Protokół nr XVII

z XVII Sesji Rady Powiatu Bieszczadzkiego

z dnia 30 grudnia 2019 r.

Posiedzenie XVII Sesji Rady Powiatu Bieszczadzkiego rozpoczęło się o godzinie 9:00 w sali narad siedziby Starostwa Powiatowego w Ustrzykach Dolnych według poniższego porządku obrad:

1. Otwarcie Sesji i stwierdzenie quorum.
2. Przyjęcie porządku obrad.
3. Przyjęcie protokołu z XVI Sesji Rady Powiatu Bieszczadzkiego.
4. Informacja z pracy Zarządu Powiatu Bieszczadzkiego w okresie międzysesyjnym.
5. Prezentacja projektów uchwał, przedstawienie opinii komisji Rady Powiatu, dyskusja, głosowanie nad uchwałami w sprawie:
   1) zatwierdzenia Programu Naprawczego Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ustrzykach Dolnych na lata 2019–2021.
6. Omówienie projektu uchwały budżetowej na 2020 r. wraz z uzasadnieniem.
7. Omówienie projektu uchwały w sprawie Wieloletniej Prognozy Finansowej na lata 2020–2032.
8. Przedstawienie opinii Regionalnej Izby Obrachunkowej w Rzeszowie o w/w projektach uchwał (pkt. 6 i 7).
9. Przedstawienie opinii i wniosków komisji radnych.
10. Przedstawienie stanowiska Zarządu w sprawie opinii i wniosków komisji.
11. Dyskusja.
12. Głosowanie nad projektami uchwał:
    a) w sprawie uchwalenia budżetu Powiatu Bieszczadzkiego na rok 2020,
    b) w sprawie Wieloletniej Prognozy Finansowej Powiatu Bieszczadzkiego na lata 2020–2032.
13. Interpelacje i pytania radnych.
14. Wolne wnioski i oświadczenia radnych.
15. Sprawy różne.
16. Zakończenie obrad sesji.

Ad 1.

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Rozpoczynamy nasze obrady. Otwieram XVII Sesję Rady Powiatu Bieszczadzkiego. Witam Państwa Radych, Zarząd, kierowników działów, gości. Stwierdzam na podstawie listy obecności – mamy piętnastu radnych, mamy jednoznaczne quorum".
Lista obecności Radnych stanowi załącznik do niniejszego protokołu.

Ad 2.

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„W punkcie drugim mamy przyjęcie porządku obrad. W sprawie porządku obrad Pan Starosta, bardzo proszę".

Starosta Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Marek Andruch

„Ja mam taką prośbę, aby w punkcie piątym wprowadzić jeszcze dwie nowe uchwały, poprawianie uchwał z poprzedniej sesji, mianowicie, „wyrażenia zgody na sprzedaż działki w Nowosielcach Kozickich" – okazało się, że pani notariusz miała obiekcję do tych zapisów, które były i tutaj pani Polechońska wytłumaczy – i jeszcze jedna rzecz, ponowne przyjęcie tej uchwały dotyczącej aptek, ponieważ tam brakowało zapisu, że wchodzi w życie od 30 grudnia. Chcę jeszcze powiedzieć, że była także planowana jeszcze jedna uchwała, poprawiająca poprzednią, mianowicie o zajęciu pasa drogowego, ale myśmy się konsultowali z prawnikami i wychodzi na to, że my takich zapisów do uchwały wprowadzić nie możemy. Natomiast możemy każdorazowo konkretny podmiot zwolnić z tego, czyli np. jeżeli Gmina Ustrzyki Dolne będzie chciała lokować czy będzie miała takie plany..., inaczej – Powiat, Zarząd Dróg może wyrazić na to zgodę, czyli możemy podmiotowo zwalniać, a nie przedmiotowo. Gdybyśmy to wprowadzili, to by naruszyło zasady konkurencyjności itd. Jeżeli będzie taka potrzeba, Zarząd zwolni tę gminę czy każdą inną".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Rozumiem, że dochodzi podpunkt drugi w punkcie piątym do porządku obrad, tj. „wyrażenie zgody na sprzedaż działki nr 368/1 położonej w Nowosielcach Kozickich, gm. Ustrzyki Dolne" i podpunkt trzeci – „określenie rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie Powiatu Bieszczadzkiego

od 30 grudnia 2019 r. do 27 grudnia 2020 r.". Czy są jeszcze jakieś propozycje zmian? Nie widzę. Zatem proszę o przegłosowanie przyjęcia porządku obrad. Kto za zmienionym porządkiem obrad? Głosów wstrzymujących się, przeciwnych nie widzę. Dziękuję. Porządek obrad został przyjęty".

Ad 3.

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Przechodzimy do punktu trzeciego – „Przyjęcie protokołu z XVI Sesji Rady Powiatu Bieszczadzkiego". Była możliwość zapoznania się. Czy są jakieś uwagi do protokołu z XVI Sesji? Nie widzę. Kto z Państwa Radnych jest za przyjęciem protokołu z XVI Sesji? Dziękuję. Głosy wstrzymujące się? Głosy przeciwne? Nie widzę. Protokół został przyjęty".

Ad 4.

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Przechodzimy do punktu czwartego – „Informacja z pracy Zarządu Powiatu Bieszczadzkiego w okresie międzysesyjnym". Bardzo proszę Panią Sekretarz o przedstawienie tejże informacji".

Sekretarz Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Barbara Pasionek

„Powiatu Bieszczadzkiego odczytała informację z pracy Zarządu w okresie międzysesyjnym. Informacja ta stanowi załącznik do niniejszego protokołu".

Ad 5.

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Przechodzimy do punktu piątego – „Prezentacja projektów uchwał, przedstawienie opinii komisji Rady Powiatu, dyskusja, głosowanie nad uchwałami w sprawie".

Ad 5., pkt 1)

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Podpunkt pierwszy: „Zatwierdzenie Programu Naprawczego Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ustrzykach Dolnych na lata 2019–2021". Bardzo proszę

tytułem wstępu Pana Starostę, a referować program naprawczy będzie Pani Dyrektor „SP ZOZ".

Starosta Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Marek Andruch

„Panie Przewodniczący, Państwo Radni, Szanowni Goście, stosowna ustawa regulująca funkcjonowanie SP ZOZ-u nakłada na dyrektora, a po przedłożeniu Radzie, także na Radę obowiązek przygotowania i zatwierdzenia programu naprawczego w sytuacji, kiedy szpital osiąga przychody ujemne, czyli generuje straty. W naszym przypadku szpital w Ustrzykach Dolnych, zgodnie zresztą z nową ustawą, generuje te straty bez przerwy. Co roku one się zwiększają. Za rok 2017 to było ponad 2 mln zł – ja nie liczę amortyzacji, bo amortyzacja jest też stratna. To jest jakby sztucznie zaniżona strata, która mniej obciąża Powiat, ale to jest strata finansowa. Za rok 2018 mamy stratę na poziomie ponad 5 mln zł. Na ten rok już dzisiaj, w tym momencie mamy ponad 5 mln zł. Szykuje nam się strata na poziomie 7 mln zł – 8 mln zł. Dla szpitala, którego kontrakt opiewa na 8 mln zł czy 9 mln zł na szpital, a przychody na 18 mln zł – są to straty zabójcze. Dla Powiatu, którego prawdziwy budżet, ja nie mówię, budżet wzmocniony inwestycjami, bo środki inwestycyjne, to są środki okazjonalne, dedykowane. One nie mogą pójść w inne miejsce. Jeżeli ktoś robi nam zarzut z tego, że chcemy inwestować, a tych pieniędzy nie dajemy na przykład na płace, to jest to nietrafiony zarzut, ponieważ tych pieniędzy nie można – albo wykorzystamy je w tym miejscu, gdzie są dedykowane, albo nie. Więc nasz budżet waha się między 25 mln zł a 30 mln zł. Efektem takiej sytuacji jest ciągłe pogłębianie się zadłużenia szpitala, ponieważ comiesięczne straty były pokrywane z zaciągniętego kredytu w takiej firmie, która się wcześniej nazywała Magellan. Teraz się nazywa BFF. Na dzień dzisiejszy tego długu jest prawie 21 mln zł. Pieniądze z BFF-u się skończyły. Tempo wykorzystywania tej pożyczki jest takie, że między marcem a grudniem zostało wykorzystane 10 mln zł. To znaczy, że tak naprawdę dołożono do ryczałtu z NFZ 10 mln zł. Gdybyśmy funkcjonowali w takiej strukturze, jaka dzisiaj jest, w przyszłym roku musielibyśmy dołożyć kilkanaście milionów zł. Problem polega na tym, że żadna instytucja finansowa nie chce nam udzielić takiego kredytu. Ale również ze względu na odpowiedzialność i osobistą, i karną, i każdą jedną, myślę, że żaden dyrektor ani żaden zarząd tego powiatu nie poważyłby się na zaciąganie kredytów po to, by finansować stratę, która wzrasta. Za to proszę państwa są paragrafy i za to jest odpowiedzialność karna. Na dzień dzisiejszy mamy taką sytuację, że na dobrą sprawę praktycznie szpital może nie mieć środków na normalne funkcjonowanie, czyli na opłacanie bieżących zobowiązań, płac,

leków, kontraktów, wszystkiego, co tam jest. Ponieważ będzie powstawała luka pomiędzy środkami z NFZ-u a rzeczywistymi kosztami, ja zakładam w okolicach pomiędzy 500 tys. zł a 1 mln zł., takie funkcjonowanie nadal prowadzi w pierwszej kolejności w krótkim terminie do likwidacji szpitala a w dłuższej perspektywie spowoduje nałożenie na Powiat całego długu szpitala, przekroczenie przez Powiat wszystkich możliwych składników i ubezwłasnowolnienie Powiatu, a w konsekwencji organów, które nas nadzorują, wręcz likwidację tego powiatu. Oznacza to ograniczenie funkcjonowania szkół, zamknięcie wszystkich inwestycji, bo to są pierwsze rzeczy. W momencie, kiedy przekraczamy wskaźniki, wchodzi obligatoryjny program naprawczy, który z góry musi zredukować nasze straty do wskaźników. Może być rozłożony na lata. Na lata możemy zostać ubezwłasnowolnieni w swoim działaniu. Dotyczyć to będzie całego powiatu, całej społeczności bieszczadzkiej. Aby tego uniknąć – chcę to podkreślić – to nie jest żadna likwidacja szpitala. Właśnie to są działania, które mają na celu nie doprowadzenie do likwidacji szpitala i upadku tego Powiatu. Natomiast kwoty, które dzisiaj są generowane, są tak duże...To są olbrzymie kwoty. Miesięcznie setki tysięcy straty. To są dla nas niewiarygodne kwoty. Na budżet tego powiatu to są astronomiczne kwoty po prostu. Są nie do udźwignięcia dla nas. Także to jest absolutnie obiektywna sprawa. Tu nie ma żadnego woluntaryzmu. Chodzi o to, że to, co my tu prezentujemy, to jest ostatni moment, kiedy powinniśmy to zaprezentować. Mieliśmy w piątek spotkanie i wprost uzyskiwałem zarzuty, że dopiero teraz. Nie wiem, co Państwo dzisiaj powiecie. Dlaczego wcześniej nie? Dlatego, że liczyliśmy się z sytuacją społeczną, że może coś się zmieni, że może uda się odwrócić trendy. Trendy się nie odwróciły. Straty rosną w sposób astronomiczny, geometryczny. Dochody wcale nie rosną. A mamy też swoje zobowiązania. To jest ostatni moment, w którym możemy wkroczyć z jakimkolwiek programem naprawczym. Może on nie jest doskonały. Może my będziemy musieli go modelować. Może tam nie wszystkie dane odpowiadają rzeczywiści. Ale musimy z nim wejść, bo za trzy miesiące nie będzie czego zbierać. Jeszcze jest jedna rzecz. Na dzień dzisiejszy całym tym procesem możemy pokierować. Gdybyśmy rozpoczęli restrukturyzację w marcu ubiegłego roku, to Powiat dysponował środkami, które pozwalały nam swobodnie tym procesem kierować, bo mieliśmy zabezpieczenie dla wszystkich naszych ruchów. Dziewięć czy dziesięć miesięcy zwłoki doprowadziło do tego, że 10 mln zł pojawiło się straty i na dzień dzisiejszy realizacja tego programu jest o niebo trudniejsza, ponieważ musimy liczyć się również z opinią różnych czynników zewnętrznych i ich dobrą bądź złą wolą. Kolejna sprawa, każdy milion straty pokrywany przez Powiat, to jest milion straty zabierany z inwestycji w szpitalu. Dobrze

Państwo wiecie, że w wielu miejscach tego szpitala funkcjonujemy tylko dlatego, że Sanepid zgodził się na to i przedłuża nam w sposób nieskończony pewne rzeczy. Tam są inwestycje niezbędne, żeby w ogóle funkcjonowały oddziały, w ogóle funkcjonował blok operacyjny. Chcę powiedzieć, każde 100 tys. zł, każdy 1 mln zł, który my będziemy musieli poręczyć, a będziemy musieli poręczyć, bo za chwilę, żeby dać temu szpitalowi przynajmniej półroczny oddech, będę Państwa prosił o poręczenie dla szpitala, jeżeli uda nam się z kimkolwiek wynegocjować, ale tego już sam szpital nie zrobi bez Powiatu, spory kredyt, żeby umożliwić funkcjonowanie i równoległe przeprowadzenie zmian. To jest proszę Państwa kluczowa przesłanka. Nie ma żadnej innej. Możecie Państwo mówić, że ja jestem taki, siaki, owaki, ale ja proszę Państwa reprezentuję Zarząd i Radę. Rada w większości podziela moje zdanie. Tu się już nie ma się gdzie cofnąć. Chcę również powiedzieć, te kroki nie służą wcale likwidacji szpitala, ale wręcz przeciwnie, one mają umożliwić jego trwanie i rozwój. Druga sprawa jest taka, że ciągłe zastanawianie się będzie, nie będzie ten oddział, ten oddział. Niektórzy, którzy nam dobrze życzą, czekają na to, żebyśmy się wyłożyli. Otóż ten program doprowadzi do pewnej stabilizacji. Będzie jasne dla tych, którzy pracują, że oni pracują. A w tym szpitalu nie ma jakiejś możliwości wielkiej, żeby tam trzy czwarte ludzi zostało wyrzucone, wręcz przeciwnie. Ale to wszystko wymaga zmian. Jeszcze jest kolejna rzecz, żeby nie było tak fajnie, że to tylko nasz szpital pogrąża się w trudnościach. Nasz szpital pierwszy stanął pod ścianą, bo ma najmniejszy kontrakt. Ten kontrakt przede wszystkim dlatego jest mniejszy, że w miesiącach 2017 roku mieliśmy zawieszony oddział wewnętrzny przez ponad kwartał. Odbiło się to na spadku ryczałtu. Do dzisiaj np. szpital wykonał nadwykonania na poziomie iluś tam procent, ale my tych pieniędzy nie jesteśmy w stanie odzyskać, ponieważ jest teraz system ryczałtowy, a nie kontraktowy. Wczoraj pojawił się taki dramatyczny artykuł w Sanoku, gdzie dyrektor szpitala prosi zewnętrzne podmioty, żeby przekazywały darowizny, bo ten szpital jest w trudnej sytuacji. Wiele szpitali jest w trudnej sytuacji. Był tutaj pan, który pisał ten projekt i on mówił, że de facto wyjście z tej naszej sytuacji, tego naszego szpitala jest o dziwo dużo łatwiejsze niż tamtych szpitali. Dlatego, że przypominacie sobie Państwo taką sytuację, kiedy byłem też osądzany od czci i wiary, że nie podjęliśmy pieniędzy z RPO na modernizację w wysokości 10 mln zł. Dzisiaj te pieniądze brane przez inne szpitale dowalają te inne szpitale. Niszczą je, ponieważ do tych 10 mln zł trzeba było dołożyć kolejne 20 mln zł, żeby to zrealizować. Pobudowano pomniki, które teraz nie wiadomo, komu będą służyły. I trzecia sprawa, a chyba najważniejsza, to jest taka, że ja jestem przekonany i my jesteśmy przekonani, że wprowadzenie tego poprawi sytuację zdrowotną

mieszkańców powiatu, bo o to tu się toczy gra. Generalnie wszystko to ma służyć temu, żeby mieszkańcy tego powiatu mogli być lepiej leczeni. A umówmy się, ja tylko powiem enigmatycznie, że to zabezpieczenie zdrowotne jest słabe. Pokazują to wszystkie wskaźniki, jakie mamy. Ono jest bardzo dobre, jeżeli chodzi o zabezpieczenie pacjenta w szpitalu, tam wypada personelu prawie tyle, co pacjentów, czyli 1:1. To takich luksusów nie mają nawet kliniki w Warszawie. Natomiast, jeżeli chodzi o realne leczenie, czyli specjalistka itd.,to tego nie mamy. Ja uważam, że wprowadzenie tego programu też faktycznie wesprze potrzeby zdrowotne mieszkańców tego powiatu. Uważam, że oni to odczują. Ja bym na tym w tym momencie skończył. Oddam głos Pani Dyrektor. Potem chciałbym jeszcze pokazać o tych naszych planach inwestycyjnych. Chcę powiedzieć, bo też są zarzuty do nas, że dlaczego nie robimy inwestycji. Inwestycje ruszą. My mamy zgromadzone 11 mln zł. One leżą i czekają na uruchomienie. Mamy przygotowane programy i przetargi. Natomiast prawda jest taka, że my nie możemy rozpocząć w ogóle tego procesu inwestycyjnego w sytuacji, kiedy nie wiadomo, jak to się wszystko potoczy. Prawda polega na tym, że my możemy dzisiaj coś wybudować. Jeżeli to nie będzie funkcjonowało za rok czy dwa, to będziemy te pieniądze oddawali zwyczajnie, jeszcze z odsetkami. Inwestycje pójdą wtedy, kiedy ten program naprawczy zostanie wdrożony i nie będzie sabotowany. Na koniec, jeżeli chodzi o sam program, program to jest pewien zbiór dedykowanych działów. On sam w sobie niczego nie uruchamia, tylko pokazuje kierunek. Żeby je wdrażać w życie, to są kolejne decyzje Rady Powiatu i dyrektora szpitala. Jest jeszcze tu pole czy płaszczyzna do rozmów, konsultacji, do dopracowania pewnych ruchów, po to, żeby on był w miarę dostosowany do naszych potrzeb. Dziękuję".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję bardzo Panu Staroście i proszę Panią Dyrektor o przedstawienie programu naprawczego".

