Protokół Nr 23/16
ze wspólnego posiedzenia Komisji Budżetu i Rozwoju
oraz Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Rady Powiatu Jarocińskiego
odbytego w dniu 3 lutego 2016 r. w godz. od 15: 00 do 18:05
w sali posiedzeń Starostwa Powiatowego w Jarocinie s. 30

***

W posiedzeniu Komisji udział wzięli jej członkowie zgodnie z listą obecności – *stanowiącą załącznik nr 1 do protokołu.*

Ponadto w posiedzeniu uczestniczyli zaproszeni goście wg listy obecności – *stanowiącej załącznik nr 2 do protokołu.*

Posiedzenie otworzyła i prowadziła **Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke,** która na wstępie powitała wszystkich członków Komisji i zaproszonych gości. Stwierdziła, że Komisja może podejmować prawomocne decyzje, gdyż zachowuje quorum. Następnie przedstawiła proponowany porządek posiedzenia, zaproponowała, aby punkt 2 omówić najpierw. Członkowie Komisji jednogłośnie przyjęli zmieniony porządek, który przedstawiał się następująco:

Tematyka posiedzenia:

1.
a) Przedstawienie propozycji rozwoju „Szpitala Powiatowego w Jarocinie”.
b) Sprawozdanie z realizacji strategii rozwoju „Szpitala Powiatowego w Jarocinie”.
c) Stan dostosowania „Szpitala Powiatowego w Jarocinie” do wymogów obowiązujących od 2016 roku.
d) Informacja Kierownika Medycznego o sytuacji bieżącej w „Szpitalu Powiatowym w Jarocinie”.
2. Funkcjonowanie Powiatowych Ośrodków Wsparcia.
3. Zatwierdzenie sprawozdania z działalności komisji za rok 2015.
4. Sprawy bieżące

Ad. pkt. 1 ppkt. 1
a)P. Marcin Jantas, Prezes Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie” – przedstawił propozycję rozwoju „Szpitala Powiatowego w Jarocinie”. *Informacja stanowi załącznik nr 3 do protokołu.* zgodnie z załączonymi materiałami do połączonych komisji, ten temat został poruszony w załączniku nr 1, nie chciałbym odczytywać wszystkich informacji. Pozwolę sobie najistotniejsze omówić, a później jestem do Państwa dyspozycji. Z punktu widzenia propozycji rozwoju szpitala Powiatowego w Jarocinie dotyczącego rozbudowy szpitala, aby spełnić wymóg dostosowania, także, żeby podnieść standardy jakościowe, przedstawiłem Państwu dwie koncepcje. Koncepcja nr 1 tzw. bez rozbudowy szpitala, polegająca na aktualnych powierzchniach i koncepcja nr 2, która oprócz modernizacji polegałaby także na rozbudowie szpitala dokładnie o 1267 metrów zgodnie z pkt. 10 zał. nr 1. Na str. 2 są przedstawione moje rekomendacje i one wynikają z koncepcji nr 2, która różniłaby się od koncepcji nr 1, że w miejsce oddziału chorób wewnętrznych istniejącego budynku dwupiętrowego, ten budynek zostałby zmodernizowany, zostałby rozbudowany, zostałaby dobudowana jedna kondygnacja więcej. Oprócz tego na poziomie pierwszego

i drugiego pietra zostałby poszerzony w kształt literki „T”. W tym budynku zlokalizowany byłby oddział ginekologiczno – położniczy, z salą cesarskich cięć, noworodkowy, laboratorium, pracownia endoskopii. W tym budynku byłaby możliwość uzyskania takiej liczby łóżek, która jest satysfakcjonująca z punktu widzenia bieżącej działalności, ale także z perspektyw rozwoju związanych ze zwiększoną ilością porodów. Różnice przedstawione są w zał. nr 1. Najważniejsze argumenty pozwolę sobie przytoczyć, które powodują, że rekomenduję to rozwiązanie. To jest na pewno koncepcja szybsza w realizacji, bo jeśli chodzi o ten etap pierwszy ginekologię, położnictwo, laboratorium, noworodki i pracownie endoskopii to mamy gotowe projekty. W związku z tym przy spełnieniu wymogów finansowych, zabezpieczenie środków można by przystąpić do ogłoszenia przetargu na ten etap. Realizacja tej koncepcji odbyłaby się bez uszczerbku dla pacjentów, przenieślibyśmy ich do starego skrzydła, wówczas możemy odgrodzić tą część szpitala, przekazać wykonawcy, bez uszczerbku dla pacjentów, bez hałasu, mógłby przystąpić do robót. Nie mamy takiej komfortowej sytuacji żeby przy modernizacji zamknąć szpital na pół roku, ten szpital musi ciągle funkcjonować, żeby była dostępność szpitala dla pacjentów, a także ze względu na czynnik finansowy, bo spółka by tego nie przetrwała, gdybyśmy 3 czy 4 oddziały musieli zamknąć na rok.
Zgodnie z pkt. 3 ta koncepcja nr 2 obejmuje 40 łóżek na oddziale chorób wewnętrznych, to jest o tyle strategiczny oddział, że on odpowiada za 1/6 przychodów szpitala, gdybyśmy realizowali tą pierwszą koncepcję z mniejszą liczbą łóżek 29 łóżek to nie bylibyśmy w stanie takiej wysokości kontraktu zrealizować. Około 1 mln mniejszy przychód. Dostępność oddziału dla pacjentów już teraz przy 40 łóżkach są takie sytuacje, że ta liczba łóżek jest niewystarczająca. Kolejna kwestia, koncepcja nr 2 - ta rozbudowa i dostosowanie jest bez kompromisów, w koncepcji nr 1 będąc ograniczonym metrażem istniejącym idziemy na kompromisy, powoduje to niższy standard, jest obawa, że po zakończeniu modernizacji, dostosowaniu może nie spełnić oczekiwań pacjentów i naszych. Pieniądze niezależnie od koncepcji idą w miliony złotych, efekt kocowy może spowodować, że mimo wydania też wysokiej sumy pieniędzy, efekt końcowy spowoduje, że będzie fala krytyki osób niezadowolonych z punktu widzenia pacjenta, ale także kadry zatrudnionej w szpitalu.
Koncepcja nr 2 obejmuje standard XXI wieku, które my szacujemy, że podniesienie tego standardu taka nasza pięta Achillesowa, jeśli chodzi o ginekologię spowoduje wzrost przychodów o 1 mln zł wynikające ze zwiększonej ilości porodów, to nie jest wartość wzięta z kapelusza, to jest nasze rozeznanie rynkowe, szczególnie wiedze posiadam od lekarzy ginekologów, położników, czy to pracując w naszej poradni przyszpitalnej czy w gabinetach prywatnych spotykają się z takimi sytuacjami, że kobieta przychodząc na wizyty kontrole, mówi, że ze względu na standard szpitala, jeśli chodzi o pomieszczenia, łazienki podejmuje decyzje, aby rodzić w Pleszewie. To jest jedna część, gdzie zakładamy wzrost ilości przychodów, druga sprawa to wyzwanie nie dla powiatu, ale dla całej Polski, czyli zahamowanie niżu demograficznego, czyli polityka prorodzinna. Jest szansa, że nie będzie gorzej. Wiele jest opinii takich, że spowoduje, że ujemny przyrost naturalny zostanie odwrócony, będzie nas się więcej rodziło niż umierało. To są pewne przemyślenia i dopiero rzeczywistość to pokaże. W punkcie 5 posłużyłem się takim przykładem, dotyczyło to tej kadencji, jak i poprzedniej tak samo. W 2011 roku została podjęta decyzja, czyli z poprzedniej kadencji, za starosty Szymczaka o stworzeniu oddziału ortopedii i traumatologii narządu ruchu, kontrakt początkowo to było 800 tys. zł, był on wydzielony z oddziału chirurgicznego, z punktu widzenia szpitala on powodował, że przychodów nie było więcej, ale koszty były większe. Łatwiej było te 800 tys. zł przerobić na chirurgii niż tworzyć nowy oddział, zatrudniać nowych specjalistów, dodatkowe pielęgniarki. W roku 2011 generował potężne straty. Na dzień dzisiejszy jest to 3,1 mln zł. nasz pomysł na rozwój szpitala to jest zwiekszenie kontraktów. Jak prosiłem, kiedy kontrakt był na poziomie 2, 4 mln zł.

