**PROTOKÓŁ NR V/2019**

**Z SESJI RADY POWIATU MIELECKIEGO
w dniu 25 lutego 2019 roku**

odbytej w Sali Konferencyjnej Starostwa Powiatowego w Mielcu przy ul. Wyspiańskiego 6, 39-300 Mielec.

W posiedzeniu Rady Powiatu Mieleckiego, której przewodniczył Pan Marek Paprocki - Przewodniczący Rady, udział wzięli Radni Powiatu Mieleckiego wg listy obecności stanowiącej ***załącznik Nr 1 do protokołu*** oraz zaproszeni i obecni goście wg listy stanowiącej ***załącznik Nr 2 do protokołu*.**

Przewodniczący Rady przed rozpoczęciem obrad poinformował, że zgodnie z art. 15 ust. 1a ustawy o samorządzie powiatowym obrady Rady Powiatu Mieleckiego są transmitowane i utrwalane za pomocą urządzeń rejestrujących obraz i dźwięk. Podczas sesji odbywa się także fotografowanie, filmowanie, i rejestracja audio osób biorących w niej udział. Biorąc udział w sesji Rady Powiatu, uczestnik wyraża zgodę na przetwarzanie jego wizerunku i rozpowszechnianie tego wizerunku na stronie: Powiatu Mieleckiego, w Biuletynie Informacji Publicznej, na portalu społecznościowym [www.facebook.com/Powiat-Mielecki, kanale „youtube](http://www.facebook.com/Powiat-Mielecki%2C%20kanale%20)”, [www.instagram.com/powiat.mielecki](http://www.instagram.com/powiat.mielecki), gazeta Powiat Mielecki Dzień Dobry!.

Obrady V sesji Rady Powiatu Mieleckiego w VI kadencji (2018-2023) otworzył
o godz. 11.05. i prowadził Pan Marek Paprocki – Przewodniczący Rady, wygłaszając formułę: „Otwieram obrady V sesji Rady Powiatu Mieleckiego”.

Przewodniczący Rady przywitał przybyłych na posiedzenie: Starostę, Zarząd Powiatu, Panią Sekretarz, Panią Skarbnik, radcę prawnego i pracowników Starostwa, a także przedstawicieli lokalnych mediów. Po powitaniu radnych i gości na podstawie listy obecności stwierdził, że w obradach zgodnie z listą obecności uczestniczy 25 radnych, co wobec ustawowego składu Rady wynoszącego 25 radnych stanowi kworum niezbędne do prowadzenia obrad Rady Powiatu Mieleckiego i umożliwia podejmowanie prawomocnych decyzji. Przewodniczący stwierdził, że porządek obrad V sesji Rady Powiatu Mieleckiego radni otrzymali wraz z zawiadomieniem o miejscu
i terminie sesji oraz z projektami uchwał i pozostałymi materiałami zgodnie z § 25 ust. 2 Statutu Powiatu Mieleckiego, który mówi, że zawiadomienie o sesji zwyczajnej przesyła się radnym drogą elektroniczną na spersonalizowaną elektroniczną skrzynkę pocztową radnego w domenie należącej do starostwa. Dokumenty przesłane drogą elektroniczną uznaje się za dostarczone z dniem, w którym wprowadzono je do środka komunikacji elektronicznej. Stwierdził więc, że wszyscy radni zostali skutecznie powiadomieni o dzisiejszej sesji. Zawiadomienie o sesji stanowi ***załącznik Nr 3 do protokołu***. Poinformował, iż zgodnie z § 29 ust. 6 Statutu Rada może wprowadzić zmiany do porządku obrad bezwzględną większością głosów ustawowego składu Rady to jest  13 głosami (art. 15 ust. 2 ustawy o samorządzie powiatowym). Z wnioskiem, o uzupełnienie lub zmianę porządku obrad zgodnie z § 29 ust. 5 pkt 2 Statutu może wystąpić: Radny, Komisja, Komisja Rewizyjna, Klub radnych, Starosta lub Zarząd Powiatu. Następnie Przewodniczący Rady zwrócił się od radnych z zapytaniem - czy ktoś chciałby zaprać głos w sprawie przesłanego wraz z zawiadomieniem porządku obrad i materiałów sesyjnych.

Zbigniew Tymuła – radny – w imieniu Klubu Radnych Prawa i Sprawiedliwości wniósł o usunięcie z dzisiejszego porządku punktu 3 ze względu na wątpliwości prawne. Powiedział, że Stanowisko Klubu przedstawi kolega radny Krzysztof Olszewski.

Krzysztof Olszewski – radny – w imieniu Klubu radnych Prawo i Sprawiedliwość odczytał wniosek, stanowiący ***załącznik Nr 4 do protokołu*** o następującej treści:

„Wniosek o przygotowanie opinii prawnej w zakresie dopuszczalności powołania komisji konkursowej przed wygaśnięciem stosunku pracy dyrektora szpitala.

W związku planowaną do podjęcia przez radę powiatu mieleckiego uchwałą w sprawie powołania Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu informujemy, że z przeprowadzonej przez nas wstępnej analizy wynika, że zgodnie z § 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorca: komisję konkursową powołuje się w terminie 2 miesięcy od dnia zwolnienia stanowiska objętego konkursem.

Przepis § 3 rozporządzenia stanowi, że komisję konkursową powołuje się dopiero po zwolnieniu stanowiska objętego konkursem. W Ministerstwie Zdrowia toczyły się prace nad zmianą przedmiotowego przepisu, które miały w założeniu pozwolić na wcześniejsze powołanie komisji konkursowej. Ostatecznie przepis ten nie został zmodyfikowany.

Przepisu § 3 rozporządzenia nie można odczytać w ten sposób, że nakazuje on powołać komisję konkursową nie później niż w terminie 2 miesięcy od zwolnienia stanowiska, co mogłoby sugerować, że można komisję konkursową powołać również przed upływem kadencji osoby zajmującej określone stanowisko kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą.

Zwolnieniem stanowiska nie jest z pewnością zwolnienie z obowiązku świadczenia pracy przez dyrektora szpitala, co ma miejsce w przypadku mieleckiego szpitala. Wypowiedzenie umowy o pracę dyrektora Kwaśniewskiego nastąpiło 8 lutego b.r., co przy zachowaniu miesięcznego okresu wypowiedzenia (liczonego od końca miesiąca, w którym umowa została wypowiedziana) powoduje, że umowa o pracę wygaśnie 31 marca 2019 r. Do tego czasu dyrektor Kwaśniewski, mimo, że zwolniony z obowiązku świadczenia pracy przez obecny zarząd powiatu pod kierownictwem Pana Stanisława Lonczaka, formalnie pozostaje dyrektorem szpitala oraz posiada prawo do pobierania wynagrodzenia. Dopiero od momentu wygaśnięcia umowy o pracę z dyrektorem Kwaśniewskim, (czyli od 31 marca b.r.) będzie można liczyć 2 miesięczny okres na powołanie komisji konkursowej.

Podjęcie uchwały na dzisiejszej sesji w naszej ocenie powodować będzie naruszenie przepisów ustawy o działalności leczniczej tj. art. 49 ustęp 1 oraz ustęp 9 tej ustawy oraz wspomnianego §3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia a w konsekwencji prowadzić może do zakwestionowana tej uchwały przez Wojewodę Podkarpackiego, jako organu nadzoru poprzez stwierdzenie jej nieważności.

Z uwagi na powyższe, klub radnych Prawa i Sprawiedliwości wnosi o zdjęcie z porządku obrad dzisiejszej sesji punktu dotyczącego podjęcia uchwały w sprawie powołania Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu. W tak ważnej sprawie jak odwołanie dyrektora największej powiatowej jednostki w Mielcu należy podejmować decyzję bez wątpliwości, co do prawnej skuteczności podejmowanych działań”.

Stanisław Lonczak – Starosta Powiatu – zabierając glos powiedział, że każdy prawnik analizował ten przepis i zdaje sobie sprawę, że jest on sprzeczny, ale niestety mamy taki porządek prawny i musimy się w nim poruszać. Osobiście proponowałby, aby w tym momencie głos zabrał radca prawny Starostwa Pan Arkadiusz Brach i uzasadnił, dlaczego na dzisiejszej sesji postawiliśmy punkt powołanie komisji konkursowej uważając, że mimo kontrowersji jednak jest możliwość, aby ta uchwala była prawnie skuteczna.

Arkadiusz Brach – radca prawny – zabierając głos powiedział, że przepis art. 3 ust 3 rozporządzenia, o którym wspomniał pan radny, budzi pewne wątpliwości, natomiast nie może być interpretowany w ten sposób, aby zwolnienie stanowiska dyrektora, powodowało możliwość ogłoszenia konkursu. Przy uregulowaniach prawnych jakie mamy w chwili obecnej, a mianowicie, że w ustawie o działalności leczniczej nie ma instytucji jak w ustawie Karta Nauczyciela – p. o. Dyrektora, to powołanie stricte jak mówi rozporządzenie Komisji konkursowej, pojawiłoby się dopiero wówczas, gdyby
z Dyrektorem rozwiązano stosunek pracy i ten stosunek pracy by wygasł. W takiej konfiguracji prawnej jaka w tej chwili obowiązuje, to przez ten czas prowadzenia konkursu jednostka (SPZ ZOZ) nie miałaby kierownika, ponieważ nie zostałby on wyłoniony. Nie możemy więc interpretować tego przepisu w ten sposób, że dopiero zwolnienie, rozwiązanie stosunku pracy w świetle tego rozporządzenia umożliwiłoby wszczęcie postępowania konkursowego. Doprowadziłoby to do sytuacji, kiedy w szpitalu nie byłoby osoby zarządzającej tą jednostką. Faktycznie przepis brzmi tak, że powołanie Komisji konkursowej wszczyna postępowanie, a to może nastąpić po zwolnieniu stanowiska. W tej chwili podstawy prawne powołania dyrektora, czy zatrudnienia w jednostce SP ZOZ są trzy: umowa cywilno-prawna, stosunek o pracę z umowy o pracę i stosunek pracy z powołania. W każdej z tych podstaw Dyrektor,
o ile przyjmiemy koncepcję przedstawioną przez Pana radnego, przestaje być dyrektorem z chwilą rozwiązania stosunku pracy, nawet w przypadku nawiązania umowy o pracę na podstawie powołania. Z chwilą odwołania Dyrektor przestaje być Dyrektorem, ale nie przestaje być pracownikiem. W związku z tym, jeżeli zestawimy przepis rozporządzenia z obecnymi regulacjami wynikającymi z ustawy o działalności leczniczej, to prowadzi to do wniosku, że Komisja może być powołana tylko wtedy,kiedy z dyrektorem szpitala stosunek pracy został rozwiązany i wygasł. To, jego zdaniem kłóci się z praktyką i logiką tego przepisu, zwłaszcza, gdy nie ma instytucji p. o. szpitala. W związku tym w jego przekonaniu wszczęcie postępowania konkursowego może nastąpić w sytuacji, gdy formalnie Dyrektor Szpitala jeszcze jest związany stosunkiem pracy ze szpitalem, bo tylko taka wykładania tego przepisu zapewni ciągłość w zarządzaniu daną jednostką.

Zbigniew Tymuła – radny - zwracając się do radcy prawnego powiedział, że przez cztery lata nabrał praktyki i doświadczenia. Dziwi go bardzo, że największa jednostka jaką jest w powiecie Szpital – najważniejsza jednostka, ma dziś tylko jednego odwołanego dyrektora. Nasze stanowisko *(red. Klubu Prawo i Sprawiedliwość)* jest jasne i czytelne, prawo w Polsce jest niezmienne. My stoimy na stanowisku takim, jak stoimy i wyjaśnień radcy prawnego na tą chwilę nie przyjmujemy. „Macie większość”, a więc prosił o głosowanie.

Kazimierz Gacek – Wiceprzewodniczący Rady – poinformował radnego Zbigniewa Tymułę, że „tym bardziej trzeba powołać komisję i powołać Dyrektora”. Skoro Pan Zbigniew zauważył, że nie ma kto szpitalem kierować, to trzeba powołać kierownika szpitala – takie jest racjonalne działanie każdego gospodarza.

Maria Orłowska – radna – radna odczuła rozterkę i niepewność, dlaczego taki skład Rady *(red. Społecznej)* zagłosował, czy zadecydował o odwoływaniu pana Dyrektora. Miesiąc temu, gdy starano się zmienić skład Rady i Przewodniczącego, stwierdziliśmy gremialnie, że panowanie obecnej Rady Społecznej ds. Szpitala będzie do końca jej kadencji, bodajże do 26 marca. Radna nie rozumie dlaczego i na jakich zasadach nastąpiła zmiana.

Marek Paprocki – Przewodniczący – myśli, że tą kwestię wyjaśni Pan Starosta w punkcie dotyczącym służby zdrowia, wówczas też będzie omawiany audyt i wówczas też państwo dowiedzą się dlaczego pan Dyrektor został odwołany. Ponadto powiedział, że był komunikat, w którym podano powody odwołania Pana Dyrektora.

Przewodniczący Marek Paprocki - Przewodniczący Rady - przystąpił do głosowania nad złożonym wnioskiem zgłoszonym przez Pana Zbigniew Tymułę, a odczytanym przez pana Krzysztofa Olszewskiego.

Przewodniczący zwrócił się z zapytaniem do radnych, kto jest za zdjęciem
z porządku obrad dzisiejszej sesji punktu 3 „Podjęcie uchwały w sprawie powołania Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu”.

W głosowaniu nad wnioskiem uczestniczyło 25 radnych. Za przyjęciem wniosku głosowało 12 radnych, przeciw 13 radnych i nikt nie wstrzymał się od głosu. Protokół z głosowania jawnego imiennego stanowi ***załącznik Nr 5 do niniejszego protokołu.***

Zatem Rada Powiatu Mieleckiego większością (13 głosami „przeciw”) odrzuciła wniosek o zdjęcie z porządku obrad dzisiejszej sesji punktu 3 „Podjęcie uchwały w sprawie powołania Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu”.

Porządek obrad **V sesji Rady Powiatu Mieleckiego** został przez radnych Rady Powiatu Mieleckiego przyjęty 13 głosami „za”, nikt nie głosował „przeciw”, i 12 radnych „wstrzymało się” od głosu (protokół z głosowania stanowi ***załącznik Nr 6 do niniejszego protokołu***) i przedstawia się następująco:

1. Przyjęcie protokołu z poprzedniej sesji Rady Powiatu Mieleckiego.
2. Sprawozdanie Starosty z wykonania uchwał Rady Powiatu oraz z działalności Zarządu Powiatu między sesjami.
3. Podjęcie uchwały w sprawie powołania Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu.
4. Podjęcie uchwały w sprawie udzielenia pomocy finansowej Gminie Miejskiej Mielec.
5. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały budżetowej Powiatu Mieleckiego na 2019 rok.
6. Podjęcie uchwały w sprawie powierzenia Gminie Miejskiej Mielec zadań w zakresie prowadzenia powiatowej biblioteki publicznej.
7. Podjęcie uchwały w sprawie zatwierdzenia i przyjęcia do realizacji opracowanego przez Powiatowy Urząd Pracy w Mielcu projektu pozakonkursowego pn. Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie mieleckim (IV) współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi priorytetowej I Osoby młode na rynku pracy Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Działanie 1.1 - Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy – projekty pozakonkursowe, Poddziałanie 1.1.2 – Wsparcie udzielane z Inicjatywy na rzecz zatrudnienia ludzi młodych.
8. Podjęcie uchwały w sprawie zatwierdzenia i przyjęcia do realizacji opracowanego przez Powiatowy Urząd Pracy w Mielcu projektu pozakonkursowego pn. Aktywizacja osób powyżej 29 r. ż. pozostających bez pracy w powiecie mieleckim (V) współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa VII Regionalny Rynek Pracy, Działanie 7.2 – Poprawa sytuacji osób bezrobotnych na rynku pracy – projekty pozakonkursowe PUP.
9. Informacja na temat sytuacji w Szpitalu Specjalistycznym im. E. Biernackiego
w Mielcu.
10. Interpelacje, wnioski, zapytania i oświadczenia Radnych.

**Ad 1.**

**Przyjęcie protokołu z poprzedniej sesji Rady Powiatu.**

Marek Paprocki - Przewodniczący Rady – zabierając głos w sprawie przyjęcia protokołu z poprzedniej sesji Rady Powiatu Mieleckiego powiedział, że Radni mieli możliwość zapoznać się z protokołem z IV sesji Rady Powiatu Mieleckiego, który odzwierciedla jej przebieg. Protokół został przesłany radnym za pomocą poczty elektronicznej oraz został wyłożony do wglądu w Biurze Rady i Zarządu Powiatu. Jednocześnie poinformował, że do dnia dzisiejszej sesji nikt z radnych nie złożył wniosku o dokonanie zmian w zapisie protokołu z ostatniej sesji. Następnie zwrócił się do radnych z zapytaniem czy ktoś z radnych chciałby w dniu dzisiejszym zabrać głos w sprawie zapisów protokołu?

Nikt z radnych nie zgłosił żadnych uwag ani zastrzeżeń do protokołu z poprzedniej sesji Rady Powiatu w związku z tym Przewodniczący Rady wniósł o przyjęcie Protokołu Nr IV/2019 z sesji Rady Powiatu Mieleckiego z dnia 23 stycznia 2019 roku.

W głosowaniu nad przyjęciem protokołu uczestniczyło 25 radnych. Za przyjęciem protokołu głosowało 25 radnych, nikt nie głosował „przeciw”, i nikt „nie wstrzymał się od głosu”. Protokół z głosowania stanowi ***załącznik Nr 7 do niniejszego protokołu***

Zatem ***Protokół Nr IV/2018 z sesji Rady Powiatu Mieleckiego z dnia
23 stycznia 2019 roku*** został przez radnych przyjęty jednogłośnie bez uwag i zastrzeżeń.

Przewodniczący Rady zamknął pkt 1 przeszedł do realizacji 2 punktu porządku obrad.

**Ad 2.**

**Sprawozdanie Starosty z wykonania uchwał Rady Powiatu oraz z działalności Zarządu Powiatu między sesjami.**

Marek Paprocki - Przewodniczący Rady – poprosił pana Starostę o złożenie sprawozdania z wykonania uchwał Rady Powiatu oraz z działalności Zarządu Powiatu między sesjami.

Stanisław Lonczak – Starosta - złożył sprawozdanie z wykonania uchwał Rady Powiatu, a także z działalności Zarządu Powiatu między sesjami, stanowiące ***załącznik Nr 8 do protokołu*** o następującej treści:

„Panie Przewodniczący, Wysoka Rado, Szanowni Państwo!

w okresie sprawozdawczym od 23 stycznia do 25 lutego 2019r., Zarząd Powiatu obradował na 3 posiedzeniach, podczas których rozpatrywał, między innymi sprawy związane z wykonywaniem zadań wynikających z bieżącej działalności Zarządu Powiatu, powiatowych jednostek organizacyjnych i Starostwa Powiatowego w Mielcu. Podczas posiedzeń Zarząd podejmował uchwały własne, w tym uchwały przyjmujące projekty uchwał Rady Powiatu. Przedmiotem posiedzeń Zarządu były kwestie związane z wykonywaniem zadań nałożonych na powiat oraz wynikających z bieżącej działalności Zarządu Powiatu i Starostwa. Tematyka posiedzeń Zarządu Powiatu Mieleckiego przedstawiała się następująco:

1. w zakresie edukacji publicznej:
* Wyraziliśmy zgodę na złożenie przez:
1. Zespół Szkół im prof. Janusza Groszkowskiego w Mielcu wniosku na realizacje projektu p.n. „Staże zagraniczne - gwarancją lepszego startu zawodowego”,
2. Zespół Szkół Ekonomicznych w Mielcu na realizacje projektu p.n. „Europa z Erasmusem to skok w karierę zawodową jednym susem”,
3. oraz przez Powiatowy Zespół Placówek Szkolno-Wychowawczych w Mielcu na realizacje projektu p.n. „Get it! Nowoczesny nauczyciel - nowoczesna szkoła”.

Projekty te skierowane są do uczniów oraz nauczycieli i opiewają na łączną kwotę ok. 250 000 euro, czyli ponad 1 000 000 zł. W ramach projektów uczniowie Zespołu Szkół im. J Groszkowskiego oraz Zespołu Szkół Ekonomicznych odbędą praktyki zagraniczne pod opieką nauczycieli, a nauczyciele z Zespół Placówek Szkolno-Wychowawczych w Mielcu zdobędą wiedzę i praktykę w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi w krajach partnerskich.

* Przyjęliśmy projekt planu dofinansowania form doskonalenia zawodowego nauczycieli w roku 2019 zatrudnionych w szkołach i placówkach oświatowych prowadzonych przez Powiat Mielecki, który skierowaliśmy do zaopiniowania przez działające na terenie Powiatu Mieleckiego związki zawodowe zrzeszające nauczycieli.
* W celu zapewnienia realizacji przez Powiat Mielecki ustawowego zadania w zakresie prowadzenia powiatowej biblioteki publicznej, zaproponowaliśmy Państwu radnym powierzenie tego zadania Miejskiej Bibliotece Publicznej w Mielcu, której organizatorem jest Gmina Miejska Mielec przeznaczając na ten cel kwotę 25 000 zł. Stąd pod dzisiejsze obrady skierowaliśmy stosowny projekt uchwały.
1. w sprawach związanych z budżetem Powiatu Mieleckiego:
* Zgodnie ze swoimi kompetencjami wprowadzaliśmy zmiany do uchwały budżetowej Powiatu Mieleckiego na 2019 rok. Pod dzisiejsze obrady przedłożyliśmy projektu uchwały Rady Powiatu Mieleckiego w sprawie zmiany uchwały budżetowej Powiatu Mieleckiego na 2019 rok oraz w sprawie udzielenia pomocy finansowej Gminie Miejskiej Mielec.
* Ustaliliśmy szczegółowy plan wydatków budżetu Powiatu Mieleckiego wynikający z uchwały budżetowej Powiatu Mieleckiego na 2019 rok oraz plan finansowy zadań z zakresu administracji rządowej oraz innych zadań zleconych jednostce samorządu terytorialnego odrębnymi ustawami.
* Upoważniliśmy kierowników jednostek organizacyjnych Powiatu Mieleckiego do zaciągania zobowiązań z tytułu umów, których realizacja w roku budżetowym i w latach następnych jest niezbędna do zapewnienia ciągłości działania jednostki i z których płatności wykraczają poza rok budżetowy.
* Ponadto upoważniliśmy dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Mielcu, dyrektora Zespołu Szkół Budowlanych, dyrektora I Liceum Ogólnokształcącego, dyrektora Powiatowego Zespołu Szkolno - Wychowawczego do zaciągania zobowiązań związanych z realizacją zamieszczonych w wieloletniej prognozie finansowej przedsięwzięć.
1. w zakresie wspierania osób niepełnosprawnych i pieczy zastępczej:
* Uchwałą przyjęliśmy wzór wniosku o dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji, turystyki, zasad dofinansowania zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, udzielania dofinansowania na likwidację barier architektonicznych, udzielania dofinansowania ze środków PFRON na likwidację barier w komunikowaniu się i technicznych oraz wzór wniosku o dofinansowanie usług tłumacza języka migowego lub tłumacza- przewodnika dla osób niepełnosprawnych z terenu Powiatu Mieleckiego, ze środków PFRON oraz powołania komisji. Wprowadziliśmy zmianę do Uchwały własnej w sprawie określenia sposobu sprawowania kontroli nad organizatorem rodzinnej pieczy zastępczej i rodzinami zastępczymi objętymi nadzorem Powiatu Mieleckiego, polegającą na zmianie terminu harmonogramu kontroli.
* Zapoznaliśmy się ze sprawozdaniem z przeprowadzonych kontroli w rodzinach zastępczych.
1. w zakresie ochrony zdrowia
* Zleciliśmy wykonanie Audytu Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu oraz sporządzenie opracowania w zakresie bieżącej działalności placówki, który w dniu dzisiejszym zostanie Państwu radnym zaprezentowany przez dr Wojciech Głoda pracownika naukowego Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach.
* Zarząd Powiatu Mieleckiego po uzyskaniu pozytywnej opinii Rady Społecznej działającej przy Szpitalu Specjalistycznym im. E. Biernackiego w Mielcu wypowiedział Dyrektorowi Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu Panu Leszkowi Kwaśniewskiemu umowę o pracę, która wygaśnie z dniem 31 marca br. Decyzja o wypowiedzeniu umowy dyrektorowi lecznicy zapadła po przedłożeniu przez dyrektora Szpitala Planu Finansowo - Rzeczowego, w tym Planu Inwestycyjnego na rok 2019. Dyrektor przewiduje w 2019 roku stratę finansową wysokości 14 738 983,07 zł przy planowanym koszcie amortyzacji wynoszącym 5 661 158,05 zł, co oznaczałoby konieczność jej pokrycia przez Powiat Mielecki. Dyrektor Szpitala nie przedstawił działań, które mogłyby, co najmniej ograniczyć wysokość straty. Kontrowersyjna też była decyzja dyrektora dotycząca wyłonienia firmy na „Świadczenie usług sprzątania i utrzymania czystości w pomieszczeniach Szpitala Specjalistycznego w Mielcu”, za kwotę wyższą o około 4 mln zł niż zamawiający przeznaczył na to zadanie. Dyrektor w Specyfikacji przyjął rozwiązania niestandardowe, niespotykane w przetargach na sprzątanie, budzące poważne wątpliwości, gdyż są skrajnie niekorzystne dla zamawiającego. Zaostrzenie wymagań, bezpodstawne wyznaczenie terminu realizacji zadania na 4 lata zawęziło do minimum możliwość składania ofert przez inne firmy. Mieliśmy także na uwadze narastający konflikt dyrektora z organizacjami związkowymi działającymi na terenie Szpitala.
* Zmiana na stanowisku dyrektora szpitala jest jednym z działań Zarządu Powiatu Mieleckiego, które w efekcie ma przyczynić się do poprawy, jakości i sposobu zarządzania szpitalem, i tym samym ograniczyć przewidywaną stratę finansową placówki. Stąd też pod dzisiejsze obrady skierowaliśmy projekt uchwały Rady w sprawie powołania Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu.
1. w zakresie przeciwdziałaniu bezrobociu oraz aktywizacji lokalnego rynku pracy:
* W wyniku przeprowadzonego konkursu na dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy w Mielcu został wyłoniony kandydat Pan Grzegorz Durda, któremu w najbliższym czasie powierzymy pełnienie funkcji dyrektora.
1. w zakresie infrastruktury drogowej:
* Pozytywnie zaopiniowaliśmy realizację inwestycji drogowej pn. „Budowa obwodnicy m. Radomyśl Wielki w ciągu drogi wojewódzkiej nr 984 wraz
z przebudową, budową niezbędnej infrastruktury technicznej, budowlami
i urządzeniami budowlanymi”.
* Przygotowujemy materiały do ogłoszenia przetargu nieograniczonego na wykonanie dokumentacji budowlanej dla następujących zadań:
* Przebudowa drogi powiatowej Nr 1 183R w m. Łączki Brzeskie,
* Przebudowa drogi powiatowej Nr 1 179R w m. Żarówka,
* Budowa chodnika w ciągu drogi powiatowej Nr 1 165R w m. Wadowice Górne (odcinek od Gminy Wadowice G. do Stadionu),
* Ogłosiliśmy przetarg nieograniczony dla zadania pn. Przebudowa drogi powiatowej Nr 1 985R (nowy Nr 1 161R) relacji Tuszów Narodowy - Chorzelów - Mielec w m. Chorzelów.
* Złożyliśmy wniosek do Ministerstwa Infrastruktury-Departament Dróg Publicznych o dofinansowanie zadania pn. Przebudową mostu na potoku Ruda w m. Dobrynin w ciągu drogi powiatowej nr 1 176R Tuszyma — Niwiska - Kolbuszowa, km 3 +220.
1. w zakresie gospodarki nieruchomościami
* Wyraziliśmy zgodę na:
1. podjęcie działań zmierzających do nabycia kolejnych działek położonych
w miejscowości Tuszyma, gm. Przecław, zajętych pod chodnik w pasie drogi powiatowej,
2. przedłużenie Rejonowemu Związkowi Spółek Wodnych w Mielcu umowy najmu na nieruchomość stanowiącą własność Powiatu Mieleckiego na okres dwóch lat,
3. na zbycie w drodze przetargu ustnego nieograniczonego i ustalenia ceny sprzedaży na zbycie nieruchomości stanowiącej własność Powiatu

Mieleckiego położonej w miejscowości Grochowe gmina Tuszów Narodowy oznaczonej działką nr 1336/7 o pow. 0,1533 ha za kwotę 15 000 zł, przeprowadzenie II przetargu ustnego nieograniczonego na dwie nieruchomości położone w Rzemieniu zabudowane budynkami garażowymi. Ustalając cenę zbycia dla każdej nieruchomości 1000 zł.

* Ustaliliśmy cenę zbycia w drodze bezprzetargowej działki nr 80/1 o pow. 0,0207 ha położonej w Wadowicach Górnych stanowiącej własność Powiatu Mieleckiego z przeznaczeniem na polepszenie warunków zagospodarowania działki sąsiedniej za kwotę 6 760, 08 zł.
1. w zakresie zamówień publicznych prowadzonych przez Powiat Mielecki ogłosiliśmy przetarg na:
* Dostawę i montaż regałów metalowych na dokumenty dla Starostwa Powiatowego w Mielcu.
* Zadanie I: Termomodernizację budynku Przychodni Zdrowia nr 5 w Mielcu przy ul. Tańskiego 2; Zadanie II: Przebudowę budynku Przychodni nr 5
w Mielcu przy ul. Tańskiego 2”. Zamówienie realizowane jest w ramach projektu „Termomodernizacja wraz z przebudową i modernizacją Przychodni Zdrowia nr 4 i nr 5”.
* Informatyzację powiatowego zasobu geodezyjnego i kartograficznego poprzez skanowanie części zasobu oraz włączenie do systemu Ośrodek oraz EWMAPA.
* Wykonanie robót remontowych części pomieszczeń II piętra w budynku Starostwa Powiatowego w Mielcu przy ul. Wyspiańskiego 6.
* Wykonanie kompleksowej dokumentacji projektowej i kosztorysowej systemu obniżającego poziom wód gruntowych przy budynku Starostwa Powiatowego ul. Sękowskiego 2b
1. w sprawach różnych:
2. W mieleckim szpitalu 29 stycznia uroczyście otwarto Oddział Anestezjologii
i Intensywnej Terapii. Zadanie to było częścią projektu pod nazwą „Poprawa, jakości i zwiększenie bezpieczeństwa świadczeń medycznych w Szpitalu Powiatowym im. Edmunda Biernackiego w Mielcu”.
3. W szpitalu zakończyła się także rozbudowa i przebudowa przychodni nocnej
i świątecznej opieki ambulatoryjnej. Jej przenosiny w sąsiedztwo Szpitalnego Oddziału Ratunkowego były następstwem ustawy wprowadzającej sieć szpitali oraz rozporządzenia ministra zdrowia z 28 czerwca 2017 roku.
4. Zakończyła się warta 3,7 miliona złotych inwestycja w bezpieczeństwo mieszkańców powiatu. W ramach nowoczesnego Systemu Alarmowania
i Ostrzegania Ludności na terenie powiatu mieleckiego zakupiono i zamontowano 109 syren, 10 central alarmowych, dwie powiatowe centrale alarmowe (jedna w Komendzie Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej i jedna w Wydziale Zarządzania Kryzysowego w Starostwie Powiatowym) i jedną centralę mobilną. Uroczysty odbiór inwestycji zorganizowano w dniu 31 stycznia br. na terenie Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji, gdzie na jednym z masztów oświetleniowych mieści się część systemowej instalacji i syrena alarmowa.
5. 9 lutego 2019 r. odbył się ósmy Noworoczny Turniej Piłkarski o Puchar Starosty. W rozgrywkach grupowych zmierzyło się ze sobą łącznie dziesięć drużyn. Po zaciętych rozgrywkach najwyższe miejsce na podium i trofeum w postaci Pucharu Starosty trafiły do debiutujących w turnieju piłkarzy z Firmy Autopart. Kolejne miejsca zajęły drużyny reprezentujące Stację Pogotowia Ratunkowego w Mielcu oraz Starostwo Powiatowe w Mielcu.
6. Wspólnie z Urzędem Miejskim w Mielcu oraz Wojskową Komendą Uzupełnień 14 lutego br. byliśmy współorganizatorem obchodów 77 rocznicy utworzenia Armii Krajowej. Dziesiątki osób wzięły udział w mieleckich obchodach tego jubileuszu przez Pomnikiem AK.
7. Pod patronatem Starosty w SCK w Mielcu 16 lutego br. odbyła się V Mielecka Konferencja Pszczelarska. Wykłady, jak co roku zgromadziły dziesiątki sympatyków pszczół.
8. 22 lutego br. podpisaliśmy umowy na mocy, których zostaną przekazane środki na renowację zabytków. W tym roku Powiat Mielecki przekaże ze swojego budżetu 95 tysięcy złotych na prace remontowe i konserwatorskie przy obiektach zabytkowych.

