

**PROTOKÓŁ NR 3/24 Z POSIEDZENIA KOMISJI DS. OCHRONY  
ZDROWIA, RODZINY I SPRAW SPOŁECZNYCH W DNIACH  
19 CZERWCA I 21 SIERPNIA 2024 ROKU**

I część posiedzenia Komisji ds. Ochrony Zdrowia, Rodziny i Spraw Społecznych odbyła się w dniu 19 czerwca 2024 roku. Na podstawie listy obecności (załącznik nr 1) obecnych było 4 członków Komisji. Lista obecności osób uczestniczących w posiedzeniu stanowi załącznik nr 2. Miejscem posiedzenia był Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy S.A. w Tarnowskich Górach (WSP S.A.) a tematem było zapoznanie się z bieżącą sytuacją WSP S.A.

II część posiedzenia odbyła się w dniu 21 sierpnia 2024 roku. Przewodnicząca Komisji Monika Oleś na podstawie listy obecności (załącznik nr 3) stwierdziła prawomocność obrad – obecnych 4 członków Komisji. Po czym, w związku z brakiem projektów uchwał do zaopiniowania przez Komisję poddała pod głosowanie następujący porządek obrad:

- 1) podsumowanie I części posiedzenia w dniu 19 czerwca 2024 roku,
- 2) informacja dotycząca działalności Wielospecjalistycznego Szpitala Powiatowego S.A. w Tarnowskich Górach, ze szczególnym uwzględnieniem wyniku finansowego Spółki za 2023 rok,
- 3) propozycje zadań do budżetu Powiatu Tarnogórskiego na 2025 rok,
- 4) przyjęcie protokołu z poprzedniego posiedzenia Komisji,
- 5) sprawy bieżące.

Wyniki głosowania: obecnych – 4, „za” – 4, „przeciw” – 0, wstrzymujących się” – 0, nie głosowało – 0. Porządek obrad został przyjęty.

Ad 1)

Przewodnicząca Komisji podsumowała I część posiedzenia, która odbyła się w dniu 19 czerwca 2024 roku mówiąc, że uczestniczyli w nim m.in. Sebastian Grabowski Prezes Zarządu WSP S.A., Barbara Szołtysik Dyrektor ds. finansowych, Ordynatorzy Oddziałów oraz Przedstawiciele organizacji związkowych działających w WSP S.A. Członkowie Komisji wysłuchali każdej ze stron i otrzymali „wnioski”, które zostały przekazane Staroście Tarnogórskiemu.

Ad 2)

Agnieszka Stasińska Członek Rady Nadzorczej delegowana do wykonywania czynności Członka Zarządu – Prezesa Zarządu WSP S.A. przypomniała, że miała okazję współpracować z Komisją w 2021 roku pełniąc tę samą funkcję co obecnie. Wówczas powodem była rezygnacja ówczesnego Prezesa z zasiadania w Zarządzie spółki, natomiast w tym roku jest to spowodowane innymi okolicznościami, które są Komisji znane. Poinformowała, że Rada Nadzorcza delegowała ją do pełnienia funkcji w zastępstwie Prezesa na okres 3 miesięcy. Wyjaśniła, że w związku z tym, że w 2023 roku nie pełniła funkcji w Radzie Nadzorczej ani w Zarządzie spółki, to w zakresie omówienia wyników finansowych przekaże głos Dyrektor ds. finansowych. Sama natomiast przedstawi bieżącą sytuację spółki.

Barbara Szołtysik dyrektor ds. finansowych w WSP S.A. przedstawiła sprawozdanie finansowe WSP S.A. za 2023 rok. Przedstawiona prezentacja stanowi załącznik nr 4 do protokołu. Poinformowała, że rok 2023 zakończył się stratą w wysokości 6 741 125,54 zł. Po czym omówiła istotne czynniki, które miały wpływ na wynik finansowy. Wskazała m.in. na likwidację oddziału otolaryngologicznego, wzrost kosztów naliczonych rezerw na świadczenia pracownicze oraz wartość dodatnią podatku odroczonego wynikającą m.in. ze zmiany przepisów. Następnie przedstawiła dane statystyczne w zakresie liczby hospitalizacji,

udzielonych porad, wykonanych RTG, TK oraz świadczeń w Pracowni Endoskopii. Po czym omówiła wykonanie ryczału w poszczególnych kwartałach 2023 roku. Poinformowała, że szpital otrzymał część nadwykonań z tytułu ryczału i była to kwota ponad 300 tys. zł. Ponadto przedstawiła wykonanie przychodów zwracając uwagę, że przychody netto ze sprzedaży ogółem wyniosły ponad 140 mln zł i były większe w stosunku do roku poprzedniego o ponad 30 mln zł. Wyjaśniła, że wpływ na to miały przychody z tytułu Centrum Zdrowia Psychicznego (CZP). Podkreśliła, że udział szpitala w programie pilotażowym pozwolił na zbilansowanie działalności Oddziału Psychiatrii. Po czym omówiła poszczególne elementy przychodów. Następnie dokonała porównania rok do roku kosztów działalności operacyjnej. Wyjaśniła, że na wzrost w zakresie amortyzacji miała wpływ inwestycja pn.: „Eskulap” polegająca na informatyzacji szpitala. Zwróciła uwagę na wzrost kosztów zużycia materiałów i energii. Po czym omówiła usługi obce, na które składa się głównie koszt kontraktów medycznych. Wzrosły również koszty usług sprzątania i żywienia. Odnosząc się do kwestii wynagrodzeń zwróciła uwagę na wzrost o 10 mln zł, co jest głównie wynikiem ustawy o minimalnym wynagrodzeniu w podmiotach leczniczych. Następnie dokonała porównania kosztów według tzw. obszarów działalności w latach 2021, 2022 i 2023. Zwróciła uwagę na znaczny wzrost w roku 2023 w stosunku do roku 2021, co jest wynikiem pandemii i utrzymania się cen materiałów medycznych na wysokim poziomie. Odnosząc się do kosztów pracy wyjaśniła, że są to koszty zarówno z tytułu umów o pracę jak i umów cywilno-prawnych. Następnie przedstawiła szczegółowe porównanie kosztów działalności medycznej w 2023 roku w stosunku do 2022 roku. Zwróciła uwagę, że pomimo tak dużych wzrostów koszt związany z lekami zmniejszył się o 200 tys. zł co świadczy o „zaostreniu dyscypliny”. Następnie przedstawiła informację jak od 2019 roku kształtowały się koszty pracy w kosztach ogółem oraz koszty pracy w przychodach ogółem. Stwierdziła, że nastąpił w tym zakresie drastyczny wzrost. Po czym przystąpiła do omówienia aktywów i wyjaśniła, że wzrost aktywów trwałych jest

związany z realizacją dotacji, natomiast wzrost w zakresie wartości niematerialnych i prawnych wynika z wartości software'owych. Ponadto szpital otrzymywał darowizny i sam w miarę możliwości kupował sprzęt np. na OIOM i do rehabilitacji. Odnosząc się do długoterminowych rozliczeń międzyokresowych omówiła kwestię podatku odroczonego. W kwestii zapasów powiedziała, że pracują nad tym aby stan zapasów zminimalizować. Ponadto wyjaśniła, że należności krótkoterminowe, to należności, które pozostają do zapłacenia głównie przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) w następnym roku. Po czym omówiła pozostałe elementy aktywów. Następnie przystąpiła do omówienia pasywów. Stwierdziła, że jest to najtrudniejszy temat, ponieważ wiąże się ze zobowiązaniami, które rosną i najtrudniejszym aspektem jest to, że rosną zobowiązania wymagalne. Po czym przypomniała, że w 2022 roku zawarli szereg ugód z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych (ZUS). Starali się spłacać te składki i kwota się zmniejszyła, natomiast zwiększyły się zobowiązania wymagalne wobec dostawców towarów i usług. Obecnie gdy proszą o kolejną ugodę, odroczenie lub rozłożenie na raty, to ZUS każdorazowo odmawia. Następnie omówiła benchmarking przygotowany przez „profesora Głoda” przedstawiający jak WSP S.A. wygląda na tle innych szpitali gdzie standard rachunku kosztów jest zbliżony. Wyjaśniła, że w zestawieniu zostały ujęte głównie szpoz-y i głównie z województwa śląskiego. Po czym przedstawiła porównanie wyniku finansowego WSP S.A. za 2023 rok z wynikami podmiotów w sąsiednich miastach. Ponadto przedstawiła analizę ile kosztuje szpital 1 zarobiona „złotówka” na przykładzie poszczególnych oddziałów. Następnie omówiła projekty realizowane w latach 2023-2025 oraz programy, do których szpital wnioskował lub zamierza wnioskować. Ponadto poinformowała, że szpital przygotowuje się do pozyskania środków z Krajowego Programu Odbudowy (KPO) na przygotowanie szpitala do sieci onkologicznej i omówiła to zagadnienie.

