego prawa. Jedyną rzeczą, jaką należy zrobić do końca grudnia 2018 r. to przeglądnięcie naszej umowy i dostosowanie jej do wymogów nowej ustawy, aczkolwiek byli na tyle przewidujący, że najprawdopodobniej umowy nie będzie trzeba zmieniać. Starosta dodał, że muszą być podane terminy, do których będzie można się odnieść. Obowiązująca umowa nakłada na Zarząd ciężkie rozmowy, ale są pewne warunki, które wcześniej sobie postawiono i terminem rozliczeniowym z Domem Lekarskim jest 31 grudnia 2016 r. W tych roku chcieliby zobaczyć to zaangażowanie, aby nie trzeba było naruszać dobrych relacji.

Przewodniczący Rady Roman Michalski odnosząc się do wypowiedzi Radnej Joanny Kostrzewy i Starosty Gryfińskiego zapytał, jakie Dom Lekarski widzi w kontekście przedstawionej wizualizacji ryzyka związane z rozbudową szpitala, jak je oceniają i na jakim są poziomie.

Prezes Zarządu Dom Lekarski S.A. Dariusz Piotrowski powiedział, że głównym ryzykiem, jakiego się obawiają jest termin dostosowania, ponieważ została podana konkretna data, oczywiście można liczyć, że zostanie przesunięta na następny okres. Jest to jedyna

rzecz, która stresuje, bo w tej chwili mają 100 % pewność, że ostatni obrany kierunek jest nie przypadkowo. Nowy Prezes Zarządu „Szpital Powiatowy w Gryfinie" przyniósł trochę świeżości, bo byli już trochę zmęczeni „kombinowaniem", co do rodzaju obiektu, czy mały czy duży. Pan Grzegorz Bogdanowicz jasno i stanowczo powiedział, że będzie mały budynek, ponieważ jest to jedyne sensowne rozwiązanie, ma również duży wkład.

Radna Joanna Kostrzewa powiedziała, że Prezes Zarządu Szpital Powiatowy w Gryfinie ma rację i uważa, że sfinalizuje tę inwestycję, jeżeli Państwo mu pozwolą, bo jeżeli nie to Pan Prezes niczego nie zrobi. Jest to bardzo kompetentna osoba i bardzo zaangażowaną.

Prezes Zarządu Dom Lekarski S.A. Dariusz Piotrowski odpowiedział, że z przyjemnością. Następnie podziękował za te słowa. Dodał, że są znani z tego, że za dużo pozwalają w związku z czym musiały nastąpić pewne zmiany. Również się cieszą, że w ich gronie jest Pan Grzegorz Bogdanowicz, chociaż nie chciałby przechwalać, ponieważ Starosta, który jest jego guru powiedział, że pozna się jego po owocach. W związku z tym tego się będą trzymać. Odnosząc się do zadanego pytania kontynuując poinformował, że są na takim poziomie, że do dnia 10 sierpnia 2016 r. będą składać dokumenty o pozwolenie na budowę. Uzyskanie pozwolenia na budowę zostało zaplanowane na koniec października z opcją na koniec listopada. Ogłoszenie konkursu na projekt wykonawczy i rozbudowę, ponieważ chcą to zrobić w konwencji zaprojektuj i zbuduj, jest zaplanowany do końca 2016 r., Rozstrzygnięcie konkursu ma nastąpić w styczniu 2017 r., podpisanie umowy na projekt wykonawczy i rozbudowę – luty 2017 r. Budowa stanu surowego wraz z wykończeniem – koniec 2017 r., natomiast meblowanie budynku i usprzętowienie - I kwartał 2018 r., choć sporą część sprzętu już posiadają. Ostatni element uzyskanie pozwolenia na użytkowanie. Zdaniem Prezesa jest to już formalność, ponieważ wszystkie projekty są opiniowane przez służby sanitarne i epidemiologiczne, w związku z tym nie ma możliwości, żeby nie uzyskać takiego pozwolenia.

Radny Piotr Bugajski powiedział, że nie zna się na medycynie, ale z racji wykonywanego zawodu zna się na procesie inwestycyjnym. Nie może być mowy, o konwencji zaprojektuj i zbuduj, ponieważ projekt jest w trakcie wykończenia czy skończenia przed złożeniem o pozwolenie na budowę. Po uzyskaniu pozwolenia będzie przetarg na budowę obiektu. Przedstawiony harmonogram niepokoi radnego, co do terminowości, ponieważ pewne rzeczy są nierealne do zrealizowania. Nasuwa się pytanie, czy jak będzie już pozwolenie na budowę,

czy jest przygotowany montaż finansowy realizacji przedsięwzięcia. Aby ogłosić postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego, to muszą być wykazane środki finansowe z konkretnym przeznaczeniem. Parokrotnie już w sprawie tej inwestycji odbywały się spotkania i podobnie jak Radna Joanna Kostrzewa jest już zniecierpliwiony przedłużającym się czasem uzyskania pozwolenia na budowę. Rozumie, że zmieniła się koncepcja, co do wielkości obiektu, ale pewne rzeczy można było przewidzieć i wcześniej wystąpić, bo to czy to będzie duży obiekt czy mały, to parking jest potrzebny, przyłącze do energii, wody, kanalizacji czy ciepłowni również jest potrzebne. Dobrze, że padło stwierdzenie, że jest młody, energiczny człowiek. Dodał, że jeżeli jest przypisana osoba do konkretnego projektu i odpowiada za to „głową" to można to wyegzekwować i rozliczać, a tak to jesteśmy w jednym i tam samym miejscu.