Szanowni Państwo Radni, tak w skrócie przedstawiają się działania Zarządu Powiatu Mieleckiego w okresie pomiędzy sesjami Rady Powiatu Mieleckiego. Dodam jeszcze, że uchwały podjęte przez Radę Powiatu Mieleckiego na ostatniej sesji przesłano celem legalizacji do Wydziału Prawnego i Nadzoru Województwa Podkarpackiego oraz Regionalnej Izby Obrachunkowej, a także przekazano do właściwych komórek organizacyjnych Urzędu i jednostek organizacyjnych - w celu ich realizacji. Zamieszczone zostały także w Biuletynie Informacji Publicznej. Uchwały długoterminowe są na bieżąco monitorowane przez Zarząd Powiatu i odpowiedzialne za ich realizację Wydziały, Biura, samodzielne stanowiska Starostwa Powiatowego w Mielcu i jednostki organizacyjne powiatu.

Przewodniczący Rady – Marek Paprocki – zwrócił się do radnych z zapytaniem czy są uwagi lub pytania dotyczące działalności Zarządu Powiatu lub do realizacji uchwał Rady.

*W dyskusji głos zabrali:*

Zbigniew Tymuła - radny – ma kilka tematów. Rozpoczynając powiedział, że wchodząc na stronę hej Mielec, pomyślał że to „Prima aprilis”. Ale fakt, jest faktem, doszło do zmiany organizacji ruchu na jednym z ważnych rond na ul. Wojska Polskiego. Dlaczego pan Starosta tego nie przedstawił. Radny pytał, kto podjął taką decyzję i czym żeście się kierowali.

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady – zwrócił uwagę, że teraz jest rozpatrywany punkt „Sprawozdanie Starosty...” i na to pytanie będzie Pan radny miał udzieloną odpowiedź w punkcie interpelacje i wnioski.

Zbigniew Tymuła - radny – stwierdził, iż jest to działanie między sesjami, to zadanie zostało wykonane między sesjami, stąd też ma prawo zapytać w tej chwili. Zapyta o to później. Kontynuując powiedział, że brak jest odpowiedzi na piśmie w sprawie lokalu dla radnych. Podczas ostatniej sesji była przedstawiona tylko ustna interpretacja.

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady – powiedział, że odpowiedź także będzie
w punkcie 10, gdyż była to interpelacja.

Zbigniew Tymuła - radny – zapytał więc, czy jeżeli będzie mówił o konkursie na dyrektora medycznego, który się odbył, czy jest rozstrzygnięty, także będzie w punkcie 10. Może Pan mecenas by się wypowiedział.

Waldemar Barnaś – radny – zwrócił się z zapytaniem do Pana Starosty. Wysłuchując sprawozdania w punkcie dotyczącym szpitala wspomniał Pan o stracie, i że Dyrektor nie przedstawił działań zmierzających do ograniczenia straty. Radny pytał, co pan Starosta ma na myśli dokładnie, gdyż Dyrektor został odwołany, a pod drugie trwa audyt, który pokaże prawdę o szpitalu. Do końca maja kierownik jednostki ma obowiązek przedstawić sytuację ekonomiczno – finansową Szpitala wg nowelizacji ustawy o działalności leczniczej z 2016 roku, natomiast w terminie trzech miesięcy od upływu terminu zatwierdzenia sprawozdania finansowego ma sporządzić w przypadku straty program naprawczy. Na to wszystko są terminy ustawowe i dopiero wtedy może być przedstawiony konkretny zakres działań. Wyrwanie człowieka zza biurka *ad hoc* nie spowoduje i nie będzie skutkowało przedstawieniem sensownego programu ograniczenia strat, gdyż nie da się z dnia na dzień wypowiedzieć umów różnego rodzaju. Co Pan Starosta miał na myśli.

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady – zapytał, czy Pan Starosta odpowie w tym punkcie.

Stanisław Lonczak – Starosta Powiatu – powiedział, że może udzielić odpowiedzi w tym punkcie, ale nie wie, czy jest to odpowiedni punkt.

Waldemar Barnaś - radny – wyjaśnił, że odnosił się do wypowiedzi Pana Starosty w sprawozdaniu między sesjami, natomiast może pan Starosta odpowiedzieć na to pytanie później.

Zbigniew Tymuła – radny - powiedział, że nie skończył swojej wypowiedzi, gdyż Pan Przewodniczący nerwowo zakończył. Stwierdził, że jeszcze niedługo to w ogóle nie będziemy dyskutować na sesji, tylko będziemy słuchać. Myśli, że do tego czasu, póki jest, to mamy prawo się wypowiedzieć, a pan Przewodniczący ma to wysłuchać. Kolejne pytanie to wybór dyrektora Urzędu Pracy. Z komentarzy medialnych słyszał, że został on wcześniej zwolniony. Radny pytał się, czy zostało to sprawdzone, gdyż ten wybrany dyrektor prowadził konkurencyjną firmę w stosunku do urzędu pracy. Obecnie jest na urlopie bezpłatnym. Kiedy podejmie pracę i czy zlikwiduje działalność, którą do tej pory prowadził? Teraz nie żąda odpowiedzi, ale prosił
o przygotowanie. Następny temat to Grochowe. To w czasie kiedy był Starostą został złożony wniosek i wówczas nie dopuściliśmy do sprzedaży działki. W tej chwili słyszy, że bezprzetargowo za 15 000 zł sprzedaje się komuś 15 arów działki. Radny pytał, ale nie będzie używał nazwiska, czy właściciel sąsiadującej działki o pow. około 100 m ma rodzinę w Radzie? Nie może powiedzieć nazwiska ze względu na RODO. Jeżeli otwieramy komuś działki na długości 100 m to Panie Przewodniczący, Panie Starosto ... Sam pojechał tam osobiście sprawdzić jak to wygląda. Za 15 000 zł sprzedać osobie, która ma dwa hektary pięknych działek budowlanych. Sam co najmniej ogłosiłby przetarg, albo zastanowiłby się. Dajemy komuś działki budowlane za symboliczne 15 000 zł, tj. 1000 zł za ar. Radny ma jeszcze jedno pytanie. Z tego co pamięta na zabytki została przeznaczona kwota 100 000 zł. Czy ta kwota została ścięta, gdyż obecnie jest ogłoszona kwota 95 000 zł.

Maciej Jemioło – członek Zarządu Powiatu – odpowiadając Panu radnemu powiedział, że nie jest do końca pewny, ale wydaje mu się, że jest ogłoszony przetarg nieograniczony na sprzedaż tej działki. Z tego co pamięta z posiedzenia Zarządu to wycena rzeczoznawcy majątkowego, wycena rynkowa tych 15 arów, które nie mogą stanowić samodzielnej działki budowlanej po akceptacji Powiatowego Zarządu Dróg, gdyż jest to działka na zakręcie drogi, co było stwierdzone jeszcze za poprzedniego Zarządu, że nie jest ta działka potrzebna Powiatowemu Zarządowi Dróg, to 6 albo 7 000 zł. Wiadomym jest, że Zarząd Powiatu, czy Powiat sprzedając działki, musi mieć wycenę, nie ważne, czy jest to w drodze przetargu, czy w drodze bezprzetargowej. Cena za tą nieruchomość została podniesiona i jest dwa razy wyższa, aniżeli w wycenie i nie dostrzega szkody, czy złego działania na rzecz Powiatu Mieleckiego, ponieważ jest ona dwukrotnie podniesiona od wyceny osoby, która posiada do tego odpowiednie uprawnienia. Wiemy doskonale, że jako urzędnicy czy radni powiatowi, nie wiemy jaką wartość ma dana nieruchomość i po to art. 67 ustawy o gospodarce nieruchomościami, mówi kto ma tą nieruchomość wycenić, za jaką cenę możemy sprzedać, stąd sądzi, że robimy to „lege artis”.

Zbigniew Tymuła - radny – odnosząc się w kwestii zabytków zapytał, czy jeden z zabytków jest ściągnięty.

Andrzej Bryła – Wicestarosta - odpowiadając Panu radnemu powiedział, że zabytek nie jest ściągnięty, tylko proboszcz w Jaślanach zrezygnował z dotacji.

Na tym dyskusję w tym punkcie zakończono.

Przewodniczący Rady przystąpił do realizacji pkt. 3 porządku posiedzenia.

**Ad 3.**

**Podjęcie uchwały w sprawie powołania Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu.**

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady - stwierdził, że w materiałach na sesję Państwo radni otrzymali projekt uchwały w sprawie powołania Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu. Ponadto powiedział, że zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą w **skład komisji konkursowej** wchodzi od trzech do sześciu przedstawicieli podmiotu tworzącego, posiadających wykształcenie wyższe, w tym przynajmniej jeden lekarz oraz przedstawiciel rady społecznej podmiotu leczniczego. Informuję, że na przedstawiciela Rady Społecznej działającej przy Szpitalu Specjalistycznym im. E. Biernackiego w Mielcu został wybrany Pan Józef Smaczny. Pisemna zgoda pana Józefa Smacznego stanowi ***załącznik Nr 9 do protokołu***. Poprosił Pana Andrzeja Bryłę – Wicestarostę Powiatu o przedstawienie w imieniu wnioskodawcy, tj. Zarządu Powiatu Mieleckiego projektu uchwały.

Andrzej Bryła – Wicestarosta Powiatu Mieleckiego – omawiając projekt uchwały powiedział, że w związku z rozwiązaniem stosunku pracy z dotychczasowym dyrektorem Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu stosownie do art. 49 ustawy o działalności leczniczej należy przeprowadzić na to stanowisko konkurs. Na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 roku w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu ... należy powołać Komisję konkursową, której fakt powołania wszczyna postępowanie konkursowe. Tak więc Zarząd Powiatu przedkłada pod obrady projekt uchwały, którą to chcemy powołać Komisję w składzie pięcioosobowym wraz z Panem Józefem Smacznym wskazanym przez Społeczną Radę Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu.

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady – poprosił Przewodniczącego Komisji Rodziny, Zdrowia i Pomocy Społecznej Pana Marka Kamińskiego o przedstawienie opinii Komisji na temat projektu uchwały.

Marek Kamiński – Przewodniczący Komisji Rodziny, Zdrowia i Pomocy Społecznej – powiedział, że Komisja podczas swojego posiedzenia pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały stosunkiem głosów 3 „za” i 2 głosami „przeciw”.

Marek Paprocki - Przewodniczący Rady – *otworzył dyskusję.*

*Nikt nie zbierał głosu w dyskusji.*

Marek Kamiński – radny – zabierając głos powiedział, że ma duże wątpliwości, czy odwołanie Dyrektora Kwaśniewskiego odbywało się zgodnie z prawem. W związku z podjętą uchwałą Zarządu Powiatu nr 12/74/2019 z 8 lutego 2019 r. w sprawie rozwiązania stosunku pracy z Dyrektorem Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu mocno kontrowersyjna jest legalność tejże uchwały. Podstawą jej podjęcia była opinia wyrażona w formie uchwały przez Radę Społeczną Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu, która odbyła się w dniu
8 lutego 2019 r., a która zgodnie z aktualnym stanem prawnym zwołana została z naruszeniem przepisów jej dotyczących tj. Regulaminu Rady Społecznej działającej przy Szpitalu specjalistycznym im. Edmunda Biernackiego w Mielcu. Rozumie, że uchwała Rady Społecznej ma charakter opiniujący dla Zarządu Powiatu, jednakże jej skuteczne podjęcie jest konieczne do skutecznego odwołania dyrektora szpitala. Wyjaśniając powiedział, że po pierwsze konieczność wyrażenia opinii przez Radę Społeczną w zakresie odwołania dyrektora szpitala wynika z § 4 Regulaminu Rady Społecznej oraz § 11 Statutu Szpitala im. Edmunda Biernackiego w Mielcu. Następnie zgodnie z § 5 wspomnianego Regulaminu Rady Społecznej w skład rady wchodzą Starosta lub wyznaczona przez niego osoba jako Przewodniczący oraz członkowie (m.in. wybrani przez radę powiatu oraz powołani przez wojewodę).

Tutaj mała dygresja - czy pamiętają Państwo, że zmiany w składach Rad Społecznych Szpitala i Pogotowia w poprzedniej kadencji zostały dokonane po upływie pełnych 4 letnich kadencji, po uprzednim ustaleniu ich składów ze wszystkimi klubami radnych w Radzie Powiatu Mieleckiego? Przecież w tej Radzie zasiadali przedstawiciele ówczesnej opozycji, którzy aktualnie tworzą koalicję rządzącą. Obecnie mamy do czynienia z łamaniem tych zasad w sposób bezceremonialny. Były Starosta Tymuła bez poinformowania, bez jakiegokolwiek słowa, został usunięty z funkcji Przewodniczącego Rady Społecznej. Wie także, że Pan Tymuła telefonując do Biura z zapytaniem dlaczego nie ma materiałów, nie chce mówić z kim rozmawiał, został potraktowany, delikatnie mówiąc niemiło. Znaczy nie tyle usunięty, co po prostu w pewnym momencie nie dostał materiałów na kolejne posiedzenie Rady co stanowiło jak przypuszcza, w ocenie obecnych władz powiatu przejaw polityki miłości i dobrej woli współpracy jaką deklarował na pierwszych wystąpieniach obecny Pan Starosta. Interpretacja przepisów w tym przypadku nie jest jednoznaczna a dobre praktyki samorządowe powinny być kontynuowane.

Wracając do przepisów, zgodnie z § 9 Regulaminu Rady Społecznej Szpitala posiedzenie odbywa się w terminach ustalonych przez Przewodniczącego Rady, a o terminie posiedzeń Przewodniczący Rady zawiadamia członków oraz osoby upoważnione drogą pisemną, co najmniej 7 dni przed terminem jej posiedzenia.

Dla pełnego obrazu sytuacji należy powołać również § 8 Regulaminu który stanowi, że w razie nieobecności Przewodniczącego jego obowiązki przejmuje wyznaczony przez niego Zastępca. Podkreślenia wymagają tutaj zwroty - „nieobecność Przewodniczącego"' oraz „wyznaczony przez niego Zastępca". I podsumowując:

Zgodnie z powołanymi przez niego przepisami, w naszej ocenie w sposób jednoznaczny doszło do ich naruszenia w momencie zwołania posiedzenia Rady Społecznej z 8 lutego 2019 r. która podjęła uchwałę aprobującą odwołanie Dyrektora Kwaśniewskiego - warte podkreślenia, że uczestniczyło w niej tylko 6 na 12 członków, tj. Panie: Beata Kardyś, Irena Turek, Panowie: Józef Smaczny, Grzegorz Tychanowicz, Pan Andrzej Głaz i Pan Stanisław Lonczak, a za odwołaniem dyrektora głosowały tylko 3 osoby. Trzeba przyznać, że nie jest to przejaw słuszności czy konieczności tak szybkiego odwołania dyrektora szpitala przez nowe władze.

Posiedzenie Rady zostało zwołane przez jednego z Wiceprzewodniczących co stoi jednoznacznie w sprzeczności z powołanymi przepisami. Sposób zwołania posiedzeń jest jednoznaczny i klarowny - zwołuje je Przewodniczący, tj. w obecnym stanie faktycznym Starosta Stanisław Lonczak. Nie zmienia tego stanowiska powołany przeze niego § 8 Regulaminu, zgodnie z którym w przypadku jego nieobecności obowiązki przejmuje wyznaczony przez niego zastępca. Brak możliwości stosowania § 8 Regulaminu wynika z faktu, że:

* Pan Przewodniczący Lonczak nie był nieobecny, tj. nie był na długotrwałym wyjeździe służbowym, zwolnieniu chorobowym, krótko mówiąc miał fizyczną możliwość zwołania tej rady,
* Pan Przewodniczący Lonczak nie wyznaczył Wiceprzewodniczącego do zwołania tej rady. Osobiście tego nie wie, a raczej tak nie było.

Jakiekolwiek argumenty przeciwne nie znajdują uzasadnienia w obecnym stanie rzeczy. W związku z powyższym w naszej ocenie mogło dojść do złamania prawa i wspomniana uchwała zarządu powiatu o odwołaniu Dyrektora Kwaśniewskiego powinna być zbadana pod kątem jej prawnej skuteczności przez Wojewodę, a później ewentualnie przez sąd administracyjny.

I na koniec taka mała uwaga do Pana Starosty Lonczaka. Prosił Pana Starostę o wykonywanie przepisów ustawy o dostępie do informacji publicznej i umieszczanie na stronie BIP Starostwa wszystkich uchwały Zarządu Powiatu. Dziwnie się składa że akurat uchwał o odwołaniu dyrektora szpitala na BIP, rano chyba jeszcze nie umieszczono, a jest to prawny obowiązek.

Andrzej Chrabąszcz – członek Zarządu Powiatu – miał nie zabierać głosu, ale to co dzisiaj słyszy w wypowiedziach Państwa to albo świadczy o waszej ignorancji i niezrozumieniu tego co się dzieje w szpitalu i tego, kto doprowadził do tej sytuacji. To co, my odwołujemy dzisiaj Dyrektora, a wy szukacie kruczków prawnych i każdy dzisiaj jest prawnikiem i szuka, jak tutaj te decyzje podważyć i opóźnić proces powołania dyrektora. Radny stwierdził, że nie robimy tego dlatego, że nie lubimy Pana Dyrektora Kwaśniewskiego tylko z uwagi na sytuację jaka dzisiaj jest w szpitalu. Nie wie, czy Państwo wiedzą, że w styczniu, tu także odniósł się do Pana radnego Waldemara Barnasia, było 1 200 000 zł straty, to poszło. Teraz luty, czekajmy dalej, 1 200 000 zł i dalej po kolei. Radny pytał, czy chcecie Państwo doprowadzić do tego Szpital, paraliżując proces wyłonienia nowego Dyrektora? To pierwsze. Dziś Państwo mówią, że nie ma Dyrektora ekonomicznego. Był, ale go dzisiaj nie ma. Ktoś go usunął ze Statutu. Mówi o tym, aby nie szukać „dziury w całym”, bo ilu z Państwa radnych nie było na Radzie Społecznej. Czy to jest wasza odpowiedzialność, kiedy sytuacja jest taka, gdzie trzeba być i podejmować mądre decyzje, aby ratować szpital, ratować jego sytuację ekonomiczną, jak również sytuację Powiatu. Należy więc zastanowić się, jak szybko dokonać pewnych zmian, wprowadzić osobę, która będzie miała wizję natychmiastowego uregulowania sytuacji. Radny stwierdził, że ta dyskusja idzie nie w tym kierunku.

Zbigniew Tymuła – radny – powiedział, że jeżeli jemu zwrócono uwagę, że będziemy mówić w tym temacie w punkcie 10, to zwracając się do Pana Andrzeja, bez emocji
i spokojnie stwierdził, że przy tym punkcie 10 na temat szpitala porozmawiamy. Ponadto powiedział, że zawsze trzeba przestrzegać prawa i jest to podstawa, także na spokojnie, macie większość, będziecie głosować. My natomiast przedstawiamy swoje stanowisko i fakty.

Marek Kamiński – radny – odniósł się do wypowiedzi radnego Pana Chrabąszcza mówiąc, że my nic tu nie ignorujemy. Jest przewodniczącym Komisji Rodziny, Zdrowia i Pomocy Społecznej. Zgodnie z harmonogramem zaprosił na posiedzenie wcześniej zaplanowane Dyrektora Szpitala, po to, aby poznać sytuację szpitala. Pani z Biura poprosiła ..no nie ma dyrektora, sam zapytał: jak to nie ma Dyrektora, ktoś musi pełnić obowiązki. Wychodzą takie dziwne sytuacje, Pan Dyrektor Kwaśniewski jest, ale go nie ma, gdyż zwolniono go ze świadczenia pracy. To kto tam zarządza? Zarządza zastępca zastępcy Dyrektora medycznego pan Ordynator Pan Artur Kozłowski. Pan Artur Kozłowski zadzwonił do niego jako Przewodniczącego, bardzo kulturalny i sumienny człowiek mówiąc, że nie jest w stanie przyjść na tą Komisję, dlatego, że jest ordynatorem - odpowiada za oddział, jest Dyrektorem Medycznym
i odpowiada za całość sytuacji medycznej szpitala, jest Dyrektorem za pana Kwaśniewskiego i jeszcze opiekuje się Stacją Dializ. To kto tu jest nieodpowiedzialny? Zwolniło się Pana Kwaśniewskiego, i z tego co słyszał to nie jest on chory, zwolniony ze świadczenia pracy, nie uciekł tak jak wcześniejszy Dyrektor i nie powymieniał wkładek i nie poblokował komputerów tylko w dalszym ciągu jest. Ponadto powiedział, że w dalszej części wyjaśni skąd borą się takie kwestie. Zarówno w Korso i Leliwie Pan Starosta wspominał o tym, że lekarze muszą lepiej zabraniać, bo oni dziesiątki tysięcy zł wydają na szkolenia. Tak, trzeba im było podwyższyć płace, bo mamy niedobór. To samo z Paniami pielęgniarkami, ale nie będzie tego tematu dalej rozwijał. Kto dzisiaj rządzi w szpitalu? „Rządzący zastanówcie się, ordynator, który ma pięć funkcji? Coś tu nie tak”.

Kazimierz Gacek - Wiceprzewodniczący Rady – przysłuchując się dyskusji stwierdził, że cieszy się głosami Pana Starosty Zbigniewa, Pana Marka Kamińskiego, ponieważ jakby popatrzyć głębiej w zakres odpowiedzialności to musimy wszyscy razem sobie zdawać sprawę z tego, co powiedział radny Andrzej Chrabąszcz: „Łódka nabiera wody, co miesiąc nabiera wody”. Nie ma dzisiaj czasu na tańce, chocholi taniec, na gryzienie się i wyrywanie sobie spraw, tylko jest dzisiaj czas na podjęcie konkretnych decyzji. Jest czas na powołanie kapitana, który poprowadzi ten statek, a nie zwlekanie.

Zbigniew Tymuła - radny – stwierdził, że będzie to w 9 punkcie.

Kazimierz Gacek - Wiceprzewodniczący Rady – teraz on mówił. Kontynuując powiedział, że nie ma czasu na zwlekanie, na przeciągnie sprawy, na spory, które do niczego nie prowadzą. Myśli, że jeżeli chcemy razem zachować się dobrze to proponował powołać tą komisję i iść do przodu, bo niedługo będą nas mieli mieszkańcy za co rozliczyć.

Waldemar Barnaś – radny - odniósł się do słów Pana Andrzeja Chrabąszcza, gdyż jak dobrze zrozumiał to jego osoby dotyczyło. Powiedział, że nie wie skąd taka informacja, że co miesiąc jest to kwota 1 200 000 zł straty, przypuszczał, że od Dyrektora. My takiej informacji nie mamy i szkoda, że nie dostaliśmy żadnych materiałów na sesję odnośnie rzeczywistej sytuacji w szpitalu, ale nie spodziewaliśmy się tego, choć ma nadzieję, że w stosownym czasie dostaniemy. Rzucanie kwotą 1 200 000 zł co miesiąc to zdaniem radnego nieodpowiedzialność. Po drugie, nie jest to nieodpowiedzialne z naszej strony, że pytamy i troszczymy się kto w tej chwili zarządza szpitalem, bo Starosta Lonczak jeszcze nie tak dawno powiedział, że Dyrektor został sam, na polu walki i nie miał kto mu pomóż. Teraz Szpital został sam, bo nie ma zupełnie nikogo. To co więc mówimy, mówimy z troski.

Andrzej Chrabąszcz – członek Zarządu Powiatu – to co powiedział, wynikało jednoznacznie z dokumentu, który przedstawił Pan Dyrektor Kwaśniewski, tj. planu finansowego i Pan, jako ekonomista powinien to wiedzieć. Mamy przychody, mamy wydatki, stratę w wysokości 15 mln zł. Lekko Pan przeliczy wpływy i wypływy, i to dziś przypuszcza potwierdzi Pani Główna Księgowa, 1 200 000 zł straty. To wnika z prostego wyliczenia, którego nie trzeba analizować i nikomu mówić. Stwierdził, że na tej podstawie taka strata już się dokonała w styczniu i w lutym też się dokona. Powrócił do tego, o czym mówił Pan radny w kwestii odpowiedzialności. Podkreślił jeszcze raz, że to nie on, i nie my, „wycięliśmy” mówiąc kolokwialnie, ze statutu stanowisko Dyrektora ds. ekonomicznych. Dlatego też dziś pan Dyrektor Kwaśniewski był sam i był Pan Dyrektor ds. medycznych. Nie wie dlaczego tak duża instytucja jaką jest Szpital, obracający kwotą 100 mln zł, ma tylko Dyrektora. Mówi tu o odpowiedzialności. To nie my usunęliśmy stanowisko Dyrektora ds. ekonomicznych ze Statutu, a należałoby zapytać tych, którzy to zrobili, czym się kierowali. Czy odpowiedzialnością za ten Szpital? – chyba nie.

Marek Kamiński – radny – ad vocem do pana Przewodniczącego Kazimierza Gacka – zgodził się pod jednym warunkiem, aby zrobić tą zmianę zgodnie z prawem, raz a dobrze, i o to chodziło.

Marek Paprocki - Przewodniczący Rady – poprosił o zgłaszanie kandydatów do Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu. Przewodniczący Rady zapytał, czy Klub radnych Prawo i Sprawiedliwość chciałby zgłosić swojego kandydata.

Zbigniew Tymuła – radny – Przewodniczący Klubu radnych Prawo i Sprawiedliwość -

dziękując powiedział, że nie.

Radny Kazimierz Gacek -Wiceprzewodniczący Rady zgłosił do składu Komisji kandydaturę Pana Bogusława Pereta.

Bogusław Peret – radny – wyraził zgodę na kandydowanie do Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu. Pisemna zgoda radnego stanowi ***załącznik Nr 10 do protokołu***.

Radny Andrzej Bryła - Wicestarosta zgłosił kandydaturę Pana Grzegorza Tychanowicza do składu Komisji Konkursowej.

Grzegorz Tychanowicz – radny – wyraził zgodę na kandydowanie do Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu. Pisemna zgoda radnego stanowi ***załącznik Nr 11 do protokołu***.

Radny Andrzej Chrabąszcz – Członek Zarządu zgłosił kandydaturę lekarza Pana
dr. n. med. Artura Kozłowskiego do składu Komisji Konkursowej, który od 23 lat jest ordynatorem oddziału wewnętrznego i kardiologii, największego z oddziałów naszego szpitala, uznany specjalista, lekarz. Pisemna zgoda Pana Artura Kozłowskiego stanowi ***załącznik Nr 12 do protokołu***.

Radny Andrzej Bryła -Wicestarosta w związku z tym, iż Klub radnych Prawa i Sprawiedliwości nie zgłosił swojego kandydata, a tak jak wcześniej wspominał Pan Starosta proponujemy 5 – osobowy skład Komisji, to zgłosił kandydaturę Pana Pawła Martyńskiego – radcy prawnego, którego osoba z pewnością będzie bardzo pomocna, przy prowadzeniu nie tak łatwego konkursu.

Paweł Martyński – radca prawny – wyraził zgodę na kandydowanie do Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu. Pisemna zgoda stanowi ***załącznik Nr 13 do protokołu***.

Więcej kandydatur nie zgłoszono.

Marek Paprocki - Przewodniczący Rady – zarządził głosowanie nad zamknięciem listy kandydatów.

W głosowaniu nad zamknięciem listy kandydatów do Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu uczestniczyło 25 radnych. „Za” zamknięciem listy kandydatów zagłosowało 13 radnych, nikt nie głosował przeciw i 12 radnych wstrzymało się od głosu. Zatem Rada Powiatu Mieleckiego większością głosów (13 głosami „za”) zamknęła listę kandydatów do Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego
i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu. Protokół z głosowania jawnego imiennego **stanowi załącznik *Nr 14 do niniejszego protokołu.***

*Ogłosił krótką przerwę w celu wprowadzenia imion i nazwisk do systemu imiennego głosowania.*

Przewodniczący Rady Powiatu przypomniał, że zgodnie z zaproponowanym projektem uchwały dokonujemy wyboru czterech przedstawicieli podmiotu tworzącego posiadających wykształcenie wyższe, w tym przynajmniej jednego lekarza. Przedstawiciel Rady Społecznej został już wybrany. Następnie zaproponował tryb głosowania nad kandydatami. Radni głosują „za”, „przeciw” i „wstrzymując się” od głosu. Do składu Komisji Konkursowej zostaną wybrane osoby, które uzyskają kolejno największą liczbę głosów „za” przewyższającą głosy przeciwne tej kandydaturze. Głosów wstrzymujących się nie bierze pod uwagę. W przypadku równej liczby głosów, Rada Powiatu Mieleckiego przystępuje do drugiego głosowania do którego są dopuszczeni kandydaci, którzy uzyskali równą liczbę „za” głosów w pierwszym głosowaniu. Jeżeli w drugim głosowaniu jeden z kandydatów uzyskał większą niż inni kandydaci liczbę głosów wówczas ten kandydat wchodzi do składu Komisji. Jeżeli kandydaci w drugim głosowaniu nie zostaną wybrani przystępujemy do ponownego zgłaszania kandydatów. Przewodniczący zwrócił się zapytaniem do radnych, czy są uwagi lub zapytania do przedstawionego trybu głosowania.

W związku tym, że nikt więcej zgłaszał uwag ani zapytań Przewodniczący Rady zarządził głosowanie nad przyjęciem trybu głosowania.

W głosowaniu uczestniczyło 25 radnych. Za przyjęciem trybu głosowania głosowało 13 radnych, nikt nie głosował przeciw, 12 radnych wstrzymało się od głosu. Zatem tryb głosowania wyboru przedstawicieli podmiotu tworzącego do Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu został przez Radę Powiatu Mieleckiego przyjęty większością głosów (13 głosami „za”). Protokół z głosowania jawnego imiennego *stanowi* ***załącznik Nr 15 do niniejszego protokołu.***

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady Powiatu –przypomniał, że [art. 21 ust. 7](https://sip.lex.pl/#/document/16799844?unitId=art(21)ust(7)&cm=DOCUMENT) ustawy o samorządzie powiatowym, mówi: „*Radny nie może brać udziału w głosowaniu, jeżeli dotyczy to jego interesu prawnego”* nie ma zastosowania w przypadku głosowań wyborczych, w których każdy radny winien uczestniczyć. Przepis ten dotyczy wyłącznie głosowań w sprawach, których przedmiotem jest stosunek prawny zewnętrzny, w którym stroną dla radnego jest powiat, jako podmiot prawa, reprezentowany przez swoje organy. Stąd wzięcie przez radnego udziału w głosowaniu nad własną kandydaturą nie narusza przepisu art. 21 ust 7 ustawy.

Przewodniczący zarządził głosowanie nad kandydaturą Pana Bogusława Pereta na przedstawiciela podmiotu tworzącego do Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu.

W głosowaniu nad wyborem Pana radnego Bogusława Pereta na przedstawiciela podmiotu tworzącego do Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu uczestniczyło 25 radnych. Na kandydata oddano 13 głosów „za”, 12 radnych głosowało „przeciw”, nikt z radnych nie „wstrzymał się” od głosu. Protokół z głosowania jawnego imiennego stanowi ***załącznik Nr 16 do protokołu.***

Radny Bogusław Peret otrzymał 13 głosów „za” i został wybrany na przedstawiciela podmiotu tworzącego do Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu.

Marek Paprocki Przewodniczący Rady zarządził głosowanie nad kandydaturą Pana Grzegorza Tychanowicza na przedstawiciela podmiotu tworzącego do Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu.

W głosowaniu nad wyborem Pana radnego Grzegorza Tychanowicza na przedstawiciela podmiotu tworzącego do Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu uczestniczyło 25 radnych. Na kandydata oddano 13 głosów „za”, 12 radnych głosowało „przeciw”, nikt z radnych nie „wstrzymał się” od głosu. Protokół z głosowania jawnego imiennego stanowi ***załącznik Nr 17 do protokołu.***

Radny Grzegorz Tychanowicz otrzymał 13 głosów „za” i został wybrany na przedstawiciela podmiotu tworzącego do Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu.

Marek Paprocki Przewodniczący Rady zarządził głosowanie nad kandydaturą lek. Artura Kozłowskiego na przedstawiciela podmiotu tworzącego do Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu.

W głosowaniu nad wyborem lek. Artura Kozłowskiego na przedstawiciela podmiotu tworzącego do Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu uczestniczyło 25 radnych. Na kandydata oddano 13 głosów „za”, 12 radnych głosowało „przeciw”, nikt z radnych nie „wstrzymał się” od głosu. Protokół z głosowania jawnego imiennego stanowi ***załącznik Nr 18 do protokołu.***

Lek. Artur Kozłowski otrzymał 13 głosów „za” i został wybrany na przedstawiciela podmiotu tworzącego do Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu.

Marek Paprocki Przewodniczący Rady zarządził głosowanie nad kandydaturą Pana Pawła Martyńskiego na przedstawiciela podmiotu tworzącego do Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu.

W głosowaniu nad wyborem Pana Pawła Martyńskiego na przedstawiciela podmiotu tworzącego do Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu uczestniczyło 25 radnych. Na kandydata oddano 13 głosów „za”, 12 radnych głosowało „przeciw”, nikt z radnych nie „wstrzymał się” od głosu. Protokół z głosowania jawnego imiennego stanowi ***załącznik Nr 19 do protokołu.***

Pan Paweł Martyński otrzymał 13 głosów „za” i został wybrany na przedstawiciela podmiotu tworzącego do Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu.