Dyrektor SP ZOZ – Pani Dorota Łukaszyk

„Wysoka Rado, Szanowni Państwo, rzeczywiście stanęliśmy w takim dość trudnym momencie funkcjonowania naszego szpitala. Na pewno trzeba powiedzieć jednoznacznie, że nie jest to sytuacja inna niż w innych szpitalach, ale jest niewątpliwie trudna. Wiele czynników na to się złożyło. Ja może je przeanalizuję. Ponieważ sesja jest również transmitowana do mieszkańców naszego miasta i powiatu, więc zacznę może analizując płynnie jak w tej chwili wygląda sytuacja szpitala, wykazując jego silne i słabe strony,

szanse, ale również zagrożenia, z którymi się musimy liczyć. Na pewno jesteśmy bardzo zdeterminowani do tego, żeby szpital funkcjonował, zarówno ja, dyrekcja, zarząd oraz organ założycielski. Ale musimy również być zdeterminowani do tego, że zmiany musimy wprowadzić, bo realizowany program naprawczy, który był złożony przez mojego poprzednika, który zakładał wzrost operatywy, zabiegów, większą liczbę przyjęć tylko podrożył koszty jego funkcjonowania proporcjonalnie do dochodów. Ja może przytoczę wartości świadczeń wykonanych. Porównując trzy kwartały roku 2018 do trzech kwartałów roku 2019 przychody wrosły z niecałych 9 mln zł do prawie 12 mln zł, czyli różnica wychodzi ponad 3 mln zł. Natomiast generowało to koszty zdecydowanie większe, które wzrosły o prawie 4 mln zł. Czyli generalnie na tym poziomie, który jesteśmy w stanie maksymalnie wykonać, jesteśmy w stanie tylko więcej się zadłużyć. Mamy kadrę doświadczoną, co jest silną stroną, ale też i słabą stroną, bo jest to kadra, która również stanowi zagrożenie, bo jest w takim wieku, że lada moment będzie przechodzić w znacznych liczbach na emeryturę. Udział w sieci szpitali na pierwszym poziomie referencyjnym miał zapewnić nam stabilne finansowanie. Rzeczywiście finansowanie jest stabilne, ale porównując np. wartość ryczałtów naszego szpitala, który jest na poziomie na rok 2020 – 7 000 401,00 zł. To jest podstawowe szpitalne zabezpieczenie. Gdzie szpital w pierwszym stopniu referencyjności w Lesku już ten ryczałt ma na poziomie prawie 15 mln zł. Większość z Państwa wie, jak został ryczałt naliczany. Natomiast dla przypomnienia była to kwota, która na podstawie wykonań z roku 2015, prowadzona algorytmem, jeśli chodzi o ilość hospitalizacji planowych, ilość hospitalizacji nagłych, została wyliczona dla naszego szpitala. Czyli powiedzmy, coś, co się wydarzyło w roku absolutnie i bezwzględnie ma tutaj wpływ na to, co dzieje się w chwili obecnej i są to dane niestety zatrważające. Wykonań mamy w tej chwili, w porównaniu ze szpitalem, do którego możemy się porównywać, na poziomie 75% wykonań szpitala leskiego, a ryczałt mamy o połowę mniejszy. Gdybyśmy mieli kwotę szpitala leskiego, moglibyśmy inaczej rozmawiać i podchodzić do warunków i funkcjonowania ekonomicznego naszego szpitala. Co nas cieszy, że stopniowo poprawiamy infrastrukturę dzięki realizowanym inwestycjom, pozyskanym środkom, zarówno z RPO na termomodernizację został wykonany dach szpitala. W roku 2020 zostaną rozpoczęte inwestycje, myślę, że strategiczne dla szpitala jak budowa zaplecza diagnostycznego z gabinetami ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, z nowym blokiem operacyjnym, aby dostosować szpital do wymogów, wynikających z rozporządzenia dostosowania pomieszczeń w podmiotach leczniczych. Mamy nawiązaną współpracę praktycznie ze wszystkimi szpitalami w regionie, bo mamy tego świadomość, że to, co się dzieje

w szpitalu, czyli te podstawowe oddziały są w stanie zabezpieczyć pacjentów w tych sytuacjach nagłych. Natomiast, jeśli chodzi o współpracę z oddziałami specjalistycznymi, większość pacjentów jest transportowana do szpitali o wyższym stopniu referencyjności. Mamy w tej chwili, można powiedzieć, zapewniony tabor do transportów medycznych. Mamy nowoczesną karetkę, która została zakupiona w grudniu 2017 roku i teraz w styczniu odbierzemy następną karetkę, która będzie wyposażona w najnowocześniejszą aparaturę do transportu noworodków. Jakie mamy słabe strony? Na pewno niewątpliwie wysokie zadłużenia i zła struktura zadłużenia. Zadłużenie mimo restrukturyzacji tego kredytu, gdzie z odsetek, które były na poziomie prawie 11%, po mocnych negocjacjach praktycznie zostały obniżone o połowę, więc jest to taki sukces. Ale trudno mówić o sukcesach w momencie, gdzie rzeczywiście kredyt spłaca kredyt. Na pewno to, co miało wpływ na to, że to zadłużenie tak wzrosło, to koszty wynagrodzeń, które na przestrzeni 2019 roku zmieniły się diametralnie. Realizując obowiązki ustawowe wypłaty wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych oraz lekarzy, skutkowały podniesieniem tych kosztów dla całego personelu. Nie wszystko zabezpiecza NFZ. Niestety jest to tak skonstruowane, że wiele obciążeń, zarówno pochodnych od wynagrodzeń szpital jest zobowiązany do wypłaty w ramach posiadanego ryczałtu, co jest bardzo dużym obciążeniem. W tej chwili koszty wynagrodzeń można powiedzieć, że są na poziomie równorzędnym przychodom. Mamy problemy z obsadą lekarską na poszczególnych oddziałach. Od dłuższego czasu te problemy tutaj funkcjonowały. Lekarze z Ustrzyk albo podjęli pracę poza Ustrzykami, albo od razu zostawali w miejscach, gdzie ukończyli studia. Mało osób, które rozpoczęły medycynę, wróciło do Ustrzyk, co jest niewątpliwie dużym problemem, bo jesteśmy oparci na lekarzach, którzy tutaj z jakichś swoich życiowych powodów znaleźli się w Ustrzykach albo dojeżdżają do pracy, pokonując duże odległości bez względu na warunki atmosferyczne, jakie chociażby są teraz zimą. Są to lekarze, którzy przyjeżdżają do nas z Lublina, Sandomierza (tutaj dziękuję pani doktor za wsparcie, bo jest ze mną; na pewno zechce później parę słów do Państwa powiedzieć). O ten szpital musimy wszyscy walczyć, żeby on funkcjonował, bo nikt w pojedynkę tego nie zrobi, ani Zarząd Powiatu, ani dyrekcja. Po prostu wszyscy pracownicy muszą stać murem, aby ten szpital w tej chwili utrzymać i żeby on funkcjonował, i pomału na przestrzeni kilku lat zaczął się odbijać od dna, ale niestety modelując też i zmieniając swój profil działania. Kadra lekarska przyjeżdża z Lublina, Zamościa, z Sandomierza, Rzeszowa, Tomaszowa, Przemyśla. Koszty, które lekarze muszą ponosić, że dojeżdżają po kilka godzin i w tym czasie nie pracują, to jest też istotne. Ponoszą koszty dojazdu tutaj. Niejednokrotnie mi zarzucano, że te stawki dla

lekarzy tutaj są wyższe. Nie zgodzę się z tym absolutnie, bo są to stawki, że de facto 30 zł z każdej stawki godzinowej muszą wydać, że oni po prostu zechcą tutaj do nas dojechać do pracy, żeby pełnić u nas dyżury czy po prostu pracować. Duża wysokość jest zobowiązań wymaganych i przeterminowanych. Już o tym mówił Pan Starosta. W zasadzie one są skonsolidowane w jednym miejscu, w para banku, w którym mamy jeden kredyt. Nie ukrywam, że te wszystkie podwyżki również miały wpływ na to, że dość mocno się skonfliktowała załoga z tego względu, że jedni drugim zarzucają, że jedni zarabiają więcej, że inni zarabiają mniej, że ci są bardziej wykwalifikowani, ci są mniej wykwalifikowani. Generalnie każdy chciał mieć wpływ na to, jak te wynagrodzenia mają być konfigurowane w skali całego szpitala, co utrudniało, nie ukrywam, pracę. Również te oczekiwania płacowe niejednokrotnie powodowały, że byłam stawiana pod ścianą przez też i lekarzy. Wyeksploatowana infrastruktura techniczna i budowlana, to wystarczy tylko na szpital popatrzeć jak on wygląda. Od lat, praktycznie odkąd został wybudowany, zachodziły tam jakieś kosmetyczne prace remontowe, żadnych strategicznych inwestycji nie było podjętych. Natomiast, jeśli chodzi o dbałość o aparaturę, sprzęt, o porządek, czystość, to na pewno możemy to sobie zapisać do naszych silnych stron, bo personel bardzo dba o to, żeby w tych zakresach, na które mamy wpływ, po prostu błyszczeć. Przez wiele lat nie było środków na utworzenie i remonty infrastruktury technicznej, jak również aparatury medycznej. Każdego roku w tej chwili szpital powinien być doinwestowany, jeśli chodzi o aparaturę, na poziomie 500 tys. zł, a w perspektywie kilkunastu lat takie inwestycje powinny również być realizowane, a nigdy nikt o to nie dbał, żeby co roku jakiś proces odtworzeniowy w szpitalu zafunkcjonował. W tej chwili musimy praktycznie wszystko po kolei wymieniać. Wiele tego sprzętu już się udało doposażyć, wymienić. Dwa aparaty ultrasonograficzne trafiły do szpitala, cztery aparaty rentgenowskie. W lipcu tego roku również zostało zakupione ramię C, które miało wpływ bezpośrednio na jakość wykonywanych zabiegów na bloku operacyjnym. Te regulacje prawne, które system na nas narzucił spowodowały to, że praca w tym roku zwłaszcza była coraz gorsza i coraz bardziej mało efektywna. Czasami odnoszę wrażenie, że personel słabo identyfikuje się z SP ZOZ-em. Mam wrażenie, że czasami sami psujemy to wszystko od środka i z tym również ciężko jest walczyć. Niedostosowana struktura oraz zasoby do możliwości finansowych placówki i płatnika, czyli te niskie kontakty, wysokie zadłużenie spowodowały, że ta płynność finansowa niestety jest coraz słabsza, że stanęliśmy tutaj pod ścianą. Jakie mamy szanse? Na pewno trendy w zakresie chorobowości, które wskazują na rosnące zapotrzebowanie na opiekę szpitalną przede wszystkim

w zakresie wielochorobowości, chorób układu oddechowego, wynikające przede wszystkim ze starzenia się społeczeństwa. Musimy się z tym zmierzyć. Program naprawczy zawiera taki element jako jedno ze strategicznych działań, aby koniecznie otworzyć zakład opiekuńczo-leczniczy z wielu względów. Raz, że jest na to wielkie zapotrzebowanie, a druga sprawa, że nie ma ani w powiecie leskim, ani w sanockim zakładu opiekuńczo-leczniczego i na pewno wiele osób, które w tej chwili są na oddziale czy chorób wewnętrznych, czy oddziale chirurgicznym, wymagają hospitalizacji nie na oddziałach, tylko przetransportowania i udzielania pomocy długoterminowej w ZOL-u. Na pewno musimy skonsolidować wszystkie zobowiązania, które w tej chwili mamy, aby w ramach jednego kredytu z okresem karencji minimum na trzy lata, żeby program naprawczy został wdrożony i zaczął przynosić jakieś finansowe wyniki, wynikające z tego programu naprawczego, musimy mieć stabilne finansowanie, płynność finansową na pensje, ale również na działania inwestycyjne. Mamy nadzieję, że wzrost PKB wpłynie sukcesywnie na to, że sytuacja finansowa i kontrakty będą wyższe, w związku z czym ta stabilność będzie w najbliższych czasach możliwa do osiągnięcia. Co należy powiedzieć? Od półtorej roku trwają rozmowy, myślę, że coraz bardziej zintensyfikowane z powiatami sanockim oraz leskim, bo mamy poczucie, że konkurujemy ze sobą, zarówno jeśli chodzi o pacjenta, również o kadry medyczne, przez co sztucznie są podnoszone płace. Przede wszystkim tej kadry jest za mało. Kadra jest w starszym wieku. co roku po kilkanaście, kilkadziesiąt osób z każdego z tych szpitali przechodzi na emeryturę bądź powinno przejść na emeryturę. W pewnych momentach na oddziałach robi się niebezpiecznie, np. dwóch lekarzy praktycznie non stop ciągnie pracę na jednym oddziale. Te wszystkie działania niestety muszą spowodować to, że my jako dyrekcja i organ założycielski dążyć do tego, żeby bezwzględnie poprawiać jakość świadczonych usług. Jakie są zagrożenia? Konkurujemy z większymi, lepiej wyposażonymi szpitalami, które przez lata jednak jakieś inwestycje dokonywały i od myślę kilku lat są przed nami, jeśli chodzi o wyposażenie, aparaturę. Przede wszystkim mają stabilniejsze lokalne kadry, co jest tutaj ich ogromnym atutem. Niestety lekarze, którzy przyjeżdżają do nas z daleka zawsze w każdym momencie z jakichś powodów mogą dostać lepsze propozycje pracy u siebie lokalnie. I ciągle borykamy się z tym, że ten personel tak naprawdę planujemy na przynajmniej pół roku do przodu, żeby nie doszło do takiej sytuacji jak rzeczywiście od 1 grudnia 2017 roku oddział chorób wewnętrznych był zupełnie pozostawiony bez lekarzy. Już nie mówiąc o wygenerowanej stracie w związku z tym i o przeliczeniu ryczałtu o kwotę ponad 1 050 000,00 zł. Rzeczywiście bardzo trudno było potem zebrać ten zespół, który przede

wszystkim podjął ze sobą współpracę, chciał pracować i został tutaj na dłużej, i rzeczywiście planuje, żeby w tym szpitalu pozostać na wiele lat. Może nawet przeprowadzić się do Ustrzyk, bo generalnie wysoko oceniają pracę personelu pielęgniarskiego. I to się również ceni, i współpracę na każdym szczeblu. Musimy cały czas pozyskiwać środki przede wszystkim na doposażenie szpitala i jego kompleksowy remont, cały czas zabiegać o to, żeby podnosić kontrakt, który bezwzględnie płatnik obcina, jeżeli nie ma jakichkolwiek wykonań. Natomiast, jeśli są nadwykonania, które wynikają z normalnych przyjęć, z normalnej pracy i hospitalizacji, niestety nie są w żadnym stopniu refundowane. Personel medyczny jest tak deficytowy, że rzeczywiście diagności laboratoryjni i fizjoterapeuci, pielęgniarki, położne, praktycznie pracę mogą otrzymać w każdej placówce, do której przyjdą. W związku z powyższym jest to zawsze i będzie największym zagrożeniem, jeżeli chodzi w ogóle o funkcjonowanie szpitala. Co jeszcze jest problemem? Lekarze, którzy byli zatrudnieni w poradniach specjalistycznych pootwierali swoje gabinety w Sanoku i praktycznie już w ograniczonym zakresie pracują u nas w poradniach. Zwyczajnie nie dysponują czasem. Przyjeżdżają tutaj bardziej z takiego poczucia ludzkiego obowiązku, aniżeli z jakichś zapotrzebowań finansowych, co też nas z jednej strony cieszy. Z drugiej strony, ciągle dbamy o to, żeby tych specjalistów pojawiało się jak najwięcej, bo wzrost ryczałtu według algorytmu może być podnoszony tylko i wyłącznie na podstawie wykonań w poradniach specjalistycznych. Generalnie niestabilna sytuacja w systemie ochrony zdrowia, zmieniające się unormowania prawne na poziomie wykonawczym, czyli rozporządzenia, zarządzenia oraz również ustalenia finansowe, które zostają nam narzucone na pewno są ogromnym zagrożeniem i nie dają stabilizacji pracy. Przejdę w tej chwili do programu, który zakłada działania, o których mówiłam we wprowadzeniu. Na pewno musimy dostosować ilość łóżek do potrzeb. Na przykład w Norwegii wskaźnik na 100 tys. mieszkańców wynosi niespełna 400 łóżek, w Szwecji 261, w Wielkiej Brytanii 280, w naszym kraju na ten moment jest to wskaźnik 660 łóżek. Tendencja zmniejszania łóżek nie jest naszym pomysłem, tylko jest to rzeczywiście tendencja, która jest na całym świecie. Większość leczenia powinna być niestety czy stety realizowana w poradniach specjalistycznych, w gabinetach zabiegowych. Natomiast zaleganie w szpitalach, które jest najbardziej kosztowną hospitalizacją po prostu jest zbędne. Cały świat funkcjonuje przy mniejszej liczbie łóżek na 100 tys. mieszkańców. I również są to trendy, z którymi się musimy zmierzyć. Najtrudniej jest obciążać tym dyrekcję szpitala czy podmiot tworzący, bo tak naprawdę to powinny być działania systemowe, które jak zarówno stworzyły sieć

funkcjonowania szpitali, również powinny określić jego zakresy oraz liczbę łóżek w danym szpitalu. Są to działania, które są bezpośrednio źle odbierane przez społeczeństwo, mamy tego świadomość, ale niestety musimy z tymi trendami się zmierzyć i takim kierunku iść, żeby tych łóżek było mniej, ale z lepszą kadrą i zakres świadczonych usług, żeby był na zdecydowanie wyższym poziomie. W tej chwili ze 116 łóżek planowane jest na oddziale chirurgii ogólnej – 13 łóżek. Na oddziale chorób wewnętrznych zostało zmniejszone do 25, na pediatrii do 9. Na rehabilitacji pozostaje 30. Docelowo chcemy zwiększyć, ponieważ po pół roku czekają pacjenci na łóżko na oddziale rehabilitacyjnym. Próbowaliśmy ten kontrakt zwiększyć. Zarówno w roku 2018 i 2019 NFZ nie miał na to pieniędzy. Mamy nadzieję, że uda nam się to zrealizować w 2020 roku. Termomodernizacja budynku szpitala. Już mamy na to pozyskane środki. W najbliższym czasie będą przeprowadzone przetargi na prace związane z termomodernizacją. Bezpośrednio będzie to miało wpływ na obniżenie kosztów funkcjonowania szpitala, bo również projekt na termomodernizację zawiera wymianę całego oświetlenia. A koszty związane w tej chwili z energią są przewidywane, że znacznie wzrosną. Optymalizacja zatrudnienia. Proces optymalizacji zatrudnienia już praktycznie został rozpoczęty w 2019 roku, ale wynikał on z tego, że zmieniły się, o czym też należy powiedzieć, normy zatrudnienia dla personelu pielęgniarskiego, które wynikały z ilości łóżek. Na oddziale zabiegowym wskaźnik 0,7 pielęgniarki na łóżko, na oddziale niezabiegowym – 0,6, na oddziale dziecięcym również 0,7. To, co wynikało z konieczności zmniejszenia łóżek, bo zwyczajnie nie dysponowaliśmy personelem. Również ze względu na ograniczenie pracy w poradniach przez lekarzy, nadmiar kadrowy jest w poradniach specjalistycznych i część personelu z poradni będzie również przesunięta do pracy na oddziały. Czyli maksymalnie musimy dostosować ilość personelu zatrudnionego w szpitalu. Musimy również mieć świadomość tego, że na przestrzeni najbliższych pięciu lat, osób, które są w tej chwili w okresie chronionym – kilkadziesiąt osób. Praktycznie są osobami nie do zwolnienia. A trudno myśleć o rozwoju szpitala, pracy szpitala, jeśli zacznie się zwalniać młode kadry czy personel, który jeszcze jest najbardziej wydajny, jeśli chodzi o swoją pracę. Z pewnością najmniej popularnym i stąd, myślę, i zainteresowanie wszystkich osób, zdecydowanie najgorsze wyniki finansowe mają oddziały zabiegowe. Wiąże się to z funkcjonowaniem bloku operacyjnego, który przy współczesnych normach zatrudnienia i ilości wykonywanych zabiegów jest miejscem absolutnie deficytowym. Program naprawczy zakłada likwidację oddziału ginekologiczno-położniczego oraz ograniczenie działań bloku operacyjnego na ten moment wyłącznie do zabiegów