Prezes Zarządu Dom Lekarski S.A. Dariusz Piotrowski powiedział, że przejęzyczył się, chodziło o projekty wykonawcze, a nie o projekty budowlane. Na montaż finansowy będą chcieli się umówić z Zarządem Powiatu, ponieważ pracują nad nim już kilka miesięcy. Na pewne sprawy zostało bądź nie zostanie wyrażona zgoda, bo ma takie prawo umowne. Istnieje konieczność współpracy i porozumienia, co do kwestii finansowej. Zgadza się z tym, że termin jest bardzo krótki i napięty i nie unika żadnej odpowiedzialności. Umowa zawiera odpowiednie kary, nawet do takiego momentu, że udziały Domu Lekarskiego S.A. mogą zostać umorzone. Nie czuje się winny, gdyż uważa, że firma bardzo dużo wkłada środków finansowych i pracy w szpital i widać, że społeczeństwo jest zadowolone. W związku z tym na pewne rzeczy trzeba bardziej patrzeć holistycznie, a nie konkretnie, bo ktoś chce konkretnie żeby stał jutro. Nie może tak być, bo to jest niemożliwe. Społeczeństwo również rozumie, że jest to duża inwestycja. Natomiast ich zespół jest bardzo mocno zaangażowany w szpital zarówno finansowo jak i medycznie.

Radny Tomasz Mirakowski powiedział, że nie tylko względy finansowe decydują o tym, jaka będzie przyszłość. Na spotkaniu jest obecny przedstawiciel Narodowego Funduszu Zdrowia i chciałby się dowiedzieć, jak liczba łóżek powinna być zabezpieczona na powiat, czy na 80 tys. ludzi. Czy istnieje możliwość, że Powiat Gryfiński nie będzie miał szpitala, nie otrzyma kontraktu, wiadomo, że w województwie zachodniopomorskim jest jeden powiat, który nie ma szpitala. Zawsze Powiat Gryfiński porównuje z Powiatem Goleniowskim, który ma dwa szpitale. Środki, jakie otrzymuje Dom Lekarski są zapewne małe, bo jest mało pacjentów co nie oznacza, że jest małe zapotrzebowanie. Powiat geograficznie jest taką

„kiszką”, gdzie część południowa ma bliżej do Gorzowa Wlkp. i Dębna, również część mieszkańców Gryfina korzysta ze szczecińskich szpitali. Jednocześnie zapytał, czy Prezes ustalając koncepcję małego szpitala konsultował się z Zarządem Powiatu, ponieważ trzeba byłoby się zastanowić, czy ta ilość łóżek będzie wystarczająca dla mieszkańców. Jeżeli chodzi o oddział internistyczny to jest spore oblężenie. Ponadto zapytał, jakie jest oblężenie oddziału ginekologicznego, ponieważ kobiety korzystają również ze szczecińskich szpitali. Jest to bardzo ważne, aby popatrzeć na Powiat jako miejsce…, budowa szpitala nie jest na rok ani na dwa. Szpital ma służyć kolejne lata. W starym budynku również będą dalej funkcjonować łóżka szpitalne, otrzymaliśmy kiedyś analizę stanu technicznego pomieszczeń, które odbiegają od standardów. Oprócz ocieplenia będzie potrzebny remont i pewne zmiany. Na ile jest to planowane? Orientacyjnie chciał się dowiedzieć ile kosztuje bez wyposażenia $1m^2$ szpitala, ponieważ kwota 8 mln zł wydaje się radnemu za niska, czy wraz z wyposażeniem?

Prezes Zarządu Dom Lekarski S.A. Dariusz Piotrowski odpowiedział, że częściowo z wyposażeniem na stałe związanym z budynkiem, nie urządzenia przenośne.

Radny Tomasz Mirakowski powiedział, że Pan Prezes słusznie podziękował Zarządowi i Radnym, ponieważ obserwuje w ciągu tych dwóch lat wielkie wsparcie ze strony Powiatu na Państwa rzecz, chodzi o pomoc finansową, chodzi o Chojnę, o akcję profilaktyczno-medyczną pn. „Biała Sobota”, gdzie dosyć spore środki są przekazywane do realizacji. Pan Starosta zawsze mówi, że wspiera swój szpital i mając pewność, ze ten szpital powstanie. W ubiegłym roku była wielka wrzawa w prasie, że pozwolenie na budowę będzie tuż tuż, nie ma go do dnia dzisiejszego. Dlatego napawa to pesymizmem. Dziękuję za koncepcję, ale do końca nie wierzy w terminy realizacji. Dla mieszkańców, lekarzy najważniejsze jest aby szpital powstał jak najszybciej z dobrą izbą przyjęć, bo to jest wizytówka każdego szpitala. Poprosił, aby wszystkie zmiany, opóźnienia były uczciwie przekazywane na bieżąco Zarządowi, które następnie zostaną przekazane Radnym. Nie widział dobrego przekazu między Domem Lekarskim, a Zarządem.