Przewodniczący Rady Marek Paprocki stwierdził, że w wyniku przeprowadzonego postępowania na przedstawiciela podmiotu tworzącego do Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu zostali wybrani Panowie: Bogusław Peret, Grzegorz Tychanowicz, lek. Artur Kozłowski, Pan Paweł Martyński.

Ponadto stwierdził, że podmiot tworzący zgodnie § 10 pkt 1a i 1b w/w rozporządzenia wskazuje spośród przedstawicieli Przewodniczącego Komisji Konkursowej. W związku z powyższym zaproponował na Przewodniczącego Komisji Konkursowej powoływanej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu wskazać Pana Grzegorza Tychanowicza.

Zbigniew Tymuła – radny – zwrócił uwagę, że w porządku jest podjęcie uchwały w sprawie powołania Komisji Konkursowej. Czy Rada musi akceptować wybór Przewodniczącego?

*Głos z sali - wynika to z projektu uchwały.*

Grzegorz Tychanowicz – Wiceprzewodniczący – wyraził zgodę na kandydowanie. Pisemna zgoda radnego stanowi ***załącznik Nr 20 do protokołu***.

Więcej kandydatur nie zgłoszono.

Marek Paprocki Przewodniczący Rady zarządził głosowanie nad kandydaturą Pana Grzegorza Tychanowicza na Przewodniczącego Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu.

W głosowaniu nad wyborem Pana radnego Grzegorza Tychanowicza na Przewodniczącego Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu uczestniczyło 25 radnych. Na kandydata oddano 13 głosów „za”, 12 radnych głosowało „przeciw”, nikt z radnych nie „wstrzymał się” od głosu. Protokół z głosowania jawnego imiennego stanowi ***załącznik Nr 21 do protokołu.***

Radny Grzegorz Tychanowicz otrzymał 13 głosów „za” i został wybrany na Przewodniczącego Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu.

Następnie Przewodniczący Rady Powiatu Mieleckiego poddał pod głosowanie odczytaną Uchwałę Nr V/43/2019 w sprawie powołania Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu.

W głosowaniu nad uchwałą uczestniczyło 25 radnych. Za przyjęciem uchwały głosowało 13 radnych, 12 radnych głosowało przeciw i nikt nie wstrzymał się od głosu. Protokół z głosowania jawnego imiennego stanowi ***załącznik Nr 22 do protokołu***.

Zatem Rada Powiatu Mieleckiego większością 13 głosami „za” podjęła ***Uchwałę Nr V/43/2019*** w sprawie powołania Komisji Konkursowej w celu przeprowadzenia postępowania konkursowego i wybrania kandydata na stanowisko Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu – stanowiącą ***załącznik Nr 23 do protokołu****.*

Przewodniczący Rady zamknął punkt 3 i przeszedł do realizacji punktu 4 porządku obrad.

**Ad 4.**

**Podjęcie uchwały w sprawie udzielenia pomocy finansowej Gminie Miejskiej Mielec.**

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady – stwierdził, iż w materiałach na sesję państwo Radni otrzymali projekt w sprawie udzielenia pomocy finansowej Gminie Miejskiej Mielec. Poprosił Panią Irenę Turek – Skarbnik Powiatu o przedstawienie w imieniu wnioskodawcy, tj. Zarządu Powiatu Mieleckiego projektu uchwały.

Irena Turek – Skarbnik Powiatu – uzasadniając projekt uchwały powiedziała, że Gmina Miejska Mielec zwróciła się z prośba o współfinansowanie zadania inwestycyjnego pod nazwą „Przebudowa ul. Przemysłowej – drogi gminnej w Mielcu wraz z przebudową skrzyżowania typu „małe rondo” z ul. Wojska Polskiego. Zarząd Powiatu podjął uchwałę o przedłożeniu pod obrady Rady Powiatu Mieleckiego projektu uchwały w sprawie udzielenia pomocy finansowej na to zadanie w kwocie 500 000 zł. Treść przedmiotowej uchwały Państwo radni otrzymali w materiałach na sesję.

Marek Paprocki - Przewodniczący Rady – poprosił Przewodniczącego Komisji Budżetu i Finansów Pana Bogusława Pereta o przedstawienie opinii Komisji.

Bogusław Peret- Przewodniczący Komisji Budżetu i Finansów – przedstawiając opinię Komisji powiedział, że Komisja Budżetu i Finansów na posiedzeniu, które odbyło się w dniu 22 lutego br. jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt niniejszej uchwały.

W dyskusji głos zabrali:

Zbigniew Tymuła – radny – przypomniał, że ulica Przemysłowa otrzymała dofinansowanie dzięki dobrej współpracy pana Prezydenta i jego skromnej osoby.
Dodał, że przekazaliśmy dokumentację ronda, która znajduje się w granicy naszej ulicy Wojska Polskiego i jeżeliby nie przekazanie tej dokumentacji, to najprawdopodobniej ulica ta dofinansowania by nie dostała. Ponadto na początku kadencji, część radnych pewnie to pamięta, kiedy robiliśmy porządek z ulicami na terenie miasta, również ta ulica z kompletną dokumentacją została przekazana do miasta Mielec. Klub radnych Prawa i Sprawiedliwości będzie głosował „za”, ale zwracając się do Przewodniczącego Rady jako wcześniejszego doradcy prezydenta Miasta Mielca prosił, aby budżet Powiatu Mieleckiego nie znalazł się w takiej sytuacji po pięciu latach jak znalazło się Miasto.

Marek Paprocki – nie zrozumiał aluzji radnego, gdyż w poprzedniej Radzie większość miało Prawo i Sprawiedliwość i nie wie dlaczego ten budżet się skomplikował. Odpowiednia opcja wtedy rządziła.

Nikt więcej nie zabierał głosu w dyskusji.

W związku z tym, że nikt nie zgłaszał uwag, ani zastrzeżeń do projektu uchwały Przewodniczący Rady zamknął dyskusję i poddał pod głosowanie uchwałę
Nr V/44/2019 w sprawie udzielenia pomocy finansowej Gminie Miejskiej Mielec, który to projekt Państwo radni otrzymali wraz z uzasadnieniem.

W głosowaniu nad uchwałą uczestniczyło 25 radnych. Za przyjęciem uchwały głosowało 25 radnych, nikt nie głosował przeciw i nikt wstrzymał się od głosu,
Protokół z głosowania jawnego imiennego stanowi ***załącznik Nr 24 do niniejszego protokołu.***

Zatem Rada Powiatu Mieleckiego jednogłośnie (25 głosami „za”) podjęła ***Uchwałę Nr V/44/2019*** w sprawie udzielenia pomocy finansowej Gminie Miejskiej Mielec*- stanowiącą* ***załącznik nr 25 do protokołu.***

Przewodniczący Rady zamknął pkt 4 i przeszedł do realizacji punktu 5 porządku obrad.

**Ad 5.**

**Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały budżetowej Powiatu Mieleckiego na 2019 rok.**

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady – stwierdził, iż w materiałach na sesję państwo Radni otrzymali projekt w sprawie zmiany uchwały budżetowej Powiatu Mieleckiego na 2019 rok. Poprosił Panią Irenę Turek – Skarbnik Powiatu o przedstawienie w imieniu wnioskodawcy, tj. Zarządu Powiatu Mieleckiego zmian do uchwały budżetowej na 2019 rok.

Irena Turek – Skarbnik Powiatu – uzasadniając projekt uchwały powiedziała, że
w uchwale budżetowej na 2019 rok dokonuje się następujących zmian:

Załącznikiem nr 1 dokonuje się zmiany nazwy i wartości zadania inwestycyjnego.
W zadaniu inwestycyjnym pn. „Przebudowa drogi powiatowej Nr 1 985 R relacji Tuszów Narodowy – Chorzelów – Mielec w miejscowości Chorzelów” zmienia się numer drogi na Nr 1 161 R. Pierwotną wartość zadania zwiększa się o kwotę 640 000 zł. Środki na ten cel przesuwa się z zadania inwestycyjnego pn. „Przebudowa mostów w ciągu drogi powiatowej Nr 1 169 R Podleszany – Rydzów – Ruda – Zasów w miejscowości Podleszany, km. 1+773 i w miejscowości Ruda, km 8+427”. Wartość zadania po zmianie wynosi 1 565 460 zł.

Załącznikiem nr 2 dokonuje się zwiększenia planu dochodów i wydatków budżetowych o kwotę 534 644,92 złote z następujących tytułów:

Dział 755 Wymiar sprawiedliwości o kwotę 244,92 złote w związku z zwrotem niewykorzystanej dotacji w roku 2018 wynikającej z rozliczenia umowy na prowadzenie nieodpłatnej pomocy prawnej.

Dział 853 Pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej w związku z otrzymaniem środków Funduszu Pracy na dofinansowanie kosztów wynagrodzeń pracowników Powiatowego Urzędu Pracy w Mielcu.

Załącznikiem nr 3 dokonuje się przeniesień w planie wydatków budżetowych
z następujących tytułów:

Dział 600Transport i łączność - zwiększenie na kwotę 500 000 zł w związku
z udzieleniem pomocy finansowej na rzecz Gminy Miejskiej Mielec z przeznaczeniem na realizację zadania inwestycyjnego o której była mowa we wcześniejszym rozdziale. Środki przesuwa się z działu 600 (kwota 100 000 zł) oraz z działu 853 (kwota 400 000 zł).

Dział 750 Administracja publiczna – zwiększenie na kwotę 10 665,40 zł
z przeznaczeniem na bieżące funkcjonowanie Starostwa Powiatowego.

Dział 801 Oświata i wychowanie –zwiększenie na kwotę107 622 zł z przeznaczeniem na realizację projektu pn. „Kreatywni uczniowie w nowoczesnym liceum” realizowanego prze I Liceum Ogólnokształcące.

Dział 853 Pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej – zwiększenie na kwotę 1 978 zł z przeznaczeniem na dofinansowanie kosztów rehabilitacji osób niepełnosprawnych w warsztatach terapii zajęciowej oraz na kwotę 14 134,60 zł
z przeznaczeniem na zwrot niewykorzystanej pomocy finansowej udzielonej przez gminę w roku 2018 na dofinasowanie działalności wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego.

W działach 851, 853, 921 oraz 926 Kultura fizyczna dokonuje się przeniesień
w ramach środków przeznaczonych na dotacje dla organizacji pożytku publicznego.

Załącznikiem Nr 4 dokonuje się aktualizacji zestawienia planowanych kwot dotacji udzielanych z budżetu powiatu.

Marek Paprocki - Przewodniczący Rady – poprosił Przewodniczącego Komisji Budżetu i Finansów Pana Bogusława Pereta o przedstawienie opinii Komisji.

Bogusław Peret - Przewodniczący Komisji Budżetu i Finansów – przedstawiając opinię Komisji powiedział, że Komisja Budżetu i Finansów jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt niniejszej uchwały.

W dyskusji głos zabrali:

Michał Duszkiewicz – radny – zwracając się do koleżanek i kolegów radnych chciał podziękować za pozytywne głosowanie nad ta uchwałą. Zmiana uchwały budżetowej i przeniesienie pieniędzy na budowę ciągu pieszo – rowerowego, a także remont drogi powiatowej 1 161 R jest bardzo potrzebne dla mieszkańców Chorzelowa, gdyż zwiększa to bezpieczeństwo. Jest to inwestycja od dawna oczekiwana przez mieszkańców, a użytkownicy samochodów mogą w końcu je pozostawić, przejść na rowery i dojeżdżać do SSE. Podziękował w imieniu mieszkańców Chorzelowa
i użytkowników przyszłej ścieżki pieszo rowerowej.

Zbigniew Tymuła – radny – chciałby przypomnieć, że droga o której mówił radny Michał, była drogą długo oczekiwaną. Była to droga wojewódzką, a teraz jest to droga powiatowa. Kiedyś przy otwarciu świateł powiedział, że ten chodnik będzie
i jest to kolejna nasza inwestycja, na którą w okresie kiedy był Przewodniczącym Zarządu został złożony wniosek. Poprosił Starostę, aby zapisał w kalendarzu, aby nie zapomnieć zaprosić nas na otwarcie.

Nikt więcej nie zabierał głosu w dyskusji.

W związku z tym, że nikt nie zgłaszał uwag, ani zastrzeżeń do projektu uchwały Przewodniczący Rady zamknął dyskusję i poddał pod głosowanie uchwałę
Nr V/45/2019 w sprawie zmiany uchwały budżetowej Powiatu Mieleckiego na 2019 rok, który to projekt Państwo radni otrzymali wraz z uzasadnieniem.

W głosowaniu nad uchwałą uczestniczyło 25 radnych. Za przyjęciem uchwały głosowało 25 radnych, nikt nie głosował przeciw i nikt wstrzymał się od głosu,
Protokół z głosowania jawnego imiennego stanowi ***załącznik Nr 26 do niniejszego protokołu.***

Zatem Rada Powiatu Mieleckiego jednogłośnie (25 głosami „za”) podjęła ***Uchwałę Nr V/45/2019*** w sprawie zmiany uchwały budżetowej Powiatu Mieleckiego na 2019 rok *- stanowiącą* ***załącznik nr 27 do protokołu.***

Przewodniczący Rady zamknął pkt 5 i przeszedł do realizacji punktu 6 porządku obrad.

**Ad 6.**

**Podjęcie uchwały w sprawie powierzenia Gminie Miejskiej Mielec zadań w zakresie prowadzenia powiatowej biblioteki publicznej.**

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady – stwierdził, iż w materiałach na sesję państwo Radni otrzymali projekt uchwały w sprawie powierzenia Gminie Miejskiej Mielec zadań w zakresie prowadzenia powiatowej biblioteki publicznej. Poprosił Pana Andrzeja Bryłę – Wicestarostę Powiatu o przedstawienie w imieniu wnioskodawcy, tj. Zarządu Powiatu Mieleckiego projektu uchwały.

Andrzej Bryła – Wicestarosta – powiedział, że pod obrady dzisiejszej sesji Zarząd Powiatu przedstawił projekt uchwały w sprawie realizacji zadania prowadzenia powiatowej biblioteki przez Gminę Miejską Mielec wraz z projektem tegoż porozumienia. Przypomniał, że zgodnie z ustawą o samorządzie powiatowym jednym z zadań o charakterze ponadgminnym jest prowadzenie przynajmniej jednej biblioteki powiatowej na terenie Powiatu i może być ono realizowane w drodze porozumienia, co odbywa się od kilku lat. Na ten cel przeznacza się w budżecie Powiatu od kilku lat

kwotę 25 000 zł, którą po przyjęciu stosownej uchwały będziemy mogli przekazać na prowadzenie tego zadania.

Marek Paprocki - Przewodniczący Rady – poprosił Przewodniczącego Komisji Edukacji Kultury i Sportu Pana Adama Jastrząba o przedstawienie opinii Komisji.

Adam Jastrząb - Przewodniczący Komisji Edukacji, Kultury i Sportu –powiedział, że opinia Komisja Edukacji, Kultury i Sportu wyrażona na posiedzeniu w dniu 21 lutego br. była jednogłośna pozytywna.

Jacek Tejchma – radny - podkreślił, że będzie głosował za przyjęciem tej uchwały, niemniej jednak chciałby wskazać na nieistotny niedostatek finansowy. Będąc jeszcze Dyrektorem SCK wskazywał wielokrotnie, że kwota jaka wpływa z realizacji ustawy do budżetu miasta i jako wsparcie realizacji tych zadań jest niewystarczająca. Szkoda też, że adekwatnie z biegiem lat, zamiast wzrastać to kwota ta spada. Chciałby przedstawić kilka cyfr, które zobrazują sytuację czytelnictwa z udziałem czytelników z Powiatu w odniesieniu do sytuacji w województwie. Biblioteka Miejska w Mielcu to placówka z pięćdziesięcioma pracownikami i budżetem 3 mln zł. Z tego 250 000 zł przeznacza się na zakup książek. W roku 2018 na 16 600 osób zapisanych jako czytelnicy tej biblioteki 2152 osoby są z terenu powiatu. Wypowiadając się jako były Dyrektor odstąpiliśmy od pobierania opłat od czytelników z poza miasta. Stąd też prosto wyliczając 13% to czytelnicy z terenu Powiatu, to poważna liczba. Patrząc na budżet powiatu i powiatów ościennych, czy też powiatów w województwie, to czy kwota 25 000 zł w tym roku, a w roku 2018 – 20 000 zł jest wystarczająca. Uściślając powiedział, że pozycja naszej biblioteki była I lub II, w zależności jaką klasyfikację przyjmujemy: czy to zakup książek, czy czytelnictwo, czy wejścia do biblioteki, których rocznie jest ponad 340 000. To była zawsze po bibliotece Wojewódzkiej w Rzeszowie, której dorównać nie możemy, ale patrząc na dofinansowanie powiatu w wysokości 20 000 zł, to Stalowa Wola wydawała 30 000 zł Krosno 54 000 zł, Dębica 40 000 zł, dużo mniejsze Jasło 75 000 zł i maleńka Kolbuszowa 75 000 zł. Prosił nie dziwić się, że korzystając ze swoich uprawnień przy budowaniu budżetu na rok przyszły będzie na pewno głosował za wzrostem tej kwoty, tym bardziej, że szykuje się otwarcie nowej biblioteki i liczba czytelników
z powiatu z całą pewnością wzrośnie.

Zbigniew Tymuła – radny – to bardzo miłe słowa, ale dziwi go, że pan radny Jacek poruszą to na sesji. Przecież jest Pan w grupie tzw. rządzącej i mógł to wcześniej skierować. Jego propozycja jest prosta. 5000 zł pozostało z zabytków prosił dołożyć do 30 000 zł.

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady – zapytał, czy ktoś z Państwa radnych chciał jeszcze zabrać głos.

Zbigniew Tymuła – radny - wniosek formalny.

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady - wniosek formalny nie może zostać przegłosowany, gdyż Zarząd Powiatu musi się ustosunkować i dotyczy on zmian w budżecie. Panie Starosto był Pan Starostą chyba.

Zbigniew Tymuła – radny - to na przyszłość. Dziwił się, że Pan Jacek nie zauważył takiego tematu wcześniej, a sam z przemęczenia. Radny wycofał wniosek.

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady – stwierdził, że Zarząd może jeszcze przemyśleć kwestię dokonania zmian w budżecie.

Nikt więcej nie zabierał głosu w dyskusji.

W związku z tym, że nikt nie zgłaszał uwag, ani zastrzeżeń do projektu uchwały Przewodniczący Rady zamknął dyskusję i poddał pod głosowanie uchwałę
Nr V/46/2019 w sprawie powierzenia Gminie Miejskiej Mielec zadań w zakresie prowadzenia powiatowej biblioteki publicznej, który to projekt Państwo radni otrzymali wraz z projektem porozumienia oraz uzasadnieniem.

W głosowaniu nad uchwałą uczestniczyło 25 radnych. Za przyjęciem uchwały głosowało 25 radnych, nikt z radnych nie głosował przeciw i nikt nie wstrzymał się od głosu. Protokół z głosowania jawnego imiennego **stanowi *załącznik Nr 28 do niniejszego protokołu.***

Zatem Rada Powiatu Mieleckiego jednogłośnie (25 głosami „za”)podjęła ***Uchwałę Nr V/46/2019*** w sprawie powierzenia Gminie Miejskiej Mielec zadań w zakresie prowadzenia powiatowej biblioteki publicznej*-* ***stanowiącą załącznik nr 29 do protokołu.***

Przewodniczący Rady zamknął pkt 6 i przeszedł do realizacji punktu 7 porządku obrad.

**Ad 7.**

**Podjęcie uchwały w sprawie zatwierdzenia i przyjęcia do realizacji opracowanego przez Powiatowy Urząd Pracy w Mielcu projektu pozakonkursowego pn. Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie mieleckim (IV) współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi priorytetowej I Osoby młode na rynku pracy Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Działanie 1.1 - Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy – projekty pozakonkursowe, Poddziałanie 1.1.2 – Wsparcie udzielane z Inicjatywy na rzecz zatrudnienia ludzi młodych.**

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady – stwierdził, iż w materiałach na sesję państwo Radni otrzymali projekt uchwały w sprawie zatwierdzenia i przyjęcia do realizacji opracowanego przez Powiatowy Urząd Pracy w Mielcu projektu pozakonkursowego pn. Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie mieleckim (IV) współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi priorytetowej I Osoby młode na rynku pracy Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Działanie 1.1 - Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy – projekty pozakonkursowe, Poddziałanie 1.1.2 – Wsparcie udzielane z Inicjatywy na rzecz zatrudnienia ludzi młodych. Poprosił Pana Andrzeja Bryłę – Wicestarostę Powiatu o przedstawienie w imieniu wnioskodawcy, tj. Zarządu Powiatu Mieleckiego projektu uchwały.

Andrzej Bryła – Wicestarosta – powiedział, że pod obrady dzisiejszej sesji został przedłożony projekt uchwały zatwierdzający i wyrażający zgodę na przystąpienie przez Powiatowy Urząd Pracy do realizacji projektu pozakonkursowego. Uchwała ta jest wymagana przez instytucję pośredniczącą, czyli przez Wojewódzki Urząd Pracy
w momencie podpisywania stosownej umowy na realizację tego projektu. Dla przypomnienia powiedział, że przewiduje się dwuletnią realizację projektu na kwotę ponad 4 860 000 zł w dwóch etapach. W roku 2019 kwota możliwa do realizacji przez nasz Urząd Pracy to 3 253 497 zł i nie jest wymagany wkład własny. Powiatowy Urząd Pracy w Mielcu przewiduje, że tym projektem obejmie wsparciem młodzież od 18-29 roku życia pozostająca bez pracy w liczbie 625 uczestników, z tego 25 osób będzie miało możliwość pozyskania środków na podjęcie działalności gospodarczej, największa grupa osób, bo 450 będzie miała możliwość uczestniczenia w stażach, 130 osób będzie mogło ubiegać się o bon na zasiedlenie i dla 20 osób będzie możliwa refundacja wyposażenia stanowiska pracy.

Marek Paprocki - Przewodniczący Rady – poprosił Przewodniczącego Komisji Rozwoju Gospodarczego, Rolnictwa i Ochrony Środowiska Pana Zbigniewa Tymułę o przedstawienie opinii Komisji.

Zbigniew Tymuła - Przewodniczący Komisji Edukacji, Kultury i Sportu – powiedział, że Komisja Rozwoju Gospodarczego, Rolnictwa i Ochrony Środowiska na swoim posiedzeniu jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały.

Marek Paprocki - Przewodniczący Rady - zwrócił się z zapytaniem do radnych, czy ktoś z radnych chciałby zabrać głos w sprawie projektu uchwały.

*Nikt nie zgłosił się do dyskusji.*

W związku z tym, że nikt nie zgłaszał uwag, ani zastrzeżeń do projektu uchwały Przewodniczący Rady zamknął dyskusję i poddał pod głosowanie uchwałę
Nr V/47/2019 w sprawie zatwierdzenia i przyjęcia do realizacji opracowanego przez Powiatowy Urząd Pracy w Mielcu projektu pozakonkursowego pn. Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie mieleckim (IV) współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi priorytetowej I Osoby młode na rynku pracy Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Działanie 1.1 - Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy – projekty pozakonkursowe, Poddziałanie 1.1.2 – Wsparcie udzielane z Inicjatywy na rzecz zatrudnienia ludzi młodych, który to projekt Państwo radni otrzymali wraz z uzasadnieniem.

W głosowaniu nad uchwałą uczestniczyło 25 radnych. Za przyjęciem uchwały głosowało 25 radnych, nikt nie zgłosował przeciw i nikt nie wstrzymał się od głosu. Protokół z głosowania jawnego imiennego stanowi ***załącznik Nr 30 do niniejszego protokołu.***

Zatem Rada Powiatu Mieleckiego jednogłośnie (25 głosami „za”) podjęła ***Uchwałę Nr V/47/2019*** w sprawie zatwierdzenia i przyjęcia do realizacji opracowanego przez Powiatowy Urząd Pracy w Mielcu projektu pozakonkursowego pn. Aktywizacja osób młodych pozostających bez pracy w powiecie mieleckim (IV) współfinansowanego
z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Osi priorytetowej I Osoby młode na rynku pracy Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, Działanie 1.1 - Wsparcie osób młodych pozostających bez pracy na regionalnym rynku pracy – projekty pozakonkursowe, Poddziałanie 1.1.2 – Wsparcie udzielane z Inicjatywy na rzecz zatrudnienia ludzi młodych *-* ***stanowiącą załącznik nr 31 do protokołu.***

Przewodniczący Rady zamknął pkt 7 i przeszedł do realizacji punktu 8 porządku obrad.

**Ad 8.**

**Podjęcie uchwały w sprawie zatwierdzenia i przyjęcia do realizacji opracowanego przez Powiatowy Urząd Pracy w Mielcu projektu pozakonkursowego pn. Aktywizacja osób powyżej 29 r. ż. pozostających bez pracy w powiecie mieleckim (V) współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa VII Regionalny Rynek Pracy, Działanie 7.2 – Poprawa sytuacji osób bezrobotnych na rynku pracy – projekty pozakonkursowe PUP.**

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady – stwierdził, iż w materiałach na sesję państwo Radni otrzymali projekt uchwały w sprawie zatwierdzenia i przyjęcia do realizacji opracowanego przez Powiatowy Urząd Pracy w Mielcu projektu pozakonkursowego pn. Aktywizacja osób powyżej 29 r. ż. pozostających bez pracy w powiecie mieleckim (V) współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa VII Regionalny Rynek Pracy, Działanie 7.2 – Poprawa sytuacji osób bezrobotnych na rynku pracy – projekty pozakonkursowe PUP. Poprosił Pana Andrzeja Bryłę – Wicestarostę Powiatu o przedstawienie w imieniu wnioskodawcy, tj. Zarządu Powiatu Mieleckiego projektu uchwały.

Andrzej Bryła – Wicestarosta – uzasadniając projekt uchwały powiedział, że podobnie jak poprzednia uchwała, uchwała nad którą teraz procedujemy jest wymagana przez instytucję pośredniczącą do zawarcia umowy w projekcie. Projekt ten dotyczy osób powyżej 29 roku życia i jest projektem jednorocznym na rok 2019 o łącznej wartości 1 311 012 zł. Do tego projektu nie jest wymagany wkład własny. Projekt ten skierowany jest do 68 beneficjentów, a więc inaczej aniżeli poprzedni projekt, a środki zostaną głównie rozdysponowane na jednorazowe zasilanie przy podjęciu działalności gospodarczej dla 48 osób oraz na doposażenie i wyposażenie stanowiska pracy dla 20 osób, tak jak w uzasadnieniu. Prosiło przyjęcie tejże uchwały.

Marek Paprocki - Przewodniczący Rady – poprosił Przewodniczącego Komisji Rozwoju Gospodarczego, Rolnictwa i Ochrony Środowiska Pana Zbigniew Tymułę o przedstawienie opinii Komisji.

Zbigniew Tymuła - Przewodniczący Komisji Rozwoju Gospodarczego, Rolnictwa
i Ochrony Środowiska – powiedział, że Komisja na swoim posiedzeniu jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt powyższej uchwały.

Marek Paprocki- Przewodniczący Rady - zwrócił się z zapytaniem do radnych, czy ktoś z radnych chciałby zabrać głos w sprawie projektu uchwały.

*Nikt nie zgłosił się do dyskusji.*

W związku z tym, że nikt nie zgłaszał uwag, ani zastrzeżeń do projektu uchwały Przewodniczący Rady zamknął dyskusję i poddał pod głosowanie uchwałę
Nr V/48/2019 w sprawie zatwierdzenia i przyjęcia do realizacji opracowanego przez Powiatowy Urząd Pracy w Mielcu projektu pozakonkursowego pn. Aktywizacja osób powyżej 29 r. ż. pozostających bez pracy w powiecie mieleckim (V) współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa VII Regionalny Rynek Pracy, Działanie 7.2 – Poprawa sytuacji osób bezrobotnych na rynku pracy – projekty pozakonkursowe PUP, który to projekt Państwo radni otrzymali wraz z uzasadnieniem.

W głosowaniu nad uchwałą uczestniczyło 25 radnych. Za przyjęciem uchwały głosowało 25 radnych, nikt nie zgłosował przeciw i nikt nie wstrzymał się od głosu. Protokół z głosowania jawnego imiennego stanowi ***załącznik Nr 32 do niniejszego protokołu.***

Zatem Rada Powiatu Mieleckiego jednogłośnie (25 głosami „za”) podjęła ***Uchwałę Nr V/48/2019*** w sprawie zatwierdzenia i przyjęcia do realizacji opracowanego przez Powiatowy Urząd Pracy w Mielcu projektu pozakonkursowego pn. Aktywizacja osób powyżej 29 r. ż. pozostających bez pracy w powiecie mieleckim (V) współfinansowanego z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2014-2020, Oś priorytetowa VII Regionalny Rynek Pracy, Działanie 7.2 – Poprawa sytuacji osób bezrobotnych na rynku pracy – projekty pozakonkursowe PUP*-* ***stanowiącą załącznik nr 33 do protokołu.***

Przewodniczący Rady zamknął pkt 8 i przeszedł do realizacji punktu 9 porządku obrad.

*Przewodniczący Rady Marek Paprocki ogłosił przerwę do godziny 16.00.*

Wznawiając obrady V sesji Przewodniczący Rady powitał obecnych Panią Poseł na Sejm RP Panią Krystynę Skowrońską, Pana Wojciecha Głoda – Audytora, Dyrektora Szpitala - Leszka Kwaśniewskiego, Panią Ewę Kiełbasę – Główną Księgową, a także przedstawicieli Związków Zawodowych Szpitala.

**Ad 9.**

**Informacja na temat sytuacji w Szpitalu Specjalistycznym im. E. Biernackiego
w Mielcu.**

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady – powiedział, że w związku z trudną sytuacją finansową Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu Zarząd Powiatu Mieleckiego zlecił wykonanie *„Audytu Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu”* Panu dr Wojciechowi Głód, jak i sporządzenie opracowania
w zakresie bieżącej działalności placówki. Poprosił w pierwszej kolejności Pana Starostę – Stanisław Lonczaka o krótkie wprowadzenie.

Stanisław Lonczak – Starosta – zabierając głos powiedział, że w związku sytuacją jaka zaistniała w Szpitalu Specjalistycznym w Mielcu i negatywnymi perspektywami tego szpitala postanowiliśmy podjąć działania, które będą w przyszłości stabilizowały sytuację Szpitala w Mielcu i w dalszej perspektywie poprawiały sytuację finansową
i organizacyjną. Zleciliśmy opracowanie skróconego audytu, który obejmuje rok 2018 w porównaniu do 2017 roku, z analizą perspektyw finansowych na 2019 rok. Jak wspomniał Pan Przewodniczący opracowania tego audytu podjął się Pan dr Wojciech Głód z Katedry Przedsiębiorczości i Zarządzania Innowacyjnego Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach. Myśli, że po tej prezentacji uzupełnionej
o wypowiedź Głównej Księgowej będziemy mieli możliwość dyskusji na temat sytuacji jaka w tej chwili jest w szpitalu, a przede wszystkim perspektyw jakie czekają ten szpital. Poprosił Pana Wojciech Głód o przedstawienie audytu.

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady – oddał głos Panu dr Wojciechowi Głód, który przeprowadził Audyt Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu”.