Agnieszka Stasińska poinformowała, że w szpitalu wdrażany jest plan naprawczy, co na bieżąco jest monitorowane przez Radę Nadzorczą oraz właściciela czyli Powiat. Ponieważ znaczny wzrost przychodów wynika w dużej mierze z utworzenia CZP, to jednym z elementów realizacji planu naprawczego jest kontynuacja i dalsze rozwijanie tego projektu. Dlatego do 30 listopada 2024 roku szpital planuje złożyć wniosek w ramach konkursu Ministerstwa Zdrowia o kolejne środki. Pozwoli to m.in. na zwiększenie miejsc na Oddziale Psychiatrycznym, utworzenie oddziału rehabilitacji psychiatrycznej, utworzenie psychiatrycznej izby przyjęć. Następnie powiedziała, że do programu naprawczego wkrótce będą wnoszone zmiany co wynika z bieżącej sytuacji i planów Ministerstwa Zdrowia. Jednym z elementów planu jest połączenie oddziałów wewnętrznych I i II. Jest przeciwnikiem tego łączenia, ponieważ obydwa oddziały funkcjonują bardzo dobrze i rozwijają się. Nieco gorszy wynik jednego z nich nie wynika z zarządzania tylko „ze specyfiki”. Po czym poinformowała o planach rozszerzenia Oddziału Wewnętrznego I o pododdział. Poinformowała, że będzie wnioskowała do Rady Nadzorczej aby w tym zakresie zmienić plan naprawczy. Następnie powiedziała, że plany Ministerstwa Zdrowia wkomponowują się w jeden z elementów planu naprawczego i dodała, że chodzi o kwestię rekonstrukcji Oddziału Ginekologiczno-Położniczego. Wyjaśniła, że plany Ministerstwa przewidują, że „oddziały położnicze”, które nie odnotowały co najmniej 400 porodów utracą kontrakt. W WSP S.A. ta tendencja jest „mocno zniżkowa”, co wynika ze statystyki: 2021 rok – 413 porodów, 2022 rok – 392 porody, 2023 roku – 310 porodów, na 30 czerwca 2024 roku – 136 porodów. Poziom obłożenia łóżek na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym w I półroczu 2024 roku wynosił średnio 36%. W przypadku hospitalizacji jednodniowych jest to poziom około 45%. Plan naprawczy przewidywał redukcję łóżek, z czym wiąże się ograniczenie etatów pielęgniarskich, co nie oznacza zwolnień tylko „rozdysponowanie na oddziały gdzie są braki”, co pozwoli na wyeliminowanie nadgodzin. W związku z tym, że kontynuuje działania Prezesa i została zobowiązana do tego przez

Zarząd Powiatu, to od 1 września ta liczba łóżek została zmniejszona o 18. Plan naprawczy przewidywał dwa warianty: utrzymanie referencyjności na poziomie 2 lub zejście na poziom 1. Była zwolennikiem żeby utrzymać referencyjność na poziomie 2 i taka została utrzymana. Jednak plany Ministerstwa są takie, że szpital może mieć problem w utrzymaniu położnictwa ze względu na spadek liczby porodów. Zgodnie z planem naprawczym i oczekiwaniami Powiatu liczba łóżek na ww. oddziale została ograniczona. Wierzy w to, że to działanie przełoży się na wynik finansowy tego oddziału, ponieważ to Oddział Ginekologiczno-Położniczy „wypracował” około połowy straty za ubiegły rok. Następnie powiedziała, że kolejną kwestią, która jest wskazana w planie naprawczym jest „pozyskanie kredytu na uregulowanie zobowiązań wymagalnych i zakup niezbędnego sprzętu medycznego”. Nad zobowiązaniami wymagalnymi cały czas pracują, są prowadzone trudne rozmowy z kontrahentami, są zawierane ugody i odraczane terminy płatności. Ministerstwo ma plany wsparcia dla szpitali poprzez Bank Gospodarstwa Krajowego (BGK) ale nie będzie to dotyczyć spółek. Przypomniała, że Zarząd szpitala od dłuższego czasu zabiegał o kredyt w BGK i sprawa ta była już przedstawiana. Poinformowała, który bank zaproponował kredyt na najkorzystniejszych warunkach z najmniejszym obciążeniem w postaci zabezpieczenia i Rada Nadzorcza 12 sierpnia br. podjęła uchwałę o wyrażeniu zgody na zaciągnięcie tego zobowiązania. Po czym odczytała treść uchwały a następnie przedstawiła na jakich warunkach kredyt miałby zostać udzielony. Zwróciła uwagę, że zobowiązania szpitala powstawały przez lata. Są to zaszłości, które cały czas się generują. Po czym przedstawiła koszty obsługi obecnego zadłużenia, które stale rośnie i stwierdziła, że jest to „pieniądz wyrzucony w błoto”. Dodała: „jestem przeciwnikiem wyciągania ręki w imieniu szpitala do właściciela żebyście dali nam pieniądze w sytuacji, w której my się nie oddłużymy, bo uważam że to jest i tak strata pieniędzy, bo to jest dosypywanie, dosypywanie a nie rozwiązywanie problemu”. Podkreśliła, że kredyt, o którym mowa pozwoli

na spłatę zobowiązań wymagalnych. Po czym poinformowała o wysokości tych zobowiązań.

Dyrektor ds. finansowych omówiła kwestię rozmów z kontrahentami dotyczących spłaty zobowiązań i ponownie zwróciła uwagę, że ZUS „kategorycznie odmawia” i te koszty finansowe będą rosły.

Agnieszka Stasińska podkreśliła, że jest przeciwnikiem tego żeby szpital gdy ma opóźnienie w płatnościach wyciągał rękę o pieniądze. Jest zwolennikiem tego żeby zaciągnąć kredyt. Poinformowała, że Dyrektor ds. finansowych może przedstawić symulację spłaty należności ewentualnego kredytu. Po czym przedstawiła porównanie kosztów obsługi obecnego zadłużenia, do kosztów związanych ze spłatą i obsługą kredytu i dodała: „spłata roczna kredytu będzie nas docelowo mniej kosztowała aniżeli wyrzucanie pieniędzy na obsługę zadłużenia finansowego. Dlatego w ślad za Radą Nadzorczą szpitala, która podjęła pozytywną opinię w tym zakresie o zaciągnięciu tego kredytu i udzielenia poręczenia przez Powiat, będę również wnioskowała o to na komisji budżetowej jak i na Radzie”. Zapewniła, że jeżeli są potrzebne jakieś dodatkowe, szczegółowe wyliczenia, to pozostaje z Dyrektorem ds. finansowych do dyspozycji „żeby to wyklarować, wskazać, jakie korzyści docelowo szpital osiągnie z tego oddłużenia i spłaty raty kredytowej, zamiast obsługi zadłużenia obecnego”.

Dyrektor ds. finansowych zwróciła uwagę, że docelowo może się okazać, że koszty obsługi zadłużenia przewyższą wartość spłaty tej raty.

Radna Barbara Dziuk stwierdziła, że zmiana osoby zarządzającej szpitalem była dobrym krokiem. Miniony trzyletni okres należałoby przeanalizować i przeprowadzić audyt otwarcia żeby wykazać jak wzrosło zadłużenie. Jako Poseł RP nie uzyskiwała takich informacji albo były to informacje natury ogólnej. Pewne „złe rzeczy”, które zadziały się w szpitalu „trzeba eliminować”. Stwierdziła, że złymi działaniami było „zawieszenie oddziałów” a potem ich „likwidacja”. Przypomniała, że podczas

wyjazdowego posiedzenia Komisji personel wypowiedział się na temat potrzeb i przykre jest to, że dopiero po raz pierwszy takie posiedzenie Komisji się odbyło a żeby dobrze zarządzać jednostką musi być „dialog w dwie strony”. Następnie zapytała czy zostały podjęte jakieś działania związane z wnioskami załogi, czy jest harmonogram wykonywania tych prac, o które prosiła załoga. Stwierdziła, że spotkanie służyło temu żeby „wykazać wolę współpracy”, „chęć naprawy złych rzeczy” i „żeby szanować się nawzajem”. Szpitale powiatowe zwracają się do rad żeby prosić o pomoc, jest to nagminne i tę pomoc otrzymują. Potrzeba zaciągnięcia kredytu narastała przez lata, dlatego trzeba się zastanowić „czy nadzór był prawidłowy”, czy popełniono błędy. Należy to zdiagnozować, bo zadłużenie wynikało z jakichś decyzji. Uważa, że w przedstawionej prezentacji, którą ocenia bardzo dobrze, zabrakło jednej tabelki, która przedstawiałaby jak wzrosło finansowanie przez płatnika czyli NFZ w ostatnich 3-4 latach, bo to pokazałoby, że „tendencja dofinansowywania szpitali” była, nie mówiąc już o zakupie sprzętu wysokiej jakości. Biorąc pod uwagę sąsiedztwo innych powiatów WSP S.A. pełni bardzo istotną rolę, dlatego „trzeba pewien kierunek nadać”. Jest to moment, w którym należałoby „zweryfikować oddziały”. To o czym mówiła Prezes odnośnie łóżek jest bardzo istotnym elementem, „bo to obciąża finansowo przez personel medyczny, który musi być zatrudniony ze względu na wymogi NFZ”. Następnie powiedziała, że martwi ją to, że szpital nie ma certyfikacji ISO i akredytacji. Uważa, że nad tym trzeba wspólnie pracować, ponieważ to też jest „pewnego rodzaju wskaźnik do finansowania przez NFZ”. Uważa, że przekształcenie szpitala w spółkę było złą decyzją co „wyszło” przy programach ministerialnych. Może warto się zastanowić czy nie powrócić do pierwotnego statusu prawnego szpitala. Będzie to rodziło koszty ale czy więcej nie udałoby się uzyskać w ramach wsparcia z Ministerstwa. Następnie poprosiła o udzielenie informacji na temat umów dotyczących najmu pomieszczeń przy ul. Opolskiej. Wie, że część pomieszczeń wynajmuje Sąd. Po czym zapytała na jakim etapie jest Oddział Neurologiczny, czy podpisano umowy z rezydentami albo czy będzie taka



możliwość. Ponadto zapytała czy szpital prowadzi na bieżąco internetową ankietę satysfakcji pacjenta, która jest niezbędna do uzyskania akredytacji. Jeżeli nie, to proponuje Komisji wniosek w tej sprawie. Może również przygotować ankietę, która będzie stanowiła załącznik.