Dyrektor Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ Dariusz Ruczyński powiedział, że nie utrzymuje bezpośrednich kontaktów z Domem Lekarskim S.A., dla niego podmiotem i stroną umowy jest Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o., gdzie Dom Lekarski jest tylko jednym z udziałowców. Zatem tutaj chciałby pominąć dyskusję na temat relacji z Domem Lekarskim S.A., gdyż umowę posiada ze Szpitalem. Jeśli chodzi o to, na co zwrócił

uwagę pan radny T. Mirakowski, czy istnieje ryzyko, że Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o. nie będzie istniał, że nie będzie potrzeby to nie wydaje mu się żeby takie ryzyko było i się zmaterializowało. Nawet ostatnio sporządzili taką analizę szpitali i przypisywali im, na potrzeby ministerstwa, pewną rangę. Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o. jest u nich wpisany jako szpital z rangą - lokalny, czyli na potrzeby powiatu, jego lokalnej społeczności z podstawowym zakresem świadczeń: chirurgia, położnictwo, interna. Jeśli chodzi o analizę potrzeb pan radny zauważył, że powiat to taka „kiszka", on wielokrotnie na różnych spotkaniach porównywał to bardziej do „cygara". Powiat Gryfiński jest jednym z trudniejszych powiatów do przeprowadzenia takiej bezpośredniej analizy. Zresztą 50% tego powiatu nie jest obsługiwana przez Szpital Powiatowy w Gryfinie. Zdają sobie sprawę, że Mieszkowice ewidentnie, w bezpośredni sposób obsługiwane są przez Gorzów Wlkp. lub Dębno, w szczególności w zakresie podstawowym. Mieszkańcy gminy Trzcińska-Zdrój i Banie mają bliżej Pyrzyce i Stargard. Oczywiście pacjenci z Powiatu Gryfińskiego wyjeżdżali do Szczecina czy innych większych ośrodków. Wyjeżdżali, wyjeżdżają i będą wyjeżdżać na świadczenia wysoce specjalistyczne. Wydaje się, że w tym zakresie w jakim funkcjonuje szpital, nie zna co prawda bezpośredniego obłożenia, ale zachęca do zapoznania się gdyż w poniedziałek lub we wtorek ukazała się aktualizacja map potrzeb zdrowotnych. Są tam bardzo fajne analizy, w tym bezpośrednio Szpitala Powiatowego w Gryfinie Sp. z o.o., w różnych konfiguracjach udziału pacjentów, populacji, procedur zabiegowych. Jeśli chodzi o położnictwo i ginekologię, tutaj ten oddział szpitalny, bardzo fajnie wygląda. Jest bezpośrednie powiązanie poradni ze szpitalem i jest okay. Aczkolwiek, jak już mógłby tutaj zwrócić uwagę to może mogłoby być troszkę więcej poradni. Szpital wie o tym, że jako Oddział NFZ, bezpośrednio głównie stawiają na poradnictwo. Ale jeśli chodzi o poradnie to też fajnie wygląda. Co do interny to zgodzi się tutaj z takim stwierdzeniem, które padło chyba ze strony pana Prezesa – łóżka długoterminowe - tak, są zainteresowani łóżkami długoterminowymi. Szczecin nie posiada takich łóżek albo posiada ich zdecydowanie za mało. Obserwują duży ruch pacjentów ze Szczecina chociażby do Reska. Jest jeden powiat, który nie ma szpitala, a chodziło o Łobez. Powiat Łobeski posiada szpital, ale z powodu różnych decyzji, obecnie składa się on z izby przyjęć, która nie jest kontraktowana, oddziału wewnętrznego i zakładu opiekuńczo-leczniczego. Praktycznie jest to szpital, ale w okrojonej strukturze i jest on obsługiwany głównie przez powiaty ościenne. Jeśli chodzi o Gryfino, to naprawdę nie widzi tutaj potrzeby. Uważają, że to szpital powiatowy, raczej przestrzegałby przed „hura" optymizmem przed konkursami, przed stwarzaniem jakiś wysokospecjalistycznych procedur. Jest to szpital powiatowy i w takich ramach go widzi.

Wydaje mu się że szpital zabezpiecza potrzeby. Jakby może więcej poradni było umiejscowionych poza Gryfinem, w innych miejscowościach chociażby poradnie ginekologiczno-położnicze, gdzie mogłyby być prowadzone ciąże a pacjentki nie musiałyby jeździć do Dębna, Stargardu czy do Szczecina to byłoby fajnie. Oni są za rozwojem poradnictwa i deklaruje, że będą płacili. Struktura zabiegów chirurgicznych też jest okay. To jest szpital powiatowy, więc nie czarujmy się że pacjenci na wysoką spejcalistykę nie będą wyjeżdżali. Zawsze będą wyjeżdżali.

Prezes Zarządu Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o. Grzegorz Bogdanowicz powiedział tak, jak powiedział pan dyrektor starają się rozwijać wspólnie ze starostwem specjalistkę, oczywiście w miejscowościach poza Gryfinem. W tej chwili mają wspólnie organizowany projekt przychodni w Chojnie. Chciałby żeby radni byli świadomi tego, jak trudno jest ściągnąć lekarzy poza Szczecin. Przez zarządzenia Prezesa NFZ są narzucone zapisy o przyjmowaniu trzy razy w tygodniu po cztery godziny. To jest najbardziej kłopotliwe, szczególnie w takiej miejscowości jak Chojna. Lekarze specjaliści ze Szczecina po prostu nie chcą dojeżdżać. W tych zakresach, które mają obecnie wychodzi to całkiem dobrze. Wykonują kontrakt, który oczywiście chcieliby rozszerzyć, co jest kwestią ich pracy, szczególnie jego pracy, żeby przed nowym konkursem, który będzie w połowie przyszłego roku, pozyskać nowych lekarzy z innych specjalizacji. Nowa inwestycja, nawet obecna ich lokalizacja pozwala w pewien sposób na to, żeby lekarze tam pracowali. Jeżeli pan radny powiedział o wykorzystaniu łóżek to ma takie sześciomiesięczne narastające wykorzystanie łóżek w Szpitalu Powiatowym w Gryfinie za bieżący rok. Ogółem wskaźnik wykorzystania łóżek za okres sześciu miesięcy wyniósł 58%, na oddziale chorób wewnętrznych to 70%, na chirurgii to 61%, na ginekologii to 32% i położnictwie to 50%, a na oddziale noworodków to 29%, pozostałe długoterminowe to 100%. W chwili obecnej największy kłopot stanowią rodzące panie. Starają się nakłonić panie z powiatu do tego, żeby rodziły w naszym szpitalu. Oczywiście jak wiadomo trudno jest konkurować substancją ze Szczecinem, czyli wyglądem, bo jest jak jest na dzień dzisiejszy. Starają się poprzez akcje informacyjne typu *poznaj swoją położną*, *rodzić bez bólu*, które są prowadzone łącznie oraz dzięki temu, że Starostwo ufundowało gaz, udaje się nakłonić rodzące panie do szpitala powiatowego. Zeszły miesiąc na oddziale położniczym nie był najlepszy, ale 1 lipca, udało im się nakłonić, po prostu przyjąć dosyć dużą ilość pań. Także jest to naprawiane. Niestety generalnie szpital łapie się w zakresie poniżej 400 porodów rocznie. W zeszłym roku było 380 porodów, a w połowie tego roku są 174 porody. To, co mówił pan dyrektor D. Ruczyński to oczywiście, jego