Prosiłem, o podwyższenie docelowo z punktu widzenia lądowiska, ale przejściowo na zwiększone koszty wykonywania endoprotez bioder i kolan, która to ilość była wymagana prawem. Pozwoliło to w roku 2015 pomóc pacjentom w ilości 125 dwukrotnie zwiększając ilość wykonywanych w szpitalu endoprotez, kontrakt jest utrzymany w roku 2016 więc kolejnych będziemy mieli około 125 pacjentów w wysokim standardzie, efekt poprzedniej kadencji, która stworzyła tamten oddział. Wysokiej klasy specjaliści, wysoki poziom pomieszczeń przebywania. Skupiamy się jako prezes na ograniczeniu kosztów, ale to w wielu miejscach jest niemożliwe, bo przepisy na nas wymuszają pewne rozwiązania, które są kosztochłonne, w mojej opinii niezasadne ekonomiczne, ale musze się dostosować do obowiązującego prawa. Najlepszym przykładem jest dwóch anestezjologów od godziny 15:00 do 8:00 rano i w soboty i niedzielę. Uważam, że szpital zawsze funkcjonował z jednym i to od 2013 roku wzrastają koszty, ale niestety musimy je ponosić. Takich przykładów mógłbym podawać wiele. Tak jak koszty związane z lądowiskiem, nie było „widzimisię" zarządu powiatu, prawo, które stanowione w parlamencie, wymuszało na nas stworzenie tego lądowiska, bo to był wymóg, żebyśmy mogli w swoich strukturach posiadać szpitalny oddział ratunkowy. Zostało to zmienione na dwa miesiące przed terminem dostosowania, wydłużony okres o kolejne 3 lata. Gdybyśmy zaryzykowali, nikt nie chciał podejmować tego ryzyka. To, że zostało przesunięte w czasie, nie znaczy, że ten wymóg został zniesiony. Pewne rozwiązania, które musimy zastosować, niezależnie od tego czy uważamy, że jest dobre czy ma swoje wady. Druga kwestia najbezpieczniejsza, bo ona nie niesie za sobą napięć społecznych. Natomiast, żeby uzyskać zwiększenie przychodów to tak jak na przykładzie ortopedii, w pewne rzeczy trzeba wejść. W tym przypadku jest komfortowa sytuacja, bo ginekologia, położnictwo to świadczenie nie limitowe. Jeśli kontrakt jest niższy, a porodów więcej niż obejmuje kontrakt, to i tak Fundusz po kwartale płaci za wszystkie porody. Jedna kobieta, która się zdecyduje rodzić to jest przychód dla szpitala ok. 3000 zł. Za poród 1600 zł, uśredniając, bo to jest kwestia stanu noworodka, pobyt na oddziale noworodkowym to jest 1400 zł i pobyt związany z porodem to jest 1600 zł. Razem to jest 3000 zł. Taka bardzo ważna rzecz w koncepcji 2 to, że przenosimy laboratorium do budynku nowego szpitala, do części rozbudowywanej, powoduje to, że usprawniamy pracę szpitala, bo teraz jest taka sytuacja, że pielęgniarki z oddziałów, żeby przekazać krew muszą opuścić teren budynku głównego szpitala i przemieścić się do budynku administracyjnego, w którym i ja posiadam gabinet. W tej kwestii laboratorium wraca na parter oddziału wewnętrznego w pobliżu pracowni endoskopii, która w chwili obecnej zlokalizowana w głównym skrzydle szpitala w najstarszym w tzw. piwnicach. Jeśli chodzi o pracownie endoskopii mamy wysokiej klasy specjalistów, mamy sprzęt najwyższej jakości, światowych marek, udało nam się z końcem 2014 roku w grudniu pozyskać na miesiąc kontrakt na badania kolonoskopii, w warunkach ambulatoryjnych. Ten kontrakt obowiązuje do dzisiaj. Kwota na cały rok wynosi ok. 100 tys. zł, pracownia przede wszystkim służy jako wsparcie oddziału chirurgicznego oraz oddziału chorób wewnętrznych, czy zabiegi z użyciem endoskopu. Kwestia finansowa, bo koszt realizacji koncepcji nr 2 w zakresie pierwszego etapu, czyli oddział ginekologiczno - położniczy z blokiem porodowym i salą cesarskich cięć, oddział noworodkowy, kaplica, laboratorium, pracownia endoskopii – koszt 6 mln zł. Obejmuje modernizację budynku oddziału chorób wewnętrznych istniejącego i rozbudowę budynku o metraż 1267 m^2. Cała rozbudowa to jest metraż 1740 m^2, a istniejący budynek to jest 473 m^2. kompleksowo dochodzi jakbyśmy chcieli ten etap, który jest najprostszy w realizacji, bo on wymaga przeniesienia pacjentów oddziału chorób wewnętrznych do wolnych przestrzeni w oddziale chirurgicznym i w oddziale ortopedii, które to oddziały będą obejmowały 40 łóżek. Wtedy możemy przystąpić do realizacji przekazać plac budowy, nie ma żadnego problemu z pacjentami. To jest pierwszy etap. Musimy zakończyć pierwszy etap, żeby móc przenieść drugą stronę pacjentki oddziału ginekologiczno – położniczego

i noworodkowego. Pracownię endoskopii do już wybudowanego budynku i zostaje dostosowanie oddziału chorób wewnętrznych i oddziału dziecięcego, które były by zlokalizowane w najstarszym skrzydle szpitala. Na wysokim parterze plus pierwsze piętro byłby oddział wewnętrzny, ostatnie piętro oddział dziecięcy. Natomiast w części przy bloku porodowym byłby oddział paliatywnej opieki. Jeśli chodzi o koszty koncepcji nr 1 to były by mniejsze o metraż o to rozbudowywanie 1260 m^2, które wyceniamy na 2,5 mln zł. Ta koncepcja byłaby o tyle tańsza, ale w mojej opinii byłby to półśrodek. Nawiązując do spotkania, które miało miejsce pod koniec tamtego roku na klubie radnych, takie było życzenie starosty, że jeżeli o czymś kompleksowo mówimy, żeby pokazać pomysł na finansowanie. Zrobiłem rozeznanie rynkowe, wykorzystałem do tego czas, kiedy gmina i powiat i spółki gminne wspólnie podejmowały kwestie związane z emisją obligacji. Mamy ofertę banku PKO SA, która obejmuje emisje na kwocie 10,5 mln zł, z tego 5,8 mln zł to jest to aktualne zadłużenie wynikające z poprzedniej emisji obligacji, bo 2, 2 mln zł zostało spłacone. Posłużyłoby do spłaty dotychczasowych obligacji, różnica to jest 4,7 mln zł plus 1,46 mln zł, którą Spółka dysponuje z pierwszej emisji. Razem to jest 6,16 mln zł i to byłyby środki wystarczające do sfinansowania 1 koncepcji. Ta brakująca kwota 1,43 mln zł to byłby następny etap, ale zrealizowanie tej inwestycji, to co będzie w następnym punkcie, nasze działania które powodują polepszenie wyników, musiałyby być środki własne, ale przy naszej amortyzacji na poziomie około 1,6 mln zł jest to całkiem realne.

Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – dziękuję. Otwieram dyskusję.

Radny St. Martuzalski – przed komisją mogliście te wątpliwości wyjaśnić. Pierwsze pytanie odnośnie koncepcji oddział wewnętrzny miałby być przeniesiony do budynku, gdzie w tej chwili mieści się administracja? Bo w poprzednich koncepcjach mówiono, zakładano, że oddział wewnętrzny ma być przeniesiony na jedno piętro, aby obniżyć koszty. W którym miejscu ma być zlokalizowany oddział wewnętrzny?