Dr Wojciech Głód - Audytor - Katedry Przedsiębiorczości i Zarządzania innowacyjnego Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach – zabierając głos powiedział , że zgodnie z zawartą umową z Zarządem Powiatu Mieleckiego w dniu 8 lutego 2019 roku został wybrany do przeprowadzenia skróconego audytu finansowego Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu. Zgodnie z zawartą umową audyt skrócony obejmował 5 głównych punktów, które znajdziemy na slajdzie a który jest głównym planem prezentacji. Na początku dokonana zostanie skrócona ocena bilansu rachunku zysków i strat na dzień 31 grudnia 2018 r. w odniesieniu na analogiczny stan koniec roku 2017. W drugim etapie zostaną wskazane czynniki wpływające na bieżące, mówił tu oczywiście o roku, który cały czas podlega zamknięciu w roku 2018 pod kątem przychodów i kosztów oraz wstępnej prognozy przychodów i kosztów na rok 2019. W dalszej kolejności pochodną tego będzie ocena perspektyw finansowych funkcjonowania szpitala już w bieżącym roku 2019. Następnie zgodnie z kolejnym punktem umowy została dokonana ocena realizacji zaleceń audytu szpitala wykonanego na dzień 31 sierpnia 2015 roku w szczególności w zakresie zatrudnienia. Końcowym elementem będzie analiza stanu i struktury zobowiązań na dzień 31 grudnia 2017 oraz 31 grudnia 2018. Końcowym etapem prezentacji będą również najważniejsze wnioski, które zostały wyciągnięte z przeprowadzonego audytu. Następnie w oparciu o prezentację multimedialną, stanowiącą ***załącznik Nr 34 do protokołu***, przedstawił *Audytu Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu”.*

Ewa Kiełbasa – Główna Księgowa Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego
w Mielcu – nawiązują do analizy przedstawionej przez Doktora potwierdziła, że sytuacja w jakiej znajduje się Szpital jest nieciekawa. Za rok 2018 na dzień dzisiejszy, przed badaniem przez biegłego sprawozdania finansowego, mamy stratę na poziomie 7 mln zł, co już w tym momencie zobowiązuje organ założycielski do dopłaty około 1 600 000 zł. Ponadto dodała, że nie jest to jeszcze końcowy bilans i jeszcze następują ruchy w zakresie przychodowym i jest jeszcze korekta z Narodowego Funduszu Zdrowia, a więc możemy jeszcze oczekiwać jakiś środków, ale na dzień dzisiejszy nie mamy jeszcze tej informacji. Podczas badania finansowego przez biegłego, możemy uzyskać jeszcze konieczność zawiązania rezerw na roszczenia pacjentów z tytułu odszkodowań za udzielone świadczenia. Rezerwa ta może być narzucona, określamy, szacujemy jakie może być zagrożenie wypłat odszkodowań, rent z tytułu świadczeń medycznych, które zostały wykonane w naszym szpitalu, a do których są roszczenia pacjentów. Ten bilans jak wspomniał Doktor jest wstępnym bilansem i w maju będą zakończone prace bilansowe. Dodała, że do końca marca jest termin sporządzenia, ale biegła będzie oceniać do końca maja. Wówczas będziemy mieć końcową informację na jakim poziomie zakończyliśmy rok 2018. Nawiązując do planu na rok 2019 to przychody zostały określone na podstawie informacji jakie posiadamy na dzień dzisiejszy i mogą one ulec zwiększeniu lub zmniejszeniu. Inną kwestią jest wykonanie umów poza ryczałtowych, czyli umów odrębnie kontraktowanych. Środki te są wypłacane w momencie wykonania usług, w momencie wykonania porodów, usług onkologicznych. Stąd też na ten moment posiadana informacja jest na tym poziomie jaki został przedstawiony w zestawieniu, natomiast strona kosztowa jest stroną ruchomą. O ile możemy mówić o wzroście energii, która prawdopodobnie zostanie obniżona do poziomu poprzedniego roku, o tyle wzrost na usługach sprzątania,
a mamy podpisany kontrakt i umowę przetargową, a więc mamy stałe zobowiązanie, które na pewno wystąpi. Regulacje płacowe, będą uzależnione od sytuacji w jakich będziemy funkcjonować, w zależności o liczby osób świadczących usługi na umowach zlecenie, umowach kontraktowych, bądź zmian formy udzielanych świadczeń osób dzisiaj pracujących na umowach kontaktowych, które mogą mieć życzenie, roszczenie wejść jako pracownicy szpitala, a więc ta kwota też będzie ulegała zmianie. Wartość prezentowanej straty to 14 700 000 zł i jest to ogromna kwota. Dopłata 9 mln zł jest bardzo dużym zobowiązaniem organu założycielskiego. Dopłata następuje po zamknięciu roku, a więc jest to dużo później, aniżeli bieżąca płynność. Najcięższe na dzień dzisiejszy jest bieżące regulowanie zobowiązań. Brakuje nam około 1 mln zł bieżącej, żywej gotówki, więc jeżeli nie ograniczymy kosztów, nie ograniczymy wydatków to na bieżąco dług będzie nam narastał, aż do momentu kiedy stracimy płynność finansową, bądź to w regulowaniu zobowiązań dla dostawców, co będzie skutkowało ograniczeniem dostaw, bądź ograniczeniem wypłat świadczeń dla pracowników. Tak się przedstawiała sytuacja. Prosiła o ewentualne pytania.

Stanisław Lonczak – Starosta – zabierając głos powiedział, że mieliśmy okazję zobaczyć prezentację sytuacji finansowej, jaka w tej chwili ma miejsce Szpitalu Specjalistycznym w Mielcu. Dla niego osobiście jest to również zaskoczeniem, gdyż wiedział, że szpital boryka się od dłuższego czasu z ujemnym wynikiem finansowym, zresztą zawsze się borykał, ale nie sądził, że sytuacja ta nagle będzie się tak pogłębiać i będzie tak duża strata, że będzie to groziło dużą dopłatą organu założycielskiego.
A skądś te pieniążki trzeba wziąć. Tak więc teraz jest to około 1 600 000 zł, które organ założycielski będzie musiał dopłacić do kapitału własnego, a w przyszłym roku będzie to około 9 mln zł. Stwierdził, że mówimy o finansach, ale sam na szpital patrzy szerzej, gdyż starał się wraz z Zarządem poznać sytuację od strony finansowej, ale również organizacyjnej, po to, aby znaleźć przyczynę tej sytuacji. Ponadto nadmienił, że są także problemy kadrowe z lekarzami, które niejako są odpryskiem ogólnej sytuacji jeżeli chodzi o braki lekarzy. Zaskakujące są także nieporozumienia jakie zastały na linii Dyrekcja Szpitala i Związki zawodowe, co rodzi bardzo złą atmosferę w szpitalu, a to z kolei przenosi się na pacjentów. Zaskoczyła go także sytuacja Dyrektora Szpitala – Pana Kwaśniewskiego, który był osamotniony, bez dyrektora ds. finansowych, a ponadto pojawił się problem z Dyrektorem ds. medycznych. Tak więc, nie miał należytego wsparcia i to spowodowało, że nie miał kto zwrócić uwagi Dyrektorowi na to, jakie decyzje finansowe w zakresie zatrudnienia i organizacji pracy są podejmowane. Ponadto nikt go *(red. Dyrektora)* nie ostrzegł, że pewne decyzje grożą dużymi, ujemnymi skutkami i dużą stratą. Dodał, że końcem roku (w III kwartale) podjęto decyzje płacowe o wzroście kosztów, co przy stałym dochodzie z ryczałtu spowodowało taki, a nie inny wynik. Jeżeli wówczas ktoś podpowiedziałby Dyrektorowi, że jeżeli podejmujecie decyzje o takim wzroście kosztów to trzeba natychmiast pomyśleć, skąd wziąć na to pieniądze. Należało pomyśleć o przychodach i o uszczelnieniu procedur przychodowych. Z informacji jakie posiada to nadzór nad kwalifikowaniem pacjentów do poszczególnych jednostek chorobowych (za jednego pacjenta na SOR-ze można otrzymać 500 zł, ale można otrzymać i 5000 zł) był nadzorem iluzorycznym. Nikt do końca tego nie sprawdzał, a podejrzewał, że dokumenty były podpisywane na zasadzie automatu, byle była podkładka, że pacjent został obsłużony, a tutaj uciekały bardzo duże pieniądze. W związku z tym, jeżeli podejmowało się taką decyzję co do kosztów to natychmiast trzeba było podjęć decyzję co do uszczelnia przychodów. Należało szukać także dodatkowych dochodów w programach medycznych konkursowych i pozakonkursowych jakie pojawiały się w NFZ. Dodał, także że podejmując takie decyzje powinien być wzmożony kontroling procedur jakie decydują o poziomie dochodów, nie objętych ryczałtami. Klasycznym przykładem jest SOR, gdzie nie ma limitu, a NFZ płaci niezależnie od tego, ilu jest pacjentów, jakie są procedury. Oni zapłacą za wszystko, tylko odpowiednio trzeba to ująć do statystyki i po temacie. Brakło tego nadzoru. Osamotniony dyrektor niewiele mógł zrobić i stąd też uważał, że bardzo nieodpowiedzialna była likwidacja w strukturze organizacyjnej szpitala w grudniu 2017 roku stanowiska zastępcy dyrektora. W tej chwili jest problem z medycznym, ale nie ma też finansowego, nie ma też głównego. W związku z tym nie ma kto nadzorować finansów, gdzie w innych szpitalach, po każdym dniu są brane pod uwagę dokumenty jakie spływają z poszczególnych oddziałów i na bieżąco z ordynatorami ... ale to ma kto wykonywać, gdyż jest Dyrektor Finansowy i cały zespół ludzi w kontrolingu, którzy na bieżąco śledzą kwalifikacje i od razu są nanoszone korekty. Według niego, są to milionowe kwoty jakie mieleckiemu szpitalowi uciekają. Ponadto nadmienił, że w lutym br. Pan Dyrektor Szpitala został wezwany do przedłożenia planu finansowego, planu jaki został dokładnie w dniu dzisiejszym przedstawiony. Kilka tygodni temu Pan Dyrektor wiedział, że będzie specjalna sesja i dyskusja poświęcona sytuacji w Szpitalu. Pamiętał rozmowy, gdy prosił Dyrektora o to, aby przedstawił propozycje poprawy sytuacji, aby przyszedł do niego z propozycjami i przedyskutował je. Wówczas można było na forum Zarządu, podczas takiego spotkania jak dzisiaj przedyskutować te propozycje, mogły być jakieś niepopularne, ale byłyby one ustalone, i można było je wdrożyć. Liczył na to, że może Pan Dyrektor wraz z planem finansowym przyniesie propozycje, co chciałby zrobić, aby w pierwszej kolejności tą sytuację ustabilizować. I tu jest odpowiedź dla radnego Waldemara Barnasia. Starosta nadmienił, że zdaje sobie sprawę z tego, że miesiąc maj jest miesiącem, kiedy można programy naprawcze prezentować. Ma jednak świadomość, że jeżeli co miesiąc 1,2 mln ubywa z kasy, to może okazać się, że do maja, zanim Pan Dyrektor przedstawiłby nam program, a już nie mówił o wdrożeniu to mogłoby się okazać, że brakłoby na wypłaty i zakup podstawowych medykamentów. W związku z tym, nie mogliśmy sobie na to pozwolić, gdyż pewnie sam Pan Tymuła wystąpiłby z zapytaniem: „co robiliście do maja, na co rzeście czekali?”. I mielibyście rację Panowie, jakbyście nas tak zaatakowali. Jest to dla niego wielką tajemnicą i nie wie czy ją zgłębi, dlaczego Pan Dyrektor nie przedstawił nam takich propozycji wiedząc, że trzeba przedstawić propozycje zmian w szpitalu, które będą poprawiały sytuację. Nie wie, czy Pan Dyrektor nie miał pomysłu, czy był pod namową jakiegoś środowiska, które uznało, że im gorzej tym lepiej dla nowego Zarządu, jeżeli w szpitalu będzie się sytuacja pogłębiała. Nie rozstrzygnie pewnie tego. Kontynuując powiedział, że mając świadomość tego, co może się wydarzyć jeżeli nie zareagujemy już odpowiednio wcześnie, to właśnie w tym miesiącu maju zaczną się takie problemy, że zagrożone będzie funkcjonowanie w dużej części szpitala, w związku z tym podjęliśmy nieprzyjemną decyzję, wypowiedzenia umowy o pracę Panu Dyrektorowi z dniem 1 marca. Mamy świadomość, że jest to pierwszy krok dla ratowania szpitala. Ma nadzieję, że nowy dyrektor wyłoniony w drodze konkursu przedstawi program naprawczy i wprowadzi nową jakość w zarzadzaniu szpitalem i obsłudze pacjentów. Ten zaprezentowany audyt też pokazuje jak w ostatnim czasie był zarządzany szpital. Na tym tle, rzucił mu się w oczy np. wzrost zatrudnienia średniego personelu o 50% - wzrostu całego zatrudnienia, tj. o 109 etatów wzrosło zatrudnienie zamiast zmniejszyć się, a w tym 55,6 etatu to wzrost zatrudnienia średniego personelu. Może Pan w to nie wierzyć, ale z czegoś ta strata się bierze. Ponadto nastąpił wzrost zatrudnienia w pozycji administracja i jak dobrze sobie przeliczył, to jest to 23,3 %. Jeżeli chodzi o zatrudnienie i nadzór nad tym zatrudnieniem to stwierdził, że tym nad zjawiskiem niekontrolowanego zatrudnienia, chyba nikt nie panował, gdyż chyba sam Pan Dyrektor nie był w stanie zapanować. Nawet geniusz nie poradziłby sobie z tak rozległym szpitalem, przy tylu zatrudnionych i przy tak skomplikowanych procedurach. Zdaje sobie sprawę z tego, że Szpital to bardzo skomplikowana struktura i organizacja, poddawana nieustającemu osądowi mieszkańców, pacjentów, którzy korzystają z tego szpitala. Zarzadzanie szpitalem wymaga nie jednego, a zespołu fachowców od zarządzania, medycyny i finansów. Ma więc nadzieję, że dzisiejsza sesja będzie początkiem koniecznych zmian dla ratowania mieleckiego szpitala i przywrócenia mu należnej pozycji.

Zbigniew Tymuła – radny – stanowisko w sprawie szpitala wygłosi na końcu. W tej chwili jest trochę przerażony, gdyż Pan Starosta ten audyt znał wcześniej. Dlaczego radni tego audytu nie otrzymali przed sesją, skoro punkt w porządku obrad był. To są cyfry. Pan Doktor profesjonalnie przedstawił na planszach jak to wszystko wygląda. Nie widzi tu żadnego przekroczenia uprawnień, ani złego funkcjonowania Dyrektora Pana Leszka Kwaśniewskiego. Po raz kolejny chcą Państwo publicznie zrobić lincz na Panu Dyrektorze, a on z tego miejsca chciałby Panu Dyrektorowi podziękować. 1,6 mln dopłacimy. Ponad 2 mln zł na inwestycje środków własnych szpitala.
O pozostałych szczegółach będzie mówił później, ale abyśmy mogli rozpocząć dyskusję to zwracając się do Przewodniczącego Rady prosił o oddanie głosu Panu Dyrektorowi, abyśmy mogli posłuchać dwóch stron, a nie tylko jednej stronniczej. Później rozpoczniemy dyskusję.

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady - udzielił głosu Panu Leszkowi Kwaśniewskiemu.

Leszek Kwaśniewski – Dyrektor Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego
w Mielcu - zabierając głos powiedział, że miał przyjemność i cały czas tak twierdził, że zarządzanie tym szpitalem pomimo wszystkich perturbacji jakie wystąpiły po drodze, było przyjemnością. Pomimo, iż skończyło się, tak jak się skończyło, że z dniem
8 lutego br. przestał być Dyrektorem Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu to chciałby się odnieść do kilku faktów, które zostały zaprezentowane bardzo profesjonalnie przez Pana Doktora Głoda, który także bardzo profesjonalnie ten audyt przygotował, całkowicie zbieżny z istniejącym stanem rzeczy, a który funkcjonuje nie tylko w obszarze mieleckiego szpitala, ale także w obszarze wszystkich szpitali funkcjonujących w Polsce. W prezentacji zostało pokazane, że na koniec 2018 roku zobowiązania przeterminowane wynosiły 3,2 mln zł. Kiedy wchodził do szpitala zobowiązań było 8 mln zł i nie wiedział co z tym zrobić. Zgodnie z polityką audytu z 2015 roku spłacił te zobowiązania przeterminowane i udało się uzyskać płynność finansową i tą płynność finansową szpitala utrzymywał do sierpnia 2018 roku. Na koniec 2017 roku, dzięki temu, że mieliśmy płynność, udało się odzyskać sporą część, bo prawie 70% nadwkonań za lata 2016 i 2017. Szpital wówczas odnotował stratę w wysokości 2 685 000 zł, przy czym w roku 2016 strata ta wynosiła 5 800 000 zł i organ założycielski musiał dopłacić około 300 000 zł. Poprawa jaka wystąpiła w ciągu tych 12 miesięcy była związana przede wszystkim z upłynnieniem zobowiązań przeterminowanych, uzyskaniem nadwykonań - bardzo ważnym elementem pracy całego szpitala, z tego względu, że w roku kolejnym kiedy tych nadwykonań nie można było już realizować, to był to podstawowy element początku braku płynności finansowej, a także polityki, która zmierzała do tego, aby utrzymać stan zatrudnienia, pomimo wniosków audytora, aby dokonać zwolnień 165 osób. Teraz trzeba powiedzieć sobie jasno, gdybyśmy w ciągu 2017 roku zwolnili 165 osób, dzisiaj w tym szpitalu trzeba byłoby zlikwidować co najmniej kilka oddziałów. Gdyby w tym momencie 100 pań pielęgniarek odeszło od łóżek to liczba łóżek nie wynosiłaby 471, a 400. Tu pojawia się pytanie, czy o to właśnie chodziło. Biorąc pod uwagę aspekt finansowy, bo jest on w tym momencie bardzo ważny, to chciałby podkreślić jedno, że rok 2017 skończył się dla szpitala pozytywnie, a strata była dużo niższa od amortyzacji. Amortyzacji było 5 400  000 zł, a szpital miał płynność, miał środki na zabezpieczenie terminowych wypłat oraz miał środki na to, aby dopłacać do inwestycji dotowanych przez organ założycielski, czy też ze źródeł zewnętrznych tj. z Urzędu Marszałkowskiego. Jak policzył to w ciągu dwóch lat w latach 2017-2018 łącznie
w szpital zostało zainwestowane łącznie 27 mln zł. Najważniejsze z tych inwestycji to budowa bloku operacyjnego i OIOM-u, zakup nowego tomografu, modernizacja oddziału chirurgii naczyniowej modernizacja szpitalnego oddziału ratunkowego, świąteczno – nocna opieka, nowy aparat cyfrowy RTG. Oprócz tych celowanych, wskazanych inwestycji w szpitalu należało realizować wiele nakazów, które nie były realizowane. Niestety szpital posiadał nakazy PIP-u, SANEPID-u, programy dostosowawcze, które były w zawieszeniu od 2011 roku. Sam starał się wszystko powiązać do tego stopnia, aby sukcesywnie, stopniowo realizować ostateczne decyzje, także straży pożarnej, a na to wszystko potrzebne są pieniądze. Owszem, może zgodzić się z tym, że wynik finansowy pokazany w roku 2019 jest przerażający, jego też przeraził jako kierownika jednostki i nie mówi, że było inaczej. Ale chciałby powiedzieć, że plan finansowy na rok 2018 zakładał stratę na poziomie 3 340 000 zł, w czerwcu – po półroczy ta strata wynosiła 1 432 000 zł, w sierpniu 1 829 000 zł. Można było więc uznać, że spokojnie zrealizuje, może nie całkowicie plan finansowy, ale z całą pewnością zmieściłby się w amortyzacji i nie będzie w tym momencie obciążony, także psychicznie koniecznością dopłaty pozostałej kwoty przez organ założycielski. Niestety, przesłanki makroekonomiczne i przesłanki ogólnopolskie oraz to, co wydarzyło się w mieleckim szpitalu, a jest pokłosiem wydarzeń, które dzieją się w ochronie zdrowia, spowodowało jedno. Podczas ostatniego posiedzenia Rady Społecznej przekazywał informację jak wyglądało i z czego wziął się tak wysoki wynik, ujemny wynik za rok 2018. Biorąc pod uwagę fakt, że z końcem czerwca i początkiem lipca rozpoczęły się protesty społeczne miał w szczycie 150 zwolnień lekarskich pań pielęgniarek. Należałoby zapytać się, czy ktokolwiek chciałby znaleźć się w takiej sytuacji, podejrzewa, że chyba nikt. Kiedy był sparaliżowany szpital, kiedy musiał doprowadzać do sytuacji, aby wypisywać wcześniej pacjentów, bo obawiał się, że mogłoby dojść do sytuacji zagrażających życiu lub zdrowie, kiedy musiał podejmować działania negocjacyjne, kiedy musiał na forum, na tej Sali, podczas zwoływanego sztabu kryzysowego przedstawić stanowisko, co zrobi aby było lepiej. W dniu dzisiejszym może powiedzieć jedno. Ta sytuacja jaka wynikła i zmusiła niejako, oczywiście nie musiał podpisywać żadnych porozumień, ale był po części zmuszony do podpisania tychże porozumień w sierpniu z całym personelem szpitala, spowodowały określone skutki finansowe szpitala. Mógł cieszyć się tylko z jednego. Biorąc pod uwagę to, co wydarzyło się na całym podkarpaciu, szpital mielecki zawarł, oczywiście Państwo ze związków zawodowych mogą mieć odmienne zdanie, najlepsze porozumienia ze wszystkich szpitali, gdzie trwały protesty. Najlepsze dla szpitala i najlepsze dla państwa. Biorąc zaś pod uwagę podpisane porozumienia
i istniejący stan rzeczy zdawał sobie sprawę z tego, że logiczną konsekwencją będzie jeszcze dodatkowy element. Narodowy Fundusz Zdrowia niestety nie zapłacił nam za nadwykonania w wysokości 1 857 000 zł, które powstały w związku z wcześniejszym wypisywaniem pacjentów. Dodatkowo NFZ ukarał szpital obniżeniem ryczałtu o 189 000 zł oraz obniżeniem budżetu na SOR o 245 000 zł. Mamy tu już kwotę 2 300 000 zł, tych pieniędzy szpital już nie odzyskał. Pamiętajmy także o tym, że w październiku 2018 roku został wyłączony na ponad trzy tygodnie blok operacyjny. Blok operacyjny funkcjonował w bardzo ograniczonym zakresie, co spowodowało, że mając świadomość kolejnego ukarania za niewykonanie ryczałtu, musiał dać zielone światło innym oddziałom, nawet tym deficytowym, aby te wykonywały ryczałt. Ryczałt został wykonany w 100%. Niestety jakim kosztem. Bardzo deficytowy oddział chirurgii naczyniowej wykonał nałożony plan zadań w ponad 50%, a to spowodowało dodatkowe 900 000 zł straty. Zrobił to z pełną świadomością, gdyż obawiał się, że jeżeli nie wykona ryczałtu, to w roku 2019 zostanie dalej obniżony, co byłoby kolejną klęską finansową. Ustawodawca nie przewidział jednego, być może zostanie to skorygowane. W skutek włączenia do podstawy wynagrodzeń tzw. dodatku zębalowego dla pań pielęgniarek, nie kwestionuje tu zasadności, gdyż stało się to, co powinno się stać, ustawodawca nie przewidział, że wzrost wynagrodzeń po włączeniu tego dodatku zębalowego do podstawy wynagrodzenia na koniec roku spowoduje jedno - wzrost rezerw na wynagrodzenia, na odprawy emerytalne i nagrody jubileuszowe. W tym przypadku to wystąpiło. Z tego co zorientował się na koniec to była to dodatkowa kwota 1 600 000 zł w stosunku do roku 2017. Jakby tak Państwo dobrze policzyli, odejmując od tych siedmiu milionów to co się wydarzyło w związku z koniecznością podejmowania w II półroczu bardzo trudnych decyzji i tu mamy 7 mln minus 1 600 000 zł, minus 2 200 000 zł, minus 900 000 zł, to strata byłaby znacznie poniżej amortyzacji. Jest o tym przekonany. Nie twierdzi, że wszystkie procesy odbywały się w szpitalu, tak jak powinny się odbywać, ale należy zwrócić uwagę na jedno, mówiąc o stronie kosztowej. Pan Dr Głód powiedział tu bardzo ważną informację. Bez zasadniczego wzrostu ryczałtu, jeżeli nie będzie podniesiony pułap, sama wycena procedur niewiele pomoże. Presje płacowe w każdej jednostce zdrowia są tak duże, przy czym biorąc pod uwagę deficytowość zawodów o które zabiegamy, stawki na rynku nadal będą rosły. Audyt z 2015 roku wskazywał, aby je urealnić. Nie chciał tu mówić, gdyż jest zwolniony z obowiązku świadczenia pracy, ale ile kosztują dobrzy anestezjolodzy, dobrzy neurochirurdzy. To wszystko powoduje, że i przesłanki makroekonomiczne i przesłanki wewnętrzne, a także brak pracowników wysoce wykwalifikowanych prowadzi do wzrostu wynagrodzeń. To jest podstawową bolączką nie tylko mieleckiego szpitala, ale także innych szpitali. Jeżeli mamy sytuację kiedy na 100 mln przychodów 78% to są wynagrodzenia, 5,5 % amortyzacja, a pozostałe to koszty zużycia materiałów i energii, które jak Państwo widzieli spadły to konkluzja nasuwa się prosta. W jego ocenie i to napisał w programie naprawczym na rok 2019-2021, że w przypadku nie zachowania dyscypliny budżetowej będzie konieczność likwidacji, czy outsourcowania nierentownych obszarów działalności. Chciał również zmodernizować jedną niewielką placówkę, wykonać trochę ruchów, które może okazałyby się ruchami oszczędnościowymi. Niestety nie udało się, ale należałoby się zastanowić, co dalej. I z tego miejsca apelował. W jego ocenie bez wzrostu przychodów nawet kosztem uszczelnienia rozliczeń z NFZ bez bardziej poważnych ruchów osobowych sytuacja się nie poprawi. Natomiast prosił uwierzyć, że wzrostu zatrudnienia o 100 etatów na pewno nie było. Audyt z roku 2015 czytał kilkukrotnie i niektóre propozycje w zakresie osobowym nie zostały dokładnie uwzględnione. To co mamy w tym momencie, dokładnie pokazuje ilu jest lekarzy stażystów, ilu jest lekarzy rezydentów, ile osób pracuje w administracji. Jest to bardzo miarodajny obraz. Wypowiadając się w kwestii porównania do okresów poprzednich powiedział, że musimy wiedzieć o jednym, że lekarz, czy ratownik medyczny pracujący w systemie 24 godzinnym, wykupujący jeden 24-godzinny lub dwa 24-godzinne dyżury – to nie jest etat. Możemy tu mówić o osobach, ale nie możemy mówić o etatach. Należy wziąć pod uwagę jeszcze jeden element, który tu nie został pokazany. Nie została pokazana liczba zwolnień lekarskich, krótszych, dłuższych. Niestety na oddziałach w czasie tych ostatnich dwóch lat bywały sytuacje takie, że trzeba było zastąpić osoby, które przebywały na długotrwałych zwolnieniach. Takie zatrudnienie niestety duplikuje zwolnienie. Jeżeli ma 15 pań pielęgniarek przebywających na długotrwałym zwolnieniu to musi kimś te Panie zastąpić i ma wówczas przerost o 15 osób. Takie sytuacje także mają miejsce. Biorąc pod uwagę ostatnie dwa lata, to może powiedzieć tylko tle, że gdyby nie czynniki zewnętrzne i sytuacja związana z ogólną presją na wynagrodzenia, nie dobra sytuacja na rynku pracy jeżeli chodzi o pracowników oraz brak celowanych środków z NFZ, czy Ministerstwa Zdrowia na podwyżki wynagrodzeń, to z pewnością takiej sytuacji by nie było. Dodał także, że sprawozdania do organu założycielskiego były przekazywane i do sierpnia strata szpitala wynosiła 1 829 000 zł.

Marek Paprocki - Przewodniczący Rady – niczym zada pytanie to chciałby poruszyć kwestię. Mówił Pan, że neurochirurgia jest bardzo droga, a co się okazuje, to neurochirurgia przynosi w Mielcu najwyższe zyski.

Leszek Kwaśniewski - Dyrektor Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu – tak to prawda.

Marek Paprocki - Przewodniczący Rady – tak tylko prostuje, gdyż wszyscy na sali mogliby zrozumieć, że neurochirurgia przynosi straty.

Leszek Kwaśniewski - Dyrektor Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu – nie.

Marek Paprocki - Przewodniczący Rady – zwrócił uwagę, że Pan Dyrektor nie odpowiedział na pytanie Pana Starosty. Pan Starosta zapytał, dlaczego Pan nie przyszedł do Pana Starosty z jakimś programem, nie pokazał i nie usiadł, że ma trudną sytuację i w jaki sposób ... Czemu Pan nie przedstawił żadnego planu.

Leszek Kwaśniewski - Dyrektor Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu – zwracając się do pana Starosty pytał, czy nie był u niego na początku stycznia?

Stanisław Lonczak – Starosta Powiatu – ale co Pan Dyrektor przestawił, bo on nie widzi.

Leszek Kwaśniewski - Dyrektor Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu – przedstawił pewne rozwiązanie, może nie w formie pisemnej.

Stanisław Lonczak – Starosta Powiatu – Pan Dyrektor przedstawił jedną propozycję outsourcingu i powiedział, że rozmowy się urwały.

Leszek Kwaśniewski - Dyrektor Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu – o nie.

Stanisław Lonczak – Starosta Powiatu – powiedział, że w obliczu takiej sytuacji, przedstawienie propozycji outsourcingu, oczywiście nierentownego oddziału, samo rzucenie propozycji i niekontynuowanie to wie Pan ... Powiedział Pan, że rozmowy się urwały, czyli propozycja jest nieaktualna, to jest to troszeczkę za mało na tą sytuację, która wynikła.

Marek Kamiński – radny – chciałby odnieść się do audytu, gdyż ma kilka dużych wątpliwości. Audyt jest dla niego jakiś tajny. Audyt jest świetnie zrobiony, kompleksowo, nie chce też przechwalić Pana Doktora, natomiast materiał jest gigantycznie duży i przyswojenie sobie jego w godzinę prezentacji jest dla nas bardzo ciężkie. Nie wie dlaczego tak się stało, ale przypomniał, że prosił Pana Starostę, aby się włączył i pomógł Panu Dyrektorowi, m. in. po śmierci Pana Warzechy, wówczas też zaczęły się problemy. Został powołany dodatkowy członek Zarządu ds. pomocy
w szpitalu i pomocy w Pogotowiu. Pogotowie miało być bowiem w strasznie złym stanie, a okazało się, że nasze pogotowie podpisało dokumenty związane
z utworzeniem konsorcjum jako pierwsze w Polsce, albo jedne z pierwszych w Polsce i zostało pochwalone przez Ministerstwo, że jest to świetnie zrobione. A miała być taka tragedia. Dlatego takie wizje straszą ludzi i prosił, aby czegoś takiego nie praktykować. Natomiast odnośnie audytu odniósł się do informacji o przeprowadzeniu audytu
w naszym szpitalu. Zarząd Powiatu podjął Uchwałę Nr 12/72/2019 8 lutego 2019 roku w sprawie wykonania audytu Szpitala Specjalistycznego im. Edmunda Biernackiego w Mielcu, w ten sam dzień, kiedy podjął uchwałę o odwołaniu Dyrektora Szpitala. Jego zdaniem jest to dziwne. Przypomniał, że poprzedni Dyrektor Leszek Kołacz został odwołany przez Zarząd Powiatu w maju 2016 roku, a więc 1,5 roku po zmianie władzy w powiecie. Długo analizowaliśmy przeprowadzony audyt, który liczył 450 stron, a jego prezentacja odbyła się w marcu 2016 roku. Jak się okazało w nim też były błędy, ale był czas ładnych kilka miesięcy. Dzisiaj bardzo skumulowaną ocenę, również odnoszącą się do tamtego audytu, Pan Doktor nam przekazał. Czy podstawą oceny takiej jednostki jak szpital nie powinien być wynik finansowy za lata pracy, w których pełnił funkcję dyrektora, oczywiście z uwzględnieniem czynników od niego niezależnych tj. żądań płacowych pracowników. Radny w pewnym momencie odniósł wrażenie, że Pan Starosta Lonczak mówiąc, że zostały dane podwyżki... nie było możliwości nie dać podwyżek z wielu względów. Raz, że tak jak mówił Pan Dyrektor rynek pracy tych zawodów jest bardzo deficytowy i żeby fachowców utrzymać to trzeba „przepłacić”. Ponadto podwyżki cen za usługi, jeżeli bowiem płace rosną to usługi też rosną. Czasowych absencji pracowników, z różnych powodów, tak jak mówił Pan Dyrektor w pewnym momencie było 137 osób na zwolnieniach lekarskich, ale nie chce się do tego odnosić, gdyż te osoby chorowały. Te wszystkie informacje powinny znaleźć się w audycie z wyjaśnieniem, czy jakiekolwiek pozycje kosztowe da się zminimalizować bez zwolnień pracowników, bądź bez obniżenia stawek dla lekarzy. Według niego raczej nie. Wracając do przeprowadzonego audytu poprosił o informację, najlepiej w tej chwili, gdyż rozmawiamy o szpitalu i wynikach audytu. Czy na stronie BIP Starostwa Powiatowego znalazło się zapytanie ofertowe, czy ogłoszenie o przetargu na ten audyt, gdyż nigdzie go nie znalazł, a chciałby o tym wiedzieć. Kiedy została podpisana umowa na przeprowadzenie tego audytu z wykonawcą? Ponadto pytał, jakie doświadczenie ma wykonawca tego typu audytu w audytowaniu podobnej wielkości szpitali w Polsce, gdyż chciałby wiedzieć jaka jest sytuacja w większej ilości szpitali. Czy my jesteśmy już tak bardzo złym szpitalem, czy nie. Prosił o odpowiedź albo Pana Starostę albo Pana audytora. Radny pytał także: jak długo trwał audyt, ile audytorzy spędzili czasu w szpitalu, dlaczego Rada Powiatu, czy Komisja, której jest Przewodniczącym - Komisja Rodziny, Zdrowia i Pomocy Społecznej nie została poinformowana o przeprowadzeniu tego audytu i zakresie podpisanej umowy. Radny nic o tym nie wiedział. Rada Społeczna też nie. Dlaczego Pan Starosta Lonczak na pierwszej sesji, bądź na jednej z pierwszych sesji mówił, że taki audyt w szpitalu może przeprowadzić sam. Czy ma Pan doświadczenie w tym zakresie oraz kierunkowe wykształcenie. Dlaczego Pan Starosta odstąpił od tego pomysłu, jak Pan o czymś takim mówił. Pan się uśmiecha, ale są to Pana słowa. Jakie czynności w związku z wprowadzonym audytem podejmował etatowy członek Zarządu, którego zatrudnienie na dodatkowy etat w Starostwie argumentowano koniecznością poprawy sytuacji w szpitalu i pogotowiu. Radny liczył, że jeżeli jest dodatkowy człowiek, to jest to ten, który będzie pomagał najważniejszej placówce w naszym Powiecie. Prosił o udzielenie odpowiedzi.