Agnieszka Stasińska przypomniała okoliczności w jakich została oddelegowana do pełnienia funkcji Prezesa Zarządu WSP S.A. poprzednio i w jakich obecnie. Nie wie jak dalej się sprawa potoczy, to zależy od dalszych planów Właściciela spółki. Stara się „zagaszać pożary” które zastała. Została zobowiązana żeby kontynuować realizację programu naprawczego. Nie dokonywała audytu zamknięcia ani otwarcia. Nie może ingerować w kompetencje Właściciela, który będzie decydował jak to ma dalej funkcjonować. Następnie omówiła problem związany ze złożeniem przez chirurgów wypowiedzeń i dodała, że w poczuciu odpowiedzialności za zdrowie pacjentów złożyła wniosek o zawieszenie na jeden miesiąc „oddziału chirurgicznego”. Obecnie trwają rozmowy. Po czym stwierdziła, że obecna polityka Ministerstwa Zdrowia powoduje, że wiele oddziałów musi się scalać, bo szpitali na Śląsku jest obiektywnie dużo. W tym zakresie trzeba uwzględniać plany Ministerstwa. Z uwagi na połączenie się szpitali w Pyskowicach i Knurowie nastąpi zapewne zamknięcie jednego z oddziałów chirurgicznych. Po czym omówiła kwestię zapewnienia w WSP S.A. dyżurów w tym zakresie i dodała, że jest przekonana, że od 1 października „oddział chirurgiczny” ruszy. Zostanie złożony wniosek o rezydentów. We wrześniu zostaną zapewnione konsultacje chirurgiczne dla innych oddziałów. Wierzy w to, że „ten okres zawieszenia będzie tylko ten jednomiesięczny”. Zwróciła uwagę, że problem nie zawsze jest finansowy lecz organizacyjny, związany być może z funkcjonowaniem Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR) i chce ten problem rozwiązać. Następnie odnosząc się do kwestii zamknięcia Oddziału Otolaryngologicznego powiedziała, że nie wracała już „do korzeni” tej sytuacji, bo w szpitalu jest za dużo zadań i problemów. Nie wie jaka była geneza zamknięcia tego oddziału, jak będzie to konieczne, to zasięgnie

informacji. Następnie powiedziała, że wzrost przychodów szpitala jest znaczący i na stronie 22 „sprawozdania zarządu z działalności spółki” zostało to przedstawione. Po czym omówiła to zagadnienie. Następnie odniosła się do kwestii akredytacji i przyznała, że jej posiadanie wiąże się ze wzrostem kontraktu. Poinformowała, że gdy można było złożyć wniosek o reakredytację taki wniosek nie został złożony. Dużo łatwiej byłoby uzyskać reakredytację niż ponownie przystępować do akredytacji. Przygotowują się, procedury są wdrażane, jest powołany zespół. Kiedy uda się to uzyskać trudno jest powiedzieć. Zapewniła, że nad tym czuwają i pracują. Następnie poinformowała, że umowa z Sądem na wynajem pomieszczeń została zawarta „racjonalnie” według stawek rynkowych. Odnosząc się do sytuacji Oddziału Neurologii przypomniała, że Dyrektor ds. leczniczych był równocześnie ordynatorem tego oddziału. Na dniach dowiedzieli się, że pomimo spełnienia warunków Dyrektor nie złożył wniosku o reakredytację. Obecnie jest prowadzone postępowanie wyjaśniające w tym zakresie, gdy zostanie zakończone będzie mogła powiedzieć jakie były przyczyny niezłożenia wniosku. Wyjaśniła, że jest to system kształcenia podyplomowego i od ubiegłego roku można było składać takie wnioski. Zaznaczyła, że wniosku nie składa kierownik jednostki czyli Prezes Zarządu szpitala lecz uprawnienia takie mają „poszczególni kierownicy określonych oddziałów”. Do pomocy technicznej była delegowana osoba. Myśli, że był jakiś racjonalny powód, że wniosek nie został złożony. Odnośnie internetowej ankiety satysfakcji pacjenta pozyska informację.

Dyrektor ds. finansowych zwróciła uwagę, że wpływ na zarządzanie finansami ma również to w jaki sposób NFZ płaci. Wyjaśniła, że NFZ płaci różnie, dlatego trudno jest coś zaplanować. Po czym omówiła kwestię nadwykonań wynikających z „zarządzenia Prezesa NFZ”, które są uwzględniane w wyniku finansowym oraz nadwykonań, które nie są już „pewniakami”. Jako przykład podała zapłatę przez NFZ w maju za rehabilitację za 2023 rok. Ponadto omówiła kwestię rozliczenia „pakietu

poza onkologicznego” i długiego oczekiwania na środki za te nadwykonania, co również nie pomaga w zarządzaniu finansami. Przypomniała, że kilka lat temu dysponowali pożyczką odnowialną, wówczas z „Funduszu” mogli płacić kontrahentom a pożyczka zabezpieczała wynagrodzenia. Następnie omówiła kwestię rozliczeń z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON). Poinformowała, że złożyli skargę do Sądu Administracyjnego, która została rozpatrzona negatywnie. Gdyby Powiat udzielił poręczenia i szpital otrzymał kredyt, to ponownie będą mogli wystąpić o rozpatrzenie, bo znikną zobowiązania powyżej 90 dni. Zwróciła uwagę, że szpital bez względu na to jakie ma wyniki i jakie ma kapitały dostaje środki z PFRON-u.

Agnieszka Stasińska potwierdziła, że oddłużenie pozwoli szpitalowi ponownie zwrócić się do PFRON-u. Szpital traci pieniądze przez ujemne kapitały ale przede wszystkim przez zobowiązania powyżej 90 dni.

Radna Barbara Dziuk stwierdziła, że trzeba podjąć decyzję aby ten szpital był właściwie zarządzany przez menagera i przez osobę, która „siedzi w tych finansach z zakresu Ministerstwa Zdrowia”. Jest wiele możliwości. Kilka oddziałów może uzupełniać swój personel medyczny a to też jest oszczędność w wydatkowaniu. Następnie odnosząc się do sytuacji na „oddziale chirurgii” stwierdziła, że dobrze, że zostało podpisane porozumienie z innym szpitalem, ponieważ WSP S.A. straciłby możliwość utrzymania SOR. W kwestii uruchomienia „chirurgii” powiedziała, że trzeba dołożyć wszelkich starań żeby wspomóc szpital w tym zakresie. Następnie zapytała o blok operacyjny i prowadzone tam operacje. Cieszy się, że blok może funkcjonować i mogła w jakimś zakresie w tym pomóc. Jako przykład podała zapewnienie przyłącza energetycznego.

Agnieszka Stasińska podkreśliła, że „chirurgia” nie jest zamknięta tylko zawieszona na 1 miesiąc – wrzesień br. Odnosząc się do kwestii bloku operacyjnego podziękowała radnej Barbarze Dziuk za wszelkie starania

gdy była Posłem RP oraz Powiatowi. Uważa, że blok operacyjny do tej pory „nie końca był prawidłowo nadzorowany i zarządzany”, dlatego jedną z jej pierwszych decyzji było rozpisanie konkursu na kierownika bloku operacyjnego. Konkurs został rozstrzygnięty i został wybrany nowy kierownik. Stwierdziła, że „elementem przyciągającym ponownie” chirurgów było to, że „są pełni nadziei, że nowy kierownik tak zorganizuje pracę, że wszystkim będzie się dobrze pracowało i blok ruszy pełną parą”. Po czym poinformowała, że kierownikiem bloku operacyjnego została Magdalena Kurkowska. Dodała, że był to również element przetargowy w rozmowach z chirurgami. Nie zawsze chodzi o pieniądze, niejednokrotnie chodzi o „atmosferę w pracy, zarządzanie i organizowanie”. Dodała: „wierzę, że ten ruch, czyli wybór nowego kierownika bloku operacyjnego, również spowoduje, że i chirurgom będzie się dobrze pracowało i wszyscy z chęcią do nas przyjdą i oddziały zabiegowe będą korzystały z tego bloku i ta inwestycja nie będzie stała niewykorzystana a wręcz przeciwnie będzie w całości wykorzystywana, po to zresztą ta inwestycja przez Państwa została sfinansowana”.

Radny Michał Sporoń odniósł kwotę ewentualnego kredytu w wysokości 20 mln zł do kwoty zobowiązań wymagalnych w wysokości 13 mln zł i stwierdził, że pozostanie jeszcze 7 mln zł do zagospodarowania i dodał: „oczywiście taki szpital ma do zagospodarowania wiele możliwości, wiele rzeczy, gdzieś tam Państwo też przewidują żeby na przykład część z tych propozycji, które tutaj, spotkaliśmy się na tej I części spotkania się pojawiły, to super żeby to też było uwzględnione”. Następnie nawiązał do przedstawionego programu Ministerstwa Zdrowia i stwierdził, że program ten „może przynieść mnóstwo pieniędzy”, bo na prezentacji pojawiło się 200 mln zł czyli szpital może ubiegać się o 200 mln zł. Zapytał czy jest już jakaś wizja jak to będzie wyglądać i czy w tej kwocie jest możliwość sfinansowania inwestycji budowlanych takich jak rozbudowa budynku, w którym mieści się „oddział kliniczny” żeby zwiększyć liczbę łóżek. Ponadto zapytał na jaki okres ten program został przewidziany.