P. Marcin Jantas, Prezes Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie" – jeśli chodzi o oddział wewnętrzny to lokalizacja przejściowa, mówię o koncepcji nr 2, na czas dostosowania istniejącego budynku oddziału chorób wewnętrznych na potrzeb oddziału ginekologii i położnictwa byłby przeniesiony w najstarsze istniejące skrzydło szpitala na miejsce starego oddziału chirurgicznego, który był na wysokim parterze. Druga cześć na dawną ortopedię. To jest okres przejściowy. Docelowo jakby został wybudowany oddział ginekologiczny i noworodkowy wtedy całe drugie Pietro by nam się zwolniło to docelowo ten budynek by podlegał modernizacji i by objął pierwsze i drugie piętro. Ta historia związana z przeniesieniem na jedno piętro ona wynikała nie z punktu widzenia dostosowania, bo tutaj mówimy o rozwiązaniach docelowych, które te rozwiązania powodują, że ten metraż jest potrzebny większy chociażby z punktu widzenia łazienek, które każda sala chorych musi mieć dostęp bezpośredni, a nie tak jak jest teraz. To powoduje zwiększenie metrażu. Natomiast przy tej ilości pacjentów, których mamy na oddziale chorób wewnętrznych to nawet to, co chcieliśmy bez podnoszenia tego standardu, czyli przejściowo ograniczyć te koszty, żeby poradzić sobie z poprawą wyniku finansowego, one zostały wdrożone, ale nie przyniosły takiego efektu, bo z jednej strony była za duża ilość pacjentów i to jedno piętro nie wystarczało. Spowodowało to pogorszenie standardu, z punktu widzenia ilości pacjentów. Ta koncepcja z jednym piętrem miała na celu nie dostosowanie do nowych wymogów, ale bazując na starych wymogach ograniczenie kosztów przejściowo. Natomiast docelowo nawet w tym starym skrzydle te 40 łóżek w tym nowym standardzie nie ma możliwości zlokalizowania na jednym piętrze. Ten oddział musi być na dwóch piętrach. Jest to oddział,

który ma największą liczbę pacjentów i najwięcej łóżek, nawet się kwalifikuje. Pomijając kwestię pacjentów, nie ma możliwości pozyskania 40 łóżek, a taka jest wymagana, żeby zrealizować kontrakt 6 mln zł, nie ma zlokalizowania ani przejściowo ani docelowo na jednym piętrze.

Radny St. Martuzalski – z tego, co Pan Prezes przedstawił, wymogi odnośnie przystosowania szpitali do wymogów Ministra Zdrowia, data się tylko zmienia. Ta koncepcja, która była przygotowana w 2010 roku była przygotowana pod kątem wymogów Ministra Zdrowia i wtedy mieściliśmy się z normami, z założeniami, żeby na jednym piętrze mieścił się oddział wewnętrzny, dzisiaj zarząd, Pan Prezes twierdzi, że nie. Jest to kwestia odpowiedzialności zarządu i właściciela. Natomiast podstawą działalności każdej spółki jest wynik finansowy. Dzisiejsza komisja i debata na temat przyszłości szpitala wiąże się również z informacjami, które przyniósł Pan Prezes odnośnie kontraktowania na 2016 rok. Na jednej z sesji w listopadzie 2015 roku i wtedy padło stwierdzenie z ust Pana Prezesa, że NFZ podchodzi do kwestii rozwiązań ustawowych związanych z podwyżką dla pielęgniarek, przypominam trzy razy 400 tys. zł w poszczególnych trzech latach. Nie będzie dodatkowych środków dla pielęgniarek, ale każdy zarząd ma wygospodarować w ramach kontraktu, który ma. W listopadzie nie mógł nam Pan Prezes odpowiedzieć czy będą, jakies dodatkowe środki czy nie. Następne pytanie jest pokłosiem tych wątpliwości, czy w tej kwestii są nowe informacje, które w znacznym stopniu poprawiłyby sytuację?

P. Marcin Jantas, Prezes Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie" – z uwagi na to, że dzisiejsze posiedzenie obejmuje 4 punkty i między innymi jest informacja Kierownika Medycznego chciałem przeprosić w imieniu Kierownika Medycznego, że obowiązki zawodowe go zatrzymały i nie może uczestniczyć. Natomiast przekazał mi informacje pisemne i w tych informacjach jest wątek, który jest poruszany. Szczegółowo wysokości kontraktów na rok 2016, myślę, że w ty punkcie omówimy. Różnica jest bez uwzględnienia dodatkowych pieniędzy na pielęgniarki, czyli tak jakby tego nie było, kontrakt jest o 807 tys. zł wyższy niż w 2015 r. jakbyśmy sumarycznie brali to jest o 1, 6 mln zł wyższy, bo jest dodatkowe 800 tys. zł na pielęgniarki. Nawiązując do artykułu Gazety Jarocińskiej zostało przedstawione, że kosztem pielęgniarek mniej pacjentów leczonych. Mogło to wynikać z tego, że na początkowym etapie negocjacji z NFZ, ta pierwsza propozycja, która jest też w formie pisemnej, mogę to udokumentować, na podstawie pierwszej propozycji poinformowałem Zarząd Powiatu, że to wszystko, co możemy uzyskać nagle się okaże, że nie uzyskamy, bo musi być zagospodarowane na pielęgniarki. Stąd poszedł artykuł, ale to było na początku negocjacji. Szczegółowo to przedstawię. Udało się zwiększyć o kwotę 720 tys. zł tą propozycją początkową po negocjacjach. To spowodowało, że tamte argumenty były już nieaktualne. Szczegółowo to przedstawię w punkcie informacja kierownika medycznego. Teraz nawiązując do Pana pytania jest kontrakt wyższy, daje szansę na poprawę wyniku finansowego. Pozwala optymistycznie podchodzić, że sytuacja będzie się poprawiała. Państwa podwyższenia, dzięki Państwu decyzjom, pieniądze, które trafiają do szpitala, nie trafiają na bieżącą działalność tylko na rozbudowę szpitala. Nie ma możliwości z tych środków z NFZ, które idą za pacjentami, i nie pozwalają te wyceny, tym bardziej, że wartość 52 zł za punkt jest od 2009 roku, został zwiększony w 2009 roku z 51 zł na 52 zł. Jeszcze niektóre procedury są umniejszane wartości punktów. Nie pozwala nam wygospodarować z bieżącej działalności pieniędzy na inwestycje, które są konieczne, żeby ten szpital leczył w jak najlepszych warunkach, a z drugiej strony, żeby za chwile nie było decyzji o zamknięciu, bo jesteśmy niedostosowani albo, że pacjenci nie chcą się leczyć w takich warunkach, bo konkurencja będzie miała standard o trzy klasy wyższy.

Radny St. Martuzalski – kontrakt na 2016 rok jest jakiej wysokości?

P. Marcin Jantas, Prezes Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie" – wartość kontraktu na 2016 rok całość – 29.692.449 zł. Zeszłoroczny – 28, 884.763 zł. Te wartości nie obejmują kontraktów w zakresie podwyżek dla pielęgniarek. To są dodatkowe umowy, ich jest kilkanaście, bo na każdy oddział jest osobna umowa. 400 zł na każdy etat miesięcznie.

Radny St. Martuzalski – są dodatkowe środki. Jeden problem, który się pojawił w listopadzie mamy rozwiązany. Mamy zapewnienia dzisiaj od Pana Prezesa, że te dodatkowe środki na pielęgniarki są i chwała za to. Chciałem wrócić do tematu koncepcji rozbudowy, są dwie koncepcje, co do technicznych rzeczy nie chcę się wypowiadać, bo od tego jest Zarząd i fachowcy, my jesteśmy od zaopiniowania tego, przede wszystkim kwestie finansowe. Przede wszystkim pytanie się rodzi podstawowe – finansowanie. Pan Prezes przedstawił nam pomysł na sfinansowanie rozbudowy w ramach 2 wariantu, który ma kosztować 10, 5 mln zł, z tej kwoty wyemitowanych środków przez szpital tak? Nie będzie takiego rozwiązania jak przed laty, że to powiat był emitentem? Przestrzegałbym, jest wskazany przez Pana Prezesa wykup 5, 8 mln zł ze starej emisji, przestrzegam przed tym, za podobne rozwiązanie w Gminie zostałem podany do Prokuratury. Niech Pan Prezes uważa, żeby za chwilę nie musiał się tłumaczyć z wykorzystania narzędzia, normalnie w całym kraju stosowanego. Co do finansowania chciałbym, żebyśmy jasno powiedzieli radnym, mieszkańcom, że finansowanie tego przedsięwzięcia będzie po stronie powiatu. Dzisiaj podjęliście decyzję o wyemitowaniu 14 mln zł obligacji przez samorząd powiatowy, natomiast czy to będzie wyemitowane przez spółkę, czy przez powiat, podejrzewam, że przez Spółkę z przyczyn technicznych. Powiat i tak będzie obciążony kwotą zobowiązań obligacji. Mamy już kwotę na poziomie 24 mln zł oczywiście to jest pytanie do Skarbnika czy jesteśmy w stanie. Czy powiat będzie w stanie obsłużyć dwa pomysły, które będą realizowane? Jakie będzie realizować do dzisiaj się nie dowiedziałem, mimo, że w listopadzie zostałem osztorcowany, że się pytam o rzeczy, które wszyscy wiedzą. My do tej pory nie dostaliśmy informacji, co będzie z 14 mln zł wykonane. Natomiast pytanie jest podstawowe, strategiczne czy powiat jest w stanie w następnych latach udźwignąć tak duży ciężar zobowiązań. Mam wątpliwości i pewność, że powiat sobie nie poradzi. Chylę czoła przed działaniami oszczędnościowymi, 200 tys. zł oszczędności przede wszystkim na poziomie płac, natomiast wynik finansowy to jest 1, 7 mln zł strat. Przy nakładaniu się w poprzednich latach dużo większych strat i przy braku wzrostu kontraktowania. Pytanie wraca do początku czy powiat w następnych latach, czy wskaźniki wytrzymają 10 5 mln zł obligacji.