Kazimierz Gacek – Wiceprzewodniczący Rady – nie będzie odnosił do uwag odnośnie kompetencji Pana audytora, gdyż nie wypada. Podziękował za profesjonalne wykonanie audytu. Korzystając z obecności Pana audytora, wiedzy i kompetencji chciałby zadać pytanie, gdyż pomiędzy wypowiedzią Pana Dyrektora Kwaśniewskiego a audytem nie widział spójności. Mówi tu o stracie z sierpnia 1 829 000 zł. Obecnie ta strata schodzi praktycznie do 15 mln, a nie ma projekcji przepływów finansowych, bo z tego mogły sobie wyobrazić co się dzieje i jak to wychodzi. Prosił Pana Doktora o przybliżenie i odniesienie się do tego. Ponieważ placówki zdrowia ciągle korzystają z outsourcingu i w dzisiejszej gospodarce jest to normalna procedura i normalna sprawa. W niektórych realiach i sytuacjach outsourcing nie zawsze bywa konkurencyjny w stosunku do rozwiązań, które już są stosowane chociaż są to bardzo rzadkie sytuacje, ale za każdym razem podjęcie decyzji o outsourcingu, albo o przejęciu czegoś z outsourcingu do szpitala wymaga dość dokładnych analiz, nie tylko na dziś, a na przyszłość należałoby to wyliczyć. Prosił Pana Doktora o odniesienie się do jego zapytań.

Dr Wojciech Głód - Audytor - Katedry Przedsiębiorczości i Zarządzania innowacyjnego Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach – odpowiadając na pytanie radnego dotyczące posiadanych kompetencji powiedział, że posiada tytuł Doktora Ekonomicznego uczelni którą prezentuje, będąc w przede dniu habilitacji. Audytował m. in. szpitale: Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Bytomiu, Szpital Specjalistyczny Nr 4 w Bytomiu, Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Rybniku, Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Toszku, Szpital w Lublińcu, Szpital w Gliwicach, Szpital Pyskowicach, Szpital w Tarnowskich Górach, na bieżąco opracowywane testy prywatnych inwestorów, Szpital w Ustroniu, Szpital w Rabce, część referencji z wykonanych prac zostały przesłane do pana Starosty w związku z zapytaniem ofertowym. Odnosząc się do kolejnego pytania dotyczącego straty na koniec sierpnia w wysokości 1 800 000 zł powiedział, że przedmiotem audytu był stan na koniec grudnia 2018, a więc trudno jest mu się odnosić do straty narastającej, aczkolwiek analizując miesięczne zestawienia w rachunkach zysków i strat, to tąpnięcie finansowe jakie nastąpiło, nastąpiło w drugim półroczu. Efektem tego były regulacje płacowe ministerstw, które nie mają wprost odniesienia do pewnych realiów, kwoty podwyżek przyznane z tytułu strajków i wówczas ta strata narastała. Jeżeli chodzi o outsourcing to w jednostkach z którymi współpracuje, czy które ma przyjemność audytować to takie analizy są prowadzone. Jako przykład podał kolejny Szpital z jakim miał przyjemność współpracować Szpital Św. Józefa w Mikołowie, gdzie na części pierwsze rozbieraliśmy zasadność korzystania z obłożeń jednorazowych w przypadku zabiegów operacyjnych w porównaniu do obłożeń wielorazowych, także takie analizy są szeroko praktykowane.

Waldemar Barnaś – radny – podziękował panu Doktorowi za wykład. Dobrze, że Pan w audycie nie odbiegał Pan daleko w przyszłość i nie cofał się Pan daleko
w przeszłość, a skupił się Pan na roku 2017 i skończył Pan na 2019. Zdaniem radnego sięganie daleko w przeszłość to już historia, natomiast zbyt daleko w przyszłość to nie wiadomo... Przyszłość jest zmienna bardzo i nawet na podstawie 2019 roku to widzimy, że jest to jeszcze wirtualna rzeczywistość. Skupił się Pan na małym przedziale czasowym i ma tu pewien niedosyt, gdyż rok 2018 się nie skończył, a rok 2019 się nie zaczął. Zresztą Pan, odnosząc się do danych parokrotnie o tym wspomniał. Użył Pan sformułowania, że w 2019 roku samorząd będzie miał do pokrycia stratę w wysokości 9 mln zł, czyli ta nadwyżka straty nad amortyzacją. Jak dobrze rozumie to jest to przewidywana różnica, czyli też wirtualna na rok 2019. Bądźmy precyzyjni. Wynik finansowy za rok 2019 zatwierdzimy do końca czerwca w roku 2020 i od upływu tego terminu w ciągu 9 miesięcy samorząd musi pokryć stratę, czyli do marca 2021 roku, więc nie straszmy już w 2019 roku. W te dwa lata 2019 i 2020 musimy złapać oddech. Odnosząc się to tego, o czym mówił na wstępie kiedy Pan Starosta przedstawiał sprawozdanie z działalności międzysesyjnej, to kierownik jednostki w ciągu trzech miesięcy od terminu zatwierdzenia sprawozdania finansowego musi przedstawić plan naprawczy i rozumie, że taki plan naprawczy powstanie, więc tu będzie czas. Jeżeli mówmy o roku 2018, to nadal nie ma precyzyjnej odpowiedzi, czy te 7 mln z to jest już z tymi rezerwami, czy bez, gdyż padły nieprecyzyjne sformułowania. Czy strata na ten moment, bez utworzenia rezerw mieści się, lub lekko przekracza amortyzację, a po utworzeniu tych rezerw będzie wynosiła 7 mln i przekroczy amortyzację o około 1 600 000 zł. Cofają się, powiedział, że straty w szpitalach publicznych, czy powiatowych takich jak nasz, to nic nowego. Pan Andrzej jak był Starostą wiedział i pamięta, i my też pamiętamy, że strata i kłopoty szpitala były bardzo duże, a w jednym roku doszło nawet do ewakuacji szpitala. Straty, które były wcześniej one były może nie absorbujące, gdyż nie było ustawowego obowiązku, aby te straty przez samorząd były pokrywane. Dopiero ustawa o działalności leczniczej z 2011 roku wprowadziła obowiązek pokrywania tych strat, przez samorząd lub ewentualnie, gdy samorząd tego nie zrobi w odpowiednim czasie to obligatoryjnie musi przekształcić placówkę w spółkę prawa handlowego. W 2016 roku tą stawkę znowelizowano korzystnie dla placówek publicznych w tym zakresie, że nie mogła, jeżeli była spółką z o. o., pozbywać większości akcji lub większości udziałów, tak aby nie utracić kontroli nad tą formułą, czyli szpitala publicznego. Za naszej ostatniej kadencji strata, która była pokrywana przez samorząd wystąpiła raz i był to rok 2016, i w tym czasie Dyrektorem nie był Pan Leszek Kwaśniewski, tylko wspomniany Pan Leszek Kołacz i Pani Korpanty. Konkurs odbył się w grudniu i Pan Dyrektor Leszek Kwaśniewski rozpoczął pracę w 2017 roku i za ten rok stratę znacząco obniżył. O tym też trzeba pamiętać i uczciwie na tą sprawę popatrzyć. Mówiąc o sytuacji w szpitalu ostatnich czterech lat, należy podkreślić, że były to lata, w których inwestowano w szpital. Szpital w tym czasie prowadził inwestycje i zakończył inwestycje na poziomie 30 mln zł, a równolegle były prowadzone inwestycje w pracowników związane z podwyżkami, o których tak głośno i często mówimy, gdyż to jest także inwestycja w kapitał ludzki. Jest to motywujące, personel musi się szkolić, gdyż takie są wymogi ustawowe, że wg najlepszej dostępnej i aktualnej wiedzy medycznej musi pacjenta leczyć. To jest też nasz obowiązek. Jeżeli mówimy o stracie, czyli kategorii rynkowej, o stracie netto i o zysku, to przecież póki co szpitale w Polsce funkcjonują w większości w formule szpitali publicznych i póki co w ustawie
o działalności leczniczej nie ma, że zysk jest podstawowym wskaźnikiem, czy wyznacznikiem. Oczywiście dobrze, że jest i że dąży się do niego, ale nie za wszelką cenę. Głównym zamysłem ustawodawcy jest pozostawienie szpitali w formule placówek publicznych i taka formuła się najlepiej sprawdziła, i co do tego byliśmy do tej pory zgodni i rozumie, że do tej pory zgoda w tym punkcie jest. Jeżeli mamy się poważnie traktować, a o to chodzi w tym wszystkim, gdyż zarząd sam nie da rady i to też trzeba powiedzieć, to musi być pełna zgoda, aby pewne zmiany przeprowadzić. Jeżeli więc mamy się traktować poważnie to rozmawiajmy poważnie od początku. Jeżeli prowadziliście Państwo audyt i ten audyt był zakończony, a obiecaliście Państwo i Pan Przewodniczący Rady już zapowiedział, że sesja będzie poświęcona szpitalowi pod koniec lutego to trzeba było nas zapoznać z tym audytem, wtedy dyskusja wyglądałaby zupełnie inaczej. Nawiązując jeszcze do kwestii podwyżek radny powiedział, że należy zwrócić uwagę, że po raz pierwszy odkąd pamięta, a pamięta dosyć długo, zostało zagwarantowane ustawowo dochodzenie do konkretnych pieniędzy, do konkretnych stawek przez personel medyczny. Mówił tu o ustawie o minimalnych wynagrodzeniach pracowników medycznych
i rozporządzeniach do tej ustawy. Tam jest wyraźnie zapisane jakie mają być minimalne wynagrodzenia do 2021 roku, to jest wymóg ustawowy i w tym rozporządzeniu po raz pierwszy uwzględnia się wykształcenie i specjalizację, czyli kwalifikacje personelu. Do tej pory tego nie było i to też jest ważny element. Oczywiście Panie Starosto to kosztuje, ale nic nie ma za darmo Jeżeli mówimy o zabezpieczeniu potrzeb medycznych naszych mieszkańców, mieszkańców powiatu to musimy jeszcze raz zadać pytanie. Czy najważniejsze jest leczenie i dojście do tych 20 tys. pacjentów rocznie, bo tyle rocznie leczymy plus ambulatoria i usługi, czy najważniejszy jest wynik finansowy, zrobimy outsourcing usług medycznych, ograniczymy przyjęcia i będziemy mieć wynik dodatni, na poziomie straty 1 mln i będziemy wszyscy szczęśliwi. Czy o to chodzi? W tym momencie stajemy przed takim pytaniem i to pytanie pozostawia otwarte.

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady Powiatu – ad vocem do radnego Waldemara Barnasia, Pani księgowa jednoznacznie powiedziała, że strata będzie to około 1 600 000 zł i podała czynniki jakie mogą spowodować obniżenie lub powiększenie tego. Zostało to bardzo dokładnie przedstawione, co może mieć jeszcze wpływ na podwyższenie tego wyniku lub pomniejszenie.

Stanisław Lonczak - Starosta Powiatu – odnosząc się do uwag pod jego adresem, że jako pierwszy znał audyt powiedział, że dawno znał dane do audytu i śmie twierdzić, że Państwo także znali te dane, gdyż byli w społecznej Radzie Szpitala i z tego co czytał w protokołach to znali sytuację, gdyż były podawane cyfry i były podawane dane o znacząco pogłębiającej się stracie, a więc Państwo znali i nie jest to żadna nowość. Państwo mogli nie znać planu finansowego. Jeżeli chodzi o jakość audytu to zarzucają Państwo, że w audycie z 2015 roku są dane niewłaściwe, a teraz są właściwe. Cieszy go, że teraz są dane właściwe, ale on nie zlecał audytu w 2015 roku, który był notabene pięć raz droższy niż te. Jeżeli chodzi o ten audyt, to co do zakresu terminu to sam podejmował decyzję, gdyż uważał, że nie miało sensu sięgać do głębokiej historii, natomiast co do płac to uważał, że jest to istotne. Skoro jednym z głównych postulatów tamtego audytu było ograniczenie zatrudnienia to uważał, że dobrze byłoby, aby Pan audytor jakieś cyfry wychwycił, które świadczyłyby, że był on w tym zakresie wykonany czy też nie. Mowa była o podwyżkach i kwestii obiektywnych czynników. Osobiście się z tym zgodził, ale gdyby byłby dyrektorem finansowym czy dyrektorem to jeżeli podejmowałby taką decyzję sam czy jeżeli ktoś by go do niej namówił to zrobiłby wszystko, chyba, że ktoś tego nie przeliczył, aby znaleźć dodatkowe dochody, które ograniczyłyby tą stratę. Odnosząc się do zarzutu przetargu na wykonanie audytu wyjaśnił, że zostały zebrane oferty z zapytaniem w jakim terminie oraz za jaką kwotę może zostać wykonany audyt. Z uwagi, iż kwota nie przekraczała zgodnie z naszymi procedurami przy zamówieniach publicznych mogliśmy zrealizować to takim trybie. Pominął kwestię doświadczenia audytora. Następnie odniósł się do kwestii niepowiadomienia Rady. Z uwagi, iż sytuacja była dynamiczna i wszystko toczyło się szybko, a audyt był zapowiadany już od miesiąca grudnia, także jego zdaniem nie powinno być tutaj zaskoczenia, że audyt będzie robiony. Ma zarzuty odwrotne: dlaczego tak późno ten audyt? Trzeba było wziąć pod uwagę okres wiarygodny. Jeżeli audyt byłby zrobiony na koniec listopada, to pewnie nie pokazałby pewnych tendencji, a tak, to otrzymaliśmy stan na koniec roku i to posłużyło także do projekcji sytuacji finansowej na 2019 rok. Dlaczego sam nie zrobił audytu? Jak już powiedział pewnie mógłby ten audyt zrobić sam, bo cyfry, które dzisiaj padały ma w głowie, bo się tym interesuje. Uważa bowiem, że szpital jest tak ważny, że trzeba się nim interesować, szczególnie tak ważnymi danymi i takimi milionami jakie tutaj w szpitalu są angażowane. Natomiast myśli, że nie byłoby to wiarygodne i to mu odradzono. Daleko mu jednak do tytułu doktora i wykładowcy prowadzącego zajęcia z ekonomii na uniwersytecie Ekonomicznym. Przypuszcza, że tego audytu nie wykonałby tak dokładnie i tak efektownie wizualnie. Ponadto padł zarzut z jednej strony podawania nieprawdy, natomiast sam Pan Dyrektor stwierdził, że dane świadczące co jest przyczyną tej sytuacji są prawdziwe. Skoro więc Pan Starosta Tymuła twierdził, że trzeba mu podziękować to on także twierdzi, że ma rację i że te dane, które potwierdza za audytorem są prawdziwe. Ponadto zdaje sobie sprawę, że za Dyrektora Kwaśniewskiego nie było dopłaty, ale Dyrektor Kwaśniewski w ciągu czterech lat był trzecim dyrektorem. Za poprzedniego Dyrektora Pani Korpanty była dopłata, ale za to był jeden Starosta – ten sam. Jeżeli chodzi o zapytanie, czy szpital działa dla wyniku finansowego. Jak Pan radny słusznie zauważył i sam o tym też mówił każdemu, że szpital nie działa dla zysku i dla niego, podstawową rzeczą i myśli, że Pan radny dobrze czuje sprawy ekonomiczne, to wie, że jeżeli zysk jest poniżej amortyzacji to już jest dobrze, bo wówczas nie uciekają nam środki z obiegu. W związku z tym, jest zwolennikiem, aby szpital osiągał jak najlepsze wyniki, ale zysk nie jest tu priorytetem i tu się z Panem radnym zgodził.

Andrzej Chrabąszcz – Członek Zarządu Powiatu – przysłuchując się wypowiedziom zarówno Pana audytora, głównej księgowej, Dyrektora można byłoby powiedzieć, że „Mielczanie nic się nie stało”. Jest dobrze i wystawiajmy sobie nawzajem laurki, ale tak nie jest. Wydaje mu się, że ta świadomość do wszystkich powinna dotrzeć, zarówno do nas jako organu tworzącego jak również dla pracowników Szpitala Specjalistycznego w Mielcu. Odnosząc się do wypowiedzi kolegi Waldemara, to nigdy poza dwoma radnymi, którzy siedzą na tej sali i mają dłuższy staż od niego w pracy w organie tworzącym, to nigdy nie stawialiśmy przed dyrektorem i przed szpitalem takiego zadania, że ma generować zysk. Szpital ma w swojej działalności się bilansować, a jak nie, to przynajmniej tą stratę generować w jak najniższym poziomie. 2011 rok – zgoda, nowa ustawa i kwestia dopłaty. I tej dopłaty nie było. Dyrektor i załoga tak działali, aby tej granicy, o której mówił, a która została przez Was kiedy mówił o tym odebrana z lekceważeniem, a została po raz pierwszy przekroczona czerwona granica. Od tego momentu zaczęły się pewne kłopoty. Nie jest to tak, gdyż pewnie Pan Starosta nie wiedział do końca, ale jako jeden z nielicznych radnych wskazywał i są na to dowody, są protokoły, mówiła o tym także Pani Joasia Rębisz i jeszcze kilku radnych, na zagrożenia i mówili o tym, że Szpital idzie w nieodpowiednim kierunku. W 2017 roku mówił: „Quo vadis szpitalu” dokąd zmierzasz. Też zostało to odebrane lekkim uśmiechem, ale to nie były słowa mówione tak sobie, tylko one już były wypowiadane na podstawie pewnych danych płynących ze szpitala i tendencji jakie już rysowały się w szpitalu. Było to 308 000 zł, niewielka kwota jaką wówczas dopłaciliśmy. Nie było wówczas chyba nikogo, kto by sprzeciwił się, a głosowaliśmy za tym. Zawsze bowiem towarzyszyło nam przekonanie, że Szpital jest naszym wspólnym dobrem i bez względu na to kto tą władzę dzierży w Powiecie, czy lewa, czy prawa, czy ktoś, to zawsze ten szpital był w pierwszym punkcie widzenia i starania. Kolega mówił o nakładach. Wszyscy, którzy tworzyli ten organ, w różnych okresach kładli na ten szpital. Pamięta jak on powstawał. Kiedy trzeba było szukać dziesiątki milionów na to, aby przybrał odpowiedni kształt, potem trzeba było go wyposażać, tworzyć nowe oddziały wysoko specjalistyczne, a niektóre z nich dzisiaj są siłą napędową tego szpitala jak np. oddział neurochirurgii, który przynosi nam takie zyski i ratuje szpital
w trudnej sytuacji. Ostatnia jego kadencja jako Starosty to około 28 mln nakładów na środki trwałe, a więc to też nie było mało. Nie o to jednak chodzi, aby mówić ile kto dał, bo to, że dajemy na szpital to dobrze i jest to naszym obowiązkiem, ale to nie do końca poprawia sytuację. Dobrze by było, aby każdy środek trwały, który my tworzymy był bardzo efektywny i przynosił korzyści. Jeżeli tak patrzymy na inwestycje to jest w porządku, gorzej jeżeli my dofinansujemy miliony złotych na jeden
z oddziałów, a ten oddział odwrotnie, generuje nam stratę na takim samym poziomie. Tu jest pytanie, jaki jest sens. Każdy nakład musi być głęboko przemyślamy i to jest również rola Pana Dyrektora, który powinien pokazać, co ten nakład przyniesie
w efekcie, że podniesie efektywność tego oddziału, a nie odwrotnie przyniesie straty. Jak wcześniej powiedział: „Quo vadis szpitalu”. Dziś, bo tak może powiedzieć doszliśmy do muru i pomimo, iż koledzy będą mówić na ten temat i „zaklinać” rzeczywistość, że jest zupełnie inaczej, to jest głęboko przekonany, a o tym świadczą dokumenty, choć nie wszystkie są jeszcze dokończone, ale w nich się już niewiele zmieni. Jeżeli mówicie o roku 2018 to aktuariusz wyliczył, jaka jest rezerwa i która będzie na poziomie 1 500 000, czy 1 600 000 zł i to się już nie zmieni, ale być może dojdą jeszcze rezerwy dodatkowe z tytułu spodziewanych odszkodowań za błędy lekarskie. To nam jeszcze pogorszy wynik finansowy roku 2018. Oczywiście możemy powiedzieć, że nic się nie stało. Dopłacimy dwa miliony. I dobrze, dopłacimy te dwa miliony, bo szpital jest naszym wspólnym dobrem, dobrem mieszkańców Powiatu Mieleckiego. Ale co dalej. Czy to ma trwać w nieskończoność? Patrząc już na rok 2019, jak mówią tu koledzy, że jest to projekcja i jest to ruchome, i się zmieni – pewnie się zmieni. Nikt tu dziś także nie jest przekonany do końca i nie wie, w jaką stronę to pójdzie, czy na „in plus” czy na „in minus”. Wiemy też, że na koniec marca będzie aktualizacja ryczałtu, a wiemy, że Pan Dyrektor zmieścił się pomiędzy 98 a 102 %, a więc pewnie wysokość ryczałtu będzie na poziomie 2018 roku, a być może nieco wyższa. Ponadto dodał, że na ten plan finansowy składają się także inne rzeczy i to co już dziś wybrzmiało, to będzie presja wzrostu wynagrodzeń lekarzy, gdyż kończą się umowy ordynatorów, anastazjologów. To na pewno nie zostało uwzględnione, gdyż na pewno nikt nie wiedział jak to będzie wyglądać. Dwa, Pani główna księgowa nie powiedziała, że będą przetargi na dostawy, na leki itd. Poziom kosztów został przyjęty z 2018 roku, a więc bardzo optymistycznie. Pytanie więc, czy przetargi tegoroczne dadzą taki poziom, czy nie będzie on wyższy. Można więc mówić o pewnych elementach tego planu finansowego na plus i na minus, ale fakt jest taki, że strata wystąpi bardzo duża. Powrócił do dyskusji, która miała miejsce dzisiaj na początku, gdy pan Starosta przedstawiał sprawozdanie z działalności między sesjami, dlaczego ten pośpiech, dlaczego szybko podejmujemy decyzje - aby tą sytuację w szpitalu normalizować i tam gdzie się da, tą stratę zmniejszać. Oczywiście, że Powiat jeszcze, gdyż mówił o tym Pan Starosta, ma jakąś nadwyżkę i pewnie jeszcze by dopłacił. Tylko to jest strata, a ta strata, a patrzymy na nią jako samorządowcy i że dopłacimy dziewięć, czy pięć milionów, ale jak to wygląda w ujęciu finansowym i kasowym szpitala. Tak więc ta strata to brak płynności i wzrost zobowiązań, kolejnych zobowiązań. Dziś mało o tym powiedziano, że zobowiązania nie wyglądają ciekawie, gdyż mamy 3 mln zobowiązań wymagalnych, mamy pożyczkę, którą wziął Pan Dyrektor i którą akceptowaliśmy, bo była sytuacja zdjęcia 7 mln zł zobowiązań wymagalnych, które uniemożliwiały utrzymanie płynności finansowej szpitala. Podeszliśmy wówczas do tego ze zrozumieniem, ale to jest 7 mln zobowiązania długoterminowego i mamy do tego jeszcze ugodę z ZUS-em na kwotę ponad 5 mln zł. Pan Doktor wspomniał, że można, a nawet trzeba potraktować to jako zobowiązanie wymagalne. Nie są to więc zobowiązania krótkoterminowe i niewymagalne, tylko mamy strukturę bardzo niebezpieczna, która ma swoje koszty i która przy zachwianiu spłacenia chociażby jednej raty staje się wartością wymagalną. Dzisiaj jak powiedziała Pani główna księgowa mamy 3 mln zobowiązań i 300 000 zł na rachunku. Jak ona ma dzisiaj podjąć decyzję komu zapłacić, a komu wstrzymać i do kiedy można to wstrzymać, a także ile można kredytem kupieckim operować. Dzisiaj możemy stanąć i trzeba mieć tego świadomość. I on nie straszy, bo tak mówiono mu wiele razy, kiedy wypowiadał się: „i straszycie, straszycie, straszycie”. On nie straszy i może to potwierdzić Pani główna księgowa, albo nie, ale może braknąć na wypłaty już w nieodległym czasie. I co w ten czas powiecie? Nic się nie stało? Wszystko jest pod kontrolą, wszystko idzie w odpowiednim kierunku. Nie, nie idzie w odpowiednim kierunku. Patrząc na pewne wskaźniki, jak może być dobrze. Zarówno Pan Dyrektor jak i Pan Głód mają rację. Jeżeli rozmawiamy w takich kategoriach to nie ma zamiaru rozliczać Pan Dyrektora za sytuację makroekonomiczną, za wskaźniki makroekonomiczne, ale chciał przypomnieć, że to Pan Dyrektor i Pan Starosta zachęcali do wprowadzenia ustawy o sieci szpitali. Nie on. Wiedząc o tym, a mówiła o tym szeroko opinia publiczna, że ta ustawa będzie zabójcza dla szpitali, dla takiego szpitala jak nasz, który zawsze miał trudną sytuację, ale miał potencjał i ma ten potencjał, i był przygotowywany jako szpital, który miał się znaleźć w innej sieci. Stąd te olbrzymie nakłady, wysokospecjalistyczne oddziały, abyśmy byli w setce szpitali, które miały uzyskać odpowiednie finansowanie zapewniające temu szpitalowi dalszy rozwój. Stało się inaczej. Tak więc makroekonomiczne kwestie pozostawia z boku, bo faktycznie ani organ tworzący, ani Pan Dyrektor na to nie mają wpływu. Są to decyzje administracyjne, ustawowe, a więc nie dyskutuje. Ale my musimy skoncentrować się na tym, co od nas zależy i to, co my możemy poprawić w bieżącym funkcjonowaniu szpitala, aby ten wpływ makroekonomicznych wskaźników można było zniwelować lepszym zarządzaniem szpitala. Tu już ma pretensje. Ma pretensje do Dyrektorów, którzy się zmieniali i pewnie to też miało wpływ na to, że zabrakło jednolitego sposobu patrzenia na szpital, jeżeli chodzi o jego organizację, o aspekt ekonomiczny. Każdy przychodził wprowadzał swoje rozwiązania, swoje pomysły w krótkim okresie czasu, a to nie może przynieść dobrego rozwiązania, dobrego efektu. Przyglądając się przychodom, powiedział, że plan wyniósł 108 mln zł, wynagrodzenia stanowią blisko 80% (koszt pracy). Przy takiej relacji trudno jest funkcjonować szpitalowi. Zostaje 20% na pozostałą działalność, zakupy itd. Oczywiście nie ma tu żadnych przeciwskazań, gdyż ludzie pracują i muszą zarabiać, ale wszystko musi być z czymś powiązane, albo z przychodami, albo z efektywnością danego oddziału. Wykonał sobie takie zestawienie z dostępnych danych, jak rosły przychody roku 2018 do roku 2017. Nastąpił wzrost przychodów o 4 mln zł, ale usługi obce i wynagrodzenia wzrosły nam w tym okresie o 8,5 mln zł. Zestawiając usługi obce – kontrakty w roku 2019 do roku 2018 to nastąpił wzrost o 2,6 mln. Nastąpił także czterokrotny wzrost wynagrodzeń w stosunku do wzrostu przychodów o 10,83 mln zł. Nie ma tu żadnej korelacji. Mówiąc
o sytuacji wynagrodzeń, to nie jest tak, że nie mówiliśmy o tym, Pan Dyrektor i poprzedni Zarząd o tym nie wiedział. Osobiście był za podwyżkami, nie tylko pielęgniarek, ale i innych grup nielekarskich. Mówił o tym, aby dać wszystkim, gdyż nie ma możliwości, aby kogokolwiek wyróżniać. Pytał także Państwa, i ma na to potwierdzenie, jak została ta podwyżka wyliczona i sposób jej sfinansowania i czy Państwo są w stanie odpowiedzialnie odpowiedzieć, że ma ona pokrycie, albo
w zwiększonym przychodzie, albo w oszczędnościach na innych kosztach rodzajowych. Usłyszał wówczas, że wszystko jest pod kontrolą, że jest dobrze, a mamy dzisiaj efekt taki, o czym mówił pan Dr Głód, że mamy 3, czy 4 mln zł bez pokrycia, czyli idzie nam w straty. Odnosząc się do outsourcingu powiedział, że mamy szereg informacji, z których wynika, że część szpitali schodzi z outsourcingu na sprzątanie i wychodzą na tym lepiej. Prosił popytać jak sytuacja wygląda w innych szpitalach czy to w Dąbrowie Tarnowskiej, czy Proszowicach i jak się na tym wychodzi. Być może nie wyjdziemy na tym, ale należy podejmować próby skalkulowania. Szpital ponosi milion zł więcej kosztów rocznie z tytułu sprzątania. Czy nas stać na to – nie wie. Pan Dyrektor w jakimś stopniu przyznał się do tego, że nie wszystko funkcjonowało jak należy. Pan Dr Głód bardzo celnie te obszary zdiagnozował, oczywiście które można było spróbować poprawiać. O ile ryczałt należy zamknąć w przedziale 98-102%, to czy nie można byłoby lepiej rozliczać procedur medycznych, lepiej je klasyfikować w rozliczeniu jgp. Czy tu nie można byłoby poprawić sytuacji? Za tym idzie wzrost wynagrodzeń, a więc również w kontraktach dla lekarzy. Na ten aspekt także należałoby popatrzeć i powiązać wzrost wynagrodzeń lekarzy z pewnymi sprawami jakie rzutują na lepsze nasze przychody. Zwrócił uwagę jak wygląda wykonanie w obszarze procedur nielimitowanych. Czy tutaj, na tym polu także nie można uczynić więcej? Dlaczego oddziały, które mogłyby więcej tych nielimitowanych procedur wykonywać to wykonują ich niewiele. Gdzie jest pakiet onkologiczny, gdzie jest procedura rozliczenia leków, gdzie jest procedura rozliczania materiałów jednorazowych itd. Od 2017 roku należało podjąć, kiedy Pan Dyrektor był, próbę takich działań, które być może przyniosłyby oszczędność na kosztach rodzajowych i być może oprócz ryczałtu i procedur odrębnie finansowanych powiększyłyby przychody szpitala. Przypuszcza, że w zupełnie w innym miejscu byśmy się znaleźli, może nie ze stratą 2 mln na rok 2018 i nie 9 mln, a 2 mln w roku 2019. Ma więc pretensje o to, że nie wykonano do końca zadania. Być może tak jak powiedział Pan Starosta brak było Dyrektora ekonomicznego, ale Dyrektor ekonomiczny był wcześniej. To w statucie w 2017 roku wykreślono takie stanowisko. Dla niego jest to więc zastanawiające, że w instytucji jaką jest szpital, gdzie obraca się 100 mln, czy teraz wydatków będzie 120 jest jeden człowiek. Jest też główna księgowa, bardzo dobra główna księgowa, ale uważa, że jest to za mało, aby ogarnąć cały obszar zawiłości prawnych i rozliczeń
z NFZ. Ma kontakt z wieloma Dyrektorami niepublicznych szpitali, w których pracuje sztab ludzi merytorycznie przygotowanych po to, aby wyłuskać jak najwięcej pieniędzy z NFZ poprzez doskonałe rozumienie algorytmu i wpisywania się w to wszystko z oświadczeniami. To robią inni i robią to nieźle, ale wymaga to zespołu mocnego, merytorycznego, dobrze zmotywowanego, który w trudnej sytuacji makroekonomicznej, a na którą nie mamy wpływu, na pewno dużo lepiej zarządzałby szpitalem. To, że pan Dyrektor nie przedstawił takich działań i nie słyszał konkretnej wizji, takiego planu quazi naprawczego, bo ten powstanie dopiero wtedy, kiedy będziemy mieć sprawozdanie, kiedy będziemy podejmować działanie w tej materii. Nie może być tak, że zostajemy dzisiaj w takiej trudnej sytuacji i mówi się „jest w porządku”. Gratulujmy sobie, dziękujmy sobie nawzajem i patrzymy końca, a zdaje się, że jeżeli nic nie zmieni się, to myśli, że on szybko nastąpi. Nie chciałby tego, gdyż w Szpitalu pracuje bardzo dobra załoga. Być może będą potrzebne działania, które poprawią organizację, poprzez dostosowanie struktury do tych zadań jakie dzisiaj szpital realizuje. Wszystko jednak musi być naprawdę przemyślane, musimy poszukać rozwiązań tam gdzie możemy, musimy uszczelnić wydatki, obniżyć koszty i spróbować popatrzyć na pewne elementy działania szpitala bardzo ekonomicznie. Wówczas ten efekt jego zdaniem byłby lepszy, aniżeli to co zostało zaplanowane na rok 2019.

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady – poprosił o skrócenie swojego wystąpienia.