Poinformował, że rozmawiał z pracownikami CZP i wie, że warto byłoby stworzyć oddział dla młodzieży. Po czym zapytał o sytuację rezydentów i stażystów i podał przykład swojego ucznia, który na pytanie dlaczego nie pracuje w szpitalu w Tarnowskich Górach tylko w Bytomiu odpowiedział, że w Bytomiu może operować. Następnie nawiązał do wymogu 400 porodów i dodał, że w powiecie tarnogórskim w 2022 roku urodziło się 994 dzieci a tylko 392 porody były w WSP S.A. Zastanawia się co zrobić żeby to zmienić i osiągnąć limit 400 porodów. Po czym poruszył temat znieczulenia zewnątrzoponowego, które jest już „światową normą” i zapytał czy szpital jest przygotowany na wykorzystanie takiej możliwości co zapewne miałyby znaczenie wizerunkowe i kobiety chciałyby rodzić w WSP S.A.

Agnieszka Stasińska wyjaśniła, że mówiąc o 13 mln zł miała na myśli zobowiązania wobec kontrahentów a nie można zapominać o zobowiązaniach wobec ZUS. Dodała: „obiektywnie uwzględniając łącznie te zobowiązania wymagalne wobec naszych kontrahentów i ZUS zostanie niewielka górka ale nie po to żeby ją rozdysponować. Trzeba będzie ścisnąć pasa. Nie jest tak, że nagle eldorado na nas spłynie. Po prostu to będzie takie bieżące oddłużenie szpitala i zapłata tego ZUS-u, który spędza nam sen z powiek”. Następnie wyjaśniła, że program na 200 mln zł dotyczy rozbudowy CZP, co stanowi element planu naprawczego. Jest jeszcze projekt około onkologiczny opiewający na 80 mln zł. Jest zapowiedź ale konkurs nie został jeszcze rozpisany. Dodała, że w ramach tego programu planują inwestycje remontowo-budowlane. Następnie odniosła się do kwestii porodów i i powiedziała, że z danych, które posiada wynika, że w ubiegłym roku w powiecie tarnogórskim było 700 porodów z czego tylko 310 w WSP S.A. W tym roku w szpitalu odbyło się 136 porodów z czego 81 to były cięcia cesarskie i jest to znacznie kosztowniejsza procedura a za każde dziecko dostają takie same pieniądze. Subiektywnie można postrzegać dlaczego kobiety nie chcą rodzić w Tarnowskich Górach. W zakresie znieczulenia

zewnętrznooponowego już podjęli rozmowy z Kierownikiem „Oddziału Anestezjologicznego” w zakresie niezbędnego sprzętu i potrzebnego personelu. Zamierzają to wprowadzić, bo są to standardy XXI wieku występujące we wszystkich placówkach „tylko nie w WSP S.A.”. Następnie nawiązując do kwestii „psychiatrii dla dzieci i młodzieży” powiedziała, że miejsca specjalizacyjne to „ogromny problem”, ponieważ miejsc specjalizacyjnych nie ma. To nie jest tak, że czegoś nie chcą tylko nie mają zewnętrznych możliwości. W kraju mówi się o potrzebach a z drugiej strony „miejsca specjalizacyjne są blokowane”.

Dyrektor ds. finansowych odnośnie kredytu powiedziała, że „bank” przeprowadzając rating musiał wziąć pod uwagę to, że żeby szpital był wypłacalny, to musi też spłacić zobowiązania wobec ZUS-u oraz wymagalne, o których była mowa. Podkreśliła, że kredyt ma być przeznaczony na potrzeby bieżące. Planują jakieś bieżące zakupy czy remonty, natomiast nie ma tam uwzględnionych inwestycji.

Radna Monika Dolnicka-Celary powiedziała, że kredyt nie jest bezkosztową sprawą o czym się nie mówi. Na razie mowa jest tylko o korzyściach. Chciałaby wiedzieć jakie jest oprocentowanie tego kredytu i jaki jest koszt obsługi tego kredytu. Jest jeszcze kwestia pozostałych zobowiązań, bo kredyt nie pozwoli na spłatę wszystkich zobowiązań. Chciałaby wiedzieć w jakim stopniu ten kredyt mógłby oddłużyć ten szpital, jakie będą odsetki przez te pierwsze 2 lata a jakie później. Stwierdziła, że w ogóle nie ma mowy o kosztach tego kredytu tylko o tym co on przyniesie, a przecież nie jest za darmo i trzeba go spłacić. Podkreśliła, że Powiat będzie miał problem jeżeli szpital nie wprowadzi nic nowego i nie będzie się bilansował. Powiat tutaj niewiele może uzyskać. Zwróciła uwagę, że blok operacyjny nie jest wykorzystywany a jeżeli w coś włożono duże pieniądze, to „logika nakazuje”, że należy to w pełni wykorzystać i żeby z tego tytułu były jak największe środki. Jest to bardzo niepokojące, że cały czas jest to odwlekane. Tu nie chodzi o chirurgów, „którzy będą się pojawiali na godzinki”. Potrzeba chirurgów „wysokiej klasy”, którzy będą

przeprowadzali operacje. Następnie powiedziała, że z tego co wie przy ul. Opolskiej jest „oddział dla dzieci” i zapytała czy jest rozważana sytuacja, że będzie potrzebna szkoła przyszpitalna, ponieważ dziecko długotrwale leczone nie realizuje obowiązku szkolnego.

Agnieszka Stasińska poinformowała, że Dyrektor ds. finansowych wypowie się szczegółowo na temat kosztów kredytu. Po czym powiedziała, że wybór kierownika bloku operacyjnego spowoduje, że blok ruszy pełną parą. W chwili obecnej koszty funkcjonowania bloku operacyjnego „głównie rozkładają się” na „oddział ginekologiczny, okulistyczny i chirurgiczny”. Blok nie jest w pełni wykorzystywany stąd była decyzja o wyborze kierownika. Odnosząc się do tematu szkoły przyszpitalnej zwróciła uwagę, że przy ul. Opolskiej nie ma oddziału dziennego dziecięcego.

Radna Monika Dolnicka-Celary powiedziała, że nowy pracownik to też jest koszt i zapytała od kiedy zostanie zatrudniony.

Agnieszka Stasińska odpowiedziała, że od 1 września br.

Dyrektor ds. finansowych zwróciła uwagę, że o kredyt starają się od 2 lat i w tym czasie zobowiązania cały czas rosną i rosną również koszty finansowe. Odnosząc się do kosztu kredytu powiedziała, że nie ma jeszcze aktualnego „harmonogramu”, ponieważ nie wiadomo kiedy ten kredyt ewentualnie zostanie przyznany. Jest w posiadaniu tego co zostało przygotowane na początku tego roku. Po czym podała wartość WIBOR i wysokość marży.

Radna Monika Dolnicka-Celary zapytała czy przeprowadzono porównanie z innymi bankami.

Dyrektor ds. finansowych odpowiedziała, że w BGK oprocentowanie było „minimalnie wyższe”.

Radna Monika Dolnicka-Celary zapytała co to znaczy „minimalnie wyższe”.

Dyrektor ds. finansowych odpowiedziała, że nie wie czy to będzie porównywalne, bo był to początek roku 2023 czy nawet 2022 rok kiedy to BGK określił warunki. Jeżeli radni sobie tego życzą, to prześle informację do Biura Rady z tego okresu kiedy BGK określił warunki.

Radna Monika Dolnicka-Celary poprosiła aby informacja była jak najnowsza, ponieważ porównywanie czegoś co było kiedyś z tym co jest aktualnie, to „chyba nie jest właściwe”.

Agnieszka Stasińska stwierdziła, że na chwilę obecną BGK nie udzieli szpitalowi kredytu. Plany Ministerstwa Zdrowia przewidują pomoc dla spzoz a nie dla spółek kapitałowych. Przyznała, że nie ma czego porównywać, bo WSP S.A. nie może liczyć na pomoc a uwarunkowania zmieniają się codziennie.

Adam Chmiel Starosta Tarnogórski poinformował, że dwukrotnie wraz z Wicestarostą byli w Warszawie. W dniu 11 lipca br. spotkali się z Ministrem Zdrowia a 29 lipca br. z Wiceministrem Zdrowia Jerzym Szafranowiczem. Poprosił aby na temat kredytu wypowiedziała się Wicestarosta Tarnogórski.

Przewodnicząca Komisji poprosiła aby pozwolić jeszcze wypowiedzieć się Dyrektor ds. finansowych.

Dyrektor ds. finansowych poinformowała, że pismo z BGK nosi datę 18 lipca br. BGK w tym piśmie żadnej deklaracji o udzieleniu kredytu nie składa. Po czym przyznała, że żaden kredyt nie jest za darmo i dodała: „cały koszt kredytu to jest 36 479 000 zł przy 20 mln zł kapitału podstawowego”. Następnie powiedziała, że ciągle pogłębianie odraczania zobowiązań przewyższy to co szpital ma do spłacenia w skali roku, tym bardziej, że przez pierwsze 2 lata szpital będzie spłacał wyłącznie odsetki, natomiast kapitał w późniejszych latach. Po czym przedstawiła harmonogram spłat zaznaczając, że zostanie on zweryfikowany w zależności od tego od kiedy miałoby nastąpić zaciągnięcie kredytu.



Następnie zwróciła uwagę, że sama kwestia pracy nad zarządzaniem długiem pochłania dużo czasu i to też należy uwzględnić. Czas należy poświęcić na to żeby pozyskiwać pieniądze. Ten czas to też jest pieniądź. Uwolnienie się od tych kosztów finansowych pozwoli zaangażować środki na spłatę kredytu.

Radna Monika Dolnicka-Celary powiedziała, że jak rozumie długotrwały plan finansowy jest taki, że szpital zarobi na odsetki, zarobi na dług i będzie przynosił zysk.