P. Marcin Jantas, Prezes Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie" – pierwsza kwestia to jest taka, bo rozmawiamy o dwóch koncepcjach, jedna droższa, druga tańsza. Obydwie wymagające wydatkowania milionów złotych. Z punktu widzenia istniejącego zobowiązania, które jest na dzień dzisiejszy 5, 8 mln zł to ono już jest uwzględnione w składnikach, bo na tą emisję poręczał powiat. Pan Skarbnik w tym zakresie nie musi się wypowiadać, bo aktualne wskaźniki to obejmują. Faktem jest, że dodatkowe 4, 7 mln zł. Przedstawiłem propozycje źródła finansowania, ona nie jest szczegółowo oferta przedstawiona, może powiem pokrótce nawiązując do tego epizodu Pana Burmistrza w Gminie. Tu jest komfortowa sytuacja, bo istniejące obligacje mają marżę 1, 6 % plus Vibor, natomiast w przypadku tych obligacji one są od 0, 7 % do 1, 5 %, dlatego jest komfortowa sytuacja, że koszt pieniądza jest niższy. Druga kwestia dalszego procedowania, ja to przedstawiam jako propozycję. Zaangażowanie roczne byłoby niższej niż w chwili obecnej. W chwili obecnej to jest 1 mln zł kapitału plus odsetki w zależności od Viboru, 250 tys. zł, jest to poręczenie i o tyle Państwa proszę kwartalnie o poręczenie. W przypadku tej emisji

zaangażowanie byłoby na poziomie 750 tys. zł plus odsetki, czyli około 1 mln zł. Pomimo zwiększenia wartości, byłoby z punktu widzenia wydatkowej powiatu niższe o około 250 tys. zł oczywiście kosztem wydłużenia okresu spłacania. Mamy dług 6 mln zł z emisji obligacji, ale to nie jest dług, który muszę jutro oddać. Jest rozłożony na 6 lat. Zaangażowanie istniejące czy to, które proponuję to jest to zaangażowanie powiatu na poziomie 1 mln zł. Wasz budżet to jest około 60 mln zł, 10 mln zł to są wydatki inwestycyjne. Z punktu widzenia ginekologii, uważam, że nie ma lepiej wydatkowanych pieniędzy, pomimo, że drogi, oświata, wszystko jest potrzebne, ale z punktu widzenia, że zdrowie jest najważniejsze myslę, że powiat stać na to, żeby to zaangażowanie na poziomie 1 mln zł, żeby podnieść standard dla pacjentów powiatu, druga kwestia to na gospodarkę powiatu, bo to jest kilkaset miejsc pracy, podatki do gminy, 4000 miejsc pracy. Płacone wszelkie zobowiązania, pity, które wracają do gminy i powiatu. Warto 1 mln zł przekazywać na szpital, żeby sie dalej rozwijał, żeby tworzył miejsca pracy, a co najważniejsze, żeby umożliwiał pacjentom powiatu jarocińskiego dostęp do służby zdrowia, a szczególnie na poziomie szpitalnym w rozsądnej odległości. To, co już dzisiaj powiedziałem to są pieniądze na inwestycję, a nie na bieżącą działalność szpitala typu wypłaty.

Radna B. Włodarczyk – odnosząc się do materiałów, które dostaliśmy. Zał. nr 1 na pierwszej stronie, w środku zwrócił Pan Prezes uwagę, że jest zapis oddział opieki paliatywnej, o to się zwracam. Zlokalizowany by był w okolicach bloku operacyjnego. Tym samym załącznikiem mianowicie w 2 punkcie koncepcji nr 2 jest wyraźnie napisane, że oddział paliatywny ma być, łącze pkt. 2 z pkt. 9. Koszt całej realizacji to przeróbka oddziału ginekologiczno – położniczego, noworodkowego, pracowni endoskopowej, sumaryczna wartość około 7. 590.000 zł. Nie widzę wspominki, że koncepcja na paliatyw jest. Mam pytanie zasadnicze czy jest zlecona prośba o dokumentację, wartość kosztorysowa tego oddziału? Mam wrażenie, że w kwocie 7. 590.000 zł nie jest ujęty paliatyw. Pięknie zapisane i w domu tego nie zauważyłam. Z tych spotkań, które mamy z Panem, że od 2016 będą nowe kontrakty na różne usługi w szpitalu. Pan zapewniał nas, że będzie również występował o paliatyw. Czy mamy pisma i w związku z tym, jakie odpowiedzi? Ile to będzie kosztowało? Uważam, że od czegoś trzeba wyjść.

P. Marcin Jantas, Prezes Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie” – wkradł się błąd, że nie był wymieniony paliatyw przy kosztach, żeby nie zabrzmiało, ze tylko mówię. W koncepcji nr 2 jest oddział paliatywny, jest rozrysowany, obejmuje w kosztach jest objęty oddział opieki paliatywnej. Tylko dostosowanie, nie jest rozbudowa, te pomieszczenia nie są wykorzystywane do celów medycznych, miały swoje przeznaczenie na początku lat 2000. To, co mówiłem, nawiązuje do tego, decyzja o dodatkowych zakresach, to, co najważniejsze to my najpierw musimy dysponować pomieszczeniami, spełniać wszystkie wymogi i dopiero starać się o kontrakt. To nie jest tak, ze ja uzyskam kontrakt na oddział opieki paliatywnej i wtedy zaczynam myśleć gdzie on będzie i jakich lekarzy zatrudnię. W Łodzi powstał piękny szpital, oddział ginekologiczno – noworodkowy i nie ma kontraktu, pomieszczenia stoją puste. Pieniądze są skończone i Narodowy Fundusz Zdrowia niechętnie podchodzi do nowych działalności, bo za tym idzie wydatkowanie pieniędzy. Dotyczy to chociażby naszej poradni diabetologicznej, mamy lekarza diabetologa, dla stowarzyszenia poprosiłem panią doktor nauk medycznych Hannę Brycz, żeby robiła, co miesiąc szkolenia, prezentacje, omawianie, róznych zagadnień, a Fundusz ciągle brakuje, bo wie, że to są nowe pieniądze. Nie jest w stanie zabrać tylko dać dodatkowe pieniądze. Trudne Sprawy do wywalczenia. Panie Radny Martuzalski nawiązując do Pana kwestii pielęgniarek to, co zabiegają prezesi szpitali to jest to, żeby te środki na te podwyżki dla pielęgniarek, które są zasadne, bo odbiegają od wynagrodzeń lekarzy, żeby one były z budżetu Ministerstwa Zdrowia,

a nie z działki tzw. leczenia szpitalnego. Mimo tego, że my tego nie odczuliśmy, co pokazałem, bo nikt nam nie zabrał, ale te pieniądze, gdyby nie było tego rozporządzenia, one musiałyby być przekazane do szpitali w formie zwiększenia kontraktu. Nie byłoby gwarancji, że 800 tys. zł by trafiło do Jarocina, bo mogłoby trafić do kliniki. Przedstawiałem Państwu kiedyś jak kontrakty wzrastają w klinikach, w szpitalach wojewódzkich, a powiatowe są traktowane po macoszemu. Jeśli jest taka decyzja polityczna, zasadna, żeby pielęgniarki więcej zarabiały, ale żeby to nie były pieniądze z budżetu NFZ, który jest finansowany z naszych składek. Teraz tak to wygląda. To zostało wygospodarowane z budżetu NFZ, z naszych składek, udało się oczywiście, że to się nie odbyło zmniejszeniem kontraktu, widocznie było więcej składek płaconych z uwagi na spadek bezrobocia, ale nie pozwoliło uzyskać wzrostu wartości punktu, który nie wzrósł od 2009 roku czy wzrost wartości kontraktu, chociażby dla takiego szpitala jak nasz, który się boryka z dużą ilością nadwykonań. Potrzeby społeczeństwa są większe niż kontrakt podpisany z NFZ.