planowych. Do momentu wybudowania nowego bloku operacyjnego nie mamy najmniejszych szans na to, żeby wykonywać zabiegi ortopedyczne, bo w takich warunkach lekarzom trudno te operacje wykonywać. W związku z powyższym te działania również będą zmierzały do tego, żeby jak najszybciej ten blok operacyjny powstał z dwoma salami operacyjnymi. Od stycznia 2020 roku otwieramy gabinet lekarza pierwszego kontaktu – lekarza POZ. Lekarze, którzy są zatrudnieni na oddziale chorób wewnętrznych będą przyjmowali również na dole w poradni. Mamy nadzieję, że kontakt z lekarzami, taki bezpośredni, spowoduje zaufanie, przede wszystkim zainteresowanie nowych pacjentów szpitalem, przyjście, poznanie tych lekarzy, poznanie, że rzeczywiście ten PR, który krąży od lat o naszym szpitalu, o naszych kadrach nie jest po prostu prawdą. Chcemy, żeby zaufanie do kadry medycznej sukcesywnie się poprawiało i na poziomie możliwie wysokim świadczyć usługi medyczne. Niezbędne jest – o czym mówiłam już wcześniej – utworzenie ZOL-u. Koszt niestety jest bardzo duży, jeśli chodzi o otworzenie tego oddziału. Musimy również mieć miejsce i przestrzeń lokalową, więc jest to też takie działanie strategiczne. Oczywiście trzeba się przyjrzeć tym zmianom, które mogłyby zafunkcjonować, jak zmiana receptariusza szpitalnego. Czy rzeczywiście te leki, które są tam w tej chwili opracowane, czy nie powinny być troszeczkę przemodelowane? Czy nie istotne jest stworzenie tacki leków i rzeczywiście z poziomu apteki zarządzania, takiego bardziej organizacyjnego? Myślę, że na poziomie wydawania leków bezpośrednio z apteki znacznie obniży to koszty związane z tym strategicznym również kosztem. Jeśli chodzi o poprawę efektywności procedur medycznych i lepsze zarządzanie kodami jednorodnych grup pacjentów, w zeszłym roku w grudniu zakupiliśmy program do monitorowania pracy szpitala, którzy rzeczywiście bardzo precyzyjnie pokazuje, gdzie ponosimy niepotrzebne koszty. Jednoznacznie na każdym z oddziałów najwyższe koszty, to są koszty pracownicze, które są zdecydowanie wyższe niż zakłada monitoring pracy szpitala. Te koszty w każdym momencie musimy po prostu ograniczać, bo są one nieadekwatne do wykonywanych świadczeń. Na pewno strategiczną aparaturą medyczną, o którą już zabiegamy ponad dwa lata – jesteśmy jedynym szpitalem w województwie podkarpackim, w którym nie ma tomografu komputerowego. Wszyscy lekarze ze szpitala są przekonani, że taka aparatura diagnostyczna powinna być w ustrzyckim szpitalu. Natomiast mamy również pełną świadomość tego, że utrzymanie takiego tomografu komputerowego, miesięczny koszt jego przeglądu to jest ponad 20 tys. zł. Natomiast badań, które wykonujemy poza szpitalem i jakie koszty ponosimy z tytułu wykonywanych badań tomografii komputerowej są na dzień dzisiejszy

na poziomie około 30 tys. zł za same badania i myślę, około 15 tys. zł za transport pacjentów, których transportujemy do szpitali ościennych. Ale na pewno w przypadku takiej aparatury jak tomograf nie możemy się patrzeć na koszty z tego względu, że jest to tak podstawowa w tej chwili diagnostyka, gdzie głównym determinantem w przypadku zawału czy wylewu jest po prostu czas, więc bez względu na koszty obsługi, tomograf komputerowy musi zostać zakupiony i zafunkcjonować w tym nowym budynku diagnostycznym. Myślę, że z takich działań strategicznych, to by było tyle. Program jest opracowany na najbliższe trzy lata. Częściowo już został zrealizowany w drugiej połowie roku 2019. Dziękuję bardzo".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję bardzo. Proszę Państwa, trzy słowa komentarza. Może i zła opinia o szpitalu jest nieprawdziwa, ale tak uważa społeczeństwo. Szpital w obecnym kształcie sam się nie uzdrowi. Nikt z decydentów, a potrzeba ich życzliwości, nie pomoże bez restrukturyzacji. Mówię tutaj o kierunku zmian w kredytach, zmianach współpracy z okolicznymi szpitalami. Finansowania rosnących strat już nie będzie. Temat jest długi, stary. Wiele osób się nim zajmowało. Zostawienie problemu, to jest przedłużanie agonii obecnego status quo. Bardzo proszę Panią Skarbnik, żeby jeszcze o finansach, bo wydaje mi się, że nie wszyscy mają tego świadomość".

Skarbnik Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Małgorzata Kormosz

„Panie Przewodniczący, Szanowni Radni, Szanowni Goście, wysłuchałam tych wszystkich swoich przedmówców i tak proszę Państwa, jak mówiłam na komisji, tak sobie teraz myślę, patrząc na przedstawicieli służby zdrowia, że temat zdrowia, to tak na dobrą sprawę nie powinien być dyskutowany, bo jest to dobro największe – zdrowie i życie człowieka. Ale niestety, tak mamy urządzony ten świat, że wszystko, nawet te największe wartości, opierają się o pieniądze. Powiem Państwu jak wygląda na dzień dzisiejszy, w takim skrócie, w takiej pigułce, sytuacja szpitala. Szpital na dzień dzisiejszy ma 21 500 000,00 zł zadłużenia. Jest to zadłużenie, które za chwileczkę stanie się wymagalne, przypisane do spłaty i trzeba go będzie spłacać. Z drugiej strony ma 18 mln zł rocznego przychodu z NFZ. Czyli mamy już w porównaniu do zadłużenia 3 500 000,00 zł lukę. Te dochody, które z NFZ przychodzą nie wystarczają na wypłatę wynagrodzeń pracowniczych. Wysokość i poziom wynagrodzeń pracowniczych to jest 105% miesięcznych dochodów z NFZ. Na dzień dzisiejszy wolnych środków szpital w ogólne nie ma. A wynagrodzenia będą pokryte tylko i wyłączne za miesiąc styczeń z tych

przychodów, które wpłyną z NFZ. Podejrzewam, że nie starczą na same wynagrodzenia, nie mówiąc o innych kosztach funkcjonowania szpitala, tych podstawowych. Tak naprawdę, jeżeli się popatrzy, każdy laik to będzie widział, że to przestaje mieć możliwość funkcjonowania. Ta instytucja przestaje mieć możliwość finansowania, ponieważ nie będzie ją stać na opłacenie kadry, zakup leków, opłacenie mediów, czyli tych podstaw, które są niezbędne w istocie funkcjonowania szpitala. Są dwie możliwości: albo przejmie to zadłużenie Bank Gospodarstwa Krajowego, czyli instytucja państwowa, która też nie zrobi tego od tak, bo jej się Ustrzyki podobają, bo tych szpitali w kraju, wiecie dobrze, że jest bardzo dużo w podobnej sytuacji. Bank nawet, jeżeli by się zdecydował na przyjęcie tej obsługi zadłużenia szpitala, warunkiem m.in. tego przyjęcia jest program naprawczy zatwierdzony przez Radę i program naprawczy taki, który przemówi do Banku. Bank zobaczy poprzez ten program naprawczy, że są realne szanse funkcjonowania tego szpitala. Nie stanie się to od razu, za miesiąc, za pół roku, ale docelowo ta placówka zrestrukturyzuje się, przyjmie taki kształt, który pozwoli jej na funkcjonowanie jako szpitala i co najważniejsze – świadczenie opieki zdrowotnej na terenie powiatu bieszczadzkiego, bo taka jest istota. Z drugiej strony na dzień dzisiejszy nie mamy ani grosza pieniędzy. Moglibyśmy, żeby wprowadzić te działania restrukturyzacyjne zadłużyć się o następny kredyt w tej instytucji finansowej, która udzieliła te 21 500 000,00 zł, która też już nie chce z nami rozmawiać i dawać kolejne miliony, bo też widziała, że te miliony, które poszły, to poszły tak brutalnie mówiąc na przejedzenie, bo 10 mln zł w ciągu roku 2019 po prostu zostało wydane na bieżącą działalność. Też potrzebuje jakiejś gwarancji, jakiegoś zabezpieczenia. Mówimy tu o poręczeniu przez Powiat. Sytuacja Powiatu też nie wygląda nie wiadomo jak dobrze, bo generalnie powiaty nie mają swoich dochodów własnych, tylko jak gdyby obsługują i kontynuują działalność budżetu państwa w niewielkim zakresie. To, to poręczenie w wysokości takiej umożliwiającej funkcjonowanie szpitala na takim poziomie do czerwca, czyli na ten okres, w którym musiałyby by być podjęte dość znaczne kroki zmniejszające koszty w szpitalu, byłoby jeszcze możliwe i do udźwignięcia przez Powiat. Tu jeszcze musimy jeszcze jedną sytuację wpisać w tę sytuację finansową Powiatu, te działania inwestycyjne, które zamierzamy zrobić na terenie szpitala, po to też, żeby go zmodernizować, unowocześnić i zintensyfikować koszty jego działania. Także tak to proszę Państwa na ten moment wygląda. Zdaję sobie sprawę, że ten program naprawczy nie jest programem idealnym, bo na pewno nie jest idealny. Macie Państwo uwagi, inne osoby na to też się przyjrzały. Każdy by mógł coś dorzucić do tego. Ale z drugiej strony podejmowanie decyzji, to nie jest nic innego jak wybór mniejszego

zła. Tak to kiedyś ktoś zdefiniował. Jeżeli się zastanowimy, to tak to wygląda. Chyba żadna z osób tu siedzących nie umie podjąć takiej super idealnej decyzji, tylko, jeżeli podejmujemy jakąś decyzję, to w naszej ocenie, subiektywnej, obiektywnej, staramy się podjąć taką decyzję, która jest mniejszym złem i, która skutkuje mniejszym złem. Tak brutalnie było to powiedziane, ale to sobie to później przemyślałam na spokojnie w domu po tej komisji, na której żeśmy się spotkali z Radnymi w piątek. Mówimy o służbie zdrowia i operowaliśmy tymi takimi terminami medycznymi. Są tu też lekarze i myślę, że najbardziej chyba wiedzą, bo też podejmują na co dzień trudne decyzje. Mamy dwie sytuacje. Mamy pacjenta chorego, którego możemy uzdrowić, ale musimy mu amputować nogę, tak powiem kolokwialnie. I teraz musimy wybrać – albo ten pacjent umrze z nogą, albo będzie bez nogi i będzie zdrowy, i będzie funkcjonował. Taka jest sytuacja szpitala. To takie porównanie do tego wszystkiego, ale tak to wygląda. To się już nie da dalej tak funkcjonować, bo za chwilkę przyjdzie np. marzec i nie będzie w ogóle pieniędzy na wynagrodzenia ani na nic innego, i szpital automatycznie sam się zlikwiduje. Dojdzie do takiej samozagłady tej instytucji. A jeżeli się podejmie pewne działania i te kroki spowodują zmniejszenie kosztów jego funkcjonowania, to myślę, że można z tego zrobić coś, co naprawdę będzie dla społeczeństwa służyło i będziecie mieli Państwo miejsce pracy. Może nie wszyscy, ale niestety każda zmiana wymaga poniesienia jakichś kosztów. Ważne jest żebyśmy wszyscy do tego dojrzeli: Zarząd, Radni, Pani Dyrektor szpitala i głównie też pracownicy, bo to jest wasz zakład pracy, to jest wasze źródło dochodu. I niestety musimy ponieść wszyscy tego ofiarę, bo to dla Powiatu też będzie jakiś uszczerbek. Jeżeli nawet poręczy ten kredyt, będzie musiał zrezygnować z pewnych innych działań, które świadczone są też na rzecz społeczeństwa. Myślę, że każdy z was powinien sobie odpowiedzieć na to pytanie czy to jest słuszna, czy nie słuszna droga w moim odczuciu, bez względu na to, jakie są opinie społeczne. Wy Państwo Radni zostaliście też wybrani przez społeczeństwo i społeczeństwo tego oczekuje od was, że to będą wasze decyzje, zgodne z waszym sumieniem. Dziękuję".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję bardzo. Bardzo proszę jeszcze Pan Starosta".

Starosta Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Marek Andruch

„Żeby domknąć ten temat, chciałem jeszcze o trzech rzeczach powiedzieć. Pierwsza sprawa jest taka, że nie było to ujęte w prezentacji programu, ale takim komplementarnym dokumentem do tego programu będzie opracowany program

profilaktyki mieszkańców powiatu bieszczadzkiego. Zdajemy sobie sprawę, że ta restrukturyzacja jest kosztowna dla nas wszystkich, więc chcemy to mieszkańcom, pacjentom, ludziom, którzy w większości w dużej części są już po powiedzmy okresie – tak brzydko się nazywa – produkcyjnym, zmierzają ku niemu. Starzejemy się. Jesteśmy umiejscowieni daleko od dużych centrów medycznych, więc chcemy, aby każdy pacjent był objęty badaniami profilaktycznymi, takimi, na które będzie stać Powiat. W tych zakresach jest to absolutnie niezbędne i ważne dla zdrowia człowieka. Każda analiza pokazuje, że niestety ten poziom tutaj u nas jest niski. Druga sprawa, jeżeli chodzi o panie i tutaj ze szczególnym uwzględnieniem tych wszystkich spraw i chorób kobiecych oraz pań, które będą miały dziecko. Chcę powiedzieć, że również zaproponujemy. Żadna nie zostanie pominięta. Zaproponujemy cały taki komplementarny program opieki nad nią. Będą chciały z tego korzystać, będą korzystały. Od początku aż do rozwiązania. Oczywiście będzie nas to kosztowało, ale to są koszty, które trzeba ponieść, żeby one czuły się bezpiecznie. I trzecia sprawa to jest kwestia tych inwestycji. One są kluczowe dla życia tego szpitala, ponieważ na tej infrastrukturze dalej się funkcjonować nie da, zarówno materialnej jak i chodzi o sprzęt. Chciałbym Państwu jeszcze na koniec pokazać te elementy, które mamy. Jak one mają wyglądać i co to w ogóle ma być. Pierwsza rzecz to jest oczywiście termomodernizacja, o której mówiła tutaj Pani Dyrektor. Tu właściwie wszystkie papiery są przygotowane do przetargu. Obejmie ona główny budynek. Niestety nie mogę go Państwu pokazać, ponieważ dzisiaj nie ma pracownika, który tym się zajmuje. Natomiast niewątpliwie będą to prace na zewnątrz i część wewnątrz. Na pewno ten szpital uzyska zupełnie inną wizytówkę i jakieś wymierne efekty, jeżeli chodzi o oszczędności. I ta druga najważniejsza inwestycja, to jest inwestycja budowy nowego pawilonu. Ona się narodziła, o tym już mówiłem, po tym jak się okazało, że sama modernizacja wewnątrz szpitala jest tak droga, kosztochłonna i właściwie eliminująca szpital z życia na prawie rok czasu, że pojawił się nowy projekt utworzenia tej najważniejszej substancji szpitala poza. Jest ona tańsza i standardy, które będzie spełniała, będą odpowiednie dla dzisiejszych czasów. Jeżeli Państwo chcecie, to mogę to pokazać. Jak uważacie?"

Radna Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Iwona Holcman

„Chcemy".

Starosta Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Marek Andruch

„Na dzień dzisiejszy mamy program funkcjonalno-użytkowy. Ja oczywiście całego programu nie wziąłem, bo tego jest dużo. Na bazie tego programu funkcjonalno-użytkowego można już ogłaszać przetargi. Koszt całości jest przewidziany w okolicy 18 mln zł. Dysponujemy środkami na poziomie całości, łącznie z termomodernizacją, w tym momencie na poziomie 11 mln zł i mamy obiecane wsparcie na pozostałe. Może tak zacznę [Starosta pokazuje wizualizację na ekranie]. Proszę zerknąć, tutaj jest szpital. Cały ten pawilon będzie łącznikiem połączony ze szpitalem. Natomiast ta czerwona część to są te budynki dzisiaj istniejące. To są budynki tej kotłowni. Więc on będzie jak gdyby na tym obszarze kotłowni i będzie rozbudowany. [Starosta pokazuje wizualizacje na ekranie] To jest chyba to samo, tylko z drugiej strony. Teraz rzut poziomy [Starosta pokazuje wizualizacje na ekranie]. Tak wygląda dzisiaj cały ten zespół szpitalny – szpital główny, to jest ta kotłownia, tu są garaże, tutaj macie te wszystkie obiekty dookoła. Natomiast po realizacji inwestycji będzie to wyglądało w taki sposób [Starosta pokazuje wizualizacje na ekranie] – główny szpital, łącznik, nowa część i oczywiście zagospodarowany teren wokół. Te czerwone elementy, to są obecnie istniejące budynki, które w dużej części będą podlegały wyburzeniom. A teraz chciałem pokazać rzut 3D [Starosta pokazuje wizualizacje na ekranie]".

Radna Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Iwona Holcman

„Proszę od razu Panie Starosto na tym formacie pokazać lokalizację i jakie struktury będą wchodziły w skład tego i jaka jest powierzchnia użytkowa i kubatura, jak wygląda".

Starosta Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Marek Andruch

„Właśnie chciałem to zrobić. To jest chyba 40x40. Kubatura to jest jeden budynek parterowy na razie, ale jest tak budowany, że w razie potrzeby w przyszłości mogą być dobudowywane nowe piętra. Łącznie z termomodernizacją to jest około 20 mln zł. Natomiast, jeżeli byśmy chcieli modernizować to, co dzisiaj mamy, to sama kwota tej infrastruktury wynosi 20 mln zł. Szpital jest zamknięty rok czasu. Do tego dochodzą kolejne 10-15 mln zł. To by było, gdybyśmy tego nie wykonali".

Radna Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Iwona Holcman

„Proszę nam przedstawić, jakie struktury będą wchodziły w skład tego".

Starosta Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Marek Andruch

„Ja może otworzę 2D, bo tu jest ta właściwa...[Starosta pokazuje wizualizacje na ekranie]. Ta część najbardziej wysunięta, po lewej stronie to jest blok operacyjny z dwoma małymi salami. Tutaj koszt jest na poziomie 7 mln zł w sytuacji, gdy nasi koledzy budują to za 30 mln zł. Tutaj mamy izbę przyjęć. Ona zostanie w całości tutaj przeniesiona. Tutaj mamy poradnie, które tutaj zostaną przeniesione. I na końcu jest ta część najbardziej diagnostyczna. Tutaj będzie tomograf komputerowy i rentgen. Dzisiaj gdybyśmy chcieli tomograf montować w tym szpitalu, który mamy, sam tomograf był wyceniony na poziomie 1 400 000,00 zł. Natomiast przystosowanie budynku było wycenione na ponad 3 mln zł. Cała inwestycja to by było 5 mln zł z samym wprowadzeniem tomografu do szpitala. A tutaj to będzie koszt: budowa – wiadomo, tylko koszt wstawienia. Tu są jeszcze wizualizacje, których już nie będę Państwu pokazywał".

Radna Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Iwona Holcman

„A na kiedy przewidywana jest realizacja?"

Starosta Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Marek Andruch

„Wdrożenie w życie wszystkiego jest zależne od tego czy będziemy mieli perspektywę, czyli od przyjęcia tego planu tak naprawdę. Jeżeli chodzi o termomodernizację, to są pierwsze dni stycznia. Jeżeli chodzi o to, to myślę, że to jest pierwszy kwartał, w taki sposób, aby do końca przyszłego roku jedna i druga inwestycja zostały zrealizowane".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję bardzo Panu Staroście. Kontynuujemy. Mówiliśmy o finansach, programie naprawczym, o sytuacji, perspektywach. Chciałbym zwrócić uwagę, że tematowi poświęcone były połączone komisje. Dyskutowaliśmy długo, intensywnie. Przedstawialiśmy różne warianty. Właściwie od dłuższego okresu czasu żaden z tematów nie ma takiego priorytetu jak ten i tak dalece nim się zajmujemy. Bardzo proszę o przedstawienie merytorycznych stanowisk komisji".

Radna Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Iwona Holcman (Przewodnicząca Komisji Turystyki, Zdrowia i Polityki Społecznej)

„Panie Starosto, Panie Przewodniczący ja bym jeszcze prosiła o tę dyskusję, która jest zawarta w harmonogramie sesyjnym i chciałabym, aby Radni mogli się wypowiedzieć na temat planu naprawczego zanim przejdziemy do głosowania, ponieważ jest to myślę

najważniejsza uchwała. Ja jestem radną od roku. Natomiast ważą się tu losy być albo nie być szpitala, dostępu społeczeństwa powiatu bieszczadzkiego do całej gamy usług medycznych. Czy wyraża Pan Przewodniczący zgodę?"

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Ja widzę to trochę inaczej, żeby przed dyskusją wprowadzić te elementy ze strony komisji merytorycznych, które dotyczą dokładniej tej historii. Bo zgadzać się z priorytetami tematu, to się zgadzamy, że trzeba, tylko cała sprawa polega na tym, jak? Czyli generalnie rzecz biorąc, Pani wniosek sprowadza się do jednej historii: najpierw dyskusja, potem stanowisko komisji. Czy komisje wypracowały swoje stanowiska?"

Radna Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Iwona Holcman (Przewodnicząca Komisji Turystyki, Zdrowia i Polityki Społecznej)

„Nie w pełni. Dzisiaj miało się odbyć głosowanie. Głosowanie się nie odbyło w obrębie komisji, dlatego bym prosiła o dyskusję na ten temat, żeby wszyscy Radni mieli świadomość..."