Andrzej Chrabąszcz – członek Zarządu Powiatu – już kiedyś proszono go o skrócenie swojego wystąpienia, że za dużo czyta, analizuje, ale wydaje mu się i jest to gorzka satysfakcja, że to wieszczył, to o czym mówił się materializuje. Prosił jako samorządowiec z długoletnim doświadczeniem, a zna szpital i tych ludzi, aby usiąść do wspólnego stołu: związki zawodowe, lekarze, organ tworzący – nie skłócony próbujący sobie coś udowodnić, opóźniając pewne rzeczy, bo to doprowadzi do katastrofy. Oby jego słowa się nie sprawdziły.

Antoni Skawiński – radny – zabierając głos powiedział, że pierwszym krokiem, który powoduje, że koszty szpitala rosną jest jego rozwój. Rozwój szpitala następuje, więc zwiększa się powierzchnia, ilość sprzętu i to wszystko generuje również, koszty obsługi, koszty stałe energii, amortyzacji, utrzymania budynków, ogrzewania. Pierwsze co powinniśmy zrobić, to postarać się, aby Dyrekcja szpitala zwróciła się
o podwyższenie kontraktu, a są podstawy do tego, aby o to występować. Podobne sytuacje występują w Polsce, gdzie nastąpiły podwyżki płac i pociągnęły za sobą dodatkowe koszty, gdyż wiadome, że pochodne nie weszły w refinansowanie tych kosztów, a więc jest też droga, aby wystąpić o wyższe kontrakty. Radny stwierdził, że jeżeli całe środowisko nie włączy się w proces naprawczy to nie uczyni tego żaden Dyrektor, ani Rada Powiatu, gdyż musi tu być wsparcie lekarzy, pielęgniarek. Radnego cieszy, że jest możliwość na wizji zobaczenia i usłyszenia tego, gdyż nie widzi dziś panów lekarzy, a mogą zobaczyć jaką rolę mają dziś do spełnienia. Od całego środowiska będzie zależeć, czy ten szpital zmniejszy zadłużenie, czy będzie sukcesywnie go zwiększał. Kiedy był Przewodniczącym Komisji Rewizyjnej specjalnie wybrał do kontroli oddział ginekologiczny szpitala, i aby poznać różnice, wybrał się do prywatnego szpitala rzeszowskiego „Pro Familia”. Radny stwierdził, że jeżeli nie zainwestujemy w te oddziały, które mogłyby przynieść większe dochody to będziemy patrzeć jak ten szpital się pogrąża. Nie ma bowiem innej drogi, jak remont takiego oddziału, w którym jest nielimitowana liczba pacjentów, a za tym idą pieniądze. Będziemy tracić. Dochodzą go słuchy, że najprawdopodobniej Kolbuszowa będzie występowała o prywatny oddział ginekologiczny, a wówczas my będziemy „zwijać” swój szpital. Zróbmy więc wszystko, aby ten szpital rozwijać. Radny zwrócił się z zapytaniem, co by się stało, gdyby Rada Powiatu nie miała środków w poprzedniej kadencji, przecież inwestowaliśmy w ten szpital ogromne pieniądze. Gdyby nie to, to szpital nie inwestowałby w ogólne, albo w niewielkim stopniu, gdyż nie stać by go było na zmianę różnych urządzeń, gdyż amortyzacja wygasa. Tak samo nie byłoby stać szpital na przeprowadzenie tak ogromnych inwestycji jak inwestycja za 14 mln zł. Należy tu podziękować całej poprzedniej Radzie, która wypracowywała wolne środki, które w dużym stopniu były inwestowane w szpital. Radny ma prośbę do Pań pielęgniarek, do całego środowiska. Musimy wszyscy zrobić wszystko co możliwe, aby uratować ten szpital i aby nie brnął w długi. Pewnie tu Panie powiedzą, że jeżeli będziemy zadowolone ze swoich pensji. Sam, kiedy był Dyrektorem małej szkoły, gdy groziła nam likwidacja to podjął trudną decyzję, która też nie podobała się nauczycielom. Powiedział wówczas, że musimy połączyć lekcje plastyki, muzyki, w-f, nawet za lekcje matematyki miał płacone jako łączone, a nauczał oddzielenie, nie było wówczas innej drogi. Dzięki temu, że umieliśmy się zachować w danym momencie, szkoła w Brniu Osuchowskim istnieje do dzisiaj. Gdybyśmy wtedy wykłócali się z organem prowadzącym i koszty podrażali, a nie obniżyli, to tej szkoły by nie było. Tak samo jest ze szpitalem. Jeżeli całe środowisko się nie włączy, to ten szpital, będzie się pogrążał, a ma szanse istnieć coraz lepiej. W dniu dzisiejszym przygotował sobie pismo, aby wystąpić o rozwój tego szpitala, o chirurgię dziecięcą, gdyż zdaje sobie sprawę jakie są to koszty dla rodziców, kiedy trzeba dziecko odwozić do Tarnobrzegu, Rzeszowa, wracać, dojeżdżać na odwiedziny. My chwalimy się pogotowiem, ale jeżeli to pogotowie będzie miało zawieść pacjenta, który będzie wymagał pilnej pomocy do Rzeszowa, czy Tarnobrzega, to koszt leczenia będzie się podrażał w skali kraju. Dążmy do tego, aby ten szpital rozwijać.

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady – szanując czas Pana Doktora, pytał czy są jeszcze jakieś pytania do Pana Doktora.

Krystyna Skowrońska – Poseł na Sejm RP –podziękowała za przedstawiony audyt, bo jest on podstawą do dyskusji. Nie ważne jaka byłaby dyskusja, to przynajmniej kilka elementów w tym audycie, albo wniosków z podsumowania jest niezwykle ważnych. Dla niej, bo będzie zabierała głos później, aż wszyscy Państwo wypowiedzą się: członkowie Rady, ale i pracownicy szpitala. Rzecz, którą zanotowała sobie: „audyt i ryczałt nie jest panaceum dla rozwiązania tego problemu”. Ten problem, jeżeli wykonywane są świadczenia w tym przedziale, to z tym polemizować na tej sali szanowni Państwo nie można, bo to są liczby wstawione w bilans i jest prognoza, i ekstrapolacja do kolejnego okresu. Będziemy może rozmawiać, ona też będzie, ale to nie pokazuje niestety, że będzie lepiej, a problem może się pogłębiać. Zdziwiła się, bo bez dobrego materiału, bez tej diagnozy, bez białej księgi nie będzie dobrego otwarcia. Pani Poseł stwierdziła, że niektórzy z Państwa zachowują się, jakby im nie zależało i chwalicie poprzedni okres. Z tego okresu z którego wynikają błędy, podstawowe dla dalszego funkcjonowania szpitala, trzeba wziąć sobie je do serca i to jest rzecz niezwykle istotna. Stwierdziła, że na tej sali nikt nie próbuje oceniać Pan Dyrektora. Bo jak On działał? Pewnie z zaangażowaniem. Niemniej jednak Państwo mówicie o sytuacji, czyli sieci szpitali, miała to mówić na końcu, ale Pan Starosta w Warszawie na Komisji mówił, że jesteśmy za siecią i całe podkarpacie, i szpital w Mielcu. I tutaj niestety na tym prostym przypadku to było typowe bankructwo. Jeśli nie będzie innej zmiany dotyczącej przeznaczenia dodatkowych pieniędzy, o tych o których mówimy, po 31 marca, to niestety zapłacimy. Ona, jako Poseł zwracała się z zapytaniami o ten 1 800 000 000 zł, ona wystąpiła z wieloma interpelacjami, ale to są rzeczy najistotniejsze. Próżno tu szukać. Nie mówi już o prądzie, który trzeba zapłacić, a on wpływa przy trudnej sytuacji na bardzo duże problemy związane z płynnością
i terminowym regulowaniem zobowiązań. W naukach ekonomicznych to co się nam może wydawać dużym chciejstwem, niestety jest odzwierciedleniem w bilansie, w rachunku wyniku i nad tym się trzeba zastanowić. Na Sali są pracownicy, Panie pielęgniarki, Panie pracujące jako diagności, że na oddziałach na których wypracowuje się dodatni wynik, niestety w strukturze całego szpitala tego po prostu nie widać i to jest również problemem, że niektórzy otrzymują więcej niż ci, którzy wypracowują zysk. Zwracając się do Starosty Lonczaka powiedziała, że ten audyt to jest warunek „Sine qua non” dla rozpoczęcia rozmowy. Nie ma Pan łatwej rzeczy, ale jest bardzo zadowolona jako mieszkanka Mielca od lat. Dodała, że musimy wiedzieć, że jest jeszcze ileś indywidualnych problemów związanych z zapotrzebowaniem na określonych lekarzy. Kontynuując powiedziała, że pod przewodnictwem Pana Starosty Zarząd będzie miał duży problem jak ta sytuację uzdrowić. Nie mówi tu o ostatnim, ale mówi o Panu Staroście Chrabąszczu, Panu Staroście Smacznym, którzy dokładali wielu starań, żeby ten szpital się rozwijał. Będzie dobrze, bo możecie Państwo wszystko zaakceptować, możecie dołożyć i 100 000 000 zł do tego szpitala, tylko prosiła, aby powiedzieć mieszkańcom, że nie będzie drogi, a będziecie chwalić Pana Starostę Lonczaka z całym Zarządem za takie zarządzanie pieniędzmi. Stwierdziła, że nie jest to mała szkoła, ten szpital jest duży, ten szpital musi zostać objęty strategicznym planem naprawienia, albo możecie Państwo pisać do Rządu. Onapisze, żeby dokonał zmiany. Ona pytała ile z kwoty 1 800 000 000 zł pójdzie w algorytmie na zwiększenie punktów. I nic, czeka na odpowiedź, a może coś i nic, a zatem gdzie ta fantastyczna sieć. Dodała, że zabierze jeszcze głos na koniec. Podziękowała Panu Przewodniczącemu za zaproszenie na dzisiejszą sesję. Osobiście uważa, że musi się to odbywać otwarcie, bo Pan Starosta z całym Zarządem będą odpowiadali przed mieszkańcami, ale muszą również wziąć odpowiedzialność ci Państwo, którzy wiedząc, że tu nie ma z czego dokładać, a fakty są oczywiste i są trudne, i mają różne uwarunkowania, ale jest wiele uwarunkowań i może byśmy byli w zupełnie innym miejscu. Państwo doskonale wiedzą jak poprzedni dyrektor długo walczył o tzw.„203” i wtedy dostał 16 500 000 zł, i to był bonus.„203” to były fakty. Zwracając się do Pana Starosty Tymuły powiedziała, że Pana jeszcze tu nie było, chyba wtedy jeszcze nie. Chciałaby poprosić eksperta o ten materiał, żeby można było go jeszcze przeanalizować i podziękować. Dodała, że podobają się jej słowa Pana radnego Chrabąszcza namawiające do dużej rozwagi w tej sprawie. Na zakończenie będzie jeszcze zabierała głos w sprawie pielęgniarek. Jej pytanie i prośba do Pana Doktora, czy to jest poparte faktami ekonomicznymi i zapisami.

Dr Wojciech Głód - Audytor - Katedry Przedsiębiorczości i Zarządzania innowacyjnego Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach – odpowiadając powiedział, że ekonomia rządzi się swoimi prawami. Można oczywiście polemizować, czy pewne rzeczy zostały wykonane, czy też nie, ale zawsze można zorganizować coś lepiej. Jego doświadczenie z przeprowadzonego audytu, czy audytów innych jednostek wskazują na potencjalnie możliwe obszary, które można trochę inaczej zorganizować, aczkolwiek wymaga to zaangażowania różnych stron: związków zawodowych, Dyrekcji szpitala, organu założycielskiego. Natomiast są czynniki o charakterze makroekonomicznym z którymi, jak Pani Poseł również stwierdziła, polemizować nie można. Pośród szpitali, z którymi współpracuje na śląsku, trudno jest mu jednak znaleźć szpital na poziomie powiatowym, który by po wprowadzeniu rozwiązań (tu oczywiście cały czas jest dynamiczna zmiana szpitali) notował wyniki lepsze. Strata w jednostkach z którymi współpracuje jest narastająca. Podziękował za możliwość wystąpienia i za zaproszenie. Pozostawił panu Staroście dokument, który jak również powiedział pan radny, powinien dać pole do podjęcia wspólnej bezkompromisowej dyskusji.

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady Powiatu – w imieniu wszystkich radnych oraz obecnych na spotkaniu podziękował za przedstawienie audytu szpitala.

Waldemar Barnaś – radny – ad vocem Pana Andrzej Chrabąszcza, który odnosił się do tego o czym mówił w poprzedniej kadencji. Zgodził się z tym, że Pan Andrzej, Starosta dużo mówił na temat szpitala szczególnie w roku kiedy pokrywaliśmy stratę, czyli przy sprawozdaniu za 2016 rok. Dzisiaj też pan dużo mówił i mówił pan w zasadzie o tym samym, plus dodatkowe myśli. Jest jedna mała różnica. Prosił, aby nie zadawać już pytań, gdyż już odbyły się wybory i teraz jest Pan w Zarządzie Powiatu, a więc niech Pan na te pytania już odpowiada. Jeżeli oczekujecie odpowiedzi od nas dzisiaj, przedstawiając nam audyt na sesji, czyli dokument nad którym nie mogliśmy się pochylić, to on teraz może zapytać: co Pan chce zrobić dalej ze szpitalem, jaki Pan ma pomysł na szpital. Nikt poważnie teraz jego pytania nie potraktuje, bo musi dać czas. Chciałby, aby Pan wreszcie zaakceptował sytuację, że jest Pan teraz w Zarządzie. Teraz na te pytania już trzeba odpowiadać, ale to my będziemy pytać i pomagać, ale jeżeli mamy pomagać, działać wspólnie, to tak jak już zostało powiedziane musimy mieć jakiś materiał wcześniej. Kontynuując powiedział, że na sali jest szanowne gremium, jest pięć starostów (czterech starostów
i wicestarosta), czyli każdy wie o co chodzi. Jeżeli zbierzemy się razem i nie będziemy sobie dokuczać i przeszkadzać, to na pewno wypracujemy sobie jakiś model, nie wierzy, żeby to się nie udało. Trzeba tylko współpracować. Korzystając z obecności, zwrócił się ze szczegółowym pytaniem do Dyrektora Kwaśniewskiego. W związku z tym, że krążą informacje dotyczące sprzątania. Czy lepsza jest firma zewnętrzna, czy też lepiej byłoby zabezpieczyć sprzątanie swoimi pracownikami.

Leszek Kwaśniewski – dyrektor Szpitala Specjalistycznego im. E. Biernackiego w Mielcu – powiedział, że w Szpitalu usługi sprzątania świadczyła firma zewnętrzna od 12 lat. Nie pamięta dokładnie od kiedy, ale Szpital ma za sobą dwa czteroletnie okresy sprzątania przez firmę zewnętrzną, jeden okres dwuletni, a obecnie rozpisane zostało postępowanie przetargowe również na cztery lata. Do momentu kiedy piastował funkcję i pracował w szpitalu nie było ani jednej oficjalnej skarg złożonej na jego ręce odnośnie sprzątania i jakości tego sprzątania. Oczywiście kilka uchybień można byłoby znaleźć w takich dużych obiektach, natomiast oficjalnie ze strony ani epidemiologii, ani osób odpowiedzialnych za monitorowanie wszystkich odcinków nie było. Biorąc pod uwagę fakt, że w ostatni czasie sąsiedni szpital w Kolbuszowej zdecydował się na rozpisanie postępowania przetargowego i zrezygnował z usług sprzątania własnego na rzecz sprzątania zewnętrznego, to należy uznać, że ten model outsourcingowania usług na zewnątrz w jego ocenie jest jak najbardziej słuszny. Dodał, że przeliczyliśmy i skalkulowaliśmy możliwość sprzątania własnymi siłami, przy zatrudnieniu podobnym jak firma zewnętrzna, czyli 123 osób. Biorąc pod uwagę narzuty i konieczność wyposażenia tych pracowników, konieczność przeszkolenia, odpowiedniego uposażenia, a posiada informację, że w tym momencie pracownicy firmy sprzątającej nie mają najniższego wynagrodzenia, niestety to sprzątanie byłoby droższe. Stwierdził, że postępowanie przetargowe zostało przeprowadzone zgodnie ze sztuką, stawił się tylko jeden oferent, który zaproponował taką, a nie inna cenę. Można było oczywiście poczekać i można było poczekać na jeszcze wyższą cenę od tego samego oferenta, a szpital musiał w tym czasie być sprzątany. Wykonywanie tej usługi z tzw. wolnej ręki rodzi pewne zagrożenia ze strony ustawy o finansach publicznych Stąd taka, a nie inna decyzja. Biorąc pod uwagę świadczenie oferenta oraz jakość tego sprzątania przez ostatnie dwa lata, której był świadkiem, to nie znajdował uzasadnienia do tego, aby ten przetarg unieważnić. Jednocześnie kierował się tym, że szpital przez ten cały okres musiał być sprzątany. Co do jakości usługi nie miał zastrzeżeń.

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady – poinformował radnego Waldemara Barnasia, że dlatego na godzinę 16.00 został wyznaczony ten punkt, ponieważ także nie znaliśmy szczegółowych danych audytu. Pan audytor mógł przyjechać dopiero na godzinę 16.00. Pan audytor mógł to przesłać, ale i tak mielibyśmy to dopiero dzisiaj rano. W związku z tym, iż sprawa jest bardzo pilna i nie cierpiąca zwłoki, może tylko przeprosić, ale chcieliśmy jak najszybciej znać dane audytu.

Waldemar Barnaś – radny - jego uwaga była skierowana do zarządu, a nie do Pana Przewodniczącego.

Andrzej Chrabąszcz z- ad vocem Waldemarowi Barnasiowi powiedział, że dzisiaj mówimy o roku 2018 i 2019, który jest pochodną tego, co się wydarzyło w roku 2018. Ma świadomość tego, po której stronie siedzi i ma też świadomość odpowiedzialności trudnego wyzwania. Sytuacja która jest, to rok 2018, ale i 2017 o którym mówił, że należało już wówczas patrzeć na pewne obszary i dzisiaj może pewnie nie bylibyśmy w tym punkcie dyskusji.

Kazimierz Gacek – Wiceprzewodniczący Rady – stwierdził, że sytuacja jest mało zabawiana, ale co audyt, to nowy dyrektor w szpitalu. Nie miał audytu, który dzisiaj był omawiany i który został przedstawiony przez Dr Głoda, dlatego też bardzo szczegółowo wdrożył się w audyt, którym kiedyś Pan Starosta Zbigniew dysponował i czytał ten audyt z 2015 roku. Jest nauczony, że jak dostaje jakiś dokument to stara się dokładnie czytać, a jeżeli wykonał go specjalista, fachowiec to stara się go wdrażać. Jest to jak z receptą od lekarza, idzie po to, aby to zastosować. To samo było z audytem. Wykonał go fachowiec, ekonomista, a jeżeli ma swoje metody to wtedy nie przyjmuje audytu składając wnioski krytyczne i nie płaci, jeżeli zrobił źle. Jeżeli natomiast wykona dobrze, to audyty przyjmuje i się go realizuje. Dostrzegł, że jednym efektem audytu z 2015 roku, najbardziej istotnym i widocznym dla wszystkich mieszkańców Powiatu, może się mylił, była wymiana Dyrektora szpitala. Stwierdził, że tak też nie można. Audyt służy pewnym celom: organizacyjnym, finansowym, osiągnięciem określonych parametrów i tego nie zrealizowano. Tego się nie trzymano i tu dyscypliny nie było. Oczywiście można było winę zrzucać na karb, że międzyczasie zmieniali się Dyrektorzy, że zmieniła się Pani Przewodnicząca Społecznej Rady szpitala - oczywiście, ale nie da się eksperymentować na szpitalu i nie da się wprowadzać metody zarzadzania „wiecie – rozumiecie”. Tutaj wymagany jest profesjonalizm i dlatego ceni Pana Dr Głoda za to co zrobił. Przedstawił on raport, który nie zawiera żadnych wskazówek, a przedstawił fakty oraz przedstawił wnioski w oparciu o te fakty, logiczne i pewne. Zmierza do tego, że otoczenie ma bardzo istotny wpływ na szpital. Na to otoczenie i efekty makroekonomiczne z kolei my nie mamy bardzo dużego wpływu. Największy z nas wpływ może mieć Pani poseł Krystyna, która może zagłosować tak, aby było dobrze, ale jest też w mniejszości, a więc też za wiele w tym zakresie nie może nam pomóc. Podkreślił, że istota polega na pewnych błędach strukturalnych, na dwóch błędach. Jedno, w sposobie wyliczania, finansowania służby zdrowia, a drugi błąd to zjawisko makroekonomiczne, które sami w swojej ojczyźnie żeśmy sobie wykreowali. Pracować się nie opłaca, a opłaca się czekać na świadczenie. Skoro wystarcza na świadczenia, świadczenia socjalne to dlaczego brakuje Państwu na zapłacenie za pracę, ludziom, którzy pracują w tym kraju, w szpitalu i gdzie indziej. Tu jest problem. Nauczyliśmy się płacić za to, że się niewiele robi, i że się realizuje cele polityków. Ale tam, gdzie realizuje się cele społeczne, gdzie ludziom trzeba zapłacić za ich godziwą pracę, za to, że się starają, mają kompetencje, fachowość to jest problem. Tu musimy przeliczać i liczyć, ale jest to bardzo ważne. Podkreślił, że przede wszystkim musimy przywrócić godność pracy i wynagrodzenia. Jest to bardzo istotne i za każdym razem będziemy to mówić. Oczywiście trzeba wprowadzić jakieś ramy oszczędnościowe, ale trzeba też wierzyć, że nikt z radnych nie chciałby zarabiać 2000 zł, bo zastanawiałby się jak powiązać koniec z końcem. I to jest właśnie ta druga strona, strona 70% wydatków na wynagrodzenia. Dzisiaj oczywiście pensja fachowców, specjalistów jest ogromna, niewyobrażalna dla zwykłego człowieka, ale co raz to więcej ludzi wchodzi w te zawody specjalistyczne. Mając do czynienia w swoje pracy zawodowej z wieloma fachowcami wie, że oni za darmo nie pracują. I to jest sprawa, z którą musimy się liczyć. Podkreślił, że jest to także obszar wyzwań dla Pana Starosty, dla nas wszystkich, jak to utrzymać. Musimy mieć impuls, który pozwoliłby na to, aby u nas zaczęto płacić za pracę. Powiat tego nie udźwignie. W tym przypadku, aby zwiększyć i coś dać, to musimy odebrać z innych celów np. inwestycyjnych, na które czekają inni: szkoły, sale gimnastyczne, remonty, naprawy. I tu zaczyna się problem. Wydaje mu się, że mimo wszystko ten obszar finansowania, czy zadań społecznych, które państwo chce utrzymać jako zadania publiczne powinien być inny. Druga natomiast sprawa to racjonalizm zarządzania. Dodał, że Dyrektora Szpitala ceni i szanuje, jeszcze jako Dyrektora banku. Wydaje mu się, że zrobił najwięcej z tego co mógł zrobić, ale podkreśli, że firmy, które zatrudniają 100 osób i mają 5 mln obrotów mają dyrektora finansowego. Żałuje, że Pan Dyrektor go nie miał.

Józef Smaczny – radny – zabierając głos powiedział, że dziś rzeczą najważniejszą dla nas wszystkich – samorządu Powiatu i pracowników Szpitala  jest ratowanie naszego szpitala, który  znalazł się w stanie nie notowanej dotąd  zapaści, także  w dużym stopniu  z winy poprzedniego starosty, którego styl pracy był opisany w naszych lokalnych mediach  przez  byłego zastępcę  dyrektora ds. ekonomiczno-finansowych, desygnowanego na to stanowisko przez PiS,   cytuję:  „apodyktyczność, a przy tym niespójność decyzji, brak konsultacji, częste zmiany decyzji, a w sprawach  ważnych częstokroć ich brak, powodowały duży dyskomfort współpracy dyrekcji szpitala ze starostą. Byłem świadkiem wywierania presji na dyrektorze szpitala oraz wywierania decyzji niewłaściwych, a nawet szkodliwych dla szpitala”. W tym miejscu, jako starosta pierwszych dwóch kadencji  przypomniał, że nasz szpital od czasu przejęcia go w 1999 roku przez Powiat Mielecki, stale się zmieniał i ciągle piękniał. Dzięki przeprowadzonej rozbudowie i modernizacji  za kwotę przeszło 80 milionów złotych zdecydowanej poprawie uległa baza lokalowa. Utworzone zostały nowe oddziały:  Urazowo-Ortopedyczny, Urologiczny, Rehabilitacji,  Kardiologii Inwazyjnej i Angiologii PAKS, Neurochirurgii, Leczenia Udaru Mózgu, Rehabilitacji Neurologicznej,  Chirurgii Naczyniowej,  Okulistycznej Chirurgii Jednego Dnia,  Szpitalny Oddział Ratunkowy,  Pracownie Tomografii Komputerowej,  Rezonansu Magnetycznego, Angiografii. Zbudowane zostało Lądowisko Helikopterów i parkingi przy Szpitalu. Począwszy od roku 2004 nasz Szpital stał się najlepszym na Podkarpaciu i jednym z najlepszych w Polsce, co potwierdzają kolejne rankingi, prowadzone przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, działające przy Ministerstwie Zdrowia. Pod  koniec 2014 roku, na fali krytyki i nierealnych obietnic, także w stosunku do niezadowolonych ze swoich  płac pracowników Szpitala, a szczególnie ubranych na czarno  pielęgniarek,  władzę przejęła  „dobra zmiana”, która jak się okazało w rzeczywistości była dla naszego Szpitala złą zmianą. Na początku 2016 roku odwołany został  ze stanowiska dyrektora Leszek Kołacz,  którego zasługi w rozbudowie, modernizacji i rozwoju mieleckiego Szpitala są niekwestionowane, podobnie jak i z wyprowadzenia Szpitala  z trudnej sytuacji finansowej na początku 2000 roku. Odwołany został  w momencie, gdy sytuacja (jak na ówczesne warunki finansowania szpitali)  była  dobra i miała tendencję dalszego polepszania, a styl odwołania dyrektora przypominał praktyki stosowane przez bolszewików w Rosji (co podkreślał na sesji już w poprzedniej kadencji). To aluzja do zarzutów, jakoby odwołanie Pana Leszka Kwaśniewskiego było naganne. Zarówno cztery lata temu, jak i obecnie mamy świadomość, że Szpital w Mielcu, podobnie jak cała publiczna służba zdrowia w Polsce wymaga naprawy. Ochrona zdrowia w Polsce wymaga zwiększenia nakładów finansowych,  gdyż  należymy do krajów o najniższych wydatkach na ochronę zdrowia na 1 mieszkańca.  Nie sprawdza się także  ryczałtowe finansowanie w ramach sieci szpitali,  gdyż  wielkość  ryczałtu nie zależy od tego, ile szpital wykonuje świadczeń, czyli pieniądz nie idzie za pacjentem. W naszym szpitalu opracowane były aż cztery programy restrukturyzacyjne, w tym  przez firmę zleconą przez Starostę Tymułę  - Zakład Usług Konsultingowych Know-How Sp. z o.o. ze Szczecina. Niestety żaden z tych programów nie uzyskał akceptacji  byłego Starosty i nie był realizowany, a zamiast tego zmieniani byli dyrektorzy Szpitala i kadra kierownicza. Niestety nie wpływało to korzystnie na rozwój Szpitala i jego wyniki finansowe. W roku 2016 nasz Szpital poniósł stratę przeszło 5 823 000 złotych, przekraczając po raz pierwszy w historii kwotę amortyzacji o wartość 308 tysięcy złotych, którą to stratę Powiat Mielecki zmuszony był pokryć w 2017 roku. Także w ogólnopolskim rankingu nasz Szpital spadł z 40 na 86 miejsce w Polsce za rok 2016. Ten bardzo zły wynik finansowy zadecydował o odejściu  ze stanowiska dyrektora Ewy Korpanty, osoby ocenianej przez wielu jako sympatyczna dla załogi, ale jak się okazało bardzo  nieskuteczna w zarządzaniu szpitalem. Nowy, już trzeci w minionej kadencji dyrektor Szpitala w 2017 roku znacząco  poprawił  wynik finansowy, ale jako jego porażkę trzeba uznać, że nasz Szpital po raz pierwszy znalazł się poza 100-tką najlepszych szpitali w Polsce w rankingu prowadzonym przez ministerstwo. Rok 2018 to kolejny niekorzystny rok dla naszego Szpitala, ze stratą przekraczającą przewidywania największych pesymistów. Na ten wynik złożyło się wiele przyczyn, zarówno obiektywnych, leżących poza Szpitalem i Powiatem (niedostateczne oraz nie odpowiadające ilości i jakości świadczonych usług medycznych finansowanie) jak i subiektywnych, czyli  błędów popełnionych u nas na miejscu. Po naszej stronie niewątpliwie wpływ na zły wynik finansowy w 2018 roku miał konflikt związany ze sporem zbiorowym, trwającym od kwietnia pomiędzy pielęgniarkami, a dyrekcją szpitala, który w związku z falą zwolnień lekarskich pielęgniarek spowodował okresowe wstrzymanie przyjęcia pacjentów.  I tu nasuwa się  pytanie, czy musiało do niego dojść? Czy opisany na wstępie styl pracy byłego Starosty i jego nadmierna skłonność do ręcznego sterowania szpitalem nie sprowokował wybuchu i skali tego konfliktu? W  pewnym momencie po obu stronach sporu  wzięły górę emocje, które jak wiemy są złym doradcą. Szokująco wysoka i długo skrywana strata finansowa naszego Szpitala za rok 2018 oraz nie zaakceptowany przez nas  plan rzeczowo-finansowy na 2019 rok (ze stratą ok. 15 milionów złotych, przy wartości amortyzacji niespełna 6 milionów złotych)  to bez wątpienia  porażka  ostatniego dyrektora i totalna klęska czteroletnich rządów byłego już (na szczęście)  Starosty.  Dziś poznaliśmy bardzo gorzką prawdę o sytuacji w naszym Szpitalu. Budzące przerażenie wyniki Szpitala są jednak przegraną nas wszystkich  –  samorządu Powiatu, pracowników Szpitala i jego potencjalnych pacjentów. Dziś  nasz Szpital jest w tragicznej sytuacji finansowej, w sytuacji destrukcji organizacji pracy i dyscypliny, co grozi całkowitą zapaścią organizacyjną, likwidacją z trudem tworzonych przed laty oddziałów, zwolnieniami pracowniczymi i  prywatyzacją wybranych elementów ze struktury usług medycznych. Mając wyniki zaprezentowanego dziś  audytu Szpitala koniecznym wydaje się zorganizowanie niezwłocznie spotkania z udziałem przedstawicieli samorządu naszego Powiatu oraz poszczególnych grup zawodowych  w Szpitalu, celem wypracowania działań ratunkowych dla  naszego Szpitala. W jego przekonaniu należy pilnie opracować  program naprawczy dla Szpitala i przyjąć go uchwałą Rady Powiatu wraz z uchwałą o pokryciu straty za 2018 rok przewyższającą amortyzację. Ponadto zwracając się do Pana radnego Tymuły, który dziś usiłował nie dopuścić do wyboru Komisji Konkursowej, a za pośrednictwem lokalnych mediów podpowiada nam, kto może, a kto nie może być nowym dyrektorem Szpitala. „Panu już dziękujemy. Niech pan w sprawie Szpitala zamilknie, bo do obecnej katastrofy finansowej naszego szpitala doprowadził przede wszystkim pan, ze swoim populizmem, niekompetencją, chaosem decyzyjnym i licznymi błędami, w tym błędami w polityce kadrowej. Nie chcemy, że by nam Pan pomagał. Wystarczy, że nie będzie nam pan przeszkadzał.”

Zbigniew Tymuła – radny – zabierając głos powiedział, że miał mówić ze stołu, tak jak koledzy radni, ale po wypowiedziach i zachowaniu Pana Smacznego, musiał wejść na to honorowe miejsce. „Panie Smaczny, mówi Pan niesmacznie. Panie Smaczny, nie ma Pan za grosz honoru ubliżając człowiekowi, który ciężko pracował”. Nie chce więcej komentować, ale apelował poprzez media, bo dziś mieszkańcy Powiatu Mieleckiego nas słuchają i słuchając słów, które przed chwilą padły nie tylko Pana Smacznego, ale również Pana radnego Andrzeja i Pana Starosty, to katastrofa. „Drogie Panie, nie martwcie się. Tylko mali ludzie straszą, a duzi działają”. Zwracając się do radnego Andrzeja wcześniejszego Starosty przypomniał, że kiedy 1 grudnia 2014 roku obejmowaliśmy *(red. władzę),* ta dobra zmiana, która dziś pokazuje w Polsce kolejne efekty, ta dobra zmiana, która dziś pomaga ludziom, którzy zarabiali 1 700 zł. Radny pytał, czy oni za takie pieniądze mieli robić? Przypomniał także, że budżet powiatu w 2014 roku był katastrofalny. Jeżeli on by się tak bał, jak Państwo się boicie po przejęciu władzy, to nie zostałby Starostą. Nie boi się wyzwań, i nigdy się ich nie bał. Pan dziękować mu nie będzie, bo jego wybrali wyborcy i ma największa liczbę głosów 2 800 głosów z najmniejszej gminy, która liczy 2 500 mieszkańców. Nie wie, czy nie wystąpi o oficjalne przeprosimy, a Pan, czy będzie potrafił przeprosić. Kontynuując powiedział, że wynik finansowy jak do tej pory, uważa za bardzo dobry. Sytuację, która w tej chwili nastała, to Pan Dr Głód, wysokiej klasy fachowiec przedstawił. Jest wiele czynników i te czynniki nie są zależne od nas. Czy dziś powiedzieć paniom, że nie dostaną kolejnej podwyżki za ciężka pracę? On mówi, nie. Czy dziś powiedzieć w RTG, którzy napisali do wszystkich państwa radnych, że zarabiają przy 35 latach pracy 3000 zł brutto? On dziś mówi, nie. Filozofią władzy, władzy samorządowej, jak i Państwowej jest pomagać ludziom. Dziś rząd Prawa i Sprawiedliwości, po ostatnim spotkaniu sobotę pokazał, że pieniądze są i my też pokazaliśmy, że pieniądze są. Po raz kolejny: 17 mln zł zostawione na koncie w Starostwie, inwestycji, których nigdy nie było i pan radny Smaczny, czy jak wcześniej mówił „niesmacznie” może takie słowa powiedzieć. Dziękując powiedział, że myśli, że nie ubliżył.