Radny St. Martuzalski – zgadam się z Panem Prezesem tylko chciałem zwrócić uwagę, że środki, które przysługują na cały personel, znajdowały się od wielu lat w kontraktach. Tylko w większości szpitali, odbywały się wszelkie działania kosztem średniego personelu, który zarabiał najmniej. Dopiero ustawą trzeba było przymusić Zarządy czy Dyrektorów ZZOZ do tego, żeby ten średni personel medyczny otrzymał dodatkowe środki. Te środki na pielęgniarek corocznie się znajdowały. Siła pielęgniarek była nieadekwatna do efektów. Musiało nastąpić rozwiązanie ustawowe, dzieki, któremu udało się tej grupie zawodowej pozyskać dodatkowe środki za ciężką pracę.

P. Marcin Jantas, Prezes Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie" – podkreślę, że ostatnio było podniesiony punkt w 2009 roku z 51 zł do 52 zł. wielokrotnie pokazywałem o ile wzrosła inflacja, średnia krajowa itd. zgadzam się, że grupa lekarska jest najsilniejsza, ale dlaczego jest najsilniejsza, bo na oddziale jest 3, 4 specjalistów i jak ich nie będzie to nie będzie kontraktu, nie będzie oddziału. 4 lekarzy może spowodować uszczuplenie przychodów o 2 lub 3 mln zł. Wynika to z tego, że średnia wieku specjalistów 57 lat, zwiększenia na studia nie było, jest taka luka pokoleniowa, chociażby ginekolodzy, położnicy, średnia wieku około 55 lat, będzie tylko gorzej, jeśli nie zostanie zwiększona liczba przyjęć na studia medyczne, bo zanim stanie się specjalistą to jest 5 lat studiów, 5 lat specjalizacja, plus doświadczenie to jest kilkanaście lat, żebyśmy mieli pełnoprawnego specjalistę. Tyle się mówi o tych wynagrodzeniach, ale trzeba mieć świadomość, że te pieniądze przyzwoite to zaczynają zarabiać jak maja tytuł specjalisty, od początku studiów to jest około 15 lat. nie chodzi o te pieniądze tylko o to, że nie ma zwieszenia ilości studentów na studia, czyli lekarzy w przyszłości a dodatkowo odpływ kadry do UE, można czasami mówić, że ta grupa zawodowa więcej zarabia, bo takie są fakty, ale z czegoś to wynika. Na przykładzie 2012 r. zostało zinterpretowane prawo z 1990 roku to nie było nic nowego, interpretacja Ministerstwa była taka, że ma być dwóch anestezjologów. To spowodowało, że dwukrotnie więcej musiałem mieć anestezjologów i w ślad za tym poszła składka w górę. Mamy przykład Dąbrowy Górniczej małe miasteczko, nie jest w stanie zapewnić internistów na oddziale chorób wewnętrznych, zamyka oddział, jednocześnie mają problemy z Sorem, bo SOR też wymaga konsultacji internistycznych. Każdy lekarz, który by zadzwonił do tego szpitala to dadzą każde pieniądze, będziemy zarzucać wtedy temu Dyrektorowi, że podstawiony pod ścianą, gdzie jest afera i że dał 20 – 30 tys zł? Taka jest rzeczywistość.

Radny L. Bajda – wracając do zasadniczego wątku, któremu jest poświęcone posiedzenie Komisji dotyczące rozwoju szpitala Jarocińskiego. Nie wyobrażam sobie żeby Jarocin bez szpitala mógł funkcjonować, a przynajmniej taką nadzieją jest dla mnie fakt, że osoba, która

miała niedawno zamontowana endoprotezę twierdzi, że wszędzie by chciał indziej, ale ma w Jarocinie zrobione najlepiej. Zadowolony z tego i wiemy ze potrafią tu lekarze zrobić wiele usług na wysokim poziomie. Jeśli chodzi o szpital w sąsiednim powiecie, szpital, który uważam z wielu dyskusji i to nie jest moje zdanie odosobnione, że jest przereklamowany. Jak i również fakt, że wiele osób z innych terenów chciałoby tutaj chętnie rodzić dzieci, bo mówią, że jest przyjazny klimat w Jarocinie. Wiele rzeczy jest do zrobienia, ale niestety, jeśli brakuje podstawowych warunków bytowania, leczenia, że kłopoty z łazienkami, że za ciasno. To zaczyna mnie to więcej niż denerwować, a przynajmniej skłania do refleksji, że niezbędne działania inwestycyjne w tym zakresie. Skoro mamy przedstawione dwa warianty to skłońmy się do tego, aby służyć ludziom poprzez rozwój tego szpital, poprzez jego unowocześnianie i rozwój całej bazy. Pojawia się sprawa oddziału paliatywnego, jestem honorowym dawca krwi, może by wróciło do szpitala tak jak kiedyś było mógłbym z powrotem oddawać w szpitalu. Nie narzekam, oddaję w różnych miejscach, kiedy mnie poproszą, ale gdyby w szpitalu taki punkcik był też by się nic nie stało. Poza tym byśmy mogli uzyskać możliwości zewnętrznej, że z innych powiatów ludzie chcieliby się leczyć w Jarocinie. Czy pierwszy czy drugi wariant przyjmiemy będzie to kosztowało. Nie wstyćmy się tego powiedzieć, że będzie to kosztowało powiat. Jeśli stowarzyszenia związane ze szpitalem czy z pomocą humanitarną włączyłyby się do tego czy nawet gminy wchodzące w skład powiatu jarocińskiego udzieliły wsparcia finansowego nie pogniewałbym się osobiście, również by to szpitalowi pomogło. Pewne płatności w dłuższym czasie można rozłożyć, wysokość spłat może ulec pomniejszeniu. Uważam osobiście, to jest moje zdanie, że należy iść w kierunku rozbudowy szpitala, poprawy jego bazy, stwórzmy najpierw bazę i warunki, a potem zacznij dopiero mówić ile to będzie kosztowało i na końcu jak i kto będzie mógł leczyć. Byt kształtuje świadomość i warunki leczenia umożliwiają skuteczność leczenia. Ze swojej strony uważam, że rozwój, rozbudowa szpitala powinna iść w tym kierunku, dlatego, że jest to oczekiwanie społeczne. Wiem, że to będzie kosztowało, Dom Pomocy Społecznej w Kotlinie kosztował, placówki oświatowe kosztują, jeszcze mamy dom dziecka i rozwijamy te instytucje i rozwińmy ten szpital, żeby przestał być był kulą u nogi, a stał się dla nas przyjemnością.

Radny T. Grobelny – zanim zadam pytanie konkretne, podzielę się swoimi refleksjami, rozwiązanie, każda decyzja jest bardzo trudna. Gdy podejmiemy decyzję za rozbudowa, drugą koncepcję to wiadomo, że dług wzrośnie, nie podniesie nam wskaźników, ale będziemy o nim pamiętać, bo czeka nas spłata. Chyba, że Spółka wyjdzie na prostą. Tym bardziej, że poprzednie obligacje, czkawką nam się odbijają, co kwartał kwotą 300 tys. zł. Gdy nie podejmiemy decyzji zostaniemy w tyle wiadomo, nasz szpital zostanie z tyłu, że straci renomę, nie będziemy mieć kontraktów. Też zła decyzja. Trzeba rozważyć. Chciałbym się zapytać czy stacja dializ będzie miała coś wspólnego z tym? Czy przy okazji nie ucierpi teren pod stację dializ?