zdaniem niecelowe jest budowanie pomnika na wysoką specjalistykę, bo tego nigdy szpital nie osiągnie i z tego co jego szefowie, czyli pan Starosta i pan Prezes D. Piotrowski mówią, to robią to po pierwsze na co ich stać, po drugie nie jest to rozbudowa w sensie *zrobimy nowe oddziały*, tyle że dopasowują się do tego co mają, czyli zachowują status quo na dzień dzisiejszy. Cieszą go bardzo słowa pana dyrektora D. Ruczyńskiego o ginekologii i położnictwie, gdyż ma przed sobą mapy potrzeb zdrowotnych i chciałby, żeby radni widzieli te stwierdzenia, które nie są tak najbardziej optymistyczne. Generalnie jeżeli chodzi o oddziały o charakterze położniczo-ginekologicznym jest zapisane, że w związku z tym, że ilość łóżek będzie spadała należy zracjonalizować ilość łóżek na oddziałach. To jest niepokojące. To samo jest oczywiście z oddziałem noworodkowym. Zapis nie dotyczy oddziału chorób wewnętrznych i chirurgicznego.

Dyrektor Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ Dariusz Ruczyński powiedział, że chciałby sprostować to, że mapy faktycznie wskazują obniżenie ilości łóżek. Oni jako Fundusz nie kupują łóżek. Pan Prezes Szpitala przedstawił statystykę 30%, 50%, 60% obłożenia. Nic się nie stanie jak w większości szpitali w województwie zlikwiduje się część łóżek, bo po prostu nie są one wykorzystywane, nie ma tam obłożenia 75-80%. Tu się nic kompletnie nie stanie w tym zakresie. Część świadczeń zdecydowanie powinna być wykonywana poprzez poradnictwo. W ambulatoryjnej opiece specjalistycznej są zakresy kontraktowane zwykłe poradnie pierwszorazowe, diagnostyka, ale też są poradnie zabiegowe, gdzie można wykonywać część zabiegów. I nic się tutaj nie dzieje złego w tym zakresie. Likwidacja łóżek wykazana w tych mapach, nie wskazuje, że oni poprzez hasło *likwidacja łóżek*, zamykają szpitale czy oddziały. Nie. To jest kwestia tylko stwierdzenia, że należy je zracjonalizować. Pan prezes pewnie ma podsumowanie tej mapy, gdzie jest analiza ilości łóżek w województwie, taki slajd, na tle kraju. I tak w zakresie neonatologii mają drugie albo trzecie miejsce, w położnictwie i chirurgii drugie albo trzecie i stanowią tam ewidentną czołówkę, co do ilości łóżek. W jego ocenie ograniczenie ilości łóżek nic nie zmieni ani w strukturze kontraktu ani nic się nie wydarzy złego dla pacjenta. To nie są rozmowy równoważne z likwidacją.

Prezes Zarządu Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o. Grzegorz Bogdanowicz powiedział, że jeżeli chodzi o wykonywanie świadczeń to idą w usługach ponadlimitowych praktycznie w każdym zakresie, w chirurgii, internie, również w ginekologii i położnictwie, tylko dzięki współpracy z powiatem i zachęceniu pań, które są w ciąży mogą poprawić

wskaźnik. Chciał powiedzieć, że porody w żaden sposób nie są limitowane i wtedy mają takie a nie inne kontrakty. I na tym im najbardziej zależy. Oczywiście poprawa infrastruktury na pewno poprawi sytuację szpitala m.in. w zakresie porodów i osób, które będą chciały się tutaj leczyć. Pan Prezes D. Piotrowski nie jest skłonny do tego, żeby rozbudować, nawet teraz patrząc na mapę zdrowotną, o kolejne 25 łóżek w jakimś zakresie, bo to nie ma sensu. NFZ tak, jak mówił pan dyrektor, kontraktuje ilość świadczeń a nie ilość łóżek.

Radny Tomasz Mirakowski powiedział, że kiedy zostanie zbudowany nowy szpital, część starego będzie funkcjonować jako szpital a część jako łóżka przewlekłe. Czy Państwo przewidujecie oprócz ocieplenia, również remont wewnątrz tego starego budynku?