Dyrektor ds. finansowych odpowiedziała, że na ten moment może powiedzieć tyle, że każdą pożyczkę, którą zaciągnęli czy zobowiązanie na zakup sprzętu do tej pory spłacali terminowo. Po czym omówiła to zagadnienie. Podkreśliła, że bez wsparcia Powiatu szpital nie ma prawa nawet do pożyczki obrotowej.

Anna Kubica Wicestarosta Tarnogórski powiedziała, że chce się odnieść do dwóch wizyt w Warszawie, o których mówił Starosta, gdzie był szeroko poruszany temat KPO i możliwości finansowych, „które już otwierają się przed szpoz-ami a IV kwartał jest przewidziany na spółki”. Zostali uspokojeni, że nie ma takiej możliwości żeby spółki zostały wykluczone z możliwości starania się o dofinansowanie. W konkursach w ramach KPO musi być opracowany program naprawczy czy restrukturyzacji, który musi być zatwierdzony przez NFZ oraz Ministerstwo. Najbliższe plany są takie aby ten program został opracowany i nie może dotyczyć tylko jednej jednostki, ma być ukierunkowany na to aby najbliższe szpitale podobne do siebie, które mają również te same oddziały łączyły się ze sobą tak aby nie robić konkurencji, aby lekarze nie odchodzili z jednego szpitala do drugiego, tylko żeby w każdym z tych szpitali były różne oddziały i żeby funkcjonowały dla wszystkich mieszkańców. Gdy taki plan restrukturyzacji zostanie zatwierdzony wówczas Ministerstwo w ramach posiadanych środków jest w stanie wesprzeć szpital, co więcej umorzyć zadłużenie bądź też obciążenia, które ma szpital. W innym przypadku

takie dofinansowanie nie będzie możliwe. Następnie powiedziała, że ma „bardzo duże wątpliwości” co do zaciągnięcia kredytu w banku, o którym była mowa i dodała: „z tego co wiem to kredyt w Banku Gospodarstwa Krajowego nie został, nie wiem, odrzucony czy źle zaopiniowany tylko dlatego, że nie chcieli tylko ze względu na program restrukturyzacji, który nie został przez nich zatwierdzony”. Po czym powiedziała, że jedyny problem, który może powstać w przypadku środków z KPO, to jest podatek VAT i kwestia pomocy publicznej, ale myśli, że do tego czasu zostanie to rozstrzygnięte.

Starosta Tarnogórski powiedział, że na spotkaniu 11 lipca br. była mowa o tym, że „pomoc uzyskają tylko publiczne szpitale” dlatego 29 lipca br. pojechali do Wiceministra Zdrowia, który zapewnił, że spółki akcyjne również zostaną objęte pomocą. Minister przekazał bardzo dużo informacji na temat tego co należy zrobić żeby WSP S.A. się rozwijał. Dlatego pewne działania zostały już podjęte. Dodał: „dwa razy spotkałem się z personelem medycznym i mówiłem, że musimy dostosować się do zmian, musimy, nie to że możemy. Jeśli nie zmienimy sposobu myślenia, nasz szpital będzie w dużych tarapatach finansowych”. Na spotkaniu w Ministerstwie usłyszał, że w Polsce jest 900 szpitali na 38 mln ludzi, natomiast w Niemczech jest 400 szpitali na 80 mln ludzi. Rację bytu w Polsce ma około 600 szpitali. W systemie zdrowia jest konkurencja i lekarze-fachowcy odchodzą, bo dostają propozycje lepszych warunków w sąsiednim szpitalu. Przypomniał, że Minister Szafranowicz był m.in. dyrektorem szpitala w Chorzowie, który się bilansował i nadal bilansuje. Jest „architektem zmian systemowych w służbie zdrowia”. Dowiedzieli się, że zmiany mają polegać na następujących procesach: deregulacji, transformacji i odwróconej piramidy świadczeń. Zainteresowanych odsyła do strony internetowej Ministerstwa gdzie można się z tym zapoznać. Mowa jest też o tzw. mapie świadczeń. Po czym powiedział, że jest kilka sposobów wskazanych przez Ministerstwo żeby szpitale ze sobą nie konkurowały a współpracowały.

Po czym wymienił: „zespół publicznych zoz-ów, porozumienia, powiatowe centra zdrowia”. Podmioty mają się łączyć w spoz-y, jako „bardziej efektywne większe podmioty”. Wtedy uzyskają lepszy kontrakt i będą świadczyć lepsze usługi. Podkreślił, że słowo klucz to program naprawczy i dodał: „my musimy mieć program naprawczy zatwierdzony przez Ministerstwo Zdrowia, przez NFZ i przez Agencję Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji”. Minister Szafranowicz mówił, że sam program, to jest tylko połowa drogi, bo ten program musi być w szpitalu realizowany. Po czym Starosta dodał: „to nie jest tak, że stworzymy sobie program, dostaniemy kredyt i sobie tam będziemy działać, bo tam będzie okresowa kontrola”. Wyjaśnił, że trzeba będzie robić sprawozdawczość. Po czym powiedział, że Minister jednoznacznie powiedział, że: „albo dostosujecie się do tych zmian Ministerstwa albo będziecie sobie radzić sami”. Wtedy mogą być różne sytuacje. Przypomniął, że gdy objął funkcję Starosty, to jasno powiedział, że WSP S.A. ma ogromny potencjał i ma fachowców. Stwierdził, że jest to trochę niekorzystny czas ze względu na zawieszenie Prezesa Zarządu WSP S.A. i konieczność oddelegowania Członka Rady Nadzorczej do pełnienia tej funkcji i dodał: „natomiast musimy, musimy i tu apeluję i proszę wszystkich tu zebranych przygotować się na zmiany”. Zmiany są konieczne i mają polegać na optymalizacji czyli na pilnowaniu kosztów ale również na tym żeby zwiększyć kontrakt i żeby nadwykonania zostały zapłacone. Po czym powiedział: „ja nie chcę tu dzisiaj na tej komisji za dużo mówić ale pracujemy intensywnie nad tym żeby pewne działania podjąć”. Uważa, że dzisiaj jest jeszcze za wcześnie żeby na ten temat mówić. Zapewnił, że Zarząd „trzyma rękę na pulsie”.

Agnieszka Stasińska potwierdziła, że Zarząd Powiatu bardzo intensywnie ją wspiera i wielokrotnie rozmawiali o planach Ministerstwa na temat łączenia się szpitali w zakresie świadczeń. Wyobraża sobie to tak, że WSP S.A. będzie miał „rolę wiodącą”. Poinformowała, że spotkała się z Prezes sąsiedniego szpitala, która przyjechała żeby negocjować wymianę

części kontraktu. Poprawa sytuacji WSP S.A. i stabilizacja finansowa pozwoliłaby na to żeby to WSP S.A. miał wiodącą rolę w rozmowach z sąsiednimi szpitalami i miał „kartę przetargową”. Po czym powiedziała, że Dyrektor ds. finansowych w międzyczasie sprawdziła warunki określone przez BGK i poprosiła żeby je przedstawiła. Dodała, że ostatnie pismo z BGK nosi datę 18 lipca br., w którym stwierdza się, że w chwili obecnej nie widzą możliwości żeby wesprzeć szpital kredytem.

Dyrektor ds. finansowych poinformowała, że odnalazła w e-mailach „poglądowe informacje” z dnia 5 czerwca 2024 roku. Po czym podała wysokość oprocentowania i prowizji. W e-mailu napisano, że przesyłają poglądowe harmonogramy i informują, że „24 miesięczna karencja raczej jest niemożliwa do uzyskania”. W ślad za tym otrzymali pismo oficjalne. Następnie odnosząc się do tego jak BGK ustosunkował się do programu naprawczego szpitala powiedziała, że pierwotnie ten plan podlegał zmianie, ponieważ BGK wskazał pewne uwarunkowania co musi się znaleźć w tym planie i szpital się do tego dostosował i otrzymał odpowiedź. Dodała: „nie podeszli krytycznie do tego programu tylko takie stwierdzenie padło, że rzeczywiście widzą poprawę ale w tej chwili nie podejmują decyzji co do udzielenia kredytu”.

Adam Tiszler ordynator Oddziału Ginekologiczno-Położniczego w WSP S.A. stwierdził, że czuje się wywołany do odpowiedzi, bo od 28 lat pełni funkcję ordynatora Oddziału Ginekologiczno-Położniczego. Podkreślił, że WSP S.A. jest jednym z nielicznych w okolicy, „w którym żadna kobieta, która była do porodu nie zmarła”. Od 5 lat próbuje „wywalczyć” remont tego oddziału, bo ostatni remont wykonał z własnych pieniędzy w 1998 roku i wówczas było „po 1 600 porodów do 4 lat wstecz”. Przypomniał, że 5 lat temu ówczesna Prezes Zarządu WSP S.A. Izabela Paprotna miała projekt remontu i przebudowy tego Oddziału. Stwierdził, że w zasadzie wszystkie okoliczne szpitale się wyremontowały i nie ma takiego szpitala jak WSP S.A., który nie byłby remontowany od tylu lat. Odnosząc się do kwestii znieczulenia zewnątrzoponowego powiedział, że od 2 lat pisali

pisma do Prezesa żeby zakupił sprzęt anestezjologiczny żeby można było wykonać „jakiegokolwiek znieczulenie do porodu”, bo im na tym zależy i do tej pory nie zakupiono żadnego sprzętu. Ten Oddział w ogóle nie był dofinansowany a pieniądze na sprzęt otrzymali z Lasów Państwowych.