P. Marcin Jantas, Prezes Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie” – przy tej koncepcji nr 2 jest miejsce przeznaczone na stacje dializ. Natomiast mój zamysł jest taki, że my poszukujemy firm, które mogłyby prowadzić stację dializ, ale które by zainwestowały w tym zakresie na dostosowanie tych pomieszczeń plus wyposażenie i prowadzenie. Sama stacja dializ nie jest objęta z punktu widzenia kosztów, bo jest zamysł, że przekazujemy część szpitala i firma, która by nam odpowiadała, oczywiście nie za darmo. Dla Państwa to jest istotne z punktu widzenia mieszkańców, żeby była ta stacja dializ, natomiast z punktu widzenia mojej odpowiedzialności to oczywiście taka firma będzie musiała płacić za wynajem od metra tej części szpitala.

Radny L. Mazurek – mam kilka refleksji. Panie Prezesie w programie rozwoju pisze Pan o kilku rzeczach, ale zauważam takie niespójności. Dwukrotnie Pan powiedział, że szpitale powiatowe w Środzie, w Śremie, w Pleszewie są bardzo dużą konkurencją dla szpitala jarocińskiego. Również powiedział Pan, że lekarze muszą się najpierw uczyć 5 lat, potem 5 lat specjalizację, nieprawda, bo i po 3 latach robią specjalizację i wcześniej, ale jest to długi okres czasu. Pisze Pan w swoim sprawozdaniu, że ma Pan bardzo duże problemy, jeśli chodzi o personel medyczny, lekarski. Przed chwilą Pan powiedział tutaj, że takie trudności są, jest to prawda. Tym bardziej się nasuwa czy rozwój szpitala w tak obszernym zakresie spowoduje to. Jest to ambitny plan, szczerze mówiąc chciałbym mieć na terenie powiatu taki szpital z tyloma oddziałami, ale czy ten szpital zacznie w którymś momencie się sam finansować. Już nie mówiąc, że będzie spółką, która będzie przynosiła zyski, bo jest to trudne. Pan kilkakrotnie w ubiegłym roku mówił, że ten wynik jest związany z kontraktem, jaki Pan podpisze. Dzisiaj też nam Pan mówił, że rozwijamy, nie mowie o technicznych rzeczach, ale też Pan nie jest pewny, jakie kontrakty Pan podpisze, bo te kontrakty będą ciągle ważyły na wyniku finansowym spółki. Czy ten rozwój szpitala czy to musi być 1740 m^2 czy nie może być 1300 metrów? Czy te wymogi, które są powodują, że ten metraż musi być taki duży? Mówi Pan również, że wynik związany, że nie idzie na pensje itd., ale dług jest zawsze długiem, czy to będzie inwestycja czy nie. będzie pytanie do Zarządu Powiatu, bo Pan mówi, że mamy dołożyć jako powiat 1 mln zł, ale co roku. Dług obligacji będzie bardzo duży. Prawie 5 mln zł obligacji. Zastanawiam się czy nie rozwijać tych oddziałów ortopedii, ginekologii i położnictwa, oddziału noworodków, bo dzisiaj po raz pierwszy usłyszałem, że te nadwykonania na tych oddziałach są płacone niezależnie od kontraktów. Jest to bardzo dobry pomysł. Czy nie idzie czegoś, co nie byłoby na ten czas tak koniecznie w Jarocinie, bo nie wiem czy są jakieś zrobione analizy, jakie szpitale maja te oddziały. Czy nie będą te oddziały podobne w tych szpitalach, które Pan podawał i tych klientów będziemy mieli mało. Druga rzecz to, jestem za tym, żeby tymi nowymi obligacjami stare spłacić. Wizerunkowo dobrze wygląda, również rozwiązuje działania inne. Każdy rozmawia inaczej ze szpitalem, który ma zadłużenia 5 mln zł niż z takim, które ma 10 mln zł. To rozwiązanie jest dobre, choć może niebezpieczne.

P. Marcin Jantas, Prezes Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie" – wysokość kontraktów determinuje wynik finansowy, bo koszty są w pewnych zakresach stałe, obsługa stała, Natomiast wysokość kontraktów, większa ilość pacjentów z wykorzystaniem samej kadry, tych samych kosztów, pozwala uzyskać większy przychód. To dotyczy także poprzednich lat, nikt nie da żadnych gwarancji i nigdy nie dawał, że te kontrakty będą, czy będą niższe, czy wyższe, co roku są negocjacje i w zależności od sytuacji finansowej państwa, budżetu NFZ udaje się uzyskać lub nie tych pieniędzy. W przypadku branży medycznej, trudna jest decyzja o inwestowaniu pieniędzy, bo można zainwestować kilka milionów i nie uzyskać kontraktu, miliony są wydane, nie można o kontrakt nie mając bazy. Jesteśmy w tej komfortowej sytuacji, że mamy te kontrakty. Nikt nam tych kontraktów nie zabierze. Jest tylko kwestia czy będą niższe czy wyższe. Oprócz starań zarządu na szczeblu lokalnym. Przede wszystkim determinuje sytuacja państwa, NFZ. Jest ta komfortowa sytuacja, że ginekologia, położnictwo, noworodki to jest to świadczenie nielimitowe, więc niezależnie od porodów mamy zapłacone. Nie przychodzę do Państwa z koncepcją nagle 5 dodatkowych oddziałów, wydaniu dodatkowych milionów złotych i czy to przyniesie efekt czy nie przyniesie. Mówimy o oddziałach, które zgodnie z definicją szpitala powiatowego są podstawowymi, każdy szpital powiatowy powinien mieć oddział chorób wewnętrzny, oddział dziecięcy, odział chirurgiczny i ginekologiczno - położniczy. Te inwestycje są w tym zakresie, jak byśmy rozmawiali ze specjalistami to tworzenie specjalistki w szpitalach powiatowych jest mało prawdopodobne, że się uda korzystać kontrakty. Ale na przykładzie

Pleszewa, oni wystartowali ze swoją rozbudową, bo byli tzw. szpitalem zastępczym dla modernizowanego szpitala w Kaliszu. Dzięki temu są dzisiaj gdzie są. Mają kontrakty 2, 3 krotnie wyższe od nas. Niestety to jest taka branża, albo będziemy się dostosowywać, zwiększać poziom, rozwijać się, dzięki temu uzyskiwać większe przychody, albo, jeśli się zatrzymamy w miejscu te przychody będziemy tracić. I żeby ten szpital w ogóle utrzymać to się skończy jak w Krotoszynie. 4 mln zł musi powiat dołożyć za rok poprzedni. Jakbyście wzięli wszystkie szpitale powiatowe w Wielkopolsce jest 4 czy 5 szpitali, które mają kontrakt około 5, 6 mln zł niższy od naszego. To ja nie muszę znać tam dyrektora szpitala, ale to od razu wiadomo, że są problemy na poziomie 4 mln zł. Przy niskich kontraktach nie da się uzyskać dobrego wyniku finansowego. Stanie w miejscu to są utracone przychody. Nikomu z radnych ani Staroście nie życzyłbym takiej sytuacji, że będzie musiał dokładać do bieżącej działalności. Jeśli te kontrakty byłyby niższe o 5 mln zł to naprawdę byście musieli Państwo podejmować decyzje, że niestety dotujecie, a nie tak jak teraz przeznaczacie na inwestycję, ale niestety albo dotujecie bieżącą działalność w wysokości 3, 4 mln zł i macie szpital albo bierzecie na siebie tą odpowiedzialność zamknięcia szpitala i rozwiązania tego problemu.

Radny K. Matuszak – w naszym kraju zachodzą bardzo głębokie zmiany, jeśli chodzi o wiele dziedzin życia społecznego, samorządowego, politycznego. Również zaalarmowane są tak nieśmiało, ale coraz głośniej radykalne zmiany, jeśli chodzi o służbę zdrowia, likwidację NFZ, przejmowania szpitali. Jak to wszystko się ma do naszego szpitala? Póki, co nie wiemy, w którym miejscu się za chwilę znajdziemy, jeśli chodzi o służbę zdrowia w Jarocinie, tak to wygląda. Nic konkretnego nie ma. Nie jestem przeciwko inwestowaniu w jarociński szpital, bo zawsze za tym byłem, ale myślę, że trochę po ciemku. Nie wiemy za chwilę, z czym zostaniemy. Druga sprawa to Panie Prezesie to nie jest kwestia zwiększenia naboru do szkól kształcących lekarzy, bo to na pewno pogorszy jakość. Specyfika w Polsce, że tam bardzo trudno się dostać, bo dostawali się tylko ci najlepsi. Ten poziom wzrastał. Problem jest w tym, że Polska kształci lekarzy, a ci lekarze odwdzięczają się Polsce wyjazdem. Ucieszyłem się na wieść o tym, że ma przyjść ustawa, która powie, że jeżeli jedź to jedź, ale zwróć pieniążki. Wykształcenie lekarza kosztuje dużo pieniędzy. Jak cię Polska wykształciła to Polsce oddaj i wtedy jedź z czystym sumieniem, z czystym kontem. Wtedy tych lekarzy będzie więcej.