Prezes Zarządu Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o. Grzegorz Bogdanowicz powiedział, że w ramach programu RPO ZD działania 2.6 dot. głębokiej termomodernizacji to „ocieplenie" jest to złe słowo. Mury szpitala są bardzo grube. Zakres tego projektu przewiduje ocieplenie budynku, przegród zewnętrznych obiektu w tym ścian zewnętrznych, podłóg, dachu, stropodachu, wymianę okien do drzwi zewnętrznych, wymianę oświetlenia, przebudowę systemów grzewczych, instalację systemów chłodzących, budowę i przebudowę systemów wentylacji oraz klimatyzacji wraz z rekuperacją itd. Pod tą egidą chcą zrobić modernizację również szpitala, bo nie da się wymienić instalacji w sali chorych nie robiąc jej remontu. To jest nierealne.

Starosta Gryfiński Wojciech Konarski powiedział, że apelowałby o to, żeby wrócić jednak do meritum. Wie, że wszystko jest ważne, ale jest to uciekanie od głównego tematu, jakim jest mimo wszystko inwestycja. Rozbudowa, można jak gdyby powiedzieć, że uruchamia wszystkie późniejsze procesy, bo powiat już przeżywał taką rzecz. Mówiąc o procesach ma na myśli właśnie to, że później na bazie tego następuje kontraktacja i możliwość zwiększania bądź nie kontraktu. Ewentualnie spełnianie tychże norm sanepidowskich tak, żeby nie mieć problemów za chwilę w 2017 roku. Właśnie w tej sprawie rozmawiał z panią dyrektor Mariolą Cieślą i przypomniał jej o programach dostosowawczych. Pani dyrektor powiedziała, że zapewne wystąpi do pana Wojewody o powoływanie zespołów wojewódzkich razem z sanepidem w celu sprawdzenia, w jakim zakresie są realizowane i dostosowywane plany. Dopiero ten proces pozwoli na to, żeby w przyszłości patrzeć na kontraktację, czy to z NFZ czy innym płatnikiem, ale żeby były spełnione normy. W woli przypomnienia poinformował, że powiat był już w takiej sytuacji i może dlatego jest o tym mowa. Swego czasu powiat

zdecydował się na sprzedaż głównego budynku, stanowiącego serce dla szpitala. W tym momencie pozbyto się powierzchni, powiat zarobił 1,5 miliona złotych i szybko to wydał. Już nie chodzi o powierzchnię, ale pozbywając się budynku pozbyto się możliwości kontraktacji specjalistyki, która przynosiła zysk. Dzisiaj trzeba to wszystko nadrabiać. Był taki moment, że szpital nie miał w ogóle specjalistyki, jako jedyny w województwie. Od tego czasu, 2006 r., nadrabia z trudnościami wszystkie zaległości. Odbudowywany jest kontrakt i cały czas myśli się o dodatkowych metrach kwadratowych, co jest dla powiatu dodatkowym, konkretnym wysiłkiem. Nawiązując do meritum spotkania i wypowiedzi radnego P. Bugajskiego należałoby jeszcze raz usłyszeć konkretny harmonogram, który przedstawił pan Prezes, z osiągania pewnych celów. Chcieliby być pewni, że harmonogram nie zawiera w sobie sprzeczności. Trzeba się zdecydować czy najpierw jest projekt, a później robi się kolejny krok i wybiera wykonawcę. Jeżeli są potrzebne projekty wykonawcze to się je realizuje, bo inaczej jest pewna sprzeczność i konkretne daty, do których będzie można się odnieść. Dodatkowo powiat chce poznać przyczynę ewentualnych przesunięć. Jak nie będzie takich informacji to będą się utwierdzać w swoim przekonaniu. Po pierwsze szpital powiatowy jest potrzebny, o czym pan dyrektor zapewniał. Tylko co trzeba zrobić, aby szpital powiatowy trwał i co najważniejsze się rozwijał. Powiat realizuje wszystkie postulaty, o których mówił pan D. Ruczyński, w zakresie budowy specjalistyki. Dobrze, że pan Prezes Zarządu Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o., mówi że jest to robione wspólnie, ale faktem jest, że robi to powiat. Powiat robi to oczywiście w swoim budynku, chcąc lepiej wykorzystać budynek. Ale ta wspólność polega na tym, co ma być w projekcie, a wysiłek robi jakby tylko jeden udziałowiec. Chcieliby wyraźniej widzieć namacalne czynności w zakresie nowego budynku szpitala, zobowiązania Domu Lekarskiego S.A. Powiat wie, co jest jego misją, jakie ma zadanie i dlatego angażuje się w te sprawy. Faktem jest, że inwestycja w Chojnie pozwoli powiatowi lepiej wykorzystać majątek. Następnie podziękował panu D. Ruczyńskiemu, który w swojej wypowiedzi nawiązał do lepszych relacji z lekarzami rodzinnymi, co jest budowaniem wspólnej realizacji opieki zdrowotnej na terenie powiatu. Dodał, że jest to wysiłek bardziej powiatu niż wspólny. Jeżeli mowa o wspólności to jest to 99% do 1% na ten moment. Tak by to ocenił. Natomiast inaczej ocenia sprawę programów zdrowotnych, bardzo dobrze że trafiają do spółki. Jest to zadanie niewymagające przetargów. Mówi o tym, ponieważ życia ludzkiego nie przelicza się na pieniądze. Kilka miesięcy temu spotkał człowieka, u którego dzięki akcji Biała Sobota został zdiagnozowany rak prostaty i dzięki tej akcji być może zostanie uratowane jego życie. Akcja Biała Sobota służy mieszkańcom, szpital na tym niewiele zyskuje, ale jak się okazuje to ratuje życie ludzkie.