Po czym powiedział: „natomiast posunięcia pani Prezes, że likwidują nam tyle łóżek, bo zostaje oddział, który będzie miał 23 łóżka z czego będzie miał 15 ginekologicznych gdzie w 2023 roku przyjęto 2 790 pacjentek, wykonano 1 112 zabiegów i 400 zabiegów operacyjnych, a w 2024 do końca lipca przyjęto na oddział już 1 200 pacjentek, zrobiono 640 zabiegów i 250 operacji, nie jest w stanie się zrobić na 15 łóżkach, które pozostanie”. Jest to jeden z oddziałów, który ma rezydentów, bo oprócz „Interny I” tylko oni uzyskali zgodę na to żeby szkolić rezydentów.

W pozostałych miejscach w szpitalu nie ma takiej możliwości.

To spowoduje odejście doświadczonych lekarzy, bo zostaną sami ze wszystkimi problemami. Dodał: „jeżeli my stracimy kontrakt dodatkowo na porody i na położnictwo, no to myślę, że będzie to likwidacja tego oddziału. Tak że wszystkie te ruchy, które zrobiła pani Prezes aktualnie zmierzają do likwidacji tego oddziału, w błyskawicznym tempie”.

Zastanawianie się czy zmienić stopień referencyjności to jest „podkładanie się pod wszystko co tylko możliwe”, bo w województwie śląskim jest 46 oddziałów ginekologiczno-położniczych z czego tylko 14 jest 2. stopnia tak jak w WSP S.A., 4 są 3. stopnia a pozostałe są 1. stopnia. Dodał: „my mamy odpowiedni sprzęt, zaplecze żeby być tym oddziałem 2. stopnia”.

Uważa, że należy połączyć siły z innym szpitalem albo wyremontować oddział o co prosi już od wielu lat, przenieść się na mniejszą część tego budynku, bo gdy szpital był budowany w latach 70-tych to porodów było 2 500. Zwrócił uwagę, że na sali do cięć cesarskich nie ma klimatyzacji, o co walczy od 10 lat i dodał: „a Pani nowa Prezes, która przyszła na oddział powiedziała, że tu jest wszystko świetnie i że ładnie wygląda, że jest czysto”. Sanepid też to potwierdził ale jest to jedyna rzecz, której może dopilnować jako Ordynator – żeby było czysto. Następnie powiedział: „jest mi niezmiernie przykro, że 2 lata swojego życia

poświęciłem na to, jako kierownik bloku operacyjnego tylko, tylko że ja wtedy byłem nie kierownikiem a najpierw byłem pełnomocnikiem tego szpitala żeby wyremontować ten blok operacyjny. Tutaj zostawię Pani Przewodniczącej całą dokumentację, która była pomiędzy mną, Starostwem i wszystkimi”. Stwierdził, że blok operacyjny był tak zaprojektowany, że w dniu dzisiejszym byłby wielki problem, bo winda która tam zjeżdżała miała tylko 70 cm szerokości. Sale nie były przystosowane do zabiegów operacyjnych i były wyposażone w negatoskopy, na których kiedyś oglądano klisze. Dodał: „dzięki mnie, ja to wszystko i kłótniom oczywiście ze Starostwem, tak że mało jestem popularną osobą, dochodziłem do tego żeby ten blok był supernowoczesny”. Żeby mogli okuliści pracować trzeba było osobnego wejścia. Stwierdził, że były to „tysiące różnych problemów”. Po czym powiedział: „w prezencie na koniec pan Prezes powiedział mi, że dostanę przez rok czasu 600 zł ale po odejściu mam wskazać następcę. A teraz to co jest dla mnie kuriozalne pani Prezes mówi, że po raz pierwszy udało jej się uzyskać kierownika bloku operacyjnego, za pełne wynagrodzenie i nie wiem czy to jest etyczne, jest to żona jednego z chirurgów, którzy wszyscy masowo oddali się do zwolnienia”. Po czym wypowiedział się na temat osoby, która wygrała konkurs na kierownika bloku operacyjnego i jej udziału w sprawie sądowej wytoczonej przeciwko jego osobie przez Instrumentariuszki. Następnie przypomniał, że Agnieszka Stasińska była „uczestnikiem Rady Nadzorczej, która odwołała panią Prezes Paprotną, która doprowadziła ten szpital, że się bilansował, wszyscy byli zadowoleni w pracy, wszyscy z chęcią chodzili do pracy”. Po czym przytoczył wypowiedź Ordynator Oddziału Wewnętrzznego II Beaty Poprawy mówiąc „że jest bardzo zmartwiona tym, że wszystkie ich wysiłki żeby otworzyć oddział udarowy, żeby każdy mieszkaniec Tarnowskich Gór po udarze miał szansę na przeżycie, ulegnie likwidacji”. Dodał: „bo wszyscy się w zasadzie rezydenci zwolnili, Ordynator odszedł i w zasadzie nie ma teraz nowych pracowników, którzy chcieliby podjąć pracę i nim to się stworzy, to każdemu z nas to się może przytrafić, że coś mu się stanie, będzie miał

udar i dowiezenie go do najbliższego szpitala, nawet jak mamy lotnisko, spowoduje, że on będzie kaleką do końca życia jak przeżyje”. Po czym powiedział: „dla mnie to jest dramat, to co się dzieje w tym szpitalu i to większość lekarzy to samo mówi i masowo będą odchodzili póki się nie zmieni sytuacja w szpitalu”. W tej chwili są tak traktowani, że o piśmie, które jest do niego skierowane i które ma odebrać dowiaduje się od innego pracownika. Przypomniał, że 28 lat jest Ordynatorem i dodał: „i usłyszałem od pani Prezes Stasińskiej i od pana Grabowskiego, że jestem stary żeby spaść, bo czas dla młodszych. To jest forma wypowiedzi Zarządu tego szpitala do starszych lekarzy, którzy uczą”. Po czym przypomniał, że 4 miesiące temu zoperował guza o wadze 19 kg, o czym informowały media i jeżeli chodzi o jego sprawność manualną i umysłową przewyższa wielu dużo młodszych kolegów. Ponadto powiedział: „atmosfera i sytuacja w tym szpitalu, to co my teraz tu opowiadamy jest taka, że ten szpital, to jest równia pochyła w dół i jeżeli natychmiastowo nie zrobicie zmiany zarządzających tym szpitalem i sposobu myślenia o tym, no to upadnie to wszystko”. Zwrócił uwagę, że szpital ma mieć „oddział onkologiczny” gdzie w pierwszej kolejności trzeba coś wyremontować czy cokolwiek zrobić i dodał: „pani Doktor już jest zniesmaczona, bo co chwilę jej mówią, że gdzieś będzie indziej pracowała”. Chcieliby otworzyć oddziały „onkologii i ginekologiczny” ale teraz zmniejszy się liczba łóżek. Pomniejszenie personelu pielęgniarskiego spowoduje, że na jednym Oddziale Ginekologiczno-Położniczym będą 2 położne, które będą zajmowały się ginekologią, porodami i położnictwem. Dodał: „przecież żadna kobieta przy zdrowych zmysłach, jak się o tym dowie nie przyjdzie do takiego szpitala”. Zwrócił uwagę, że pacjentki wrzucają do Internetu zdjęcia jak wygląda oddział i można sobie porównać z sąsiednimi szpitalami i dodał: „ja załatwiłem cały sprzęt, który jest możliwy, założyłem stowarzyszenie „Zdrowie Matki””. Ponadto nawiązał do kwestii znieczulenia zewnątrzoponowego i powiedział: „co ja więcej mogę zrobić niż poprosić żeby nam kupiono sprzęt żeby ta pacjentka była bezpiecznie znieczulana”. Stwierdził, że kupuje się „tysiące innych

niepotrzebnych rzeczy” i jako przykład podał wyposażenie sali audiowizualnej. Wydaje się pieniądze, które nie służą temu żeby zarabiać. Dodał: „a jak my zmniejszymy dochód tego szpitala, bo jak my zmniejszymy ilość możliwych zabiegów wykonywanych na „ginekologii”, to te wszystkie kredyty, to Wy będziecie musieli sprzedać pół powiatu żeby to spłacić”. Podkreślił, że podstawą w służbie zdrowia jest zwiększanie ilości zabiegów. Większość szpitali się nie bilansuje, bo wycena usług jest niższa niż aktualnie wszystko kosztuje. Nastąpił znaczny wzrost wynagrodzeń a środki z NFZ za tym nie poszły. Po czym powiedział, że cięcie cesarskie jest tanim zabiegiem ale żeby zmniejszyć ilość cięć wykonywanych w Polsce Ministerstwo podjęło „głupawą decyzję”, że płaci tyle ile za poród. W sytuacji zagrożenia nikt nie będzie się zastanawiał czy wykonać cięcie cesarskie. Koszt tego cięcia jest czasami niższy niż koszt porodu siłami natury. Podkreślił, że rodzić trzeba w komfortowych warunkach i szkoda, że nie ma już Prezes Paprotnej, bo ona jedyna to rozumiała, był projekt i dzisiaj nie byłoby problemu 400 porodów. Ilość porodów zmalała wszędzie ale „nie aż tak dramatycznie”. Od 2 lat mówi, że Oddział Położniczo-Ginekologiczny z „blokiem porodowym i noworodkami” trzeba przenieść na III piętro, poniżej „ginekologii”, żeby wszystkie oddziały zabiegowe, bo taki był wymóg Sanepidu, były po jednej stronie gdzie jedzie winda do bloku operacyjnego. Zwrócił uwagę, że „oddział chirurgiczny” będzie zamknięty przez miesiąc a „dalej go nie przeniosą” i pacjenci z „oddziału chirurgicznego” jadą na blok przez Oddział Urologiczny. Stwierdził, że dlatego jest „wrogiem wszystkich prezesów”, bo mówi o takich sprawach. Poinformował, że otrzymał propozycje przejścia do pracy do innych szpitali i na pewno to uczyni. Po czym powiedział: „mówię Wam, urodziłem się w Tarnowskich Górach i całe życie robię wszystko żeby ten szpital istniał a teraz jest równia pochyła w dół. Jak Wy tego, nie zrobicie czegokolwiek, to mówię Wam w przyszłym roku nie ma tego szpitala i nie ma żadnego pracownika, który będzie tam chciał przyjść, wszyscy są tak zniechęceni i tak, no po prostu sposób traktowania ich przez Zarząd tego