Radny St. Martuzalski – po nawiązaniu się nowego rządu obecny Minister Zdrowia przekazał taką informację, że będzie nacisk na finansowanie podmiotów publicznych. Nasz szpital jest spółką, nie jest publiczny. Należałoby również w tej kwestii uzyskać informację, strategiczna w tej chwili decyzja. Dwa krótkie pytania, Panie Prezesie czy te wartości, które zostały przedstawione dzisiaj zostały opracowane na podstawie ślepego kosztorysu, czy są to tylko szacunki? Jest to bardzo istotna informacja, żebyśmy już dzisiaj mieli świadomość, że te wartości mogą się zmienić. Drugie pytanie bardzo precyzyjne, w biegu pochwaliłem może za wcześnie. Czy Pan Prezes pamięta, jakie zakładane były straty na 2015 rok? W 2015 zakończył się stratą prawie 2 mln zł, co prawda o kilkaset mniej niż w 2014 roku, o milion. Przypominam, że my na te brakujące środki nie będę powtarzał, na ortopedię wyłożyliśmy kilkaset tys. zł. Prawdę mówiąc ta strata byłaby bardzo zniżona

P. Marcin Jantas, Prezes Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie” – Szanowny Panie Radny w części zakresu to są kosztorysy szczegółowe, te koncepcje nie są na podstawie „widzimisie”, tylko wszystko jest rozrysowane zarówno w jednej jak i w drugiej koncepcji. Przetarg determinuje wartość, to jest szacunek do czasu, kiedy nie będzie przetargu i nie poznamy wartości najtańszej oferty. Do tego czasu to będzie w jakimś zakresie szacunek.

Jeśli chodzi o pieniądze z punktu widzenia dodatkowych wykonywanych endoprotez, docelowo posłużyły na zapłatę za lądowisko. Nie miały wpływu na wynik finansowy one umożliwiły zrobienie dodatkowych endoprotez, na zasadzie kredytując NFZ, robiliśmy a za każdą NFZ płaci 12 tys. zł a koszt endoprotezy to koszt 4 - 5 tys. zł. Wykonywaliśmy te endoprotezy nie mając za nie zapłacone. Natomiast ten efekt negocjacyjny we wrześniu spowodował, że kontrakt wzrósł. Nawiązując do poprzedniej wypowiedzi Pana Radnego Mazurka, to są podstawowe oddziały, więc nie idziemy w kierunku, że idziemy w coś nowego. Z całym szacunkiem do rządzących tym krajem czy poprzednich czy obecnych, nie oczekujmy cudów. Kwestia czy będzie NFZ oddział wojewódzki, czy będzie biurowiec, w którym będą pracownicy podlegli wojewodzie, każde rozwiązanie ma swoje plusy i minusy, jest główny przekaz, żeby tutaj w województwie były podejmowane decyzje dotyczące Funduszu. Natomiast prawda jest taka, że około 1, 5 - 2, mln zł wyższe kontrakty, a to trzeba pomnożyć przez ilość szpitali w Polsce powoduje, że się będziemy bilansować. Nie oczekujcie i nie wierzę w to, dlatego Panie Radny ja uważam, że nie ma, na co czekać, nie wierze w to, że za pół roku Minister podejmie decyzję, że zamykamy oddziały, co najwyżej może zamknąć z powodu niedostosowania.

P. Bartosz Walczak, Starosta Jarociński – w nawiązaniu do pytania Pana Radnego Martuzalskiego rzeczywiście Ministerstwo Zdrowia powinno doprecyzować zwrot prywatne, z informacji, które posiadam chodzi o własność kapitału. W naszym przypadku forma prowadzenia działalności gospodarczej to spółka z o.o. Natomiast kapitał w 100% publiczny, więc nasz podmiot będzie traktowany jako podmiot publiczny. Odnośnie pytania Pana Radnego Matuszaka dwa tygodnie temu miałem spotkanie z wojewodą wielkopolskim w kontekście tej decyzji, jaką będziemy musieli wszyscy wspólnie podjąć i jaki kierunek obrać odpowiedni dla szpitala. Mówi się o mapie potrzeb zdrowotnych, o redystrybucji, o likwidacji nfz. Z informacji, które posiadam z pierwszej reki, najprawdopodobniej najwcześniej NFZ przestanie istnieć w roku 2017, najprawdopodobniej pieniądze będą dzieliły urzędy wojewódzki. Zmieni się operator, rząd będzie miał większy wpływ na to, co dzikiej się z tymi pieniędzmi. Z mapa potrzeb zdrowotnych i sieci szpitali, w pierwszej kolejności, z informacji, które posiadam rząd będzie się skupiał na świadczeniach wysoko specjalistycznych, mam na myśli kardiologię, neurologię, onkologię, świadczenia, które w naszym rejonie nie są tak gęsto realizowane przez placówki medyczne. Najbliżej Ostrów, Kalisz, Poznań. W obszarach metropolitalnych jak Warszawa, Wrocław, Katowice to takich placówek jest znacznie więcej, chodzi o rozsądny podział tych środków na takich obszarach, gęstej siatki świadczeń. Natomiast podczas rozmowy z Wojewodą przy przedstawieniu mu informacji o posiadanych przez nas oddziałach szpitalnych, on stwierdził, że jest to zakres podstawowy, to, co mówił Prezes. Z punktu widzenia racjonalności rozwijania oddziałów i ich bytu dalszego, nie widzę żadnego zagrożenia, bo to jest podstawowy zakres, jaki ma być zagwarantowany na obszarze powiatu.

Radny K. Matuszak – jak jestem radnym to cały czas słyszę, że się musimy dostosować do szpitala. Tak to wygląda, że trzech sobie siedzi „do góry" gości, pogadali sobie a to zrobimy lądowiska. Idzie hasło w Polsce, że lądowiska musza być, u nas całą kadencję była dyskusja, kłóciliśmy się o to lądowisko, o pieniądze, o miejsce. Po czterech latach wylądował helikopter na „kozim placu" nic „koziemu placowi" nie ujmując, a lądowisko jest. To jest śmieszne, my się tutaj kłócimy, bo tam „do góry" ktoś sobie coś wymyślił a musimy się dostosowywać.

Przewodniczący Rady Jan Szczerbań – podsumowując mamy wariant jeden, mamy wariant drugi. Jeszcze jedna rzecz, było wspomnienie, co z tymi pielęgniarkami, była reglamentacja