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Ale po to są spotkania komisji, po to są przewodniczący, żeby czuwać. Rozumiem, że jest rozdźwięk wewnątrz komisji co do oceny?"

Radna Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Iwona Holcman (Przewodnicząca Komisji Turystyki, Zdrowia i Polityki Społecznej)

„Panie Przewodniczący proszę nie wyciągać daleko idących wniosków, bo nie mają one miejsca. Ponieważ przesuwaliśmy o pół godziny sesję i trwała dość intensywna dyskusja. Były dwie równoległe komisje, gdzie szanowni Państwo Radni należący do Komisji Turystyki, Zdrowia i Polityki Społecznej musieli być na innej komisji. Chcę być daleko sprawiedliwą przewodniczącą, bo moglibyśmy w tym składzie, w którym zostaliśmy przegłosować uchwałę i decyzję komisji zdrowia, ale uważam, że nad tym powinno debatować wszyscy zainteresowani radni, pracujący w tej komisji".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Czyli w pewnym sensie powielenie tego, co czyniliśmy w piątek?"

Radna Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Iwona Holcman (Przewodnicząca Komisji Turystyki, Zdrowia i Polityki Społecznej)

„To nie jest czynienie tego samego, bo to ma być głosowanie i musimy być przekonani o naszej decyzyjności".

Starosta Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Marek Andruch

„Panie Przewodniczący, uważam, że w tak ważnej kwestii komisja się musi wypowiedzieć. Zróbmy przerwę. Niech się komisja spotka".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dyskusję zrobimy, tylko niech najpierw będzie stanowisko komisji. Chodzi o to, żebyśmy uchwałę podjęli bądź nie podjęli z pełnym przekonaniem racji. Do tego się to sprowadza. Przerwa do godziny 11. [...] Kontynuujemy. Zebrała się komisja zdrowia. Odbyło się głosowanie. Wewnątrz komisji jest tak samo głosowanie, jak wewnątrz Rady. Rada jest większym zbiorem. Mamy kilka komisji. Tak w woli wyjaśnienia".

Radna Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Iwona Holcman (Przewodnicząca Komisji Turystyki, Zdrowia i Polityki Społecznej)

„Drodzy Państwo odbyło się głosowanie w obrębie Komisji Turystyki, Zdrowia i Polityki Społecznej. Wnioskowałam jako przewodnicząca komisji o odroczenie i pochylenie się nad planem naprawczym w obecności Pani Dyrektor, ordynatora i oddziałowej oddziału ginekologiczno-położniczego. Niestety nie uzyskałam takiej zgody przewagą głosów członków komisji. W związku z tym głosowaliśmy nad przyjęciem planu naprawczego w takiej formie, w jakiej został nam tutaj przedstawiony. I bardzo bym prosiła o zaprotokołowanie jasno, i czytelnie, że skład siedmioosobowy komisji, co daje quorum do głosowania i decyzyjności, w liczbie pięciu Radnych głosowało za przyjęciem, dwóch Radnych – i proszę tutaj napisać – Krzysztof Wnuk i Iwona Holcman głosowali przeciw przyjęciu planu bez konsultacji wcześniejszej, można nazwać to społecznej w ograniczonym składzie. Dziękuję bardzo".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję. Rozumiem, że jest to stanowisko komisji, gdzie w drodze demokratycznej przedstawiono argumenty za, przeciw w obrębie komisji i stanowisko komisji z głosami przeciwnymi(czy widzę? Jest.) jest treści następującej: przyjąć program. Tak?"

Radna Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Iwona Holcman (Przewodnicząca Komisji Turystyki, Zdrowia i Polityki Społecznej)

„Opinia komisji jest pozytywna".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Stwierdziłem, że komisja budżetowa powinna się wypowiadać. Jednak wyprostowano mój punkt widzenia na ten temat. Komisja budżetowa się nie będzie wypowiadała. Bardzo proszę Państwa Radnych czy w tej sprawie chcą zabrać głos? Proszę bardzo".

Radna Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Iwona Holcman (Przewodnicząca Komisji Turystyki, Zdrowia i Polityki Społecznej)

„Panie Starosto, Panie Przewodniczący, Szanowna Rado, a właściwie to zgłaszam się z akcyzem do Pana Przewodniczącego. Mamy tutaj gości na tej sali. Chcąc wiedzieć i oby nasza decyzja była, jakże jest ona ważna w tej sytuacji, gdzie punktem pierwszym programu jest zamykanie, wygaszanie działalności oddziału ginekologiczno-położniczego, chciałabym, aby Pan Przewodniczący Rady, że tak powiem, wyraził zgodę na przedstawienie przez Pana Ordynatora możliwości, perspektywy działalności tego oddziału, dlaczego tak, dlaczego mamy takie, a nie inne zestawienia i co to rokuje na przyszłość w związku z tym. Na tej podstawie, potem chcielibyśmy jako Radni zabrać głos w myśl wszystkich tych wyliczeń, które tutaj mamy, a które przeanalizowaliśmy i wytłumaczyć społeczeństwu czym to wszystko jest uwarunkowane. Że niekoniecznie odpowiedzialność ponoszą pracownicy tego zakładu pracy, który jest specyficznym zakładem pracy i niestety rozlicza się sam, i sam musi zadbać o swoje potrzeby, wynagrodzenia, remonty itd. A nikt nie partycypuje tutaj w winie, jeżeli chodzi o Powiat, tylko musimy racjonalnie się zastanowić czy akurat wygaszanie działalności poszczególnych oddziałów przyniesie nam zyski, czy straty, nie daj Boże. Dlatego bardzo bym prosiła o zabranie głosu, jeśli Pan Przewodniczący łaskawie nam pozwoli wysłuchać, Pana Ordynatora. Dziękuję".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Przewidziałem dla gości w punkcie sprawy różne wystąpienia. Generalnie rzecz biorąc jest konkretny wniosek. Ponieważ ja jestem władny w tym momencie go przyjąć bądź nie, w związku z powyższym wniosku nie przyjmuję. Natomiast wypowiedź będzie w końcówce dzisiejszej sesji. Nie podgrzewajmy atmosfery".

Radna Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Iwona Holcman (Przewodnicząca Komisji Turystyki, Zdrowia i Polityki Społecznej)

„Uspokójmy się wszyscy. Właśnie nie podgrzewając tej atmosfery i oby wszyscy nie musieli tu gremialnie mówić, ale uważam, że wypowiedź Pana Ordynatora przed głosowaniem będzie jak najbardziej zasadna. Natomiast wnioski, wypowiedzi gości na koniec, gdzie owszem mamy na to czas, bo ta sesja przypuszczam będzie trwała długo, bo jeszcze mamy mnóstwo uchwał, budżetową itd., które też wymagają pochylenia się. Może w szybkim, telegraficznym skrócie Pan Ordynator nam tu przedstawi swoje stanowisko. My wysłuchamy. Jeszcze ja bym chciała parę rzeczy dopowiedzieć w tej sprawie przed głosowaniem i zakończymy temat przyjęcia planu naprawczego. Dziękuję".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję bardzo. Przypominam, że w tematach mamy w naszych zasadach określony czas na wystąpienia. Generalnie rzecz biorąc tak jak w przerwach, tak i w wypowiedziach nie stosujemy się do tego. Nie zmuszajcie mnie, żebym korzystał i przypominał o tym. Po drugie, Pani Dyrektor rozumiem, że z Panem Ordynatorem rozmawiała. Pan Starosta zapewne też rozmawiał. Generalnie rzecz biorąc w tym zakresie były kontakty. To jest reprezentowanie stanowiska strony, która już wielokrotnie, podejrzewam, zajmowała w tej sprawie stanowisko. Stawiacie mnie Państwo wobec takiej sytuacji. Jeżeli zaneguję tę wypowiedź, to będę wrogiem, że nie dopuściłem do głosu osoby merytorycznej. Z drugiej strony mieliśmy mnóstwo czasu wszyscy razem, żeby tego typu historie przeprowadzić. Umawiamy się, w pięciu minutach, jedna wypowiedź i zamykamy sprawę. O jedno proszę Gości – szanujmy siebie i swój czas".

Ordynator Oddziału Ginekologiczno-Położniczego SP ZOZ – Pan Marek Kęska

„Przyznam szczerze, że nie zazdroszczę Państwu tego dzisiejszego głosowania, bo jakąkolwiek decyzję podejmiecie – za czy przeciw – ona i tak będzie zła. I na litość Boską nie mówicie nikomu, że ktokolwiek z mieszkańców tego powiatu cokolwiek zyska po tych przekształceniach. Całe to zamieszkanie i to też nie jest sytuacja jednostkowa, że dotyczy naszego powiatu, wprowadzenie sieci szpitali wkalkulowane było zamykanie poszczególnych oddziałów. O tym się nie mówi, a to się robi rok po roku. Nie bez powodu tam jest zapis, że dwa podstawowe powinny być, żeby szpital był

wpisany do sieci. I gdzie to się dzieje? To się dzieje głównie w małych powiatach, w kresach, gdzie żyje wasz elektorat. I wy działacie Państwo przeciwko własnemu elektoratowi, utrudniając mu dostęp do podstawowej opieki szpitalnej. Likwidowane są łóżka we wszystkich szpitalach i w tych większych miastach, i w dużych miastach, i ani jedno łóżko więcej nie powstanie dla zabezpieczenia potrzeb naszych pacjentek, nigdzie, w żadnym ościennym szpitalu, ani jeden lekarz nie będzie tam do pomocy. W jakich warunkach będą tam rodzić i leczyć się nasze kobiety nikt nie chce o tym wiedzieć. Nikt nie chce o tym słuchać, bo najważniejsze są pieniądze. Ja wiem, że nikt na tym nie zyska, tylko oszczędność będzie, że to będzie mniej bolało finansowo, ale żadnych wymiernych korzyści dla mieszkańców tego powiatu nie będzie. Stworzenie ZOL-u jest jak najbardziej potrzebne, bo społeczeństwo się starzeje. Jesteśmy co do tego zgodni. Tylko z drugiej strony tworzenie tego ZOL-u w naszym powiecie, dla kogo ono będzie? Jaki procent pacjentów naszego powiatu będzie korzystał z tych łóżek? Będą zjeżdżali się pacjenci z całego województwa, a nasze kobiety będą jeździć do województwa, czym i po jakich drogach? Nie zakłamujmy rzeczywistości. Ja wiem, że to jest bolesne, że tych pieniędzy brakuje i, że ta sytuacja Państwa przerasta. A z drugiej strony ja mam mniejszy żal do was, większy żal do państwa polskiego, które ono powinno zadbać o systemowe rozwiązania tego rodzaju problemu. Mamy dobrobyt teraz w kraju, największy w historii jak słyszymy. Od rana do wieczora telewizja publiczna o tym nam mówi. Mamy budżet zrównoważony. A ochrona zdrowia podlega systematycznej degradacji i dekompozycji. Także ja wiem, że Państwo są w trudnej sytuacji, bo muszą coś zrobić, żeby ratować budżet tego powiatu i jakoś samemu nie paść, ale nie można nie widzieć społecznej strony tego zagadnienia. Już nie mówię o tym, że jedni czy drudzy stracą pracę. Jak na ironię losu, akurat nasz oddział jest jedynym, który ma kadrę własną. Wszyscy lekarze pracujący w nim mieszkają w Ustrzykach. Jedyny, który pracuje w normalny sposób, czyli nie w trybie dyżurowym od poniedziałku do piątku przez 24 godziny. Co stało się normą, że po jednym lekarzu od rana do wieczora jest na każdym oddziale. Głównym problemem tego, że szpital podupada systematycznie, o czym nikt nie mówi, jest to właśnie, że brakuje tych specjalistów. Brakuje dobrych ludzi – lekarzy, do których ci pacjenci by przyszli i, którzy potrafiliby ich leczyć. Wy Państwo tą decyzją wypędzacie nas ostatnich, mieszkających tu z tego powiatu. Ostatni wykształceni ludzie będą stąd migrować. To jest dramat. Mówiliście, że za czasów Platformy i poprzedników zamykali szkoły, przedszkola, posterunki policji, domy kultury. Wy teraz zamykacie szpitale. O ile byłem w stanie..."

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję bardzo. Zbliżyło się pięć minut. Zamykam. Proszę Państwa poruszone zostały w tej wypowiedzi problemy naprawy państwa polskiego, dróg, wypędzania ludzi. Jest to kategoria emocjonalna. Nastąpiła wypowiedź. W związku z powyższym wracamy do Państwa Radnych. Bardzo proszę Pana Radnego Krasowskiego".

Radny Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Zygmunt Krasowski

„Panie Przewodniczący, Wysoka Rado, Panie Starosto proszę nie tłumić dyskusji, ponieważ temat jest zbyt ważny. To, że my rozmawialiśmy na połączonych komisjach naszych tutaj powiatowych, to nie znaczy, że temat jest tylko zamknięty do Rady Powiatu Bieszczadzkiego. My zostaliśmy wybrani przez mieszkańców w wyborach. Mamy za sobą ludzi, którzy mieszkają w tym powiecie i chodzą po tej ziemi. Część z nich jest pacjentami bądź była, bądź będzie tego szpitala. Chciałbym, żeby ta nasza dyskusja odbyła się w sposób publiczny, normalny, bez emocji. Ale rzeczy są zbyt ważne, żeby potraktować je tylko naszym głosowaniem za, przeciw bądź wstrzymuję się. Moje pytanie i moje wątpliwości budzą pewne sprawy, które zostały przedstawione dzisiaj i, które zostały przedstawione przez Pana Starostę także dzisiaj, i to, co znajduje się w tym planie naprawczym. Pierwsze pytanie to jest takie: sytuacja szpitala, że jest tak zła, to nie jest temat, który się pojawił w tym roku. Nawet z tych danych statystycznych, które tutaj otrzymaliśmy mamy: 2016 r. – minus 800 000,00 zł, 2017 r. – 2 450 000,00 zł, 2018 r. – 4 900 000,00 zł, 2019 r. – nie mam tutaj, ale to pewnie też jest około 6 mln zł. Więc moje pytanie jest takie: dlaczego dopiero dzisiaj? I dlaczego dopiero 30 grudnia, kiedy zamykamy rok, i kiedy mamy uchwalić budżet? To nie da się zbyć tego tematu tak, jak to się odbywało w telewizji przez osiem lat. Ten Zarząd, ten Pan Starosta rządzi lat sześć, więc gdzie są działania, które były wprowadzone wcześniej? Jakie są gwarancje w związku z czym, że przecież zmieniając dwóch dyrektorów na pewno od każdego zażądał, proszę mi przedstawić stan bieżący, proszę mi przedstawić, co będzie pan dyrektor robił w ciągu swojej kadencji. W jaki sposób Zarząd i Starosta rozliczał poszczególnych dyrektorów za efekty tego szpitala? W jaki sposób z miesiąca na miesiąc monitorował długi, które narastały w tym szpitalu? Przecież takie zadania, jak monitorowanie kosztów bieżących, to nie są decyzje strategiczne. To są bieżące działania zarządcze wykonywane w stosunku do jednostki, którą prowadzi Powiat Bieszczadzki. Dzisiaj mówimy tutaj o działaniach strategicznych, typu np. recepturarz. To są rzeczy, które są strategiczne, ale to są jednostkowe działania,

które powinien wykonywać dyrektor główny szpitala bądź dyrektor medyczny. To nie są działania strategiczne. To są bieżące działania, które wykonuje zarządzający daną jednostką. Bieżące monitorowanie kosztów i przedstawianie swojemu organowi prowadzącemu, założycielskiemu, jakim jest starosta, zarząd powiatu. Ja nie mam, powiem szczerze, dzisiaj żadnych gwarancji, że ten plan zostanie zrealizowany, że ten plan będzie przebiegał tak, jak tutaj przedstawiono, że będzie miał takie efekty, jakie nam tutaj rozświetla się. Dlaczego? Dlatego, że dzisiaj mamy obecnego dyrektora, nie wiem, który rok rządzi czy drugi, czy trzeci, gdzie jego rozliczenia z tego, co robił dotychczas? Czy to jest nagle odkrywanie sobie oczu? Ktoś sobie oczy otwiera? Wydaje mi się, że nie, że tutaj po prostu nastąpiły pewne zaniedbania i trzeba się za to w piersi uderzyć. Moje słowa nie są po to, żeby rozdrapywać rany, tylko żebyśmy uniknęli tego typu skutków, bo my się spotkamy za rok i powiemy, niestety były takie, a nie inne. Myśmy chcieli bardzo pięknie, ale niestety nasz pacjent po prostu zmarł. To nie będzie tylko tyle, że my mu zrobimy amputację, tylko po prostu doprowadzimy go do zgonu. Ja bym bardzo prosił, żeby ta nasza dyskusja po prostu po pierwsze, odpowiedziała na pytanie: dlaczego? I teraz, jaka jest gwarancja tego, że przy obecnym zarządzaniu będzie taki efekt, jaki tutaj został nam przedstawiony? Zgadzam się z tym, co tutaj Pan Starosta powiedział, że nowy pawilon itd., tylko moje wątpliwości są i takie, kto będzie tam pracował? Tutaj jest wiele rzeczy, które ja przeczytałem, chociaż dostaliśmy na końcu, my jako część radnych, ten plan. W zasadzie niewiele czasu mieliśmy, żeby się z nim zapoznać. Czytam tu np."wsparcie, pozyskanie nowej kadry dla SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych". Niepoparte żadnym jakimś badaniem czy jakąś ankietą, jaki jest np. stan zasobów dzisiaj możliwych do uzyskania, że wiemy ile osób jest na studiach medycznych, czy ktoś jakieś rozmowy z nimi prowadził, itd. Bo przecież, jeżeli ktoś nam przedstawił taki plan strategiczny, to musi się opierać na konkretach. Bo ja też mogę dzisiaj, jutro napisać piękny, wspaniały plan. Wszyscy Państwo będziecie bili brawo, bo go potrafię przedstawić w formie prezentacji z kolorowymi obrazkami, tylko, że efekt tego będzie mizerny. Po drugie, czy ten plan, który my tutaj zrealizujemy w formie takiej, w jakiej został nam tutaj przedstawiony z ograniczeniami oddziałów itd., nie będzie tak, że to tylko winą jest złe zarządzanie szpitalem, ale niestety, uwarunkowania zewnętrze. A wszystko na to wskazuje, bo to nie jest tak, że nasz szpital ma dzisiaj taką złą sytuację, bo takich szpitali w Polsce jest 150. I słyszymy ciągle w telewizji mimo tego, że tutaj, Pan Ordynator powiedział, że mamy takie państwo wiecznej szczęśliwości, że generalnie to jest problem, który dotyczy wszystkich. Jeżeli nie zmienią się uwarunkowania zewnętrzne, to my ten cały program

zrealizujemy, a na końcu się okaże, że niestety, ale to trzeba zamknąć po prostu. Więc tutaj też nasze wątpliwości czy moje wątpliwości z tym są związane. Ja dziękuję".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję bardzo. To jest moment, kiedy na temat powstawania i możliwości, jakie mamy w określonej sytuacji, działamy. Pan Radny doskonale wie, ponieważ jest radnym z poważnym stażem jak to wyglądało wcześniej. Ten problem szpitala, to nie jest kwestia tylko tej Rady, tego Starosty, tego czasu. Generalnie rzecz biorąc, mamy problem, który jak zauważono jest problemem ogólnopolskim. Nie jest to proste. W całej tej historii, to przedstawiał również autor opracowania, 100% gwarancji pewnie mieć nie będziemy. Ale będziemy mieć 100% gwarancję, jeżeli nie podejmiemy działań. Czy w tej sprawie Pan Starosta, Pani Dyrektor zechcą się wypowiedzieć?"

Starosta Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Marek Andruch

„Panie Przewodniczący, Panie Radny czy mam dzisiaj wchodzić w polemikę z Panem Krasowskim i przypominać historię tego szpitala od zarania dziejów i mam mu przedstawiać całe kalendarium swoich działań, związanych ze szpitalem od roku 2015? I tutaj Pan Doktor mówi, że wyganiamy ostatnich lekarzy, to policzmy ile między 2006 a 2016 rokiem stąd odeszło lekarzy. Zostali wygonieni czy niewygonieni. Ja uważam, że niewygonieni. Sami podjęli te decyzje".