szpitala jest dramatyczny”. Stwierdził, że nigdy nie została opublikowana informacja o wydarzeniach organizowanych przez „Doktor Poprawę”, bo jest „nie lubiana przez pana Prezesa” i dodał: „mnie to boli, bo ja też poświęciłem całe życie żeby w tym szpitalu cokolwiek było. Jak ja się tu przysłuchuję jak tu jest świetnie, jak to wszystko pani Prezes załatwi i jak to załatwiła wspaniałą dziewczynę na kierownika bloku z pełnym wynagrodzeniem, nie wiem 10-12 tys., że ja dostawałem przez rok 600 zł”. Podsumował, że za wynagrodzenie dla nowego kierownika można byłoby kupić sprzęt. Po czym omówił sytuację związaną z „dwukrotnym zniszczeniem” sprzętu w sterylizatorni. Przypomniał, że szpital dostał ten sprzęt „od Starostwa” a koszt zakupu tego sprzętu to 200 tys. zł. Zwrócił uwagę, że na szefa powołano osobę, która nigdy nie pracowała w sterylizacji i przytoczył wypowiedź Prezesa w tej sprawie mówiąc: „pan Prezes mi powiedział, że bym nie był taki i nie winił sterylizacji, bo ta pani się nauczy”. Dodał: „gdzie my żyjemy? Marnotrawstwo pieniędzy na każdym kroku a Wy się temu przyglądacie”. Po czym powiedział: „ja zawsze mówię co myślę, dużo mnie to kosztuje, ale mówię Wam zróbcie coś, bo nie będzie tego szpitala i to w szybkim tempie”. Następnie omówił kwestię rezydentów i stwierdził, że na nowy nabór w sierpniu nikt nie przyjdzie. Gdy okaże się, że nie będzie „sali do cięć”, to nie będzie też rezydentów anestezjologicznych, bo muszą znieczulać do cięć. To jest naczynie połączone. Ubolewa nad tym, że zamiast wykorzystać cały potencjał, że jest to jedyny szpital wieloprofilowy, który może się rozwijać, to pojawiają się pomysły: „przeniesiemy laboratorium do poradni, kawałek dalej, z przodu zrobimy kolonoskopię i gastrokopię, na sali operacyjnej starej na razie się robi największy remont jest dla pani przełożonej tego szpitala”. Podsumował, że są to kuriozalne rzeczy i dodał: „zamiast zrobić pododdział chemioterapii, to się robi dla oddziałowej blok”. Przypomniał, że wyremontował cały oddział i dopiero po 1,5 roku gdy oddział ruszył, to z własnych pieniędzy kupił sobie meble żeby było na czym usiąść w jego gabinecie. Po czym powiedział: „oczywiście pani Prezes Stasińska teraz, wiadomo, że przyjdę jutro będę miał jeszcze większe szykany niż

mam dzisiaj ale ja to olewam już, mnie chodzi o to żeby w tym szpitalu jak komukolwiek z Was się cokolwiek stanie a to będzie pierwszy szpital, do którego mieszkaniac Tarnowskich Gór trafi, żeby miał jakiegokolwiek zabezpieczenie medyczne a nie będzie miał". To samo kiedyś powiedział „jedynemu Staroście, którego poważa oprócz aktualnego” czyli Staroście Antoniemu Jankowskiemu, że jak nie zrobi prawdziwego Oddziału Intensywnej Opieki Medycznej w tym szpitalu, to gdy coś mu się stanie, to będzie tylko myślał gdzie go zawiozą i dzięki niemu powstał Oddział Intensywnej Terapii, który istnieje do dziś. Po czym powiedział: „otrząśnijcie się, bo Wy słuchacie, ja tu słuchałem tego wstępu, to są jakieś, bajdurzenie o jakichś fanaberiach, weźmiemy 20 mln stracimy 20 mln i zostanie to do spłacenia, przecież to jest chore, jaki jest program naprawczy tego wszystkiego, że te pomieszczenie przeniesiemy tam, tamto tu a to tu i przyszła super kobieta, która natychmiast zwolniła się wszystkie instrumentariuszki, które dzisiaj pracują w tym szpitalu, bo ona je tak szykanowała, że nie chciały przeciwko mnie zeznawać, wszędzie tak szykanowała je, opisywała je w prasie, że to jest koszmar. Doprowadza pani Prezes Stasińska i wie o tym, bo ona wtedy była w tych mediacjach, ona o tym wszystkim doskonale wie i to jest tylko jej działanie przeciwko mojej osobie żebym nic nie mówił więcej i żebym się uspokoił". Na zakończenie powiedział, że zostawia Przewodniczącej Komisji informację co zrobił w tym szpitalu.

Agnieszka Stasińska powiedziała, że nie będzie odnosiła do uwag pod swoim adresem o charakterze personalnym, ponieważ nie uważa aby posiedzenie Komisji było miejscem na to. Słuchając wypowiedzi przedmówcy chce zadać pytanie: „skoro było tak dobrze, to dlaczego jest aż tak źle i kiedy się to źle zrobiło?” Żle nie zrobiło się w ciągu ostatniego roku tylko przez lata. Przypomniała, że Starosta i Wicestarosta mówili, że potrzebny jest dobry plan restrukturyzacji i taki plan naprawczy został zaakceptowany przez Radę Nadzorczą i właściciela spółki i w chwili obecnej jest realizowany. Wynika z niego wprost jakie były oczekiwania

dotyczące Oddziału Ginekologiczno-Położniczego. Po czym zwróciła się do Starosty i Wicestarosty słowami: „sami dzisiaj słyszycie, że jedno na papierze i możemy mieć cudowny plan naprawczy ale jak przystępujemy do realizacji tego planu, to nagle pojawia się taki opór jakiego świadkami byliśmy chwilę temu co padło z ust pana Doktora”. W planie naprawczym „było wprost działanie”. Wybrała wariant „mniej agresywny”, referencyjność została utrzymana na 2. poziomie i zlikwidowano o 3 łóżka mniej niż wynikało to z planu naprawczego. Można pisać plany tylko problem pojawia się na poziomie wdrażania i gdy ten plan wdraża, to pojawiają się takie sytuacje i z tym też na co dzień musi się mierzyć zastępując Prezesa w Zarządzie spółki. Dodała: „jedna rzecz napisać ten plan, przedstawić bankowi, pozyskiwać pieniądze a drugi realizować, bo Wy Państwo mnie w chwili obecnej będziecie rozliczali z realizacji tego planu i ja przystąpiłam do realizacji tego planu, dlatego pomijam to z jakim oporem, z jakimi obelgami w chwili obecnej się spotykam. Zobowiązałam się wobec Zarządu Powiatu, że będę realizowała ten plan i pomimo tego co usłyszeliśmy przed chwilą zamierzam realizować”. Po czym powiedziała, że ograniczenie łóżek było bardzo konkretnym posunięciem, które ma przynieść oszczędności a tak wynika z planu naprawczego. Przypomniała, że Starosta mówił dzisiaj o Ministrze Szafranowiczu, który wcześniej zarządzał szpitalem i w tym szpitalu „oddział ginekologiczno-położniczy” liczy 15 łóżek „a potrafi ograniczyć koszty i przynieść przychód”. Dodała: „u nas tych łóżek było 2 razy więcej i jak to wygląda? Jakoś dzieci się nie rodzą. Pan Szafranowicz potrafił na tych 15 łóżkach uzyskać odpowiedni wynik finansowy i ilość urodzeń tych dzieci”. Zgadza się, szpital może stracić „położnictwo” o czym była już dzisiaj mowa. Nie jest tajemnicą, że Ministerstwo ma w chwili obecnej plan, że tam gdzie urodzeń jest poniżej 400 „tam straci się kontrakt na położnictwo”. Dlatego plan naprawczy musi być wdrażany mimo tego stanowczego oporu. Następnie odnosząc się do kwestii nowego kierownika bloku operacyjnego powiedziała, że znowu pojawia się pytanie: „skoro było tak dobrze na tym bloku operacyjnym przez te ostatnie 2 lata,

to dlaczego się nic nie dzieje na tym bloku operacyjnym?”. Dodała: „nowy kierownik bloku operacyjnego jeszcze nie zaczął pracować a już jest dyskredytowany chociażby na tej komisji”. Przypomniała, że na Kierownika Bloku Operacyjnego „był ogłoszony oficjalny konkurs, był oczekany czas i oferty spływały”. Rozstrzygany był przez „komisję konkursową” a nie przez nią samą. Uczestniczyła „dla formalności” a w skład komisji wchodziło: pielęgniarka naczelną, dyrektor ds. leczenia, osoby merytoryczne, które potrafiły zweryfikować kompetencje i doświadczenia. Dodała: „i teraz się pojawia pytanie dlaczego lekarze do naszego szpitala nie chcą przychodzić, bo jeszcze nie zaczęli pracować a już są dyskredytowani”. I z takimi sytuacjami codziennie się spotyka. Póki zastępuje Prezesa, tak jak się zobowiązała przed Starostą i Wicestarostą będzie realizować program naprawczy bez względu na to czy jest atakowana z tego powodu czy nie. Po to jest komisja, spotkania z Zarządem Powiatu i sesja Rady Powiatu żeby zdawać relację z tego. Stąd ich dzisiejsza obecność i co są w stanie przekazać przedstawiają. Nikt nie twierdzi, że jest „cudownie i dobrze”. Dzisiaj przedstawiają „suche fakty”. Dodała: „wszystkim chyba nam zależy na tym szpitalu i trzeba szukać rozwiązania a nie atakować się personalnie. Ale pewne decyzje trzeba podejmować niezależnie czy się one podobają, głównie lekarzom w naszym szpitalu, czy się nie podobają”. Każdy patrzy ze swojego punktu widzenia ale zarządzający musi patrzeć całościowo, nie tylko z punktu widzenia jednego oddziału, który przynosi straty.