Tutaj akurat całkiem inaczej oceniłby tę pomoc. Powiat kieruje pomoc do szpitala, bo chce budować wizerunek i próbować przeciwdziałać temu, co jest nieuniknione. Podobnie jest z edukacją, kiedy uczniowie wybierają szczecińskie szkoły. Takimi działaniami profilaktycznymi w terenie można pokazać, że jest Szpital Powiatowy w Gryfinie i dzięki temu ludzie zamiast migrować do Pyrzyc, Dębna, przy skutecznej pomocy spojrzą inaczej na Szpital Powiatowy w Gryfinie. Odczucie mieszkańców jest takie, że jest widoczny postęp w bieżącej obsłudze szpitala, czyli tego co jest najważniejsze – praca średniego personelu i lekarzy. Wpadki zawsze się zdarzają, ponieważ praca lekarza jest ryzykowna. Dzisiaj jednak potrzebna jest poprawa warunków zarówno dla pacjentów, jak i mieszkańców. Dlatego prosi, aby bardziej skupić się na harmonogramie, aby nie było tak, że jest to kolejne spotkanie i nowa koncepcja. Korzystając z obecności pana Dyrektora powiedział, że dzisiaj inne podmioty stanowią konkurencję, bo tak też trzeba to postrzegać. Patrząc na wyniki szpitala, kiedy miał opiekę nocną i świąteczną, to z mocy prawa powinno być to przypisane szpitalowi na zasadzie zintegrowania. Jednak z takiego, a nie innego położenia rentgena, kontrakt został przegrany. Podczas kiedy w nocy w ramach izby przyjęć szpital musi obsługiwać pacjentów, bo może gdzieś tam technika rentgenowskiego nie było, takie informacje posiada ze szpitala. Czasami sami sobie „robimy pod górkę”, a potem musimy to rozwiązywać. Kończąc poprosił, aby jednak wrócić do omawiania harmonogramu i zakreślić w nim daty. Ewentualnie jeżeli jest to do przemyślenia to w ciągu tygodniu lub dwóch prosi o przesłanie harmonogramu na piśmie, żeby stał się zobowiązującym dokumentem. Pan Prezes mówił tutaj, że się zobowiązuje a była też taka sytuacja w Dolnej Odrze, że po zobowiązaniach, co potwierdzi pan Przewodniczący Rady, ostatecznie porozumienie zostało podpisane z ministrami, które dopiero stało się dokumentem i jest realizowane.

Prezes Zarządu Dom Lekarski S.A. Dariusz Piotrowski powiedział, że przychyla się do wniosku pana Starosty, aby ten harmonogram, być może wykorzystując wiedzę i doświadczenie radnych, dostosować tutaj do realiów rynkowych. Dom Lekarski S.A. postara się w ciągu kilku dni dosłać swoje postrzeganie tej inwestycji w czasoprzestrzeni, czyli zadania rozłożone na wykresie, z jeszcze bardziej dokładnym zakreśleniem odpowiedzialnych osób. Wtedy będzie można poruszać się po takiej jakby mapie. Rozumie, że radni mają niedosyt informacyjny, że pojawiają się pewne obawy. W związku z tym, uważa że jest to dobry pomysł i nie widzi tu żadnych przeszkód.

Przewodniczący Rady Roman Michalski podziękował za złożoną deklarację, że Dom Lekarski S.A. potrzebuje na to kilka dni.

Prezes Zarządu Dom Lekarski S.A. Dariusz Piotrowski powiedział, że kilka dni, tydzień.
Radny Piotr Bugajski zwrócił się do pana Prezesa, który powiedział, że chciałby współpracować z radnymi, na bazie ich doświadczenia to chcieliby wiedzieć, w którym miejscu są w tym projekcie. Czy jest to koncepcja czy projekt budowlany, uzgodnienia, warunki, itd.? Wtedy radni, którzy się na tym znają, czy pracują w tym, mogą zadeklarować pomoc i określić ją. Odnosząc się do poprzedniej wypowiedzi pana Prezesa D. Piotrowskiego to nie spotkali się tutaj na rozliczaniu, tylko tak, jak powiedział pan Starosta, żeby sobie powiedzieć jasno i zdecydowanie z deklaracjami, co będzie robione w terminach takich i takich. A wiadomo, że poślizgi się zdarzają, ale nie roczne. Jest tak jakby ostateczna data – dostosowania się do standardów. Jest tu konieczna współpraca, zrobienie wszystkiego żeby dotrzymać terminów, żeby ta inwestycja została zrealizowana.

Prezes Zarządu Dom Lekarski S.A. Dariusz Piotrowski powiedział, że w obecnej chwili są na etapie kończenia projektu budowlanego przez architektów także spodziewają się, tu nie chciałby rzucać daty, może powiedzieć że na dniach złożenia dokumentacji do starostwa, łącznie z uzupełnieniami, których jest sześć punktów. Nie będzie ich teraz cytował, są to braki formalne. Myśli, że nie jest to problem, bo są to jakieś niekompletne materiały typu źle wpisany podmiot, że numer działki jest do zmiany, w sensie takim, że nie będzie już to na dwóch działkach tylko na jednej. Są to bardziej techniczne sprawy niż niewykonalne. Od momentu kiedy to złożą, tak jak powiedział pan radny, potrzebują wspólnie zbudować montaż finansowy. Następnie trzeba będzie dokonać wyboru, robiąc konkurs, przetarg, wybrać wykonawcę i realizować projekt. Jakby podzielić to na cztery etapy to w tej chwili są na końcu pierwszego etapu.

Radny Zdzisław Malik powiedział, że z tego co zostało powiedziane to szacunkowy koszt budowy nowego szpitala to około 8 milionów złotych i że Dom Lekarski S.A. szuka sponsora czy sposobu finansowania tego kredytem. Dlaczego „łapane są dwie sroki za ogon na raz”? Jeden to czerwony budynek do modernizacji za 4 miliony złotych. Może lepiej zacząć budowę, postawić budynek a potem dopiero zrobić modernizację czerwonego budynku.