Radna Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Iwona Holcman

„Ale z jakiegoś powodu".

Starosta Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Marek Andruch

„Właśnie, z jakiegoś problemu odeszli. A jaki był nasz główny problem Panie Przewodniczący? Taki, że te oddziały nie miały tych lekarzy. Co spowodowało, że nagle ten szpital zaczął generować tak kolosalne długi, wykonując taką samą pracę, jaką Państwu pokazywałem? Dzisiaj Pani Doktor mówi, że ona nic nie wie. Ona wszystko wie, tylko tego w ręce nie miała. Pani Doktor wszystko wie, tylko chce powiedzieć, że nie wie. Pytanie jest proste. Jeżeli oddział wisi na dwóch lekarzach czy na jednym. Ten lekarz mówi: idę albo dajecie kasę. To, co się robi? To się daje kasę. Jeżeli razem z odejściem poprzedniej dyrektorki, ale to nie było z nią związane, bo byliśmy i widzieliśmy, lekarze z wewnętrznego – braliśmy udział w tych rozmowach Panie Zygmuncie Krasowski, nie siedzieliśmy tutaj, z tymi ludźmi rozmawialiśmy codziennie.

Oni mówią tak, pani mówi: nie podoba mi się w Ustrzykach. Ja jestem z Łodzi. Mam problem życiowy. Wracam. Drugi mówi: ten szpital nie leczy ludzi, tylko jest zagrożeniem dla tych ludzi. Jak się nic nie zmieni, wracam do Przemyśla. A trzeci mówi tak: a ja jestem na stażu czy na rezydenturze (nie wiem, co tam teraz jest) i jak nie będzie dwóch obok mnie, to ja stąd idę. A pani dyrektor mówi: ale proszę zostać. I on odchodzi. A ci wszyscy, co powiedzieli, dwa dni pobyli i też odeszli. I za chwilę pani kolejna też odeszła. A dlaczego? Dlatego, że wcześniej lekarze, którzy byli stąd, gdzieś poszli. I my płacimy tyle, ile chcą. Dlaczego? Żeby utrzymać oddział. To jakie mieliśmy wyjście? Co ja miałem powiedzieć dyrektorce? Nie zatrudniaj tego człowieka za te pieniądze, bo zrobisz dług? Ten szpital w niczym nie działa inaczej niż za czasów Pana Krasowskiego. Właśnie tak działa i dlatego tak wygląda, jak wygląda. Czego nie zrobiliśmy restrukturyzacji? Panie Jacku, siedzimy tutaj cztery lata, bo byliśmy w koalicji ze sobą, ile lat ja wam mówiłem, że trzeba tę restrukturyzację przeprowadzić. Nie przeprowadzałem. Pan Radny miał do mnie pretensje, że zwlekam, że nie robię itd. A dlaczego nie robiłem? Ze względu Panie Doktorze na koszty społeczne. Pierwszy raz się tu widzimy ze sobą? Czy ja Państwa nie znam? Czy dla mnie to jest jakieś super wydarzenie, że pozbawię, nie ja, że tą decyzją możemy pozbawić tylu i tylu ludzi? To jest straszliwy ciężar, który na mnie tutaj wisi i na członkach Zarządu. Odskocznia do wystąpień publicznych? Jeżeli chcemy tak rozmawiać, to będziemy tak rozmawiać. Kolejna sprawa jest taka, dlaczego nie robiliśmy restrukturyzacji? Bo nie chcieliśmy zamykać tego oddziału. Prosta sprawa. Siedzi tu Pan Ryszard Urban. Było takie spotkanie tu na tej sali. Też temat był nabrzmiały. Ja byłem zdecydowany, że nie mamy wyjścia. Przekonali mnie: nie, dajmy sobie czas, coś się odmieni. Mamy straty pięć razy większe niż wtedy. Proszę Państwa powiem o jednej tylko rzeczy. Jeżeli macie obłożenie na poziomie 30%, to zakładam, że te wasze normy, które macie, wy jesteście w stanie wykonać na dziesięciu czy dziewięciu łóżkach. Jeżeli chcieliście ratować swój oddział, trzeba było zmniejszyć do dziewięciu łóżek".

Głos z sali

„Ale przecież jest zmniejszone".

Starosta Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Marek Andruch

„Tak? Od kiedy? A stan kadrowy też jest zmniejszony? Za tym by poszły koszty ludzkie. Nie robiono tego. Przez te trzy lata nie dostałem ani jednej informacji, że jest jakiś pomysł na cokolwiek. I dzisiaj Pani Doktor czy Pan Zygmunt mówi: nie

róbmy. To jaka jest propozycja? Mamy nie robić i co? Za dwa miesiące zamykać? To nie jeden oddział będziemy mieli, a cały szpital. Jaką Pan ma gwarancję? Nie wiem. Druga sprawa, co robiliśmy Pani Doktor. W roku 2015, kiedy przyszedłem, od razu przyleciał tu Sanepid i mówi: zamykamy wam cały blok operacyjny, bo do 2016 roku macie czas, żeby go zmodernizować według standardów. Nie ma żadnych pieniędzy. Cały szpital z 80. lat. Inwestycji prawie żadnych. W czasie, kiedy Lesko się doposażało, ściągało nam lekarzy czy trzeba im, czy nie trzeba. Myśmy siedzieli i patrzyli, i czekali nie wiem, na co, na zmiłowanie? Te pieniądze tu ściągnięte, to nie jest tak, że myśmy raz dostali ponad 1 mln zł – mogliśmy więcej. Szpital sobie zażądał takich rzeczy, bo myśmy ich prosili, to tyle po prostu dostali. Mieliśmy 2,5 mln zł. Szpital wykorzystał 1,8 mln zł. Drugi raz dostaliśmy 1,5 mln zł. Szpital wykorzystał 1 mln zł. Co roku dostajemy pieniądze z rezerwy budżetu państwa. To tak samo przychodzi uważacie? Kolejna sprawa, pieniądze na termomodernizację. Same przyszły? Pieniądze na tę modernizację szpitala. Proszę Państwa, to jest kwestia załatwiania, rozmów z Marszałkiem, z ministrami, z Ukraińcami, z ich gubernatorami itd. Gdybyśmy mieli te rzeczy porobione jak Lesko, to byśmy nie jeździli. Samym administrowaniem szpitala się nie zajmowaliśmy. Do tego nie mamy żadnych możliwości, żeby administrować szpitalem. Więc to żeśmy robili proszę Państwa. Jeżeli coś mam sobie do zarzucenia, to to, że zwlekaliśmy z tym trzy lata. I to jest straszny błąd, ponieważ nawarstwiła się taka liczba długów, że dzisiaj jest sytuacja dramatyczna. Wtedy mogliśmy to zrobić w inny sposób, ale wtedy była mowa: macie przecież zapasy, to utrzymujcie to. To utrzymywaliśmy to. I chcę powiedzieć na koniec tak: Rada zrobi, co chce. To są wolni ludzie, mający swój rozum. Ja wiem, że jeżeli nie podejmiemy tych kroków, mimo całego ryzyka, które też rozumiem i tych okoliczności zewnętrznych, które też rozumiem, my nie mamy innego wyjścia, bo za chwilę te same panie, które tutaj siedzą, popracują... Ja uważam, że możemy porozmawiać o tym jak i gdzie mają pracować, ale nikt o tym ze mną nie chce rozmawiać. Więc za chwilę przyjdzie tutaj 220 osób, które zostaną pozbawione pracy i to jest real".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję bardzo Panu Staroście. Pan Doktor Wnuk, bardzo proszę".

Radny Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Krzysztof Wnuk

„Większość problemów została już poruszona przez moich przedmówców, aczkolwiek moje – trudno mi to nazwać – niedopoinformowanie jak to niektórzy mówią. Wydaje

mi się, że jako Radni za mało o tym wiedzieliśmy dotychczas. Nasza dzisiejsza rozmowa poranna miała dotyczyć tego, żebyśmy my ze świętym przekonaniem głosowali za, przeciw programowi modernizacyjnemu. Według mnie ten program jest zdawkowy, napisany dla każdego innego szpitala. On nie dotyczy Ustrzyk. Ta dzisiejsza rozmowa miała dotyczyć tego, żebyśmy wspólnie przedyskutowali ten temat i spróbowali wypracować program dla konkretnego miejsca. Być może, że wiązałoby się to z zamknięciem któregoś z oddziałów, a może wystarczyłyby ograniczenia we wszystkich oddziałach. To, o czym od dawna mówimy – utożsamianie się personelu z jednostką, w której pracują. Jeżeli ci ludzie, którzy dzisiaj tutaj pracują, utożsamiają się z nią, to będą chcieli, żeby w niej się działo jak najlepiej, żeby pracowała i, żeby było to miejsce pracy, a jednocześnie miejsce świadczenia usług dla społeczeństwa. Natomiast nie mogę się tego w żadnej dyskusji jakoś dosłuchać, że były spotkania z pracownikami, że zastosowano, nie wiem, rozmowy na zasadzie motywacji, demotywacji czy jakichś innych, tylko właściwie cały słyszeliśmy, że program naprawczy będzie, a jego fizyczną formę dostaliśmy właściwie tuż przed świętami. Chcę jeszcze powiedzieć, że często tutaj na tej sali jest używane słowo „będzie" – będzie się działo, zrobimy to czy tamto. Dobrze by było, gdybyśmy mogli to, co będzie dostać z jakimiś konkretnymi datami, tak jak tutaj teraz napisano ten harmonogram realizacji działań, żebyśmy mogli mieć co do tego swoje zdanie, wypracować, tak jak Pan Przewodniczący powiedział po głosowaniu komisji, w demokratyczny sposób. Ja wiem, że mniejszość przegrywa, ale chciałbym wiedzieć, dlaczego przegrałem ewentualnie w głosowaniu, dlaczego moje zdanie było nie takie, jak pozostałych, bo inni prawdopodobnie mieli rację, ale chciałbym o tym wiedzieć, że tak jest na pewno. Dziękuję".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję bardzo. Pan Starosta, bardzo proszę".

Starosta Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Marek Andruch

„Na samym początku mówiłem, tylko nie dobitnie. Program jest kierunkowy. Wszystkie kroki czy elementy programu będą ulegały dopracowaniu. To nie jest automat, że przyjmujemy program i nagle wszystko, co tutaj jest zapisane leci w takiej formule. Każda jedna rzecz będzie potrzebowała dopracowania. Możliwe są tam modyfikacje przecież. Panie Doktorze nic się nie stanie od jutra. Ale musimy niestety ten program wdrożyć..."

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Bardzo proszę Gości o odpowiednie zachowanie. Dziękuję".

Starosta Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Marek Andruch

„Więc musimy wdrożyć, żeby całą tę machinę ruszyć do przodu. Jeżeli będziemy to ciągle odwlekali, to po prostu będziemy się spotykali co chwila w takiej samej sytuacji. Tu się nic nie zmieni. Oczekiwania się nie zmienią. A sytuacja się będzie pogarszała. Ale bardzo proszę o przyjęcie programu, a potem możemy o każdym punkcie dyskutować".

Głosy z sali

„Po co?" [szum, kilka osób mówi jednocześnie]

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Państwo już się wypowiadali na ten temat. Czy wnosicie w swoich wypowiedziach coś nowego? Bardzo proszę Pan Radny Krasowski".

Radny Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Zygmunt Krasowski

„Panie Przewodniczący, Panie Starosto jak będzie wyglądało monitorowanie realizacji tego programu?"

Starosta Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Marek Andruch

„To jest bardzo zasadne pytanie. W pierwszej kolejności to monitorowanie będzie przebiegało, czyli Zarząd ma absolutnie obowiązek. Zakładam, że firma, która ten program realizuje, będzie też w tym brała udział, ale przede wszystkim ten program, jak mówiliście, jest pisany dla Banku Gospodarstwa Krajowego. On sam monitoruje. On nie pozwoli w żaden sposób wykroczyć daleko poza ten program, jeżeli to nie będzie uzasadnione. To jest monitoring. Bo inaczej transze nie będą uwalnianie. Będziemy musieli zwracać. Także to jest jakby najwyższy poziom monitoringu i bank to kontroluje. A poza tym ja propozycje złożyłem. Tutaj może ma rację Pan Radny Wnuk, że był niedoinformowany. Mi się wydawało, że wy o tym dobrze wiecie. Natomiast uważam, że też, jeżeli Państwo będziecie chcieli brać w tym udział, każdy klub wydeleguje jednego swojego przedstawiciela. Uważam, że raz na miesiąc czy raz na dwa tygodnie dyrektor powinien, na samym początku jak opracujemy harmonogram lokalizacji i potem co, powiedzmy, dwa tygodnie czy miesiąc, dyrektor raportuje, co z tego zrealizował, jak zrealizował, jak to wpływa, jakie są wyniki. Jeżeli Państwo chcecie brać w tym udział.

Uważam, że to jest dobry sposób, żeby Rada była z tym cały czas na bieżąco jak on jest wdrażany w życie".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję bardzo. Kto z Państwa Radnych jeszcze? Bardzo proszę".

Radna Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Iwona Holcman

„Dziękuję za otrzymany głos. Słuchajcie Państwo, mam przed sobą i bardzo bym prosiła Państwa Radnych o otworzenie tych egzemplarzy, co dostaliśmy planu naprawczego na stronę 32. A Pani Radna nie ma planu naprawczego przy sobie? Skąd są nasze obawy jako Radnych. Te obawy, które tutaj wszyscy przedstawiamy. Może nam jest łatwiej z racji tego, że ja i Doktor Wnuk jesteśmy lekarzami, i miło mi bardzo, że siedzi tam pani doktor bądź już poszła – nie widzę – obok Pani Dyrektor i Pani Dyrektor też się ze mną zgodzi w tych punktach. Ponieważ widząc na przełomie od 2016 roku...Nie historyzujmy, czyli nie wracajmy do historii, bo ta historia troszeczkę była bardziej świetlana z tego, co ja pamiętam, pracując 15 lat w tym szpitalu, mimo kosztów. Natomiast powiem tak: patrzę na zyski i na straty, i muszę wam powiedzieć Państwo, że jestem przerażona. I trudno mówić, że Radni wiedzieli o tym, ze tak jest w tych kwotach, bo nie dotyczy to jednego oddziału. Chciałam wam powiedzieć i uzmysłowić, jeżeli macie te tabelki przed sobą, że w zasadzie cały zakład pod tytułem szpital wraz z poradniami przynosi straty. I generalnie rzecz biorąc tylko gabinet zabiegowy z poradni nie przynosi strat. Nawet rehabilitacja, gdzie obłożenie jest po prostu procentowe gwarantowane przynosi straty. Dlatego moje pytania i ciągle mnie to nurtuje, dlaczego w myśl programu 500+, który ma nam dać szansę rozwoju neonatologii, pediatrii, położnictwa, ja nie mam pretensji do Zarządu, Pana Starosty, który próbuje mnie tam troszeczkę uszczypnąć, ale ja jestem już w tym wieku niewrażliwa niestety, mnie dziwi właśnie postawa rządu i województwa. Dlaczego wy Państwo nie macie pomocy? Bo ja tu widzę, że oddział chirurgii ogólnej i ortopedii generuje dwa razy więcej kosztów niż ma przychodów. Każdy oddział po prostu ma tak samo. Jedyny mankament, to tzw. przelotowość ujęta tutaj troszeczkę tak niefortunnie przez pana, który pisał ten program, bo to jest procentowość obłożenia łóżka i doba wykorzystania przez pacjentów. Pani Dyrektor się ze mną zgodzi, że ciężko jest teraz o to, żeby tak wykorzystać te łóżka i tak zlikwidować koszty obsługi oddziałów, żeby przynamniej ten oddział każdy jeden się bilansował. Ja pracuję w innym zakładzie pracy i muszę Państwu powiedzieć, kontrakt jest wyższy, realizacja może jest wyższa, leci operatywa i generujemy niebotyczne koszty. Więc mówienie tutaj, że jakiś

oddział jest niewydolny w taki czy inny sposób, że mógłby więcej operować czy mniej. Chirurgia powinna mieć wykorzystanie ohoho tych łóżek, maksymalniej bloku operacyjnego. Blok operacyjny i koszt obsługi oddziałów zabiegowych, pamiętajmy o tym, że to jest taka pusta bańka ten blok operacyjny. On pracuje jak pracują operatorzy. Nie pracują operatorzy, to po prostu blok nie pracuje i tyle. Niewykorzystywane są materiały szewne, personel. I ten blok niestety jest wliczany w koszty oddziałów zabiegowych. I teraz powiedźcie mi Państwo, jaką mamy gwarancję, i proszę mi nie mieć tego za złe Panie Starosto, bo w ślad za tym po prostu zadam pytanie, które może coś uda nam się tutaj jakiś konsensus uzyskać. Jaką mamy gwarancję, i myślę, że ja to już po części uzyskałam w piątek od Pani Dyrektor, że utrzymując oddział chirurgii ogólnej i ortopedii, przy takich kosztach, czyli tutaj mamy koszty 4 955 000,00 zł – już mówię bez tych, przychodów jest 2 680 000,00 zł. Czyli to jest kontrakt wyższy niż oddziału ginekologiczno-położniczego i proszę mi powiedzieć, jak mimo, że będzie chirurgia pracować w systemie zabiegów planowych, utrzyma w swoich strukturach ciężar funkcjonowania bloku operacyjnego, mimo, że ten blok nie będzie pracował po południu, czyli nie będziemy płacić za dyżury personelowi? Ale nadal wynagrodzenia zasadnicze, wszystkie pochodne, to wszystko będzie nadal włączone w struktury oddziału chirurgii. Przy takiej operatywie, jaką mamy, ja już nie chcę pytać Pani Dyrektor, ile było operacji chirurgicznych, ortopedycznych czy to się klasuje, czy nie, bo wszyscy wiemy jak jest. Nie wszyscy goście się i tak na tym znają, i nie musimy tutaj rozdrapywać po prostu ran. Bo chcielibyśmy, żeby było więcej i lepiej, ale niestety jest jak jest. Więc po prostu ta chirurgia będzie nierentowna. I pamiętajmy jeszcze, że dodatkowym ciężarem dla ginekologii i położnictwa jest fakt, że tam to jest jedyny oddział, gdzie zatrudnia czterech lekarzy w systemie wynagrodzeń etatowych, 24 godziny na dobę plus dyżury. Z tego, co wiem, ci lekarze są wykorzystywani. Też chciałam się zapytać ostatnio w piątek, ale już po prostu nie było na to czasu. Jeżdżą do poradni Orły Medyka? Nie wiem. Nie chcę się pomylić. I teraz w ślad za tym, chciałabym się dowiedzieć, Pani Dyrektor na pewno mi powie, jakie mamy przychody z tych poradni, do których jeżdżą ci lekarze? Bo to jest kawał drogi. I czy to ma przełożenie na jakieś zyski? Bo skoro nie możemy o tym usiąść w gremialnym takim składzie Radni, o to, co prosiła, żeby przeanalizować ten program. Więc chciałabym uzyskać taką informację. Z tym, że jeden z lekarzy, bodajże doktor Jukało jest wykorzystywany także na oddziale rehabilitacyjnym i chyba tylko jeden dzień w tygodniu spędza na oddziale. Chirurgia pracuje w systemie dyżurowym, interna, czyli jest jeden lekarz do południa. Chcemy otworzyć POZ, bardzo fajnie i musimy to zrobić, bo jest to jedno z założeń, ale my po prostu mamy braki kadrowe. W ślad

za tym moje pytanie jest takie. Widzimy tabelki, widzimy wszystko. Mało tego, wiem, że ten program był konstruowany dla potrzeb BGK. Zgadza się, Powiat nie ma pieniędzy. Stoimy przed ścianą. Te pieniądze są potrzebne. Program musi przejść. Natomiast dostaję szału jak widzę przekłamania finansowe i po prostu ktoś, kto układa program, i proszę teraz otworzyć stronę, już mówię Państwu. Czy ktoś z Państwa Radnych się zastanawiał, dlaczego tak jest? Strona 42, tabela 24. Jest to stan na dzień 1 stycznia 2019 roku. Proszę zjechać na koniec tabeli. Mamy oddział ginekologiczno-położniczy, liczba łóżek 21, ilość lekarzy plus etat, plus kontrakt – sześć sztuk. Jak Państwo Radni czytaliście ten program, że nikt w piątek nie zadał pytania, skąd się wzięło sześciu lekarzy? I czy nie macie wątpliwości, czy wskaźnik tutaj podany w konsekwencji jest tym właściwym? Nie wiecie. A mamy zdecydować o tym czy jakaś struktura tego szpitala ma istnieć, czy też nie? Obciążać tym Panią Dyrektor, Powiat. I moje pytanie. Już więcej nic nie powiem, bo nie chcę tu już wyciągać więcej niestosowności, które są ujęte w tym programie. Panie Starosto, zwracam się do Pana z pytaniem czy likwidując część łóżek oddziału ginekologiczno-położniczego, czyli możemy zlikwidować, zredukować łóżka położnicze, może ginekologiczne, mamy realną szansę na to, bo wiem, że są standardy, prawda Pani Dyrektor, że przypada położna na odcinek i czy jest jeden noworodek, czy więcej, to położna musi być?"