Krystyna Skowrońska – Poseł na Sejm RP – powiedziała, że trochę Pan przesadził.

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady – odnosząc się do wypowiedzi Pana Tymuły stwierdził, że Pan Smaczny przynajmniej nie przekręcał Pana nazwiska, nie obrażał Pana nazwiska, powiedział słowa, zawarł cytaty, a Pan manewrował nazwiskiem, co było nieeleganckie.

Zbigniew Tymuła – radny – powiedział, że mówił „niesmacznie”, bo jeżeli komuś się ubliża ... to nie jest nazwisko, tylko zachowanie pana radnego. Kontynuując swoją wypowiedź chciałby podsumować to, co zostało do tej pory powiedziane na temat Szpitala, odwołania dyrektora, sytuacji finansowej. Rozpoczął od informacji o inwestycjach przeprowadzonych za czasów, gdy był Starostą. Ktoś może powiedzieć, po co te inwestycje, jak sytuacja szpitala jest trudna. Po to, żeby poprawić jakość obsługi pacjentów, budować dobrą opinię o szpitalu oraz warunkach w miej panujących, jak również po to, aby tę sytuacją finansową poprawić. Jak wspomnieli wcześniej koledzy radni w swoich wystąpieniach podsumowując finanse szpitala to nowe inwestycje wpływają na wysokość amortyzacji, a tym samym na wynik szpitala. W trakcie kadencji 2014-2018 przeprowadzono inwestycje na kwotę ponad 32,5 mln zł. To wynik bez precedensu w dotychczasowej historii mieleckiego szpitala. Za tą kwotę wykonano blok operacyjny, zakupiono nowoczesny sprzęt medyczny, utworzono oddzielny punkt opieki świąteczno – nocnej, wybudowano nowy budynek wraz z wyposażeniem, wyremontowano oddział chirurgii naczyniowej, wyremontowano oddziała anestezjologii i intensywnej terapii, wyremontowano pracownie tomografii komputerowej, zakupiono nowy tomograf, wyremontowano pracownie RTG, zakupiono nowy Rentgen. Oczywiście inwestycje te wykonano przy wsparciu z zewnątrz, ze środków Starostwa Powiatowego, które dzięki racjonalnej polityce finansowej mogło pozwolić sobie na przekazanie milionów złotych na inwestycje w szpitalu, ze środków Województw Podkarpackiego, ze środków pochodzących z rezerwy budżetowej rządu RP, o które trzeba było zabiegać u Pani Beaty Szydło, a w końcu ze środków samego szpitala. Samorząd Powiatowy nie ma ustawowej możliwości udzielania wsparcia bieżących wydatków szpitala, nie może np. dokładać środków na finansowanie wynagrodzeń. Może jedynie wspierać realizowane inwestycje. Jako ciekawostkę rachunkową, podał fakt, że w zeszłym roku skończyła się amortyzacja systemu informatycznego, której wartość wynosiła blisko 800 000 zł. Prosił pomyśleć, jaki byłby dzisiaj wynik szpitala, gdyby nie poprawa tej amortyzacji, dzięki inwestycjom, które przeprowadziliśmy w ostatnich latach. Także w ostatnich latach duże środki przekazane zostały również na podwyżki dla personelu w szczególności pielęgniarek i położnych. Nie chciał wracać do historii, ale przypomniał, że gdy końcem 2014 roku obejmowaliśmy władzę w samorządzie powiatowym to w mieleckim szpitalu trwały strajki. Rozgoryczony niskimi płacami oraz traktowaniem ze strony Dyrektora Kołacza personel protestował. Było zagrożenie zatrzymania pracy szpitala. Od razu zajęliśmy się tym tematem. Nie odwołaliśmy na szybko ówczesnego Dyrektora Szpitala, nie zwołaliśmy sesji nadzwyczajnej, na której zawsze muszą pojawiać się emocje, takie jak przed chwilką właśnie były i czasem niepotrzebne krzywdzące słowa, które też m. in. z ust co niektórych padły. Zajęliśmy się rzetelnie tematem i staraliśmy się rozwiązać ten problem. Dodał, że nigdy ręcznie nie sterował szpitalem, co może potwierdzić Pan Dyrektor niesłusznie odwołany. Pan Kołacz i dziś to powie publicznie, został odwołany za to, że w trakcie trwania umowy, bez jego wiedzy, bez wiedzy Zarządu podwyższył stawkę wynagrodzenia o około 3 zł, pogrążając tym samym szpital. Jeżeli niesłusznie byśmy odwołali Dyrektora, to wcześniejszy Pan Dyrektor poszedłby do sądu, ale on nie poszedł. W styczniu 2015 roku podpisane zostało porozumienie, które było jednym z trzech porozumień na linii Dyrekcja – Związki Zawodowe na mocy których sukcesywnie zwiększaliśmy wynagrodzenie personelu w szpitalu. Przyznał, że te zarobki są nadal za niskie w porównaniu do nakładu pracy i zaangażowania, chociaż dla finansów szpitala to duże obciążenie. Przypomniał, że wydatki na wynagrodzenie osób zatrudnionych na umowę o pracę zwiększyły się z 30 mln za rok 2015 do 42 mln za rok 2018. Prosił sobie odpowiedzieć, jaki byłby wynik szpitala bez podwyżek. Przecież wcześniejszy Dyrektor nie dawał w ogóle podwyżek i jaka była strata, jakie były inwestycje, prosił sięgnąć do historii. Musi też przyznać, że w zakresie realizacji na linii: związki zawodowe - dyrekcja – samorząd powiatowy, być może zbyt dużo było emocji i nie wszystkie decyzje były właściwe, ale gdy chodzi o kwestie tak ważne jak podwyżki, wynagrodzenia tak dużej grupy osób to nie łatwo o kompromis. Z tego miejsca podziękował za wszystkie spotkania i rozmowy z wszystkimi przedstawicielami i z Wami, którzy na tej sali są. Wierzy, że pracownicy w tej obecnej chwili są przynajmniej trochę bardziej zadowoleni, niż cztery lata temu. Kolejną kwestią jest temat odwołania obecnego Dyrektora szpitala i zachowania obecnych władz w tej kwestii. Nie będzie przywoływał ponownie opinii, które przedstawili jego koledzy w zakresie zastrzeżeń prawnych, co do działań podejmowanych przez obecny zarząd powiatu. Obecny Starota zapewniał nas radnych oraz opinię publiczną, że będzie analizował sytuację w szpitalu, przeprowadzi audyt, zapowiadał, że może to zrobić sam, co wcześniej było już mówione, powołał dodatkowego członka Zarządu, w którego zakresie obowiązków miała być poprawa sytuacji w szpitalu, po czym 8 lutego bez przeprowadzonego audytu, bez wskazania podstawy wypowiedzenia zwolnił Dyrektora Kwaśniewskiego, który w jego ocenie jako Starosty poprzedniej kadencji, był dobrym Dyrektorem. Był Dyrektorem, który dbał o ten szpital i sposób tego zwolnienia jest co najmniej krzywdzący i „niesmaczny”. Ponadto dodał, że Dyrektor idąc na zwołaną na ten dzień Radę Społeczną Szpitala nie wiedział, że będzie dyskusja na temat jego odwołania, ponieważ tak ważnego punktu nie było w porządku obrad. Punkt ten został wprowadzony dopiero w trakcie trwania posiedzenia Rady Społecznej. Na posiedzeniu Rady na 12 członków obecnych było 6, a tylko 3 głosowało za odwołaniem, tak jak to kolega radny przestawił wcześniej, w tym sam osobiście pan Starosta. Jak słaby mandat do odwołania Dyrektora otrzymał od Rady Starosta Lonczak, chyba nie musi tłumaczyć. Przypomniał też, że Zarząd Powiatu, któremu przewodniczył jako Starosta odwołał Dyrektora Kołacza półtora roku po objęciu przez nas władzy w Powiecie. Przeprowadzony został kompleksowy audyt, dokonane zostały analizy, a Dyrektor, tak po ludzku, dostał szansę na poprawę sytuacji w szpitalu. Obecny dyrektor tej szansy nie dostał. Prosił wyobrazić sobie, w jakim miejscu bylibyśmy, gdyby nasz szpital nie został zakwalifikowany do najwyższej, trzeciej kategorii tzw. sieci szpitali, a to przecież zasługa byłego Starosty, w jego osobie i byłego Zarządu, którym kierował oraz Państwa radnych, którzy w tamtej kadencji pracowali. Na sytuację finansową w największej mierze wpłynął wzrost wynagrodzeń. To fakt absolutny i niezaprzeczalny, również zwrot kosztów usług miał wymierne znaczenie, ważne jest jednak, abyśmy uświadomili sobie, że wydarzenia związane z ostatnim strajkiem personelu i przestojem w funkcjonowaniu szpitala tym powodowane miały również ogromny wpływ na ten wynik. Przypomniał również, że do połowy 2018 roku strata w szpitalu wynosiła tylko 1 800 000 zł, niemniej jednak w tej kwestii kompleksowe wyjaśnienie złożył już Dyrektor Kwaśniewski, który żył tym szpitalem przez ostatnie dwa lata. Słyszał także argumenty o tym, że błędem było, iż Dyrektor Kwaśniewski nie miał zastępcy ds. finansowych, kilkakrotnie podnoszonych na tej Sali. Oczywiście wie skąd te głosy. Wiadomym jest, że obecny Zarząd wykorzysta ten fakt, aby takie stanowisko utworzyć i takiego Dyrektora powołać. Kilkanaście razy rozmawialiśmy z Dyrektorem, który powiedział, aby nie tworzyć kolejnych kosztów, i że da sobie radę. Wspólnie dyskutowaliśmy na ten temat. Prosił tylko, aby nie było powtórki z historii, w której sprawowaliście władzę, a Dyrektorem Finansowym był człowiek, który jednocześnie tę funkcje pełnił w Szpitalu prywatnym
i fizycznie bywał w Mielcu, dzień lub dwa w tygodniu. Kiedy przejęliśmy władzę, sam osobiście, nawet nie wiedział kiedy z tego szpitala się zwolnił. Prosił również, aby nie wracać do corocznego przyznawania nagród dla dyrektora Szpitala, którego powołacie. Przypomniał, że za jego kadencji żaden Dyrektor Szpitala nie otrzymał nagrody. Temu Dyrektorowi powiedział, że jeżeli wynik wyjdzie na zero to odstanie nagrodzę. I starał się, ale nie wyszło, nie z jego przyczyn. Dlatego prosił, aby nie robić „kozła ofiarnego” z Pana Dyrektora. Weźmy odpowiedzialność za to co nam ludzie powierzyli i za to odpowiadamy. Przypomniał, że w latach 2010-2014, kiedy był radnym Pan Dyrektor Kołacz otrzymał nagrodę w wysokości 45 000 zł mimo, że strata szpitala była na wysokości amortyzacji. Do dziś najbardziej krzyczących ma niespodziankę. Zacytował artykuł z 2004 roku o komorniku w szpitalu. Funkcję Starosty pełnił wówczas Pan Józef Smaczny. Ponadto powiedział, że nie zamierzał tego odczytywać, ale odczyta:„*Dlaczego Starostwo tak późno zabrało się za uregulowanie długu. Jak zwykle winne są procedury urzędnicze. Urząd Wojewódzki i Marszałkowski twierdziły, że ubiegłorocznej faktury nie można płacić pieniędzmi, które w tym roku otrzymał Mielec na modernizację szpitala. Z kontraktu wojewódzkiego trafiło do Powiatu prawie 9 000 000 zł, na dokończenie modernizacji placówki. Z odsieczą przyszedł Wiesław Ciesielski poseł SLD, były Minister Finansów, dzięki jego pomocy Starosta otrzymał od Ministerstwa Finansów dokument, który jednoznacznie określa, że ubiegłoroczny dług można spłacić tegorocznymi pieniędzmi. W poniedziałek spotkałem się z Posłem Ciesielskim, Wojewodą Janem Kurpem i Marszałkiem Świętej Pamięci Leszkiem Deptułą. Stosowne aneksy do umów już zostały podpisane i pieniądze zostaną wypłacone MPB z tegorocznego kontraktu województwa - mówi Józef Smaczny”.*

*Głos z Sali – to jest zasługa, to trzeba chwalić.*

Zbigniew Tymuła – Radny – powiedział, że nie przeszkadzał nikomu, dlatego prosiłby, aby Pani Poseł Skowrońska również. Zwracając się do Państwa oraz Pani Poseł, jak dobrze pamięta z mediów to chyba na początku, chyba w pierwszej kadencji Pani Poseł była Członkiem Zarządu, który też odpowiadał za szpital. Sytuacja wtedy też nie była ciekawa, dlatego uważał, że każdą sytuację można naprawić tylko trzeba współpracy. Słowa „Szanowni Państwo, Mieszkańcy Powiatu Mieleckiego” w których Pan Smaczny mówił, że „Mi już dziękujemy”, to sądzi, że przyjdzieczas i porapodziękować Panu. W tej chwili nie podziękuje, ale myśli, że ktoś inny to kiedyś uczyni. Kończąc, zwracając się do Pana Starosty powiedział, że bierze on pełną odpowiedzialność za szpital. Wierzy, że wkrótce zostanie wybrany nowy dyrektor, który zadba zarówno o finanse szpitala, o dobre relacje z personelem i zapewni stałe zwiększanie wynagrodzenia najniżej uposażonym, tego Państwu
i sobie życzył.

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady Powiatu – zapytał, czy ktoś jeszcze chciałby zabrać głos.

Zbigniew Działowski – Radny – zabierając głos powiedział, że chciałby sprostować wypowiedź Pana Tymuły. Odwołanie Dyrektora nastąpiło 8 lutego. Pan Dyrektor został zaproszony do Pana Starosty na godzinę 8.00 rano i został o tym fakcie powiadomiony. Następnie zebrał się Zarząd, który rozpoczął procedurę odwołania, odbyła się Rada Społeczna, która również podjęła taką decyzję, a na końcu zostało przerwane posiedzenie Zarządu i Pan Dyrektor został odwołany. Chciałby również przypomnieć, że nie tak dawno na komisji lub na sesji wspominano o długu szpitala. Wówczas Pan jako pierwszy powiedział, że trzeba odwołać dyrektora. Może było to powiedziane w żartach, ale tak zostało powiedziane w „kuluarach”. Ponadto powiedział, że przez cztery lata w szpitalu było trzech dyrektorów. Analizując różne artykuły na temat szpitala, znalazł artykuł i fragment wypowiedzi odwołanego zastępcy dyrektora szpitala: „ *brałem udział w konkursach na stanowisko dyrektora szpitala w Mielcu w 2016 roku i mam nieodparte wrażenie, że uczestniczyłem w czymś czego wynik był już wcześniej ustalony. Z przykrością chcę dodać, że także w innych sprawach związanych z funkcjonowaniem szpitala w mojej opinii działalność Starosty jest destrukcyjna”*. Dodał, że jest to artykuł z 6 marca 2017 roku, oświadczenie zastępcy byłego dyrektora. To oświadczenie potwierdza fakt, iż starosta starał się ręcznie sterować również szpitalem, a dowodem na to jest już wspominane kilkakrotnie odwołanie zastępcy dyrektora do spraw ekonomiczno-finansowych, a w zasadzie zlikwidowanie w grudniu 2017 roku tego stanowiska w strukturze organizacyjnej szpitala.

Zbigniew Tymuła – Radny – stwierdził, że musi zripostować wypowiedź i prosił, aby liczyć się ze słowami. Powiedział, że temat procedury konkursowej, w której nie brał udziału, był badany przez wszystkie służby: Prokuraturę, CBA. Powiedział, że jest uniewinniony, a więc prosił, aby nie mówić o ręcznym sterowaniu, bo sobie tego nie życzy. Może Państwo mieliście taką praktykę ręcznego sterowania. Wszystkie procedury zostały sprawdzone, bo ktoś doniósł, czy powiedział. Pan Torbus, nie będzie się w tej kwestii wypowiadał, dlaczego nie zgłosił oficjalnego odwołania? Zwolniła go Pani Korpanty. Prosił, aby nie zrzucać wszystkiego na byłego Starostę. Czy jeśli pacjent umrze w szpitalu to też powiecie, że jest to wina Starosty?

Grzegorz Tychanowicz – Wiceprzewodniczący Rady Powiatu – zabierając głos powiedział, że siedzimy tu już jakiś czas i ma nieodparte wrażenie, przysłuchując się tej dyskusji, że zapomnieliśmy o celu nadrzędnym naszego spotkania. Niestety szpital jest w takiej sytuacji w jakiej jest, a on odnosi wrażenie, że jest w teatrze
w którym dochodzi do licytacji *„My, Wy, Oni”* . Znajdujemy się w takiej rzeczywistości, w której jest szpital i jest on w tragicznej sytuacji finansowej, a dług jest olbrzymi. Poprosił, aby przestać się licytować, przestać grać, weźmy się za robotę, „odróbmy zadanie domowe z dzisiejszej sesji”, o to apelował.

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady Powiatu – poprosił o zabranie głosu przedstawicielkę Związków Zawodowych Panią Elżbietę Mokrzycką-Saj.

Elżbiet Mokrzycka-Saj – Przewodnicząca Związków Zawodowych Komisji Zakładowej NSZZ Solidarność – zabierając głos powiedziała, że przyszła wraz z pracownikami, który niestety już zaczęli wychodzić. Przysłuchując się rozmowom stwierdziła, że przykro jej patrzeć, że Państwo się między sobą licytujecie, na zasadzie, która ze stron co zrobiła. Szpital to nie jest licytacja, szpital ma służyć pacjentom, społeczeństwu, a nie partiom politycznym. Poprosiła, aby zastanowić się nad tym, co się mówi. Osobiście uważa, że było wiele błędów i związki zawodowe od 5 lat wskazywały, gdzie były te błędy. Ale nikt ich nie słuchał. Związki uczestniczyły w każdej Radzie Społecznej podczas której, wskazywane były błędy oraz gdzie są pieniądze, gdzie realizować inwestycje, ale nikt nich nie słuchał. Nawet podczas przedstawiania planu finansowego nie brano po uwagę podwyżek dla pracowników. Po podpisaniu porozumienia strajkowego, które odbyło się 13 styczna 2015 roku, a które gwarantowało pracownikom coroczny wzrost wynagrodzenia do 30 kwietnia każdego roku, to podczas spotkań miała zostać wypracowana ta podwyżka. Chodziło o minimalne podwyżki takie, aby pracownicy wiedzieli, że coś dostaną. Wypowiedzenie 17 maja 2017 roku przez Pana Dyrektora Kwaśniewskiego oraz Pana Starostę Tymułę, Związkom Zawodowym ciężko wypracowane porozumienie, było wielkim ciosem. Dodała, że Pan Starosta Tymuła sam powiedział, że żałuje tego postępku. Niestety w konsekwencji zaczęły pojawiać się kolejne spory. Wielokrotnie na Radzie Społecznej pokazywała własne wynagrodzenie jakie otrzymuje po 37 latach pracy. Powiedziała, że wiele można było zrobić, mówi tu o stratach oddziałowych. Jeżeli każdy oddział byłby bardziej szczegółowo rozliczany to do takiej sytuacji by nie doszło. Oddział naczyniowy przynosi 1 000 000 zł straty i jest to niespotykana sytuacja, dodatkowo nie wiadomo, ile ten oddział przynosi zysku. Dochodzą ją słuchy, że np. ktoś zarabia 700 000 zł rocznie. Czy to jest naprawdę jakaś kwota dla Państwa do przyjęcia? Na 825 pracowników, jakieś 150 osób, które zarabia np. 25 000 000 zł, a reszta pracowników 50 000 000 zł, to można wyliczyć ile np. ten szpital kosztują kontrakty. Ona nie uwłacza specjalizacji, ale musimy mierzyć zamiary jeśli chodzi o rozliczenie. Uważa, że taki szpital powinien się chlubić tym jak wygląda, tak jak to powiedział Pan Chrabąszcz, ale jeżeli nie ma atmosfery, nie ma porozumienia ze związkami, braku jest dialogu. Jej zdaniem można byłoby wiele zdziałać. Powiedziała, że raz pojawiło się *„zielone światełko”* dla pracowników, coś zaczęło się zmieniać w organizacji, kiedy dyrektorem szpitala była Pan Korpanty. Wówczas pojawił się dialog, rozmowy, kontrole i wówczas załoga zaczęła się starać. Niestety to światełko długo nie trwało, gdyż ktoś uważał, że Pani Dyrektor Ewa Korpanty „*nie nadaje się*”. Dlaczego? Były różne głosy, że nie przyjmuje innych osób. Pani Ewa Korpanty chciała zatrudniać fachowców, specjalistów. W takim dużym szpitalu potrzebni są specjaliści. W dalszym okresie dyrektorem został Pan Kwaśniewski, który musiał się wdrażać we wszystkie procedury wiadomo, inna dziedzina, inna profesja. Powiedziała, że wielokrotnie zwracana była uwaga na obszary, w których można szukać pieniędzy dla szpitala, ale niestety wówczas również nikt ich nie słuchał. Jak już wspomniał Pan Chrabąszcz, rozliczanie procedur jest obszarem, w którym znajdują się bardzo duże pieniądze i się marnują, jeżeli są źle rozliczani pacjenci. Jeżeli procedury byłyby właściwie rozliczane to za nimi także szły by pieniądze. Wielokrotnie poruszano kwestię stworzenia działu rozliczania pacjentów w którym zatrudnieni zostaliby specjaliści. Wierzy, że lekarz znajdujący się na bloku operacyjnym nie ma czasu, dlatego też należy zlecić takie zadanie innym osobom, aby Ci, pilnowali tych pieniędzy. Kolejną ważną kwestią na którą Związki zwracały uwagę podczas Rady Społecznej jest sprzątnie szpitala, co do którego dyrektor nie miał zastrzeżeń. Może Dyrektor nie miał zastrzeżeń, ale personel szpitala zauważał błędy i złe sprzątanie, a przede wszystkim była to najdroższa firma w Polsce. To samo pokazał audyt z 2015 roku, że mamy w mieleckim szpitalu najdroższe sprzątanie. Niestety, nikt nas wtedy nie słuchał. Jeszcze jesienią walczono z tym, dlaczego podpisuje się umowę z firmą sprzątającą nie na 2 lata,
a na 4 lata za kwotę 4 mln zł, czyli o 1 mln więcej. Oczywiście zarobi firma, a przez okres tych dwóch lat można było pomyśleć o sprzątaniu własnym. Jest grupa osób posiadających orzeczenia o stopniu niepełnosprawności i można było stworzyć własną grupę, a wówczas z Narodowego Funduszu Zdrowia otrzymalibyśmy na rozpoczęcie takiej działalności maszyny sprzątające. Przez okres tych dwóch lat można było pomyśleć nad takim rozwiązaniem, a nie podpisać umowy na kolejne
4 lata z tą samą firmą. Mówiono wcześniej o placówkach przynoszących zysk. Powiedziała, że każdy pracownik chciałby otrzymać premię, niestety nie jest to możliwie z powodu długu, który jest w szpitalu. Zabrakło tu dialogu, nie było dialogi, nikt nie słuchał pracowników, a przecież jest to ich zakład pracy i naprawdę nie walczą o nie wiadomo ile. Jeśli chodzi o absencję pielęgniarek i o zarzuty, że to właśnie przez to zadłużył się szpital, przez karę jaką szpital otrzymał powiedziała, że należy zauważyć, że w szpitalu pracują ludzie, którzy mają własne życie, własne zdrowie i jest to załoga, która się wypala, są to pracownicy, którzy mają po 25, po 30, po 35 lat pracy. Powiedziała, że taki pracownik ma prawo zachorować. Było wiele możliwości, ale nikt ich nie słuchał. Zaznaczyła, że przykro jest patrzeć na sytuację
w której należy *„zaciskać pasa”* pomimo 37 letniego stażu pracy. Powiedziała, że jeszcze nigdy w tym zakładzie pracy nie dostała podwyżki, jedyne wzrosty wynagrodzeń były uzyskiwane za pomocą strajków, licznych negocjacji związkowych. Nie dostała także podwyżki regulowanej, gdyż takiej nie ma. Nie ma również regulaminu wynagradzania, o który od lat walczą związki zawodowe, pomimo, iż takie zapowiedzi były. Nie ma dialogu, nie ma nic. Obecna sytuacja spowodowana jest brakiem dialogu.

Lucyna Dziaduch – Przewodnicząca Zakładowej Organizacji Związkowej Krajowego Związku Zawodowego Pracowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych – zabierając głos powiedziała, że dużo mówimy o pracownikach szpitala o lekarzach
i pielęgniarkach, ale chciała zaznaczyć, że szpital to cała grupa, łańcuch powiązany wszystkich pracowników. Zaznaczyła, że jako grupa zawodowa fizjoterapeutów, elektroradiologów czy diagnostów laboratoryjnych, są bardzo zbulwersowani sytuacją kiedy nie są uwzględniani w decyzjach dotyczących podwyżek płac. To te grupy są podstawą leczenia profilaktyki. Powiedziała, że bez badań laboratoryjnych nie zostanie przeprowadzona żadna operacja, nie będzie postawiona żadna diagnoza, wszczęte leczenie, ani profilaktyczne unikanie schorzeń. W szpitalu prezentuje małą grupę osób dlatego też jest mało zauważana, ale jest to fundament lecznictwa. Nigdy nie było możliwości zaprezentowania na sesji pozycji, a też mieliśmy wiele do zaoferowania. Wielokrotnie były podejmowane próby rozmowy z kolejnymi dyrektorami szpitala w kwestii diagnostycznej, o randze, o jej znaczeniu i wycenie, a także o możliwościach. Powiedziała, że wraz z elektroradiologią jesteśmy grupą 60 osobową, dlatego też niejednokrotnie jeżeli chcemy zabrać głos, to jesteśmy pomijani, za mało liczący. Od założenia związku powstały możliwości prawne pozwalające na dotarcie do dyrekcji, Ministerstwa oraz Pani Poseł, dotyczące zaznaczenia naszej sytuacji. Stwierdziła, że naszym szpitalu nie traktuje się naszej grupy poważnie, ale korzysta się z profitów. Badania laboratoryjne, elektroradiologiczne przynoszą zyski dla szpitala i o tym fakcie nikt nie powiedział,
i nawet nie wie. Kiedy to wydziały generują straty, czy wychodzą na zero, to nie zarabiają na chorobie człowieka, nie. Ale my na badaniach profilaktycznych osiągamy zyski. I o tym nikt nie mówi i nie są to małe pieniądze. Przedstawiła za rok 2018 zestawienie, które pokazuje, że w laboratorium badań analitycznych ilość badań płatnych to 19,3% ogólnie wykonanych badań przez laboratorium, czyli prawie 20% to badania odpłatne i stanowi sumę 19,9% całkowitej kwoty wykonywanych badań. Jeżeli więc mamy sytuację, że pacjent na oddziale nie ma wyliczonych proceduralnie badań, to idzie to wszystko w koszt pacjenta i w jego leczenie. Wobec tego im więcej badań zostanie zleconych przez szpital, tym wyższy jest koszt leczenia pacjenta. Są natomiast szpitale, które do planowanych zabiegów proszą
o zgłaszanie się z gotowymi badaniami. Pozwala to na zmniejszenie kosztów związanych z leczeniem pacjenta i umożliwia to przekazanie tych środków na inne cele leczenia tego pacjenta. W naszym szpitalu brano taką możliwość pod uwagę, ale lekarze nie wyrazili zgody ponieważ chcą mieć badania wykonane w jednym szpitalu, w jednej placówce, gdyż mają pewność, że są to badania wiarygodne i chcą mieć to monitorowane w jednym miejscu. Jeżeli takie sytuację występują i zdarzają się w Polsce takie jednostki, które to stosują to można byłoby wprowadzić chociażby pilotażowo takie rozwiązanie celem sprawdzenia, czy takie oszczędności wystąpią. Jako personel szpitala zauważają, że bardzo dużo badań, nie chce tu kwestionować kompetencji lekarzy i kwalifikacji, zlecanych jest niepotrzebnie, są one zbędne. Są one zbędne dlatego, że w przeciągu dwóch, trzech godzin powielają się, gdyż nie ma komunikacji pomiędzy lekarzami. Niestety audyt tego typu sytuacji nie wykazał. Nikt do nich nie zejdzie i nie zapyta się, gdzie personel widzi źródła oszczędności. Ponadto powiedziała, że poza badaniami szpitalnymi wykonują badania dla poradni specjalistycznych, przychodni POZ oraz badania komercyjne, wykupowane przez ludzi. Dzięki tym badaniom szpital generuje czysty zysk. Usłyszała, że laboratorium oraz rentgen to *„złota kura znosząca jaja”* i zgodziła się z tym stwierdzeniem. Pomimo tego, iż diagnostyka generuje zysk niestety nie otrzymuje żadnych premii, podwyżek ponieważ wszystkie pieniądze przekazywane są do puli szpitala. Niestety diagnostyka jest pomijana, są tylko pielęgniarki, lekarze, położne i ratownicy. Pan Dyrektor jako gospodarz w swoich wypowiedziach szpital traktuje jako całość. Minister Zdrowia w rozmowie z nią stwierdził, że rozumie, że nie stać szpital na podwyżki dla dużych grup zawodowych, ale dla 40, czy 60 osób powinny znaleźć się środki na podwyżki. Wyjaśniła Ministrowi, że szpital jest szpitalem rozwojowym
w którym realizowane są duże inwestycje. Minister odpowiedział, że dobry gospodarz nie buduje garażu nie mając zabezpieczenia, pieniądzy na samochód. A taka polityka ostatnio była. Dodała, że Pan Starosta Tymuła bardzo szczyci się licznymi inwestycjami, piękny mam obiekt, piękne wyposażenie, ale cóż z tego jak nie ma kto z tego korzystać, nie ma personelu i nie będzie, ponieważ średnia jest powyżej
50 lat. Polityka kadrowa niestety pozostawia wiele do życzenia. Niestety nie ma wymiany pokoleń, obecnie pracująca spora grupa osób posiada prawa emerytalne, jest ich cztery i niedługo będzie piąta, i niedługo mogą odejść z pracy. Na 20 osób, pięć jest w wieku emerytalnym. Pracują tylko dlatego, że wcześniejsze zarobki były takie, że emerytura w wysokości 1563 zł nie wystarczy na opłaty i na życie. To tylko je mobilizuje, że jeszcze będąc zdrowe mogą pracować. Ale w każdej chwili mogą powiedzieć, nie, stop. Co wtedy zrobimy? Co zrobimy ze wspomnianą wyżej *„złotą kurą, która nie zniesie jajka”* gdy nie będzie personelu. Powiedziała, że pojawiają się liczne głosy mówiące o sytuacji w szpitalu w Tarnobrzegu, gdzie funkcjonuje outsourcing i oddział diagnostyki został przekształcony na *„Lab”.* Uważa, że jest to kolejny błąd. Podczas rządów Pana Ministra Zębali pojawiła się możliwość wprowadzania sieci laboratoryjnych w struktury szpitali. I to był błąd z którego obecnie wycofują się kolejne rządy, gdyż głównym powodem jest utrata jakości badań oraz coraz wyższe stawki umowne, już nie są to stawki promocyjne.

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady – poprosił o ograniczenie czasu wypowiedzi.