Prezes Zarządu Dom Lekarski S.A. Dariusz Piotrowski odpowiedział, że taki jest plan. Najpierw muszą postawić nowy budynek po to, żeby móc zająć się starym budynkiem. Ten projekt 2.6 jest rozciągnięty na lata 2017-2023.

Dyrektor ds. administracyjnych Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o. Małgorzata Szewczuk dodała, że po wykonaniu jednej inwestycji przystąpią do drugiej. Natomiast w tej chwili jest ogłoszony konkurs, na który do końca sierpnia trzeba złożyć wniosek. Jeżeli dofinansowanie zostanie przyznane to zadanie można realizować do 2023 roku.

Starosta Gryfińskie Wojciech Konarski powiedział, że chodzi przede wszystkim o Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o., po to została powołana spółka, żeby również w ramach swojej działalności, jak gdyby sama podejmowała pewne inicjatywy. Zresztą tak było kiedy powiat miał 100% udziały. Na przykład projekt izby przyjęć czy budowa obiektu na ulicy Armii Krajowej powstawały z inicjatywy dyrekcji szpitala. Faktycznie później chodziło o to, żeby znaleźć środki, w czym powiat pomagał. Dzisiaj Szpital Powiatowy jest trochę w innej kondycji. Równolegle wie, ponieważ nie ma map zdrowotnych, że w okresie do końca sierpnia jest też ogłoszony konkurs na opiekę długoterminową przez Marszałka Województwa Zachodniopomorskiego. Jest tutaj około 10 milionów złotych. Jak rozumie to ten konkurs wpisuje się w pewną strategię Domu Lekarskiego S.A. czy również w tym zakresie o którym mówił pan Prezes, że NFZ właśnie na opiekę paliatywną długoterminową patrzy przychylnie. Takich łóżek powinno przybywać. Czy w związku z tym Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o. w ramach swojej bieżącej działalności czy ewentualnie też przy udziale Domu Lekarskiego S.A. rozważali, właśnie w starym budynku, gdyż z jednej strony mowa o projekcie na termomodernizację, ale z drugiej strony to jest może tak, że jak pokażą się dodatkowe metry kwadratowe to czy ewentualnie przyszłościowo myśląc, czy mogłoby powstać w starym budynku kolejnych 5 czy 10 łóżek opieki paliatywnej? Czy w takim zakresie nie warto pomyśleć, aby w ramach RPO próbować złożyć wniosek i jakąś część ze starego budynku przygotować na tą inwestycję. Z tym, że są to dwa miesiące na to, czy taki pomysł był rozważany? Jeżeli były takie rozważania to czy w tym zakresie będą podejmowane działania?

Dyrektor ds. administracyjnych Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o. Małgorzata Szewczuk powiedziała, że sytuacja wygląda w ten sposób, że rozważali i przygotowywali się bardzo dokładnie do tej inwestycji. Wiedzieli o tym co najmniej od pół roku, że taki konkurs

zostanie ogłoszony. Natomiast w ostatecznej wersji Urząd Marszałkowski zmienił zasady konkursu i na ten, który został ogłoszony 9.1 można składać wnioski nawet do 30 września. Pula środków jest 10 milionów złotych, wartość dofinansowania inwestycji na projekt to maksymalnie 4 miliony złotych. Akurat wczoraj wydrukowała wszystkie wytyczne po to, żeby spotkać się z firmą piszącą wnioski i żeby dalej przygotowywać się do konkursu. Pierwszym punktem, jaki jest oceniany to czy podmiot prowadzi działalność szpitalną. Jeżeli tak to jest z automatu odrzucany. Zatem szpitale nie mogą startować w tym konkursie. Musieliby mieć utworzoną spółkę celową z przyrzeczeniem od Dyrektora D. Ruczyńskiego, że na tę spółkę celową otrzymają kontrakt na opiekę długoterminową, czy to zol, psychiatryk, hospicjum albo paliatywa, wtedy można byłoby wystartować. Natomiast jako szpital nie mogą tam wystartować. Konkurs nakierowany jest na odinstytucjonalizowanie opieki długoterminowej, kierowany do podmiotów, które mają maksymalnie 30 łóżek.

Radna Joanna Kostrzewa powiedziała, że z jednej strony to może i słusznie, że rodzi się taka pokusa, żeby zmniejszyć ilość internistycznych łóżek. Czasami są sytuacje, że naprawdę wszystkie łóżka internistyczne są zajęte. Jeżeli chodzi o Szpital Powiatowy w Gryfinie na opiekę internistyczną jest duże zapotrzebowanie. I dobrze byłoby żeby również był ten zol, bo czasami czeka się bardzo długo, czyli potrzebny byłby w jakimś następnym etapie budynek z prawdziwego zdarzenia na zol.

Dyrektor ds. administracyjnych Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o. Małgorzata Szewczuk powiedziała, że planowali zwiększenie zolu, zwiększenie oddziału długoterminowego psychiatrycznego i rozwój, na ile byłoby to możliwe medycyny paliatywnej we współpracy z NFZ. Natomiast w tej chwili nie mają o czym mówić jeśli chodzi o konkurs 9.1, gdyż nie ma szansy na przystąpienie do niego.

Radna Joanna Kostrzewa powiedziała, że to trudno, ale były budynki w Nowym Czarnowie po byłym sanatorium, zniszczone gdzie można było wykorzystać sale i zrobić piękne zole. Niestety wszystko zostało zrujnowane i nikt za to nie poniósł konsekwencji.