Dyrektor SP ZOZ – Pani Dorota Łukaszyk

„Przede wszystkim są trzy trakty, bo jest porodowy, położnictwo i neonatologia".

Radna Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Iwona Holcman

„Tak. Więc właśnie, to jest trudno".

Dyrektor SP ZOZ – Pani Dorota Łukaszyk

„I, żeby pełne zatrudnienie było, to jest 5,2 etatu na okrągłe zero".

Radna Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Iwona Holcman

„Ja tu patrzę, że my w tych spełnianych normach, tu Pani Dyrektor z tego ładnie wybrnęła i my się mieścimy w tych normach zatrudnieniowych i przypada te 0,6 położnych. Jeżeli zlikwidowalibyśmy łóżka, gdzie pięć czy siedem łóżek w zupełności na tę ilość porodów, w chwili obecnej wystarczy, to w ślad za tym moglibyśmy tak rozdysponować, ja przepraszam dziewczyny, niestety muszę to powiedzieć, załogą, średnią kadrą, czyli paniami położnymi, żeby je przerzucić,

przepraszam za słowo też, albo przeznaczyć do innych zadań, realizowanych tam, gdzie są braki. Siedem położnych ma wykształcenie jeszcze pielęgniarskie. Na rehabilitacji czytałam tak, że na oddziale rehabilitacyjnym tam zdaje się brakowało. Gdzieś tam brakowało. Pani Dyrektor zgłaszała akces. I tutaj jest w tym programie ujęte, że brakuje po prostu średniego personelu na niektórych oddziałach i, że są problemy z zatrudnieniem tego średniego personelu. To jest moje tylko pytanie, ale ja muszę go zadać, czując się po prostu w obowiązku. I proszę mi jeszcze powiedzieć jedną rzecz. Czy byłyby z tego tytułu oszczędności? Wiem, że jeżdżą panie, i też słowo takie niefajne, dorabiają na kontraktach, dyżurując w innych szpitalach. Czy w związku z tym nie mogłyby na kontraktach pełnić zadać dyżurowych w obrębie własnego oddziału? Byłyby to oszczędności w uposażeniu, wynikającym z etatu. I trzecia sprawa, taka najważniejsza. Panie Starosto, wiem i ciągle powtarzam, że wiemy, że Powiat nie ma pieniędzy. Czekają realizacje zadań z różnych sfer budżetowych i szkolnictwo, i wszystko inne. My to wiemy. Ja już w zeszłym roku zgłaszałam pewne restrukturyzacje, które powinny być wdrażane. Odbyło się to bez echa zupełnie. Natomiast proszę mi odpowiedzieć na pytanie czy nie możemy nie likwidować swoich przychodów, tylko zwiększać swoje przychody? Czyli realizować więcej zadań niż mamy. Czy na przykład zostawić okrojoną ginekologię z położnictwem i otworzyć oddział ZOL-u? Jak się mnie zaraz Państwo zapytacie, gdzie? To ja powiem. Kuchnia jest w realizacji do świadczeń zewnętrznych, czyli catering. Przenieść laboratorium po wstępnej, delikatnej modernizacji suteren. Na pierwsze piętro przenieść rehabilitację. Jest dostęp windowy. Nie potrzeba jest tyle pomieszczeń na świadczenie usług rehabilitacji dziennej. I zrobić ZOL na dole w dostępie do diagnostyki rentgenowskiej, do izby, podjazdów karetek, dodatkowo. Tak przedstawić ten plan restrukturyzacyjny, naprawczy, żeby w jakiś sposób można było zwiększyć nasze przychody. Przecież nikt nie powiedział, że my nie możemy mieć więcej, tylko mamy mieć mniej. To jest jedna sprawa. Druga sprawa – świadczenia usług komercyjnych. Skoro nie potrzeba nam jest tyle pomieszczeń. I jak czytałam wcześniej, te wszystkie przełożenia finansowe poszczególnych jednostek, to ta rehabilitacja dzienna nie potrzebuje tyle pomieszczeń. W związku z tym w dwóch pomieszczeniach można by było zrobić usługi komercyjne i wynająć. Myślę, że tak, w zasadzie mamy prężną Panią Dyrektor. Potrafi wiele załatwić. Potrafi załatwić pieniądze na modernizację. Dużo zrobiła. Zrobiła poszycie dachowe. Ogarnia po mału te struktury, takie przynajmniej kosmetyczne, tak w cudzysłowie. Więc może jakieś negocjacje, jakieś, powiedzmy sobie, nie można tutaj ryczałtu renegocjować, nie można przerzucać nawet punktu w tym ryczałcie. Więc może

da się coś zrobić i zwiększyć te przychody? Oczywiście egzekwując od BGK pieniądze na realizację zadań. Jeszcze jedną rzecz chciałam powiedzieć. Wrócę do historii, ale takiej chlubnej, ponieważ był taki czas, kiedy pracując na tym oddziale ginekologia wypracowywała nadwykonania i to horrendalne, które szły na ratowanie dziur punktowych i proceduralnych innych oddziałów, m.in. o zgrozo, chirurgii i interny. I myślę, że ordynatorzy całego szpitala i wszystkich oddziałów teraz, kiedy ten oddział niby tak strategiczny w myśl propagandy rządowej i 500+, może powinni się zebrać i znaleźć jakieś wyjście, i pomóc Pani Dyrektor znaleźć wyjście z tej sytuacji. Dziękuję bardzo za głos".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda
„Pan Starosta jeszcze, bardzo proszę".

Starosta Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Marek Andruch
„Panie Przewodniczący, pierwsza sprawa jest taka. Przy pełnym szacunku dla Pani Dyrektor i wszystkich jej umiejętności, jednak Powiat robi wszystko i pozyskuje środki na ten cel. Druga sprawa, te pomysły, które Pani Doktor mówi tutaj, to są pomysły, które można zrealizować za rok, półtorej roku. Nie ma takiej możliwości, żeby można było przenosić się na dół. To tego są potrzebne wszystkie uzgodnienia, zgody, przeprojektowania. I to jest przynajmniej rok czasu. Pani Doktor nie można tak sobie mówić: a ja chcę mieć tu to, a tu to. Już takiego mieliśmy architekta. Tylko linijkę postawił, żeby tu przenieść tylko jedne drzwi. A przeniesienie tych drzwi, to było trzy miesiące procedowania tej zgody. Co do tego, że tam jest sześciu lekarzy. Dobrze, tu jest może pomyłka, ale generalnie strata jest taka, jaka jest. Tu pomyłki nie ma. Nie wiem, co Pani Doktor sugeruje, żeby chirurgię zlikwidować?"

Radna Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Iwona Holcman
„Nie. Ja tylko mówię, że całe..."

[szum, kilka osób mówi jednocześnie]

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda
„Proszę o spokój".

Starosta Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Marek Andruch

„Przyjmijmy program. Zacznijmy go wdrażać i cały czas rozmawiajmy. Po prostu musimy program przyjąć. Od banku nic się nie da wyegzekwować. To on od nas może egzekwować. Bank, ZUS może egzekwować. Wierzyciele mogą egzekwować. W każdej chwili mogą przyjść tutaj egzekwować. Pani Doktor nie jesteśmy wariatami. Nie chcemy nikomu robić krzywdy. To, co robimy, musimy robić po prostu".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Proszę Państwa. Zgłaszała się Pani Dyrektor. Z tym, że mam pytanie. Czy wypowiedź Pani Dyrektor coś istotnego do tego wnosi?"

Dyrektor SP ZOZ – Pani Dorota Łukaszyk

„Do mojej osoby myślę, że bardzo. Odniosę się absolutnie do moich przedmówców i tych pytań, które padły w stosunku do mojej osoby".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„To może będzie Pani wzorcem w przeciwieństwie do Pani Doktor, że będzie dyscyplina czasowa dochowana. Dziękuję".

Dyrektor SP ZOZ – Pani Dorota Łukaszyk

„Tak po kolei. Z programów, które są realizowane w szpitalu: Polska–Białoruś–Ukraina. Nie byłam jeszcze dyrektorem w szpitalu w miesiącu lipcu 2017 roku, jak firma, która się zgłosiła do Pana Starosty wraz z propozycją programu, który można pozyskać dla szpitala. Jest to mój przyjaciel. Program był mój jako nie będąca dyrektorem. Rzecz pierwsza, sami Państwo go pisaliście jako beneficjent – Powiat Bieszczadzki. Rzecz druga, jeśli chodzi o kwotę pozyskaną z RPO na termomodernizację był to z mojej inicjatywy program, który żeśmy realizowali i zgłosili się do konkursu, ponieważ był napisany i złożony projekt do Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska na termomodernizację, na kwotę około 2 mln zł. Kopię tych programów mam dostępną u siebie w gabinecie. Został on poszerzony. I jak był ogłoszony konkurs tutaj w województwie w ramach RPO, złożyliśmy drugi projekt poszerzając go o termomodernizację posadzek i całego przyziemia, izolację budynku i wymianę oświetlenia. I teraz przejdę do sprawy, o którą pytał Pan Radny Krasowski. Przychody z tytułu pozyskiwanych środków dodatkowych z poradni w Orłach i Birczy to są stosunkowo niewielkie kwoty, ale one miały na celu jak gdyby zwiększenie

wykonań i udokumentowanie zasadności pracy z przełożeniem takim finansowym, i ze zwiększeniem liczby pacjentów, i porodów na oddziale ginekologiczno-położniczym. Jest to kwota około niespełna 8 000,00 zł miesięcznie. Jakie to miało przełożenie? Chyba było 12 porodów z tego, co dzisiaj pani mnie informowała z Birczy. Jeśli chodzi o zestawienie roczne według powiatów hospitalizacji na oddziale ginekologicznym to jest 571, z powiatu brzozowskiego – 7, z krakowskiego – 1, z Krosna – 2, z powiatu krośnieńskiego – 1, z leskiego – 156, limanowskiego – 1, lubaczowskiego – 2, z Poznania – 2, z przemyskiego – 92, Przemyśl – 1, rzeszowski – 1, Rzeszów – 5, sanocki – 27, Sosnowiec – 1, Warszawa – 1. Jeśli chodzi i bilans oddziału ginekologiczno-położniczego, to myślę, że do tych historycznych danych z roku poprzedniego nie mamy się co odnosić z tego względu, że one są absolutnie nieadekwatne do tego, co się dzieje w chwili obecnej. Z danych, które mam na dzień dzisiejszy do końca listopada 2019 roku przychód z ryczałtu i pozostałych przychodów, czyli wzrostu wynagrodzeń pielęgniarek i położnych oraz lekarzy, to jest przychód na kwotę 1 774 761,49 zł. Do tego należy również przyjąć przychód z tytułu porodów. Łącznie z dniem dzisiejszym 138 porodów, przychód – 464 780,40 zł. Natomiast jeśli mówimy o kosztach, koszty bezpośrednie i pośrednie tylko i wyłącznie do października włącznie, bo takie dane mamy, to jest 3 393 465,00 zł. I myślę, że dyskusje na temat opłacalności możemy zakończyć".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję bardzo. Zamykam dyskusję".

Dyrektor SP ZOZ – Pani Dorota Łukaszyk

„Jeszcze jedno, co usług komercyjnych, bo to jest dość istotne".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Chwileczkę. Zamknąłem. Dziękuję bardzo. Skończyliśmy. Zamykam dyskusję. Ponieważ generalnie rzecz biorąc analizowaliśmy to we własnym sumieniu w sytuacji, kiedy były dane. Widzę. Nie dopuszczam do głosu. Kiedy mogliśmy przeanalizować, zapytać twórcę tematu. Musimy stanąć wobec tematu w sposób poważny. Mamy zakończoną dyskusję na tym etapie. Mamy przedstawioną niejednogłośną opinię komisji za. To pamiętamy o tym, co było powiedziane. I w tym momencie powinniśmy przejść do głosowania. Bardzo proszę Panią Wiceprzewodniczącą o przedstawienie projektu uchwały, a następnie Pana Wiceprzewodniczącego o przeprowadzenie głosowania".

Wiceprzewodnicząca Rady Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Anita Piotrowska

Wiceprzewodnicząca odczytuje treść uchwały numer kolejny Rady Powiatu Bieszczadzkiego z 30 grudnia 2019 roku w sprawie zatwierdzenia Programu Naprawczego Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ustrzykach Dolnych na lata 2019–2021. Uchwała ta stanowi załącznik do niniejszego protokołu.

Wiceprzewodniczący Rady Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Wiesław Tajak

Wiceprzewodniczący przeprowadza głosowanie jawne imienne. Karta z głosowania w załączeniu do uchwały. Pani Iwona Holcman?

Radna Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Iwona Holcman

„Powinnam zagłosować, ale proszę mi powiedzieć czy nie jest to błąd: „na lata 2019–2021"? 2019 kończymy. Właśnie to chcieliśmy zgłosić".

Starosta Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Marek Andruch

„Panie Przewodniczący tu jest Pan Prawnik, ale mamy dzisiaj rok 2019".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Bardzo proszę Pani Radna".

[Wiceprzewodniczący kontynuuje przeprowadzanie głosowania]

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Oddano głosów 14, „za" głosów 13, „przeciw" – 1. Proszę zaznaczyć, że nieobecny był Pan Radny Wnuk. Dziękuję bardzo. To jest moment, kiedy dajmy sobie 9 minut przerwy".

<u>Ad 5., pkt 2)</u>

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Przechodzimy do podpunktu drugiego w punkcie piątym – działka 368/1 położona w Nowosielcach Kozickich, gmina Ustrzyki Dolne. Bardzo proszę Panią Kierownik Wydziału Geodezji i Gospodarki Nieruchomościami – Panią Polechońską o zreferowanie".

Kierownik Wydziału Geodezji i Gospodarki Nieruchomościami – Pani Anna Polechońska

„Panie Przewodniczący, Wysoka Rado, powyższa uchwała była już procedowana na poprzedniej sesji i wkradł się tam błąd. Zmieniamy słowo „niezabudowana" na „zabudowana". I tylko tego dotyczy dzisiejsza uchwała. Był to na tyle duży błąd, że uniemożliwiał zawarcie aktu notarialnego. Treść pozostaje taka sama".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Bardzo proszę Pana Radcę Prawnego o odniesienie się do tej sytuacji, jaką mamy, żebyśmy kolejną uchwałę w tej sprawie podjęli prawidłowo. Rozumiem, że to jest wypadek w pracy, dostrzeżony przez notariusza. W związku z powyższym prośba na przyszłość, by ważyć słowa w projektach".

Radna Prawny – Pan Damian Długosz

„Panie Przewodniczący, Wysoka Rado, to jest można powiedzieć błąd formalny dotyczący stanu faktycznego. W rzeczywistości ta nieruchomość jest zabudowana. Poprzednia uchwała była podjęta odnośnie niezabudowanej. W sytuacji, kiedy notariusz uznała, że powinna być tam zmiana, uważam, że taką uchwałę trzeba podjąć".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Mowa o utracie mocy jest w paragrafie trzecim uchwały. Dziękuję bardzo. Rozumiem, że pomijamy tu już komentarze. Proszę o przedstawienie uchwały".

Wiceprzewodnicząca Rady Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Anita Piotrowska

Wiceprzewodnicząca odczytuje treść uchwały numer kolejny Rady Powiatu Bieszczadzkiego z 30 grudnia 2019 roku w sprawie wyrażenia zgody na sprzedaż działki nr 368/1 położonej w Nowosielcach Kozickich, gm. Ustrzyki Dolnych. Uchwała ta stanowi załącznik do niniejszego protokołu.

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję bardzo. Proszę Pana Wiceprzewodniczącego o przeprowadzenie głosowania".

Wiceprzewodniczący Rady Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Wiesław Tajak

Wiceprzewodniczący przeprowadza głosowanie jawne imienne. Karta z głosowania w załączeniu do uchwały.

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Głosowało 15 Radnych, „za" głosów 15. Głosów przeciwnych, wstrzymujących się nie było. Uchwała została przyjęta".

Ad 5., pkt 3)

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Podobna sytuacja – podpunkt trzeci: wprowadzenie zmiany do uchwały Rady Powiatu Bieszczadzkiego z dnia 20 grudnia 2019 roku w sprawie określenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie Powiatu Bieszczadzkiego od 30 grudnia 2019r. do 27 grudnia 2020 r. Bardzo proszę Pana Radcę o komentarz przyczyn i istoty uchwały".

Radna Prawny – Pan Damian Długosz

„Panie Przewodniczący, Wysoka Rado na poprzedniej sesji została podjęta uchwała w sprawie określenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie Powiatu Bieszczadzkiego, która określała ramy czasowe od 30 grudnia 2019 roku do 27 grudnia 2020 roku. Paragraf czwarty tej uchwały brzmiał w taki sposób, że „uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od ogłoszenia w dzienniku urzędowym województwa podkarpackiego". Natomiast z uwagi na to, że okres tej uchwały obowiązuje od 30 grudnia, rekomendujemy zmianę paragrafu czwartego, aby mu nadać brzmienie: „uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od ogłoszenia w dzienniku urzędowym województwa podkarpackiego z mocą obowiązywania od 30 grudnia 2019roku". Jest to kwestia redakcyjna, aby uniknąć wątpliwości interpretacyjnych".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję bardzo. Rozumiem, że tutaj także chyba nie ma uwag, ponieważ to wszystko przedyskutowaliśmy w dniu 20 grudnia, ale pojawiła się ta kwestia interpretacyjna. Naprawiamy. Bardzo proszę o przedstawienie uchwały".

Wiceprzewodnicząca Rady Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Anita Piotrowska

Wiceprzewodnicząca odczytuje treść uchwały numer kolejny Rady Powiatu Bieszczadzkiego z 30 grudnia 2019 roku w sprawie wprowadzenia zmiany do uchwały w sprawie określenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie Powiatu Bieszczadzkiego od 30 grudnia 2019 r. do 27 grudnia 2020 r. Uchwała ta stanowi załącznik do niniejszego protokołu.

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję bardzo. Pana Wiceprzewodniczącego proszę o przeprowadzenie głosowania".

Wiceprzewodniczący Rady Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Wiesław Tajak

Wiceprzewodniczący przeprowadza głosowanie jawne imienne. Karta z głosowania w załączeniu do uchwały.

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Głosowało 15 Radnych, głosów „za" uchwałą – 15. Uchwała została przyjęta".

Ad 6. i 7.

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Przechodzimy do punktu szóstego dzisiejszych obrad – „omówienie projektu uchwały budżetowej na 2020 r. wraz z uzasadnieniem". Również punkt siódmy – „omówienie projektu uchwały w sprawie Wieloletniej Prognozy Finansowej na lata 2020–2032". I prosiłbym tutaj o odniesienie się Pani Skarbnik do obu tych punktów. Myślę, że w Pani wypowiedzi łącznie. A potem będziemy przedstawiali opinię do tych projektów i dyskusję. Bardzo proszę Panią Skarbnik".