Lucyna Dziaduch – Przewodnicząca Zakładowej Organizacji Związkowej Krajowego Związku Zawodowego Pracowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych – powiedziała, że jeśli chciałby wszystko powiedzieć, to może siedzieć do dnia następnego, aby być wysłuchaną. Bo nikt ich nie słucha. Kontynuując powiedziała, że w swej wypowiedzi dąży to tego, że komercjalizacja nie jest dobrym rozwiązaniem i przestrzega przyszła dyrekcję szpitala przed takim rozwiązaniem jak wyprowadzenie stacji łóżek czy sprzątania zewnętrznie, gdyż może okazać się, że ta firma będzie stawiała tylko co raz większe warunki. Uważa, że szpital swoimi siłami powinien dążyć do utrzymania tego wszystkiego. Mając na uwadze zyski jakie generuje diagnostyka i jakie ma możliwości, to są w stanie rozszerzyć gamę badań. Możliwości na tej aparaturze są ogromne. Prosiła tylko o pomoc w zabezpieczeniu kadry. Kolejna kwestia jaką poruszyła dotyczyła ustawy, która obowiązuje od roku ubiegłego dotycząca otrzymywania przez szpitale profitów z tytułu posiadania we własnych strukturach laboratorium, które otrzymują świadectwa jakości w diagnostyce laboratoryjnej w diagnostyce mikrobiologicznej. Są to świadectwa które powiększają ryczałt, korygują współczynnik. Wówczas współczynnik korygujący ryczałtu wzrasta o 0,005, czyli w przypadku szpitala w Mielcu, który posiada dwa laboratoria osiągamy 1% ryczałtu. Wobec ryczałtu z ubiegłego roku wyliczone zostały dwa świadectwa na 600 000 zł, a personel pracuje za kwotę od 2200 zł do 2900 zł. *„Złota kura znosi jajka, ale do czasu kiedy się ją karmi”.* Nie może być jak teraz*.* Zaznaczyła, że ten ryczałt, który będzie obecnie przedstawiony również będzie miał takie kwoty, ponieważ 21 grudnia 2018 otrzymali powiadomienie z Centrum Jakości Diagnostyki Laboratoryjnej o uzyskaniu bardzo dobrego wyniku w dwóch laboratoriach. Są to z góry na dół oceny bardzo dobre. Jest to powód do dumy, gdyż nie każde laboratorium posiada takie świadectwo. Jest to świadectwo mówiące o jakości pracy, o zaufaniu pacjentów. Powiedziała także, że w październik był okresem wzmożonej absencji chorobowej, gdzie z powodu braku personelu Dyrektor podjął decyzję o wywożeniu badań do laboratorium prywatnego, nie informując pacjentów o tym fakcie, ani nie sprawdzając jakości firmy wykonującej badania. Dodała, że bardzo duża liczba osób nie była z tego zadowolona, gdyż woleli, aby badania były wykonane w szpitalu ze względu na wysoką jakość. Należy mieć na uwadze, że w szpitalu są bardzo duże możliwości, jest dobra infrastruktura, sprzęt, wykwalifikowany personel. Podkreśliła, że kolejny dyrektor oraz Państwo rządzący, którzy są odpowiedzialni za dyrekcję nie mogą pozwolić na tworzenie kolejnych kominów płacowych, które powstają odkąd pracuje, czyli od 37 lat.

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady – ponownie poprosił o ograniczenie czasu wypowiedzi.

Lucyna Dziaduch – Przewodnicząca Zakładowej Organizacji Związkowej Krajowego Związku Zawodowego Pracowników Medycznych Laboratoriów Diagnostycznych – powiedziała, że nie uzyskała odpowiedzi od Pana Dyrektora na żadnej sesji
w sprawie 70-80 % kosztów pracowniczych płacowych w porównaniu do płac diagnostów i płac lekarzy. Obawia się, że jeżeli nie uzyskała odpowiedzi do dnia dzisiejszego, to chyba już nie uzyska, choć bardzo jest jej ciekawa. Aby nie przedłużać powiedziała, że Pan Dyrektor otrzymał propozycję od Związku Zawodowego oraz od kierownika laboratorium jakie zmiany organizacyjne
i finansowe można wprowadzić w tej placówce.

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady – powiedział, że przekaże te propozycje Członkowi Zarządu odpowiedzialnemu za służbę zdrowia. Podziękował i zapytał czy ktoś chce zabrać głos.

Bogusław Kołacz – swoje słowa chciałby skierować do Starosty oraz Pan Dyrektora. Stwierdził, że krzywdzące są stwierdzenia mówiące, że głównym winowajcom za stan szpitala są pielęgniarki, położne i związki zawodowe, a także za podwyżki płac jakie wystąpiły. Zwracając się do Pana Starosty Tymuły powiedział, że wspominając współpracę kiedy był Członkiem Zarządu Regionu, wielokrotnie zwracał uwagę
i sugerował podniesienie pensji personelowi szpitala o 110 zł, 120 zł, 75 zł. Sugestie te były spowodowane zbliżającym się wzrostem wynagrodzenia minimalnego. Te podwyżki udało się wprowadzić. Powiedział, że na okres dwóch lat został ograniczony fundusz socjalny o 60 %, poświęciliśmy 400 000 zł socjalnego, po to aby Pan Dyrektor mógł płynnie prowadzić potrzebne działania. Do chwili obecnej pracownicy mają zastrzeżenia co do tej decyzji i zarzucają, że zostali okradzeni. Związki zgodziły się na takie rozwiązania, aby wspomóc sytuację finansową szpitala
i aby zapewnić roszczenia pracownicze. Zwracając się do Dyrektora Szpitala oraz zgromadzonych Radnych powiedział, że ma nadzieję że wszyscy rozumieją dlaczego tak się stało. Nie oznacza to, że jesteśmy pazerni i łapczywi, i że chcemy tylko
i wyłącznie podwyżek, ale kierujemy się dobrem załogi i rozwojem szpitala. Zwracając się ponownie do Pana Starosty Zbigniewa chciałby wspomnieć
o podwyżkach płac, o których Pan Starosta mówił i tak jak wcześniej wspomniał jedynym rozwiązaniem była *„ucieczka do przodu” i* przyznanie podwyżki pracownikom przed ustawową podwyżką i tak też się stało. Załatwił Pan to szybko, bo miał Pan taką wiedzę, mieliśmy obydwaj wiedzę, że zaraz będą ustawowe podwyżki minimalnego wynagrodzenia. Przypomniał, że pracownicy szpitala zarabiali poniżej płacy minimalnej i to była ta ucieczka do przodu. Podobnie było z socjalnym. Nikt nie wspomina o tym, że zarówno za Pana Starosty ten pierwszy audyt, jak i za następnego Starosty najwyższe koszty obejmowały umowy kontraktowe oraz najwyższe koszty sprzątania w całej Polsce. Nikt nie chce się przyznać, że osobom na kontrakcie płaci się 160 zł za godzinę plus dyżury. O tym się nie mówi, a nam się wypomina podwyżki w kwocie 200 zł brutto. Powiedział, że jako kierownik placówki z 47 letnim stażem pracy ma stawkę 3000 zł plus dodatkowo „funkcyjne”, natomiast premie nie są przyznawane. Ponadto dodał, że zarzuca się związkom zawodowym próbę wymuszenia na organie założycielskim podwyżek, ale przypomniał, że w złożonym postulacie tylko 3 punkty dotyczą kwestii finansowych. Jeden z nich dotyczy podniesienia pracownikom premii z 1% do 10%, powodem tego postulatu jest motywowanie pracowników. Zgodnie z tym co powiedział audytor Pan Głód w Mieleckim szpitalu brakuje motywacji wśród pracowników. Podkreślił, że pracownicy wolą chorować niż przychodzić do pracy, bo *„nic ich nie trzyma”*. Zabiegali o 10% premii, aby kierownik, czy oddziałowa mogli regulować wysokość premii. Powiedział, że być może, tym sposobem nie doszłoby do wymuszonych protestów pielęgniarskich, ponieważ pracownicy mieli by motywację do pracy. Zwracając się do radnego Barnasia powiedział, że pytanie które zadał powinno być skierowane do Pani Oddziałowej i kierowników, a nie do Dyrektora Kwaśniewskiego, wówczas otrzymałby odpowiedź od osób, które bezpośrednio i na co dzień odpowiadają za czystość, jakość i usługi sprzątające. Wielokrotnie zwracano uwagę, aby przy następnym przetargu zwrócić uwagę, aby pracownicy tej firmy byli inaczej ubrani, aby mieli logo firmy „Naprzód”, albo inne. Ważne jest, aby Ci pracownicy odznaczali się, kiedy sprzątają i co sprzątają. Do tej pory pracownicy firmy sprzątającej nie odróżniali się od personelu szpitala, używali fartuchów personelu szpitalnego. Nie uważa, że sprzątanie nie jest zasadne, ale uważa brak jest kontroli nad tym sprzątaniem. Zwracając się do Dyrektora szpitala chciał przypomnieć, że podczas sporu zbiorowego, który był prowadzony pod opieką Zarządu Regionu oraz prawników Pana Rzepeckiego i Pana Jakima, zwrócili się do Dyrektora Szpitala
z prośbą o oflagowanie Szpitala oraz o umieszczenie ulotek protestacyjnych. Dyrektor Szpitala nie wyraził zgody i zagroził poinformowaniem policji. Nakazał ściągnąć wszystkie flagi i ulotki. Została wyznaczona jedna tablica na terenie szpitala i na 25cm można było umieścić ulotki. W tym czasie policja, urząd skarbowy, inne instytucje uczestniczące w proteście z rządem oflagowały się. Powiesił tylko jeden baner, po czym natychmiast otrzymał polecenie, aby go ściągnąć, pod groźbą sankcji. Tę sytuację Dyrektor nazywał dialogiem. Dyrektor wyznaczył wielkość ulotek, które miały być umieszczone na tablicy, aby pracownicy nie mogli z niej uzyskać informacji dotyczących protestu. Za Dyrektora Leszka Kołacza i Pani Ewy Korpanty takie zachowanie nie miałoby miejsca. Nie mamy załogi, a mamy bardzo małe *„księstwa”*, podzielone dbające tylko o własny interes, nie ma Związków Zawodowych walczących o całość, ale mamy wiele związków w jednym przedsiębiorstwie.

Lidia Halota – przedstawiciel Techników Elektroradiologii – powiedziała, że od niedawna działają zrzeszeni w Ogólnopolskim Związku Zawodowym Techników Medycznych Elektroradiologii. Z pewnością nikt nigdy o Technikach Elektroradiologii wcześniej nie mówił i był to temat pomijany. Jest pewna, że wszyscy Państwo kiedyś wykonywali badanie rentgenowskie i zdają sobie sprawę z tego, że jest to praca
w warunkach szkodliwych. Ostatnie przemiany w naszym państwie spowodowały, że jako grupa zawodowa czują się niedocenieni wręcz nawet poszkodowani. Zostało im odebrane prawo do wcześniejszej emerytury, wydłużony został czas pracy
w warunkach szkodliwych z 5 godzin na dobę do 7 godzin 35 minut. Pozostali bez żadnej rekompensaty finansowej. Zaskutkowało to obniżeniem stawki godzinowej o około 50%. Biorąc po uwagę wszystkie wywalczone ustawowe podwyżki jesteśmy na szarym końcu jeżeli chodzi o wynagrodzenia. Wspomniano wcześniej o doskonałej infrastrukturze, która znajduje się na diagnostyce, niestety nie do końca jest to prawdą. Powiedziała, że w ostatnim czasie został zakupiony nowoczesny aparat, który nie nadaje się do wykonywania każdego rodzaju zdjęć, dlatego nie jest wykorzystywany w odpowiedni sposób. Drugi aparat, który został zakupiony znajduje się przy poradniach specjalistycznych, jest to aparat niskiej jakości. Zdjęcia wykonywane w pozycji stojącej tym aparatem są bardzo niskiej jakości co mogą potwierdzić lekarze ortopedii, neurochirurdzy. Trzeci aparat którym dysponujemy i najbardziej lubimy, pracuje od 2008 roku. Aparat ten ma uszkodzony blat stołu, na którym wykonuje się badania diagnostyczne. Jako szpital specjalistyczny powinniśmy więc dbać o jakość naszych badań. Niestety zagięcia na stole powodują pojawianie się artefaktów na zdjęciach. Nasi radiolodzy dobrze wiedzą o zagięciach, natomiast bardzo często te badania wysyłane są do innych placówek, gdzie mogą powodować błędy diagnostyczne lub mogą być źle odczytywane. Może więc się okazać, że osoba nie posiadająca żadnego guza w płucu zostanie zdiagnozowana jako osoba chora z guzem, kamicą nerkową czy zmianą w kości. Kolejną bardzo niepokojącą sprawą jest niesprawna kaseta derix, za pomocą której po wykonaniu ekspozycji otrzymujemy obraz. Kaseta ta służyła pacjentom od 3 lat i niestety uległa zniszczeniu, dlatego też od października prosimy o zakup nowej kasety, niestety bezskutecznie. Wykonujemy bardzo dużo zdjęć dla SOR-u, dlatego można uznać, że po części jesteśmy pracownikami SOR-u, jednak nie otrzymujemy z tego tytułu tzw. dodatku „*sorowskiego”*. Ponadto powiedziała, że jako pracownicy mają kontakt chorymi na krew, gruźlicę, SEPSĘ, świńską grypę, gdyż nie wiedzą jaki pacjent do nas trafia, gdyż jest on jeszcze nie diagnozowany. Mamy również kontakt z pacjentami agresywnymi, nietrzeźwymi, wymiotującymi, dlatego też chcielibyśmy skorzystać z takiego dodatku *„sorowskiego”.* W 2018 roku wykonano w pracowni elektroradiologii 36 000 badań rentgenowskich klasycznych i około 7 000 tomografii komputerowych. Jest to naprawdę duża liczba. Powiedziała, że od wiosny roku ubiegłego pracownicy elektroradiologii zostali wdrożeni w prace teleradiologii. Wyjaśniła, że praca ta polega na tym, że w dniach roboczych, czyli od poniedziałku do piątku, w pracowni od godziny 21:00 do godziny 8:00 nie ma lekarza radiologa, a więc badania wykonywane w tym czasie, wysyłane są drogą teleradiologii do Poznania, tam są opisywane i opis wracają do Szpitala w Mielcu, niejednokrotnie po kilku godzinach.
W związku z tym, że nie ma lekarza radiologa badania tomograficzne, również
z użyciem środka - kontrastu, wykonywane są bez nadzoru lekarza radiologa. Najważniejsza rzecz o której chciała powiedzieć to, że od 4 lutego jako Związek Zawodowy wstąpiliśmy w spór zbiorowy z Dyrekcją Szpitala nie mając świadomości, że Dyrektor zostanie odwołany. Dodała, że 12 lutego odbyły się negocjacje
z Dyrektorem, niestety ze względu na jego odwołanie nie przyniosły one żadnych rezultatów. Dodatkowo do dnia dzisiejszego nie otrzymaliśmy odpisu zgłoszenia sporu zbiorowego do Okręgowego Inspektora Pracy. Ma nadzieję, że po wysłuchaniu naszych problemów nie będą postrzegane jako osoby, które chciałyby jeszcze bardziej pogrążyć szpital, gdyż nie o to chodzi. Powiedziała, że chciałaby wręczyć Państwu pismo, które wystosowała już na ręce Pana Przewodniczącego wraz z załącznikami plus paski wraz z informacją o wynagrodzeniach pracowników. Prosiła o dokonanie oceny, czy stawki jakie otrzymują technicy elektroradiolodzy mogły być przyczyną takiego deficytu w budżecie.

Waldemar Barnaś – radny – odnosząc się do słów Pana Bogusława Kołacza powiedział, że chyba został z kimś pomylony, ponieważ w poprzednim zarządzie nie był odpowiedzialny za służbę zdrowia i był społecznym członkiem Zarządu, a za służbę zdrowia odpowiadał ktoś inny. To po pierwsze. Po drugie, ani teraz obecnie, ani przedtem, ani nigdy wcześniej nie był pracownikiem szpitala i nigdy nie uczestniczył, ani nie uczestniczy w żadnym postępowaniu konkursowym, ani przetargowym. Dlatego też nie rozumie, dlaczego Pan kieruje do niego jakieś słowa, że miałby wpływ na jakieś zapisy. Tak to zabrzmiało. Ponadto nie zwracał się
z pytaniem jak wygląda sprzątanie w szpitalu, gdyż zna Pańskie stanowisko odnośnie szpitala, czy wyciągnięcia usług na zewnątrz, bo uczestniczył w Radach Społecznych Szpitala. Jego pytanie zostało skierowane do Pana dyrektora, gdyż uznał, że jest to osoba właściwa do zabrania głosu w tej sprawie. Nie wie dlaczego sugerował pan, że mógł mieć wpływ na jakieś przetargi.

Bogusław Kołacz – ad vocem, wyjaśnił, że w żaden sposób nie chciał wszczynać polemiki w tym kierunku, tylko chciał odnieść się do dzisiejszego pytania zadanego Panu Dyrektorowi. Było to pytanie kierunkowe narzucające mu odpowiedź. „panie Dyrektorze, czy usługi sprzątające są dobre, czy złe”. Co miał odpowiedzieć Pan Dyrektor, odpowiedział, że są dobre, bo jest Dyrektorem i to miał w intencji. Gdyby Pan zapytał Pań pielęgniarek, czy oddziałowych, czy usługi są wystarczające, czy dobre, to być może otrzymałby Pan inną odpowiedź. Jego intencją nie było oskarżanie, czy włączanie Pana w przetargi, gdyż wiemy, że Pan nie był. Przeprosił za swoją wypowiedź.

Waldemar Barnaś – Radny – zabierając głos stwierdził, że to, że nic nie mówił, nie oznacza, że nie rozmawia z ludźmi, z pielęgniarkami i zna ich stanowisko, zna również Pana stanowisko. Uczestniczył w każdej Radzie Społecznej, za wyjątkiem tej ostatniej, dlatego też zna Pana stanowisko, gdyż Pan często wypowiadał się na temat sprzątania. Zna również stanowisko związków zawodowych i innych grup. Nie znał tylko stanowiska Pana Dyrektora w tym temacie, stąd jego pytanie. Dlatego też prosił, aby się nie obrażać.

Krystyna Skowrońska – Poseł - z tego miejsca chciała zabrać głos pomimo, że nie jest zdenerwowana jak były Pan Starosta Tymuła, a pewnie powinna, bo zbulwersowało ją w roku 2017, kiedy Pan Starosta Tymuła uczestniczył
w posiedzeniu Komisji Zdrowia wskazując, że sieć będzie rozwiązaniem na wszystkie problemy związanie ze szpitalami i wskazywał, że reprezentuje całe Podkarpacie. Wówczas Pan mówił, że nie boimy się sieci, że ten projekt ma wsparcie całego Podkarpacia i Szpitala Powiatowego w Mielcu. Także dzisiaj dziwnie te słowa brzmią kiedy w ekspertyzie wskazano, że kwota 2 000 000 zł nie może być, szpital jej nie może otrzymać w porównaniu do poprzednio obowiązującej formuły rozliczeń za wykonywanie świadczeń zdrowotnych przez szpitale. Tym bardziej trudno jest jej tego słuchać, albo trudno było wtedy uwierzyć w te słowa, które dzisiaj pokazują, że niestety Ci, którzy powiedzieli o sieci szpitali pomylili się, bo nie będzie to tylko jeden szpital, który w podobnej sytuacji będzie miał taki problem. Jest na dzisiejszej sesji szereg głosów rozsądku i życzy Panu Staroście Lonczakowi, żeby udało się Panu znaleźć właściwą miarę dla tego problemu, dużo serca, jakby był to przynajmniej taki sukces jak wtedy, kiedy rozmawialiśmy o algorytmie. Jej udało się w 2009 roku zmienić w skali kraju algorytm, z czego na województwo podkarpackie trafiło do tego czasu przeszło 4 mld zł. Czy to dużo, to jest dla szpitala Mieleckiego co najmniej 100 mln zł, czyli jeden roczny budżet. Czy są problemy? Jakie są problemy dzisiaj? Tu będzie nowy zarząd. Życzy Panu, żeby Pan miał jak najwięcej osób razem z prezydium Rady, najwięcej osób wspierających, bo warto się czasami do błędu przyznać i warto zakasać rękawy w imię wspólnego dobra. Tym wspólnym dobrem jest dialog i po stronie wszystkich grup społecznych, wszystkich pracowników, wszystkich związków, macie Państwo teraz pewną, taki kawałek kredytu zaufania, że może coś się zmieni. I tego Państwu, nam i sobie życzę dlatego, że żyjemy w tym środowisku i dla nas szpital to jest ratowanie zdrowia i życia. Ale nie będzie tego, kiedy szpital utraci płynność. Prawa ekonomii są zasadne i one są nieubłagane, i nie będzie tutaj sytuacji, kiedy wymienia się ile poczyniono inwestycji i jak te inwestycje niekoniecznie będą trafione, inwestycje muszą być trafione, nie mamy się chwalić 37 mld zł do 80, bo to i tak na rzecz 80 przemawia, ale tego, że pacjent będzie dobrze zabezpieczony, że diagności, z którymi nie rozmawiano, że pielęgniarki i położne które były w lipcu bardzo zmęczone i nie tylko w tym szpitalu. Jakoś wtedy innych grup zawodowych, albo później nikt nie straszył, ani prokuratorem, ani sprawdzaniem zaświadczeń lekarskich, tylko w stosunku do tej grupy zawodowej podjęto takie działania, w stosunku do policjantów tego nie było. I tak jak wypowiadały się dzisiaj związki zawodowe radiologów to wszystko prawda, w tej ustawie mówiono o czasie pracy radiologów, to wszystko prawda, tylko dzisiaj w rękach samorządu dobre zarządzanie szpitalem, trudne i dobre. Jest diagnoza, aby nie utracić płynności. To jest jeden z najważniejszych elementów, kolejne muszą być ważne i ten spór to nie jest spór, czy dłuższy, czy większą stratę będzie samorząd pokrywał, ale to jest spór jak zarządzać, i tak powinni Państwo, Panie, Panowie Radni do tego podejść. Potrzebne jest wypowiedzenie sobie jakie były sytuacje i chciała byłemu Panu Staroście Tymule powiedzieć, że nie mógł Pan Starosta Smaczny zapłacić za prace budowlane, bo on otrzymywał pieniądze na leczenie pacjentów i dlatego trzeba było specjalnej interpretacji przepisów, bo wtedy nie można było rzeczywiście zapłacić. Pieniądze, które idą na leczenie one mają trafić na leczenie, na pracowników i na leczenie, a jak chcemy sobie inwestować to inwestujemy sobie z programów z własnych pieniędzy i tylko wtedy tak, bo pieniądze są znaczone. Problem SOR-u
i szpitalna opieka, o tym też było mówione. Czego chciałaby? Myśli, że Pan Przewodniczący Rady Powiatu będzie tak zwoływał sesję, a ona bardzo chętnie będzie uczestniczyć, aby te problemy, które są, były owocną, konstruktywną dyskusją łącznie z pracownikami. Panie Starosto, Panu będzie w tym okresie najtrudniej, dlatego Panu życzyła dużo wytrwałości, bo ten pierwszy audyt to dopiero początek, żeby można było mówić jak w szpitalu te zadania realizować. Nie będzie uciekała się do dyskusji, taka jak niekiedy była, bo można by było i poprzednikom powiedzieć jak w niektórych sytuacjach więcej obiecywali, a potem tego nie realizowali, nie będzie tego mówiła z uwagi na późną porę. Państwa namawia do współpracy we wspólnym dialogu, aby zrealizować to, co jest pilną potrzebą
w środowisku i aby nigdy nie stracić tego, co jest najważniejsze, troski o pacjenta.
Z grupą pracowników miała okazję wielokrotnie rozmawiać, którzy czasami coś poświęcili. Tak jak powiedziano, fundusz świadczeń socjalnych i ponosili inne wyrzeczenia, ale żeby widzieli, że się z nimi rozmawia, z Państwem rozmawia
i część, przynajmniej część z ich wniosków się realizuje. Życzyła tego wzajemnego zaufania, i dużego dialogu. W czym będzie mogła to pomoże, bo ona pytała. Złoży później na ręce Pana Przewodniczącego wszystkie ostatnie interpelacje dotyczące diagnostów, dotyczące podzielenia 1,8 mld zł. Pytała, na co zostaną podzielone pieniądze, czy na sieć, czy na niektóre świadczenia. My nie wiemy na co Minister je przeznaczy, na co z tych pieniędzy Narodowy Fundusz da. Jeśli da do mieleckiego szpitala to nie wie dzisiaj ile, bo nawet Dyrektor Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Rzeszowie tego nie wie. A trzeba pytać. Umawiała się, że jeżeli będzie potrzeba to będziemy rozmawiać i Państwo jak będziecie chcieli rozmawiać, chętnie pojedzie, żeby rozmawiać również
o pieniądzach dla Mielca, o pieniądzach dla pacjentów, o pieniądzach
i wynagradzaniu dla pracowników. Jeszcze raz życzyła dużo siły Panu Staroście, bo wszyscy na to patrzą i teraz to od Pana zależy, a to, że zadanie jest trudne, to na tej sali pomimo tych trudnych słów, czasami pyskówek przyzwyczaiła się go tego. Niestety tak ta dyskusja wyglądała. Podziękowała bardzo.

Zbigniew Tymuła – Radny – ad vocem do Pani Poseł odpowiedział się nie denerwuje, gdyby dziś się denerwował to nie wyglądałby jak wygląda. Powiedział, że podchodzi *(red. do sytuacji)* normalnie, ale ma taki głos. Jeżeli coś mówi to tak, aby wszyscy słyszeli. Pani Poseł powinna *„uderzyć się we własną pierś”*. Radny zapytał co przez 8 lat Waszych rządów zrobiliście w tym czasie dla służby zdrowia. Dziś lekarze prowadzący w większości prywatne praktyki są emerytami. Powiedział, że nie ma odpowiedniego zaplecza, nie ma pań pielęgniarek, ponieważ został zlikwidowany zapis mówiący o tym, że pielęgniarka może mieć wykształcenie średnie, obecnie obowiązuje wyższe wykształcenie dla pielęgniarek. Zarobki natomiast doprowadziły do tego, że pielęgniarka wyjeżdża za granicę. Uważał, że do tego potrzeba czasu,
a rząd, który w chwili obecnej rządzi i po jesiennych wyborach będzie rządził, czego sobie i Państwu życzył, doprowadzi do tego, że sytuacja się poprawi. Zwracając się do Pani Poseł poprosił o spokojną współpracę, dzięki której będzie można rozwijać powiat mielecki.

Krystyna Skowrońska – Poseł - ad vocem jedno zdanie do Pana Tymuły powiedziała, że gdyby Pan był zorientowany w sprawach służby zdrowia to wiedziałby doskonale, że w 2007 roku ostatnim rozporządzeniem Pana Ministra Zdrowia Religi ustaliliście Państwo najgorszy algorytm dzielenia na Podkarpaciu, a za tym zmieniono w 2009
z wyrównaniem. Przez te 8 lat dostawało Podkarpacie tyle pieniędzy ile inne regiony, szpital w Mielcu również. Szpital w Mielcu dostał również środki restrukturyzacyjne, szpital w Mielcu zrealizował z programów Ministerstwa Zdrowia lądowisko, szpital
w Mielcu otrzymał środki na pogotowie z rezerwy Premiera, z rezerwy ówczesnej Pani Premier. Gdyby Pan o tym wiedział, a był Pan i wiedział Pan, to zatem cynicznie dzisiaj próbuje Pan dyskredytować to, co zbudowano w Mielcu, zaczynając od programów centralnych przed 2001 rokiem i cały czas w tym zakresie Mielecki Szpital otrzymywał duże wsparcie. Gdyby Pan o tym wiedział, to dzisiaj by Pan trochę inaczej w tym zakresie mówił.

Nikt więcej nie zabrał głosu w dyskusji

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady – podziękował wszystkim, którzy w dniu dzisiejszy, zabierali głos w trosce o mielecki szpital. Podziękował przedstawicielom Związków Zawodowych za cenne słowa, za wytrwałość i za dyskusję. Myśli, że Pan Starosta łącznie z Zarządem dokładnie przeanalizuje raport i spotkają się ze Związkami Zawodowymi wszystkich grup służby zdrowia w celu jak najszybszego opracowania programu naprawczego szpitala. Podziękował za przybycie.

Przewodniczący Rady zamknął pkt 9 i przeszedł do realizacji punktu 10 porządku obrad.

**Ad 10.**

**Interpelacje, wnioski, zapytania i oświadczenia Radnych.**

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady – powiedział, że Pan Radny Antoni Skawiński złożył 2 wnioski oraz 4 interpelacje, które zostaną przekazane do Zarządu Powiatu, który następnie udzieli pisemnych odpowiedzi. Następnie udzielił głosu Panu Zdzisławowi Lasocie w celu przedstawienia oświadczenia.

Zdzisław Lasota – Radny – wygłaszając oświadczenie powiedział, że „w placówkach opieki zdrowotnej, które prowadzą usługi medyczne na terenie naszego powiatu nie ma obecnie zatrudnionego ani jednego lekarza diabetyka. Pani Doktor, która przyjmowała pacjentów chorych na cukrzycę w Poradni nr 4, przeszła na emeryturę w grudniu 2018 roku. Obecnie nie zatrudniono na jej miejsce lekarza o tej specjalności. Dla osób chorych na cukrzycę częsty kontakt z lekarzem o tej specjalności jest konieczny. Ponadto w każdym z powiatów sąsiadujących z naszym powiatem w placówkach świadczących usługi medyczne zatrudniony jest lekarz o tej specjalności. Zdarza się nawet, że w mniejszych powiatach od naszego zatrudnionych jest dwóch lekarzy. Natomiast u nas nie ma obecnie zatrudnionego żadnego lekarza o tej specjalności. Zwracając się w tej sprawie do Pana Starosty oraz do Zarządu nie chce przez to powiedzieć, że Zarząd nie jest zainteresowany rozwiązaniem tego problemu, czy też nie chce podjąć stosownych działań w celu jego rozwiązania. Myśli, że problem jest w tym, że nie możemy zaoferować przyszłemu lekarzowi takich warunków pracy i płacy, które byłyby dla niego satysfakcjonujące. Ze względu na fakt, że dla osób chorych na cukrzycę częsty kontakt z lekarzem diabetykiem jest konieczny, zwrócił się do Zarządu o podjęcie stosownych działań w celu zatrudnienia lekarza o tej specjalności.”

Krzysztof Olszewski – Radny – zabierając głos powiedział, że składa dwie interpelacje z których jedna dotyczy osuwiska w miejscowości Podole, druga dotyczy budowy chodników przy drogach powiatowych w miejscowości Kiełków, Podole oraz miejscowości Tuszyma – Błonie, oraz rozpoczęcia prac projektowych. Ponadto zwracając się do Pani Poseł zasugerował, że jeżeli Pani Poseł będzie przychodzić na sesję przed wyborami to prosił, aby nie uprawiała polityki*. „Ma Pani Sejm, mównicę, można tam się po prostu wyżyć, zablokować. I o tym jak rządziła Platforma razem z Koalicjantem wszyscy wiemy i nikt Nas nie przekona, że czarne jest czarne cytując klasyka, a białe jest białe”.*

Krystyna Skowrońska – Poseł – odpowiedziała, że się Pan trochę myli.

Waldemar Barnaś – Radny – zwracając się z prośbą do pana Starosty pytał, czy jest możliwość otrzymana audytu w formie elektronicznej na skrzynkę mailową.

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady - powiedział, że audyt otrzymają wszyscy radni w wersji elektronicznej na skrzynki.

Waldemar Barnaś – Radny – odnosząc się do wcześniejszej wypowiedzi powiedział, że rzeczywiście trochę polityki Pani Poseł wprowadziła. Jeżeli już jesteśmy, to nie obrażajmy się tylko mówmy sobie szczerze. Rzeczywiście przejęliście władzę w 2007 roku, i mówiąc o algorytmie to faktycznie był on niekorzystny. Został on wprowadzony rozporządzeniem i tylko rozporządzeniem mógł być zmieniony, nie trzeba było czekać na zmianę ustaw. Wystarczyło w 2007 roku, po wyborach zmienić algorytm, a nie zwlekać 2 lata.

Krystyna Skowrońska – Poseł – odnosząc się do słów Pana radnego powiedziała, że jeżeli Pan wie, że blokowali to koledzy z Prawa i Sprawiedliwości, Pan Poseł dzisiaj Eurodeputowany Pan Piecha. Gdyby Pan znał jego wypowiedzi to po pierwsze, jeżeli algorytm został wprowadzony w 2009 roku ustawowo, to w tym zakresie szpitale otrzymały wyrównanie za 2009 rok. W 2008 uruchomione były również dodatkowe środki, które w części trafiły na Podkarpacie. Gdyby Pan, Panie Radny o tym wiedział i nie zapomniał. Myśli, że możemy to wyliczyć, albo jeżeli Pan będzie potrzebował,
to Panu przekaże pełne informacje. A co do wypowiedzi i uczestniczenia Posła w sesji, w każdej sesji, to podkreśliła, że na to pozwala ustawa o wykonywaniu mandatu Posła i Senatora.

Marek Paprocki – Przewodniczący Rady - ponadto poinformował radnych, że wpłynęło pismo od Prezesa ZNP Pana Sławomira Zbroniarza, które zostanie przesłanie celem zapoznania się na skrzynki elektroniczne.

Nikt nie zabrał głosu w dyskusji

Przewodniczący Rady zamknął obrady V sesji Rady Powiatu Mieleckiego stwierdzając, że porządek obrad został wyczerpany, jednocześnie wygłaszając formułę „Zamykam obrady V sesji Rady Powiatu Mieleckiego”.

Na tym protokół zakończono i podpisano.

|  |  |
| --- | --- |
| ProtokołowałaJoanna Tomczak |  PrzewodniczącyRady Powiatu Mieleckiego Marek Paprocki |