Starosta Gryfińskie Wojciech Konarski powiedział, że jak już ten temat jest poruszany to należy powiedzieć dla tych co nie wiedzą, że oczywiście jest to majątek gminny, a nie powiatu. Tutaj gmina decyduje co tam ma być.

Radna Joanna Kostrzewa powiedziała, że nie można powiedzieć, że to „*nie ja to Tomek”*. Po prostu nie ma zbiorowej odpowiedzialności. U nas to jest tak, że to nie gmina – to powiat. Bardzo trudno się pracuje jeśli nie ma wspólnego działania, wspólnych rozmów. To dziwne, że takie budynki niszczeją, że zostało to zrujnowane. W momencie kiedy włożono tam ileś milionów złotych na remont, a pół roku później kiedy wszystko było nowe zostało to zamknięte.

Starosta Gryfińskie Wojciech Konarski powiedział, że nie będzie na ten temat dyskutować.

Radna Joanna Kostrzewa powiedziała, że było – minęło.

Dyrektor ds. administracyjnych Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o. Małgorzata Szewczuk powiedziała, że odpowie w sprawie Nowego Czarnowa, bo gdzieś to umknęło, a pan Prezes D. Piotrowski przypomniał, że Szpital Powiaty w Gryfinie Sp. z o.o. startował, to znaczy chcieli rozbudować Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy Psychiatryczny w Nowym Czarnowie i zlokalizować tam też zol, ponieważ potrzeby społeczne w tym zakresie są bardzo duże. Natomiast okazało się że ze względu na strefę ochronną przy PGE, nie mają prawa wybudować tam ani jednego centymetra kwadratowego. Mogą jedynie użytkować i modernizować istniejący budynek Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego Psychiatrycznego w Nowym Czarnowie, jedynie po obrysie, znaczy w środku. Natomiast nie można nic dobudować stąd też nie mogli nabyć czy wydzierżawić działek obok od Burmistrza Gminy i Miasta Gryfino.

Radna Joanna Kostrzewa zapytała, a gdyby zrobić to po obrysie, przecież są to mury.

Dyrektor ds. administracyjnych Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o. Małgorzata Szewczuk dodała, że po obrysie istniejących budynków. Natomiast te istniejące nadają się teraz do wyburzenia. Oglądali te budynki. Są to ruiny.

Radna Joanna Kostrzewa powiedziała, że chodzi o to żeby mieć furtkę, żeby to wykorzystać.

Dyrektor ds. administracyjnych Szpital Powiatowy w Gryfinie Sp. z o.o. Małgorzata Szewczuk powiedziała, że w strefie ochronnej PGE musiałoby zabezpieczyć im szereg rzeczy

m.in. wentylację, specjalne okna itd. I nie wie czy w momencie gdyby Szpital Powiatowy przystąpił do tego typu inwestycji czy nie byłoby protestu ze strony PGE, ponieważ każda inwestycja w strefie ochronnej niesie dodatkowe koszty dla nich.

Radna Joanna Kostrzewa powiedziała, że prawdopodobnie mają tam mieszkać ludzie, mają być mieszkania socjalne.

Radny Mariusz Adamski powiedział kończąc podjęty wątek, że zajmował się kwestią strefy ochronnej i naprawdę jest to nie do zrealizowania. Druga rzecz to ma wrażenie, że dzisiejsza dyskusja zmierza ku końcowi. Chciałby prosić o to, żeby harmonogram który zostanie zaproponowany, był przede wszystkim realnym harmonogramem. Ma wrażenie, że dzisiaj było wiele dyskusji o rzeczach, które gdzieś tam na początku zostały powiedziane, trochę jakby o rzeczach w kalendarzu nierealnych, więc prosiłby i wyczulał, żeby następną dyskusję poświęcić na realną w czasie i przestrzeni kontynuację działań związanych z rozbudową.

Przewodniczący Rady Roman Michalski powiedział, że z pewnością było to dobre podsumowanie, a pan Prezes D. Piotrowski zobowiązał się dostarczyć sprecyzowany i realny harmonogram w ciągu siedmiu dni.

Przewodniczący Rady ogłosił dwie minuty przerwy technicznej.
Salę opuścili zaproszeni goście.

Ad.4 <u>Sprawy różne, informacje, wolne wnioski.</u>

Radny Piotr Bugajski złożył interpelację Nr 49/16 dotyczącą oznakowania skrzyżowań drogi powiatowej z drogami gminnymi położonymi w m. Klasztorne oraz przejścia dla pieszych na odcinku drogi powiatowej przez m. Klasztorne.

„W imieniu mieszkańców miejscowości Klasztorne gm. Trzcińsko-Zdrój wnoszę o oznakowanie skrzyżowań drogi powiatowej (nr dz. 148) z drogami gminnymi (nr dz. 124, 108 i 94) położonymi w m. Klasztorne. Z uzyskanych informacji od Sołtysa Sołectwa Klasztorne w ostatnim czasie doszło do niebezpiecznych sytuacji drogowych (wymuszenia pierwszeństwa), które w efekcie mogą doprowadzić do kolizji lub wypadku. Proszę również

rozpatrzyć sprawę braku przejścia dla pieszych na odcinku drogi powiatowej przez m. Klasztorne”.

O godz. 15.40 Przewodniczący Rady Powiatu w Gryfinie Roman Michalski wobec wyczerpania porządku obrad zamknął wspólne posiedzenie komisji stałych Rady Powiatu w Gryfinie.

Protokół sporządziły:

Magdalena Romankiewicz
Po odsłuchaniu nagrania protokół sporządziła:

Dominika Konopnicka

Przewodniczący Komisji

Paweł Sławiński