Skarbnik Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Małgorzata Kormosz

„Panie Przewodniczący, Szanowni Radni, konstruując budżet każdej jednostki samorządu terytorialnego, w tym również powiatu musi się brać pod uwagę ograniczenia, które zostały określone w artykule 242 i 243 Ustawy o finansach publicznych. Artykuł 242 stanowi o tym, ze planowane wydatki bieżące nie mogą być wyższe aniżeli dochody bieżące. Zasada ta jest obowiązująca zarówno dla uchwalanego budżetu, jak i później dla budżetu realizowanego. Natomiast artykuł 243 mówi o tym, że nie można uchwalić budżetu, którego realizacja spowoduje, że w roku budżetowym oraz w każdym roku następującym po roku budżetowym, relacje łącznej kwoty spłat kredytów, odsetek od kredytów oraz ewentualnych obciążeń z tytułu udzielonego poręczenia nie może być wyższe aniżeli iloraz różnicy dochodów bieżących powiększonych o dochody ze sprzedaży składników majątkowych, a wydatków bieżących przez dochody ogółem. Wszystkie te dwie zasady zostały uwzględnione przy konstrukcji tego projektu budżetu, który Państwu przedstawię i uzyskały pozytywną opinię organu nadzoru, jakim jest

Regionalna Izba Obrachunkowa. Proponowane dochody budżetu na rok 2020 wynoszą 56 129 949,00 zł, z tego dochody bieżące – 38 902 124,00 zł, co stanowi 69,31% ogółem dochodów. Natomiast dochody majątkowej wynoszą 17 227 825,00 zł. W ramach planowanych dochodów majątkowych...Może przy wydatkach powiem Państwu jakie to są zadania. Jeżeli chodzi o wydatki, to ogólna planowana kwota wydatków to jest 58 770 380,00 zł, z tego wydatki bieżące – 37 496 477,00 zł. Natomiast wydatki majątkowe – 21 273 906,00 zł. W ramach tych wydatków majątkowych planowanych na rok 2020 planuje się przeprowadzenie następujących zadań inwestycyjnych: przebudowa drogi powiatowej Nr 2300R Jasień-Jałowe-Bandrów na terenie Bandrowa. Łączny koszt tej inwestycji to 955 031 000,00 zł. Dofinansowanie zostało pozyskane z funduszu samorządowego dróg. Procent dofinansowania to jest 80%. 20% będzie pochodziło ze środków własnych Powiatu. Kolejne zadanie inwestycyjne to przebudowa drogi powiatowej Nr 2298R ul. Przemysłowa-Ustrzyki Dolne-Równia-Hoszów. I jest to tak jak poprzednie zadanie z funduszu samorządowego dróg. Umowa również na dofinansowanie została już zawarta. Następnie przebudowa drogi powiatowej Nr 2273R Bóbrka-Łobozew w miejscowości Łobozew Dolny. Łączny koszt tej inwestycji 1 000 518,82 zł. Kolejne zadanie to przygotowanie dokumentacji technicznych do przebudowy kolejnych dróg powiatowych: 130 000,00 zł – planowany koszt. Przebudowa dróg powiatowych, do których wnioski zostały zostaną złożone w roku przyszłym. Tu nie mamy co prawda dofinansowania. To znaczy przyznano dofinansowanie. Wnioski zostały zarekomendowane z tym, że jeszcze nie podpisaliśmy umów. A łączny tych zadań 866 700,18 zł. Doposażenie Powiatowego Zarządu Dróg – 200 000,00 zł, zakupy inwestycyjne na doposażenie Starostwa – 20 000,00 zł. Kolejny projekt Otwieramy Wrota Karpat. Dziedzictwo kulturowe łuku karpackiego w nowej odsłonie – łączny koszt 4 576 872,00 zł. Umowa na dofinansowanie również jest podpisana. Zakupy inwestycyjne w Powiatowym Inspektoracie Nadzoru Budowlanego – 12 000,00 zł. Jest to zadanie zlecone, realizowane przez Powiat. Modernizacja pomieszczeń budynku szpitala powiatowego – 500 000,00 zł. Poprawa efektywności energetycznej budynku SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych – łączna wartość inwestycji to jest 3 369 036,00 zł. Umowa o dofinansowanie z RPO jest podpisana. Kwota dofinansowania to 2 862 112,00 zł. Wkład własny ze środków Powiatu – 506 924,00 zł. Kolejne zadanie: Razem dla ratowania życia. Zintegrowany program polsko-ukraiński. System pierwsze pomocy w regionie przygranicznym. Łączny koszt tego zadania to jest 7 250 842,00 zł. Kwota dofinansowania 6 667 007,00 zł. Wkład własny ze środków Powiatu to jest 583 835,00 zł. Zadanie już jest po części realizowane. Umowa

o dofinansowanie również została zawarta. Kolejne zadanie: termomodernizacja energetyczna budynku Starostwa przy ul. Pionierskiej. Łączne nakłady – 15 000,00 zł, pochodzące z opłat za korzystanie ze środowiska. Przy takim poziomie planowanych dochodów i wydatków planowany deficyt budżetu wynosi 2 640 431,00 zł i planuje się go pokryć zaciągniętymi kredytami i pożyczkami. Przychody budżetu związane z zaciągnięciem pożyczek i kredytu planuje się w kwocie 3 798 731,00 zł. Natomiast rozchody budżetu z tytułu spłaty otrzymanych krajowych kredytów w latach wcześniejszych planuje się w kwocie 1 158 300,00 zł i wynika to z zawartych umów. Określa się limit zobowiązań z tytułu zaciągniętych kredytów i pożyczek na pokrycie występującego w ciągu roku przejściowego deficytu budżetu w kwocie 1 500 000,00 zł na pokrycie planowanego deficytu budżetu w kwocie 2 640 431,00 zł, na spłaty kredytów zaciągniętych w latach wcześniejszych w kwocie 1 158 300,00 zł. W projekcie budżetu na rok 2020 spełni się rezerwę ogólną w kwocie 50 000,00 zł, celową na oświatę z przeznaczeniem na wynagrodzenia – 50 000,00 zł i celowo na zarządzanie kryzysowe – jest to ustawowy wymóg – 70 000,00 zł. Wyodrębnia się w budżecie dochody i wydatki związane z realizacją zadań z zakresu administracji rządowej i innych zadań zleconych Powiatowi, łączne dochody i wydatki to jest 5 629 940,00 zł. Ponadto wyodrębnia się też dochody i wydatki, wynikające z ustawy Prawo ochrony środowiska oraz niektórych innych ustaw i kwota ta wynosi 20 000,00 zł oraz związane z realizacją zadań wykonywanych na podstawie porozumień lub porozumień między jednostkami samorządu terytorialnego. Dotyczy to rodzin zastępczych. Łączna kwota tego wydatku to jest 456 00,00 zł. Proponuje się upoważnienie Zarządu do dokonywania zmian w budżecie w ramach działów polegających na przeniesieniu w ramach rozdziałów oraz między rozdziałami planu wydatków przeznaczonych na wynagrodzenia i pochodne od nich, naliczane na wszystkie wydatki bieżące, przeniesieniu w ramach rozdziałów oraz między rozdziałami planu wydatków bieżących na wydatki przeznaczone na wynagrodzenia i pochodne od nich naliczane oraz przy dokonywaniu przeniesień w ramach rozdziałów oraz między rozdziałami planu wydatków bieżących na majątkowe oraz planu wydatków majątkowych na bieżące, upoważnienie dla Zarządu do lokowania wolnych wydatków budżetowych na rachunkach w banku oraz do zaciągania kredytów i pożyczek na pokrycie występującego w ciągu roku przejściowego deficytu w budżecie w kwocie 1 500 000,00 zł. Na planowane dochody budżetu składają się kwoty w poszczególnych działach, w dziale rolnictwo i łowiectwo – 1 964,00 zł, w dziale lecznictwo – 117 864,00 zł, w transporcie i łączności – 3 552 646,00 zł, w gospodarce mieszkaniowej – 790 592,00 zł, w działalności usługowej – 3 396 051,00 zł,

w administracji publicznej – 4 230 582,00 zł, w bezpieczeństwie publicznym i ochronie przeciwpożarowej – 4 190 040,00 zł, w dziale wymiar sprawiedliwości – 132 000,00 zł, w dochodach od osób prawnych, fizycznych i od innych jednostek nieposiadających osobowości prawnych oraz wydatki związane z ich poborem – 4 616 653,00 zł. W różnych rozliczeniach, są to subwencje, które Powiat otrzymuje, to jest łączna kwota 15 579 326,00 zł. W tej kwocie mamy część oświatową w subwencji ogólnej JST w kwocie 8 749 326,00 zł. Planowane dochody w dziale oświata i wychowanie to 167 080,00 zł, w ochronie zdrowia – 10 212 748,00 zł, z tego dotacje majątkowe pozyskane na realizację inwestycji na terenie szpitala to jest 9 529 119,00 zł oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne oraz świadczenia dla osób nieobjętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego – jest to zadanie realizowane przez PUP – 683 629,00 zł. Planowane dochody z pomocy społecznej to kwota 8 315 103,00 zł, w edukacyjnej opiece wychowawczej – 128 200,00 zł, w dziale rodzina – 679 100,00 zł i w dziale gospodarka komunalna i ochrona środowiska – 20 000,00 zł. Natomiast po stronie wydatkowej wydatki w poszczególnych działach przedstawiają się następująco: rolnictwo i łowiectwo – 1 964 zł, lecznictwo – 240 600,00 zł, transport i łączność – 7 017 237,00 zł, turystyka – 3 000,00 zł, gospodarka mieszkaniowa – 172 992,00 zł, działalność usługowa – 3 362 525,00 zł, administracja publiczna – 9 239 943,00 zł, bezpieczeństwo publiczne i ochrona przeciwpożarowa – 4 191 090,00 zł, wymiar sprawiedliwości – 132 000,00 zł, obsługa długu publicznego – 660 000,00 zł, różne rozliczenia – 170 000,00 zł i są to rezerwy, o których mówiłam Państwu na początku, oświata i wychowanie – 7 568 585,00 zł, ochrona zdrowia – 11 803 507,00 zł, pomoc społeczna – 8 784 267,00 zł, pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej – 1 416 000,00 zł, edukacyjna opieka wychowawcza – 2 544 470,00 zł, w dziale rodzina – 1 411 200,00 zł, gospodarka komunalna i ochrona środowiska – 20 000,00 zł, kultura i ochrona dziedzictwa narodowego – 27 000,00 zł i kultura fizyczna – 4 000,00 zł. W załączniku nr 1 do projektu uchwały budżetowej Powiatu Bieszczadzkiego na rok 2020 przedstawiono dotacje, które planuje się do udzielenia z budżetu Powiatu i tak, dla jednostek sektora finansów publicznych udzielanych z budżetu Powiatu planuje się: dla Powiatu Leskiego dotację na pokrycie wydatków związanych z kosztami utrzymania dzieci z terenu powiatu bieszczadzkiego w rodzinie zastępczej na terenie powiatu leskiego – 63 000,00 zł, dla Powiatu Łańcuckiego – 81 000,00 zł, również są to dotacje na pokrycie wydatków związanych z kosztami utrzymania dzieci w rodzinach zastępczych, dla Powiatu Krośnieńskiego – 108 000,00 zł i też to dotyczy dotacji na rodziny zastępcze, Powiat Jasielski – 24 000,00 zł, Powiat Sanocki – 11 000,00 zł, Powiat Głogowski – 13 000,00 zł,

Powiat Brzozowski – 26 000,00 zł, Powiat Sanocki – 130 000,00 zł, Gmina Ustrzyki Dolne – 10 000,00 zł, jest to dotacja celowa na prowadzenie powiatowej biblioteki publicznej. Natomiast zestawienie dotacji spoza sektora finansów publicznych proponuje się udzielenie dotacji w kwocie 3 000,00 zł, podmiotowi wybranemu w drodze konkursu na realizację zadań w zakresie turystyki. 100 000,00 zł jest to dotacja dla Warsztatów Terapii Zajęciowej w Ustrzykach Dolnych na dofinansowanie ich działalności, zgodnie z Ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych. Dla podmiotu wybranego w drodze konkursu na realizację zadań w zakresie kultury, ochrony dóbr kultury i dziedzictwa narodowego – 17 000,00 zł, na realizację zadań w zakresie kultury fizycznej i sportu, również dla podmiotu wybranego w drodze konkursu w oparciu o Ustawę o pożytku publicznym i wolontariacie – 4 000,00 zł i na realizację zadań nieodpłatnej pomocy prawnej – 62 040,00 zł. To jest cały projekt budżetu".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję bardzo. Ale prosiłem jeszcze o punkt siódmy".

Skarbnik Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Małgorzata Kormosz

„Panie Przewodniczący, Szanowni Radni uchwała, która obowiązuje jeszcze dzisiaj do podjęcia tej uchwały. Była to Wieloletnia Prognoza Finansowa Powiatu Bieszczadzkiego na lata 2019–2032. Ta krańcowa data pozostaje bez zmian. Proponuje się uchwalenie tej Wieloletniej Prognozy na okres2020–2032. Przedsięwzięcia, które obejmuje ta Wieloletnia Prognoza to jest Podkarpacki System Informacji Przestrzennej, tzw. PSIP. Jest to zadanie realizowane od 2016 roku. I kolejne przedsięwzięcie, które jest ujęte w Wieloletniej Prognozy Finansowej, bo w założeniu będzie realizowane przez kilka lat, a konkretnie przez lata 2020–2022 i dotyczy ono przebudowy drogi powiatowej Nr 2273R Bóbrka–Łobozew w miejscowości Łobozew Dolny. Natomiast wszystkie dane, które wynikają z analizy ekonomicznej przedstawionego projektu budżetu i prognoz na kolejne lata zawarte są w załączniku nr 1, który macie Państwo do tego projektu budżetu. W związku z tym, że realizacja zadań wykracza poza rok budżetowy 2020, upoważnia się Zarząd Powiatu Bieszczadzkiego do zaciągania zobowiązań na realizację przedsięwzięć, o których mowa w art. 226 ust. 4 pkt 1, czyli tych, o których Państwu mówiłam – PSIP-u i przebudowy drogi w Łobozewie – do łącznej kwoty 1 254 507,05 zł, z tego w roku 2021 – 643 190,67 zł, a roku 2022 – 611 316,38 zł. Ponadto upoważnia się Zarząd Powiatu Bieszczadzkiego do zaciągania zobowiązań z tytułu umów, których

realizacja w roku budżetowym i w latach następnych jest niezbędna do zapewnienie ciągłości działania jednostki i, z których wynikające płatności wykraczają poza rok budżetowy. Umowy zawierane na czas nieoznaczony w zakresie dostawy wody za pomocą sieci wodno-kanalizacyjnych lub odprowadzania ścieków do takiej sieci, dostawy ciepła w sieci ciepłowniczej, usług przesyłowych i dystrybucji energii elektrycznej, dostawy licencji na oprogramowania komputerowe oraz umów zawieranych na czas określony do łącznej kwoty 2 000 000,00 zł. I prosi się także o upoważnienie Zarządu do udzielania i do przekazania tych uprawnień kierownikom jednostek organizacyjnych w tym samym zakresie, jeżeli chodzi i zawierane umowy na czas nieoznaczony. Natomiast, jeżeli chodzi o zawierane umowy na czas określony, do wysokości łącznej dla wszystkich jednostek – 1 500 000,00 zł. Dziękuję".

Ad 8.

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję bardzo. I to jest moment, kiedy powinniśmy przedstawić stanowisko Regionalnej Izby Obrachunkowej. Bardzo proszę Panią Wiceprzewodniczącą Anitę Piotrowską o przedstawienie stanowiska – uchwały składu orzekającego".

Wiceprzewodnicząca Rady Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Anita Piotrowska

Wiceprzewodnicząca odczytuje treść uchwały nr 7/7/2019 z 27 listopada 2019 roku składu orzekającego Regionalnej Izby Obrachunkowej w Rzeszowie w sprawie opinii o projekcie uchwały budżetowej Powiatu Bieszczadzkiego w Ustrzykach Dolnych na rok 2020. Uchwała ta stanowi załącznik do niniejszego protokołu.

Ad 9.

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję bardzo. Tym samym przechodzimy do punktu dziewiątego – przedstawienie opinii i wniosków komisji merytorycznych. Bardzo proszę komisja budżetowa".

Przewodniczący Komisji Budżetu, Finansów, Rozwoju Gospodarczego i Porządku Publicznego – Pan Wiesław Sowiński

„W dniu 30 grudnia 2019 roku odbyło się posiedzenie Komisji Budżetu, Finansów, Rozwoju Gospodarczego i Porządku Publicznego w sprawie wydania opinii na temat a) uchwalenia budżetu Powiatu Bieszczadzkiego na rok 2020, b) Wieloletniej Prognozy Finansowej Powiatu Bieszczadzkiego na lata 2020–2032. Do Przewodniczącego Komisji Budżetu, Finansów, Rozwoju Gospodarczego i Porządku Publicznego wpłynęły opinie Komisji Turystyki, Zdrowia i Polityki Społecznej i Komisji Oświaty, Rolnictwa, Kultury, Sportu, Leśnictwa i Ochrony Środowiska. Opinie wszystkich komisji na ten temat uchwał w sprawie projektu budżetu Powiatu Bieszczadzkiego na rok 2020 oraz Wieloletniej Prognozy Finansowej Powiatu Bieszczadzkiego na lata 2020–2032 są pozytywne. Komisja Budżetu, Finansów, Rozwoju Gospodarczego i Porządku Publicznego biorąc pod uwagę zdanie innych komisji pozytywnie opiniuje uchwały w sprawie uchwalenia budżetu Powiatu Bieszczadzkiego na rok 2020 oraz Wieloletniej Prognozy Finansowej Powiatu Bieszczadzkiego na lata 2020–2032. Komisja obradowała w sześcioosobowym składzie, co stanowi quorum, przy którym komisja może obradować i podejmować prawomocne wnioski oraz opinie i stanowiska. Lista obecności jest załącznikiem do niniejszego protokołu. Dziękuję".

Ad 10.

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję bardzo. Poproszę o stanowisko Zarządu w sprawie opinii i wniosków komisji. Pana Starostę proszę o przedstawienie z tym, że mamy jeszcze dwie uchwały do odczytania, które istotnie odnoszą się do naszych uchwał".

Starosta Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Marek Andruch

„Może po tych uchwałach".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dobrze. Bardzo proszę o przedstawienie Panią Wiceprzewodniczącą".

Wiceprzewodnicząca Rady Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Anita Piotrowska

Wiceprzewodnicząca odczytuje treść uchwał nr 7/86/2019 z 27 listopada 2019 roku składu orzekającego Regionalnej Izby Obrachunkowej w Rzeszowie w sprawie opinii o możliwości sfinansowania deficytu budżetowego Powiatu Bieszczadzkiego w Ustrzykach Dolnych na 2020 rok oraz nr 7/7/2019 z 27 listopada 2019 roku składu orzekającego Regionalnej Izby Obrachunkowej w Rzeszowie w sprawie opinii o projekcie uchwały o Wieloletniej Prognozy Finansowej Powiatu Bieszczadzkiego na lata 2020–2032. Uchwały te stanowi załączniki do niniejszego protokołu.

Ad 11.

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję bardzo. Czy tym samym wyczerpaliśmy już uchwały opiniujące? Dziękuję bardzo. Na podstawie opinii i własnej opinii komisji budżetowej w tym momencie jest czas na dyskusję nad obiema tymi uchwałami. Otwieram. Proszę bardzo Pan Starosta".