Ordynator Oddziału Ginekologiczno-Położniczego zwrócił uwagę, że w składzie „komisji konkursowej” nie było żadnego „zabiegowca” ani żadnego anestezjologa. Stwierdził, że były osoby, „które nie znają się na bloku operacyjnym”.

Agnieszka Stasińska odpowiedziała, że nie przepytowała nikogo z procedur operacyjnych ale wierzy, że „dyrektor medyczny” ma kompetencje, jest lekarzem, i wiedział o co pytać potencjalnego kierownika bloku operacyjnego.

Ewa Cieśla Przewodnicząca Zakładowej Organizacji Związkowej NSZZ „Solidarność” WSP S.A. (ZOZ NSZZ „Solidarność” WSP S.A.) podziękowała za „szeroką diagnozę szpitala”. Następnie powiedziała, że reprezentuje pracowników szpitala również część pracowników „administracji” i poinformowała, że „za 2022 rok i 2023 pracownicy administracji za 6 miesięcy nie otrzymali ustawowej podwyżki”. Po czym zapytała czy zostanie to w jakiś sposób zrekompensowane. Przypomniała, że od 1 lipca 2024 roku obowiązuje następna transza podwyżek, których na razie nie ma. Zapytała czy NFZ przekazał transzę na wypłatę tych podwyżek. Następnie powiedziała, że myślała, że dzisiejsze spotkanie będzie „podsumowaniem komisji wyjazdowej”, na której pracownicy pisali o potrzebach na oddziałach i oczekiwanych przez nich zmianach organizacyjnych w szpitalu. Miała okazję przeczytać te wnioski i jej zdaniem „pomogłyby Komisji w podjęciu decyzji o tym czy wziąć ten kredyt czy go nie wziąć”. Potrzeby szpitala są ogromne. Konieczne jest „podniesienie jakości świadczonych usług łącznie z miejscami pracy” i tego oczekują pracownicy. Sytuacja jest bardzo trudna i gdy rozmawia z pracownikami, to słyszy: „co dalej będzie, nigdy tak źle nie było?”. Pracownicy zastanawiają się, kto będzie następny po „laryngologii, chirurgii i neurologii”. Zmiany organizacyjne jakie są „serwowane” czyli „zmienianie z jednego na drugie” rodzą pytania czy to faktycznie jest potrzebne. Na zakończenie powiedziała: „odważę się to powiedzieć, bardzo proszę Panią Przewodniczącą Stasińską, Panią Prezes p.o. o to żeby nie atakować mojej osoby jako Przewodniczącej”. Po czym poinformowała, że odpowiedź na ostatnie pismo została już przygotowana przez prawnika.

Agnieszka Stasińska odpowiedziała, że nie ma w planach żadnych zmian organizacyjnych i w ostatnim czasie, z tego co wie, nie było żadnych zmian organizacyjnych. Nie wie skąd to pytanie. Następnie powiedziała, że „ustawa o minimalnym wynagrodzeniu” dla pracowników w takich jednostkach jak szpital przewiduje stosowne podwyżki dla części medycznej i tam są określone wskaźniki. „Aneksy” z NFZ przychodziły

z opóźnieniem i dzisiaj podpisywała listy wynagrodzeń, więc najpóźniej w przyszłym tygodniu nastąpi to wyrównanie wynagrodzenia za lipiec. Natomiast jeśli chodzi o pracowników administracyjnych, to zgodnie z przepisami tejże ustawy w miarę posiadanych środków też proporcjonalnie powinny być przyznane podwyżki dla tych pracowników i nad tym pracują. Jest wyliczany wskaźnik o jaki wynagrodzenie zostanie podniesione. Zaznaczyła, że to nie będzie tak, że wszyscy jednakowo dostaną, bo „to ma być uśredniona podwyżka”. Wskaźnik ten zostanie ustalony w oparciu o wskaźnik podwyżki dla personelu medycznego. Przypomniała, że co roku takie podwyżki są wypłacane i w tym roku tak samo będzie. Następnie powiedziała: „kwestia pracy poszczególnych pracowników, w tym pani Ewy Cieśli, w naszym szpitalu nie jest kwestią rozpoznawania na forum komisji zdrowia”. Niemniej jako zarządzająca musi dyscyplinować pracowników również tych, którzy pełnią funkcje związkowe do tego żeby przestrzegać przepisów również wynikających z art. 31 ustawy o związkach zawodowych. Dodała: „jako zarządzająca w chwili obecnej tą jednostką, od wszystkich pracowników wymagam dokładnie tego samego. Tego samego żeby pracowali zgodnie z obowiązującym ich czasem pracy”. Podkreśliła, że tu nie ma rozróżnienia czy ktoś jest lekarzem, ordynatorem, pielęgniarką, administratorem czy kimkolwiek innym. Każdy pracuje w szpitalu tak samo, bo każdy dostaje wynagrodzenie. Dlatego nie rozumie „prywatnych wycieczek na komisji zdrowia” ale jest otwarta na dyskusje gdyby pracownicy mieli wątpliwości co do tego w jaki sposób są traktowani.

Przewodnicząca ZOZ NSZZ „Solidarność” WSP S.A. powiedziała, że jak rozumie pracownicy „administracji” nie będą mieli wyrównania za 2022 i 2023 rok.

Przewodnicząca Komisji zwróciła uwagę, że odpowiedź na temat wyrównania wynagrodzenia została udzielona.

Przewodnicząca ZOZ NSZZ „Solidarność” WSP S.A. ponadto poprosiła o podsumowanie wniosków pracowników zgłoszonych podczas wyjazdowego posiedzenia Komisji.

Dyrektor ds. finansowych powiedziała, że chce się odnieść do tegorocznych podwyżek i poinformowała, że dzisiaj zostały podpisane listy płac dla pracowników medycznych. Dodała: „planujemy od 1 lipca również wyrównać wynagrodzenia, podwyższyć te wynagrodzenia pracownikom administracji”. Po czym przeczytała treść art. 5 ustawy o minimalnym wynagrodzeniu w podmiotach leczniczych i omówiła kwestię dotyczącą ustalenia wskaźnika zgodnie, z którym podwyżka zostanie przyznana.

Agnieszka Stasińska zwróciła uwagę, że praca w szpitalu jest zróżnicowana i nie będzie tak jak za dawnych czasów minionej epoki komunistycznej, że wszystkim należy się tyle samo. Podkreśliła, że tak nie będzie.

Przewodnicząca Komisji poprosiła aby dyskusja zmierzała do końca i udzieliła głosu Rzecznikowi prasowemu szpitala.

Sławomir Głaz Rzecznik Prasowy WSP S.A. odnosząc się do wypowiedzi radnej Barbary Dziuk poinformował, że ankieta satysfakcji pacjenta znajduje się na stronie internetowej szpitala, w zakładce „dla pacjenta”. Dodał: „ona jest przygotowana dla naszej jednostki przez centrum monitorowania jakości”. Następnie poinformował, że szpital uzyskał certyfikaty: Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji w organizacji (ISO/IEC 27001:2022) oraz Systemu Zarządzania Jakością w organizacji (ISO 9001:2015) w zakresie świadczenia usług medycznych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, leczenia szpitalnego, opieki psychiatrycznej, diagnostyki oraz rehabilitacji leczniczej. Certyfikaty zostały wydane na okres 3 lat czyli do lipca 2027 roku. Odnosząc się do kwestii akredytacji dla rezydentów dla „oddziału psychiatrycznego dla dzieci” poinformował, że Oddział uzyskał 8 miejsc specjalizacyjnych w tym zakresie.

Przewodnicząca Komisji podsumowała, że Komisja pozyskała dzisiaj dużo informacji na temat szpitala i podziękowała gościom za udział w posiedzeniu Komisji.

Ad 3)

Przewodnicząca Komisji poprosiła o zgłaszanie propozycji zadań do budżetu Powiatu Tarnogórskiego na 2025 rok.

Radna Barbara Dziuk zaproponowała aby Komisja wystąpiła z wnioskiem o zabezpieczenie środków na edukację profilaktyczną, wsparcie mieszkańców w zakresie poprawy zdrowia, konsultacje farmaceutyczne dotyczące bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców, konkursy wśród młodzieży promujące zdrowy styl życia.

Propozycja zadania do budżetu Powiatu Tarnogórskiego na 2025 rok przyjęta przez Komisję stanowi załącznik nr 5 do protokołu.

Ad 4)

Przewodnicząca Komisji poddała pod głosowanie protokół nr 2/24 z posiedzenia Komisji w dniu 12 czerwca 2024 roku.

Wyniki głosowania: obecnych – 4, „za” – 4, „przeciw” – 0, „wstrzymało się” – 0, nie głosowało – 0. Protokół został przyjęty.

Ad 5)

Nikt nie zabrał głosu w tym punkcie.

Porządek posiedzenia Komisji został wyczerpany. Na tym zakończono posiedzenie Komisji.

*Przewodnicząca Komisji ds. Ochrony Zdrowia, Rodziny i Spraw Społecznych*

*(-) Monika Oleś*