Starosta Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Marek Andruch

„Panie Przewodniczący, Szanowni Państwo Radni, jeżeli pozwolicie, to ja krótko powiem o tym, co w moim przekonaniu jest najważniejsze w tym budżecie. Nie przedstawiliśmy tego Państwu w tym roku na tych obrazkach, a powiem szczerze, że czym innym byliśmy zajęci. Mam nadzieję, że w przyszłym roku to jakoś zrobimy obrazkami. Natomiast chciałbym zwrócić uwagę na taką rzecz. Na początku odczytam to, co mi tu Pani Skarbnik podesłała. Nie będę udawał, że to są moje słowa. Tak to właśnie było zrobione, że planowanie zarówno dochodów, jak i wydatków oparto o dwie podstawowe zasady – realności i ostrożności. Budżet ma charakter rozwojowy i mający na uwadze obecne, i przyszłe potrzeby szpitala. Chciałbym powiedzieć przede wszystkim o tych ustawach. Pierwsza rzecz, ten deficyt, który tutaj jest. Ten deficyt generalnie to są środki na wkłady własne do inwestycji, więc to nie jest deficyt zaplanowany na realizację bieżących wydatków związanych z realizacją bieżących zadań. Tych inwestycji nam zostało z tamtego roku i nowych bardzo dużo, a chcemy je wszystkie zrealizować, bo nie wiemy czy te pieniądze po prostu, które dostajemy, będą w zasięgu ręki w następnych latach. Wpłynęły już na nasze konto pieniądze na realizację inwestycji drogowych, do Bandrowa pierwsza część, na Równię i na Łobozew-Bóbrkę i one już są w naszym budżecie. Dostaliśmy też informację, że będzie wnioskowane od wojewody, żebyśmy uzyskali środki finansowe na kolejne cztery drogi. Już mówiłem o tym, a więc druga

część Bandrowa, Zatwarnica (ten krótki odcinek) oraz odcinek Łobozew-Teleśnica. Zarówno Łobozew-Teleśnica, jak i Łobozew-Bóbrka są to inwestycje wieloletnie, bodajże trzyletnie. Przypuszczam, że znajdziemy w tym roku środki również na zrealizowanie dwóch projektów, mianowicie projektu drogi przez Skorodne, bo do tego zobowiązywaliśmy się i projektu drogi Wojtkowa-Grązziowa, bo te dwie drogi jeszcze nie były przez nas modernizowane. Kolejną rzeczą związaną z drogami jest to, że w budżecie mamy przeznaczone 200 000,00 zł na doposażenie PZD i mamy nadzieję, że w tym momencie on zmieni swój charakter z takiej ekipy, która na bieżąco, powiedzmy, na taką, która dysponuje środkami do naprawdę dobrego zabezpieczenia i utrzymania tych dróg. To będziemy egzekwowali. Zarówno skład liczebny, jak i to doposażenie, które jest zakupione umożliwi Powiatowi dużo lepsze i na bieżąco utrzymywanie dróg w tym zakresie, w jakim do tej pory tego nie robiliśmy. Chcę też powiedzieć, że wstępnie rozmawialiśmy z Burmistrzem, było takie spotkanie, aby wspólnie podjąć się utrzymania dróg, czyli po prostu wspólnie byśmy ogłaszali, to już są szczegóły. Jest to zasadne, ponieważ nieraz jest tak, że mamy tych samych wykonawców na drogach, którzy raz jadą do nas, a raz jadą na te drogi gminne, więc jakby podwójnie pokonują dystans. A to chodzi o to, żeby za jednym zamachem robili. Drugim takim elementem, który może nam się uda, taka była przynajmniej propozycja, żebyśmy wspólnie zrealizowali ewidencję elektroniczną dróg. Uważam, że to jest dobry pomysł i to jest nam potrzebne. Chętnie w to się zaangażujemy. Jeżeli chodzi o inne rzeczy, w tym roku jest na wstępie bardzo duża dotacja dla szkół. Myśmy o tym już mówili, ale trochę inną przyjęliśmy ideologię, mianowicie nie, żeby dać pieniądze zakładając z góry, że tych pieniędzy braknie, tylko, żeby raczej dać realne środki, które powinny być wykorzystane. Czyli chodzi o to, żeby dyrektorzy, ci, którzy zarządzają szkołami, wzięli pod uwagę, że muszą dysponować tak tymi środkami, żeby tych pieniędzy im nie brakowało. Nie wiem czy to się uda zrobić, bo wiadomo, że w trakcie roku pojawiają się takie rzeczy, które są dla nas nieprzewidywalne. Będzie kolejna podwyżka. Nie wiadomo, ile w związku z tym wróci do nas środków w postaci subwencji. Ale takie jest zamierzenie, żeby dyrektorzy po prostu stali się managerami tych szkół, żeby np. planując liczbę oddziałów w przyszłym roku zdawali sobie sprawę, że muszą wygospodarować na prowadzenie tych oddziałów te środki, które mają w swoim budżecie. To nie może być budżet otwarty. Ile zaprogramujemy, tyle dostaniemy. Bo po prostu, jeżeli mamy duże wydatki w innych miejscach, tutaj też musimy niestety próbować trochę tych środków zaoszczędzić. Myślę, że również będziemy musieli się zastanowić, ponieważ wchodzi minimalna płaca w tym roku i w przyszłym, i są to duże obciążenia,

nad przeglądem administracji Starostwa, jak to powinno wyglądać, ile powinno być ludzi, jakie zakresy obowiązków. To, co planowaliśmy kilka lat temu, musimy przeprowadzić, ponieważ taki jest wymóg. To już jest taka sytuacja, która do tego zmusza. Równocześnie bardzo by mi zależało, bo to jest też zabezpieczone w naszym budżecie, zrealizowanie tych projektów szpitalnych. Przy czym do tych projektów musimy jeszcze dozbierać kilka milionów złotych, żeby one były w pełni zabezpieczone, byśmy nie musieli pokrywać z własnego budżetu. Bardzo by mi zależało również na tym, abyśmy wdrożyli w tym roku, rozpoczęli realizację inwestycji tego Bieszczadzkiego Centrum Dziedzictwa Kulturowego. Te kilka milionów z projektu polsko-słowackiego musimy uwolnić w tym roku. Chciałbym również, abyśmy byli w stanie wykonać główne prace na tym obiekcie. I temu powinny służyć nasze środki, które są tam jakoś gwarantowane, i środki przede wszystkim zewnętrzne. Chcę też powiedzieć, że pewnie zaczniemy już zaczniemy realizację tego programu KREMENAROS. Każdy co innego w tym KREMENAROSIE widzi. My widzimy generalnie możliwości pozyskiwania środków inwestycyjnych i promowania Bieszczadów. Więc chcemy realnie zacząć. I absolutnie, aby Powiat Bieszczadzki był centrum realizacji tego pomysłu, choćby ze względu na lokalizację, ale są też inne względy, które są dla nas korzystne. Ostatnio dostaliśmy informację, że w ramach programu Polska-Słowacja uzyskaliśmy 300 czy 400 tys. zł. Chcę powiedzieć, że tam są już zaprogramowane pierwsze działania, które zaczną wdrażać w życie ten program KREMENAROS i program tego Bieszczadzkiego Centrum Dziedzictwa Kulturowego. To są chyba te najważniejsze inwestycyjne rzeczy i takie, powiedzmy, bardziej strategiczne, które byśmy chcieli w przyszłym roku zrealizować. Dziękuję bardzo".

Ad 12.

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję bardzo. Państwo Radni proszę o pytania, komentarze, dyskusję. Nie widzę. Zatem przystąpimy do głosowania nad projektami uchwał. Pierwsza to jest w sprawie uchwalenia budżetu Powiatu Bieszczadzkiego na rok 2020. Bardzo proszę Panią Radną".

Wiceprzewodnicząca Rady Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Anita Piotrowska

Wiceprzewodnicząca odczytuje treść uchwały numer kolejny Rady Powiatu Bieszczadzkiego z 30 grudnia 2019 roku w sprawie uchwalenia budżetu Powiatu Bieszczadzkiego na rok 2020. Uchwała ta stanowi załącznik do niniejszego protokołu.

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Tutaj mamy jeszcze załączniki nr 1 i na odwrocie, strona 46 – zestawienie dotacji. Wszyscy Państwo Radni otrzymali ten materiał. W związku z powyższym możemy przystąpić do głosowania nad uchwałą Rady Powiatu Bieszczadzkiego z 30 grudnia 2019 roku w sprawie uchwalenia budżetu Powiatu Bieszczadzkiego na rok 2020. Bardzo proszę Pan Wiceprzewodniczący".

Wiceprzewodniczący Rady Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Wiesław Tajak

Wiceprzewodniczący przeprowadza głosowanie jawne imienne. Karta z głosowania w załączeniu do uchwały.

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Oddano głosów piętnaście, za uchwałą – 15. Uchwała została przyjęta. Bardzo proszę przechodzimy do uchwały w sprawie Wieloletniej Prognozy Finansowej Powiatu Bieszczadzkiego na lata 2020–2032. Bardzo proszę Panią Wiceprzewodniczącą".

Wiceprzewodnicząca Rady Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Anita Piotrowska

Wiceprzewodnicząca odczytuje treść uchwały numer kolejny Rady Powiatu Bieszczadzkiego z 30 grudnia 2019 roku w sprawie Wieloletniej Prognozy Finansowej Powiatu Bieszczadzkiego na lata 2020–2032. Uchwała ta stanowi załącznik do niniejszego protokołu.

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Rozliczenia mamy na załączniku nr 1. Bardzo proszę Pana Wiceprzewodniczącego o przeprowadzenie głosowania nad uchwałą w sprawie Wieloletniej Prognozy Finansowej".

Wiceprzewodniczący Rady Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Wiesław Tajak

Wiceprzewodniczący przeprowadza głosowanie jawne imienne. Karta z głosowania w załączeniu do uchwały.

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Oddano głosów piętnaście, za uchwałą głosów – 15. Uchwała została przyjęta. Czy Pan Starosta zechce odnieść się do tego etapu dzisiejszej sesji?"

Starosta Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Marek Andruch

„Panie Przewodniczący, Szanowni Państwo Radni chciałem w swoim imieniu i w imieniu Zarządu bardzo Państwu Podziękować za te dzisiejsze głosowania. W pierwszej kolejności za ten budżet, który został uchwalony. Mam nadzieję, że będzie on dobrze służył temu powiatowi i gminom tego powiatu, a także Państwo będziecie mieli okazję realizować swoje cele lokalne, także w ramach tego budżetu i temu na pewno będziemy jako Zarząd sprzyjali. I to jest pierwsza sprawa. Druga, chciałem podziękować jeszcze za te uchwały związane z programem naprawczym. To była bardzo trudna uchwała. Nie wiem czy tutaj za mojej kadencji była tak trudna uchwała i ciężka. Wiem, że można było wokół tej uchwały dyskutować i dyskutować, i robić różne elementy. I chcę Wam bardzo podziękować za to, że to wszystko przebiegło w takiej atmosferze. Ja rozumiem, że to jest dyskusja i, że każdy ma prawo się wypowiedzieć, ale uważam, że to wszystko, co zostało tu powiedziane, zostało powiedziane jakby w dobrej wierze, aby to wszystko dobrze służyło i szpitalowi, i powiatowi. Te głosy krytyczne ja sobie oczywiście odnotowałem i biorę do serca te propozycje, które Pani Doktor złożyła w kwestii restrukturyzacji i nowych zasad działania szpitala. Są naprawdę bardzo ciekawe i rewolucyjne. Nie wiem czy w szpitalu się ucieszą jak będziemy je stosować w praktyce. Oczywiście kwestia tego, co mówił Pan Krasowski, czyli monitoringu i odpowiedzialności, bo jeżeli tutaj była mowa, że ten program ma dużą dozę powiedzmy niepewności, niedopowiedzeń i przyjęliśmy go, to ja rozumiem, że w tym momencie jego realizacja, pilnowanie realizacji, wywiązywanie się z zadań, z harmonogramu jest absolutnym obowiązkiem zarówno dyrekcji jak i Zarządu. Chcę powiedzieć, że tego będziemy bardzo pilnowali, bo tutaj, jak mówiliśmy wcześniej, nie ma miejsca na politykę, na brak czasu. Tu nie ma miejsca na wycofywanie się z trudnych decyzji, mówię o sobie, o Zarządzie. Tu trzeba po prostu to realizować. To będziemy realizowali. Także bardzo wszystkim Państwu dziękuję, kolegom z naszego klubu, bo bez nich ciężko by było. To chcę powiedzieć, że dzięki Państwa takiej twardej postawie i temu, że właściwie ani przez chwilę nie wątpiłem w to, że to poparcie jest, udało się to uchwalić. Motywacja do tego, aby ten temat cały czas pchać jest. Mam nadzieję, że to wszystko, co dzisiaj zrobiliśmy dobrze nam będzie służyło. Oczywiście tu jest mnóstwo pracy do wykonania. Ja ze swojej strony i strony Zarządu deklaruję pewną z Państwem współpracę w różnych rzeczach. Nie mogę deklarować współpracy poza Powiatem Bieszczadzkim, bo ja prowadzę tylko politykę powiatową. W ogóle nie prowadzę polityki na terenach żadnych gmin powiatu bieszczadzkiego. Tutaj absolutnie

jestem do dyspozycji i gotowy na różne kompromisy w ramach tego budżetu, i w ramach tych rozwiązań, które pójdą. I chcę Państwu jeszcze raz podzelować za to, że dzisiaj w tak ważnych uchwałach byliśmy właściwie tak jednoznaczni, wspólnego zdania. Dziękuję bardzo. A jeszcze jedno. Muszę podziękować Pani Skarbnik za przygotowanie tego budżetu. I w ogóle mamy szczęście do dobrych skarbników. Poprzednia Pani Skarbnik, Pani Barbara wykonywała swoją pracę bardzo solidnie i zawsze byłem pewny, że nasz budżet jest bezpieczny. I tutaj Pani Skarbnik dokładnie podąża tą drogą. I jest dla nas wielkim wsparciem, nie tylko w kwestiach układania budżetu. I chcę podziękować Panu Burmistrzowi z Leska z całego serca, że nie zatrzymał jej u siebie".

Ad 13. i 14.

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję bardzo. Jesteśmy na początku drogi, którą wyznaczają nam dwa bardzo istotne dokumenty i budżet, i program naprawczy, ale też harmonogram realizacji działań, który wiąże się z programem naprawczym i tam są zapisane realizacje, i to trzeba będzie robić. Przechodzimy do punktu – interpelacje i pytania radnych oraz punktu czternastego – wnioski i oświadczenia radnych. Bardzo proszę".

Radna Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Iwona Holcman

„Chyba dużo się już dzisiaj odyskutowaliśmy. Ja bym miała jeszcze jeden wniosek, ale chyba już oszczędzę Państwu, żeby się pożegnać w dobrej atmosferze".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Z serca dziękuję Pani Radna. To fakt, dzisiaj rzeczywiście było trudno i generalnie rzecz biorąc to, co cenię niezmiernie, że podchodzimy tak dalece odpowiedzialnie za słowa, mimo różnych spojrzeń na sprawę. Ale też proszę ze swojej strony o wybaczenie, bo w niektórych momentach bywam apodyktyczny, ale przyznajcie, że ktoś musi".

Radna Powiatu Bieszczadzkiego – Pani Iwona Holcman

„Panie Przewodniczący, Pan wręcz krzyczy".

Ad 15.

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Pani Radna, to mnie Pani nie widziała i nie słyszała jeszcze krzyczącego. Ale dziękuję bardzo, zaczynają się noworoczne postanowienia – postaram się poprawić. Dziękuję bardzo. Sprawy różne. Dla gości, kierowników działów jest czas. Bardzo proszę Pan Radny – Pan Wicestarosta".

Radny Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Artur Woźny

„Dziękuję Panie Przewodniczący. Ja tak tylko w ramach informacji chciałem Państwa poinformować, że dnia 27 grudnia 2019 roku otrzymaliśmy odpowiedź na wniosek Starosty bieszczadzkiego od Dyrektora Generalnego Ochrony Środowiska. Odpowiedź jest myślę połowicznie satysfakcjonująca, a dotyczy zezwolenia na odstrzał dwóch wilków wyrządzających szkody na terenie powiatu bieszczadzkiego. Wnioskowaliśmy o odstrzał pięciu wilków. Dostaliśmy na dwa. Jednak pod pewnymi warunkami. W okresie od 1 maja do 31 sierpnia mamy prawo na odstrzał jednego wilka. Myślę, że będziemy chcieli to zrealizować zaraz na początku maja. Terenem, gdzie będzie mógł być wykonany odstrzał są miejscowości Krościenko, Bandrów Narodowy i Zadwórze. Myśmy troszeczkę szerzej chcieli, ale Dyrektor Generalny wyznaczył te miejscowości. Jeżeli po ostrzale tego pierwszego wilka sytuacja się nie poprawi na terenie naszego powiatu, wtedy Dyrektor Generalny zezwoli nam na odstrzał drugiego wilka. Niemniej jednak proszę Państwa już tutaj rozmawiałem z Panem Starostą, Zarządem, będziemy tutaj tę sytuację bacznie monitorować. Jeżeli w maju, bo w maju mają zawsze miejsce pierwsze ataki będzie sytuacja się powtarzać, my te wnioski będziemy z powrotem procedować. Ja chciałem z tego miejsca bardzo podziękować Zarządowi, że podjął się tego wyzwania nieprostego i szczególnie też za pomoc w procedowaniu tego wniosku rolnikom poszkodowanym przez wilki, i proszę Państwa pracownikom, którzy brali tutaj udział bezpośrednio przy pracy przy tym wniosku. Także ze swojej strony bardzo dziękuję".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję bardzo. Czy ktoś jeszcze chce zabrać głos?"

Radny Powiatu Bieszczadzkiego – Pan Artur Woźny

„Ja tylko może jeszcze dodam, że Pan Dyrektor Generalny w tej decyzji pisze, że w Polsce żyje około 2 800 wilków. Natomiast ponad 800 występuje na terenie województwa podkarpackiego. Dziękuję bardzo".

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Wilk to jest sprawa bardzo polityczna i bardzo ideologiczna, więc nie będę tego komentował. Proszę Państwa mamy suwenirki takie drobne przed sobą z kalendarzem. Tutaj wydaje mi się, że fundator pewnie miał na myśli sprawne zarządzanie naszym czasem, który poświęcamy na pracę samorządową. Pięknie dziękujemy. Cóż, chyba dotarliśmy do takiego momentu. Jesteśmy tutaj niektórzy od 8, inni od godziny prawie 9. Mamy godzinę 13: 37. Dziękuję za zdyscyplinowanie. Bardzo proszę Pani Dyrektor".

Dyrektor SP ZOZ – Pani Dorota Łukaszyk

„Panie Przewodniczący, Wysoka Rado trudno jest mi się tak odnieść czy chciałabym podziękować za przyjęcie tego programu naprawczego, czy mam zupełnie jakieś tutaj też mieszane uczucia. Wiem jedno, na pewno powinniśmy do końca walczyć o to, żeby szpital funkcjonował w takim wymiarze, który bezpośrednio zabezpieczy nas tu wszystkich jako mieszkańców, bo taki sam konstytucyjne prawo do leczenia i do dostępności do świadczeń medycznych, do zabezpieczenia zdrowotnego mamy mieszkańcy naszego powiatu jak mieszkańcy całego kraju. Jest to szpital mały, ale również ma strategiczne ulokowanie, jeśli chodzi o zabezpieczenie turystów, których z roku na rok Bieszczady zapraszają i odwiedza Bieszczady coraz więcej osób. Musimy o tym pamiętać, a przede wszystkim musimy pamiętać o mieszkańcach. Na pewno przed nami trudna przeprawa, żeby rzeczywiście to wszystko jakoś poukładać na nowo, żeby zmienił on swoją funkcjonalność tak, żeby spełniał oczekiwania nas wszystkich, jak najlepiej potrafimy. Mam nadzieję, że ten nowy rok przyniesie nam dobre zmiany, gdzie system również pomoże i zauważy takie małe szpitale z tak małym budżetem, że powinny być one finansowane inaczej, a nie jak konkurujące ze sobą szpitale w dużych aglomeracjach. Jesteśmy tutaj na krańcu świata i niestety innymi uwarunkowaniami się tutaj rządzimy i musimy rzeczywiście może bardziej wpływać poza naszym powiatem na to, żeby te zmiany się dokonywały, i widziały również potrzeby takiego powiatu jak nasz. Bardzo dziękuję".

<u>Ad 16.</u>

Przewodniczący Rady – Pan Marek Bajda

„Dziękuję bardzo. Czy ktoś jeszcze? W takim razie zamykam XVII Sesję Rady Powiatu Bieszczadzkiego. Bardzo dziękuję za ten pracowity dzień".

Protokołowała:

Przewodniczący Rady:

PRZEWODNICZĄCY RADY

Marek Bajda