płac, rodzi niepokoje społeczne, lekarze osobno, wywalczyli sobie pulę, pielęgniarki osobno pulę, a ja się pytam w ramach szpitala gdzie salowe, gdzie administracja? Prezes znowu ma urwanie głowy, bo już zaczynają się na tym etapie średnim niepokoje, że my nic nie dostaniemy i co ma Prezes zrobić? Politycy czy takiej maści czy takiej. Liczmy na siebie. To, co Pani Radna Bronisława wspomniała zgadzam się Panie Prezesie dwie rzeczy z ginekologią nie dyskutujemy, ale jeżeli Pan „spartoli" nam paliatyw to od Zarządu odpowiednia decyzja, paliatyw. Rozumiem, że może być decyzja, że Fundusz Panu odmówił, to ja rozumiem nie mam pretensji, ale musi być na tyle wiadomość wiarygodna. Rozbudowa rozbudową, to jest najprostsze bierzemy kredyt, będziemy się martwić spłacimy czy nie, ale chodzi o to, który z lekarzy jest desygnowany do specjalizacji, musi być. Następna kwestia decyzja musi być jedna, dlatego, że placówka nasza w Tarcach kształci w kierunku opiekun osób starszych, to stamtąd by szło zatrudnienie, już musi być sygnał, że kadrę mamy, bo za półtora roku, kiedy Pan skończy rozbudowę paliatywu to już mamy personel, bo 90 % to jest opiekun medyczny osób starszych. Już się dopytują, którzy nie wyjechali. Kolejna rzecz to wszyscy pięknie mówicie o materii, a o zapomnieliście o sercu, co jest istotne, odpowiednia atmosfera, klimat, Pan Prezes ma wiele do zrobienia, cześć jest personelu medycznego wyższego rzędu, z kulturą podchodzi do pacjenta, ale część to są niereformowalni, jak przyjdzie okazja to do widzenia. Niech szukają podaż, popyt gdzie indziej. Psują nam tylko opinie. Są trzy rzeczy, które mnie przekonują po pierwsze ginekologia, która służy naszym kobietom, druga po Kotlinie najważniejsza rzecz, która jest przed nami to paliatyw, bo ludzie nie mają, gdzie godnie umierać. Trzecia rzecz to kaplica, jak komuś zaglądnie ciężkie choróbsko, śmierć w oczy to jest potrzeba, że człowiek uklęknie, pomodli się i nie mówmy, że to nie jest potrzebne. Mówią ci, którym śmierć w oczy nie zagląda, dla ludzi wierzących i nawet niewierzących, kiedy wie, że tylko na Pana Boga może liczyć to jest taka potrzeba jak rybie wody. Dlatego jeśli te trzy rzeczy w komplecie to warto się nad tym pochylić. To jest nasza jedyna spółka. Nasz podmiot, obcym nie dajemy tylko sobie. Jest kwestia jednej rzeczy odpowiedniego nadzoru, jakość usług, to, że mury piękne zbudujemy, a nie będzie jakości, odpowiedniego podejścia do pacjenta to nic to nie daje, mogą być złote klamki i tak ludzie pójdą od nas.

Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – proszę Państwa Pan Prezes przedstawił nam dwie koncepcje rozwoju szpitala. Musimy podjąć decyzję, w jakim kierunku zmierzamy. Dlatego proponuję, żeby Państwo Radni zagłosowali za koncepcją jeden lub dwa.

Radny St. Martuzalski – Pani Przewodnicząca ja bym prosił o powagę, bo dzisiaj dostaliśmy informację i na podstawie tej bardzo skrótowej informacji, godzinnej dyskusji mamy decydować o wyborze koncepcji. Jest to niepoważne.

Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – wyjaśnienia były przez Pana Prezesa, pytania. Proszę głosujemy. Kto jest za koncepcją numer jeden bez rozbudowy? Nie widzę. Kto jest za koncepcją numer dwa?

W głosowaniu nad wyborem koncepcji numer dwa wzięło udział 16 Radnych członków obu Komisji. 13 osób było „za", 3 osoby „wstrzymały się" od głosu.

Ad. pkt. 1 ppkt. 2

P. Marcin Jantas, Prezes Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie" – przedstawił sprawozdanie z realizacji strategii rozwoju „Szpitala Powiatowego w Jarocinie". *Informacja stanowi załącznik nr 4 do protokołu.*

Ad. pkt. 1 ppkt. 3

P. Marcin Jantas, Prezes Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie” – przedstawił stan dostosowania „Szpitala Powiatowego w Jarocinie” do wymogów obowiązujących od 2016 roku. *Informacja stanowi załącznik nr 5 do protokołu.*

Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – dziękuję. Otwieram dyskusję.

Radny St. Martuzalski – okres dostosowawczy rozporządzenie Ministra Zdrowia, które zostało przyjęte w 2005 albo w 2006 r. Nie jest kwestią przystosowanie szpitali do tego rozporządzenia tylko to, wszystkie kolejne rządy uciekały od odpowiedzialności i okresy przesuwały. Tak prawdę mówiąc, gdyby bardzo restrykcyjnie było przestrzegane to rozporządzenie to nie tylko szpital jarociński przynajmniej w ¾ przestałby funkcjonować. Nie obrażajmy się na standardy, bo one są po to, żeby ta kobieta, która przychodzi do szpitala mogła godnie, a nie biegać z podkładem do jedynej łazienki na piętrze. Bardzo kwieciście mówimy o roli szpitala a to jest banalne, że wszyscy rządzący bali się odpowiedzialności politycznej odpowiedzialności za decyzje, które by bardzo szybko uzdrowiły system. Wiele szpitali powiatowych nie powinno funkcjonować, nie powinno otrzymywać kontraktów. Być może dzisiaj, nowa ekipa będzie na tyle zdeterminować, że takie decyzje podejmie. Boję się, że nie, bo koszt polityczny jest tak duży, że wszyscy nauczenie doświadczeniem chodzili dookoła jak dookoła gorącego kartofla.

Przewodniczący Rady Jan Szczerbań – było głosowanie czy jesteście Państwo za jedną koncepcją cisza, za drugą my się wstrzymujemy, to, o czym tutaj dyskutować? Nie chcecie brać odpowiedzialności. Skoro się wstrzymujecie i róbcie, co chcecie to, po co ta dyskusja? Bo ja nie rozumiem.

Radny St. Martuzalski – trzeba wytłumaczyć Panu, bo widzę, że Panu trzeba wytłumaczyć, żeby podjąć decyzję w zakresie inwestycji milionowej należy mieć wszystkie albo prawie wszystkie wątpliwości rozwiane. Usłyszałem od jednego z radnych i mnie to przeraziło, że czym sie przejmujemy, wpierw się wybudujemy a potem będziemy myśleli jak to się sfinansuje. Jeżeli Państwo uważacie, że w ten sposób się prowadzi działalność biznesową, samorządową to ja przepraszam. Właśnie, dlatego nie wziąłem udziału w głosowaniu, bo dla mnie to głosowanie jest ucieczką Zarządu, Rady Nadzorczej, czyli organu właścicielskiego od odpowiedzialności. W mojej ocenie przedstawienie koncepcji i dokonanie wyboru należy po stronie spółki, a my tutaj dzisiaj wchodzimy w „buty” spółki, bo mamy powiedzieć Panu Prezesowi, żeby się nie brał odpowiedzialności, którą koncepcję powinien wybrać. Szanowni Państwo to może radni a nie zatrudnieni w zarządzie spółki będą podejmowali taką decyzję. Mieliśmy wątpliwości, mamy dzisiaj, bo nikt na tej sali nie potrafi ich rozwiać w kwestii finansowania. Po zrealizowaniu tej inwestycji, jakie obciążenie będzie musiał ponosić samorząd powiatu. Narysowanie na papierze dość dowolnie różnych cyferek dla mnie nie jest materiałem do tego, żeby podejmować racjonalne decyzje. Oczywiście Państwo macie takie prawo, jest was więcej, możecie później zrzucać odpowiedzialność na rządzących, obojętnie, kto nim będzie czy jest, że podejmie takie czy inne decyzje, bo wy wtedy nie wiedzieliście. Uważam, że rolą samorządowca jest troska i staranie się żeby przewidzieć pewne rozwiązania, które mogą być podjęte przez decydentów. Przypominam, że dzisiaj

Panie Prezesie myślę, że Pan to potwierdzi, że spółka jest zakładnikiem funduszu, obojętnie, kto będzie decydował o środkach czy NFZ czy Wojewoda. My dzisiaj na bazie tych wątpliwości, pytań, o których mówiłem, pokazanej bardzo optymistycznej straty w tym roku. Jeżeli optymistyczna to, jaka była zakładana strata w 2015 roku? Do tego dochodzi wiele niewiadomych, dochodzi kwestia to, co jest przygotowywane przez nową ekipę, zwolnienie podatkowe. Jak będzie rozwiane, skieruję to pytanie w kierunku Skarbnika, w kwestii dochodów, czy samorządy przy mniejszych dochodach, i o ile mniejszych też nie wiemy będą w stanie obsłużyć dodatkowe zobowiązanie na poziomie 1, 2 mln zł? Jeśli dla kogoś te pytania, które stawiam ma odpowiedź to ma prawo głosować za takim czy innym rozwiązaniem. Ja dzisiaj nie mogę podjąć żadnej decyzji, bo tych wątpliwości i pytań jest zbyt wiele.

P. Marcin Jantas, Prezes Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie" – Szanowny Panie Radny, bo poruszył Pan wątek odpowiedzialności, niezależnie ile bym koncepcji przedstawił, ile głosowań i jakim efektem byśmy je zakończyli nikt ze mnie odpowiedzialności wynikającej z Kodeksu Spółek Handlowych nie zdejmie. Niezależnie, co byście Państwo zaopiniowali. to zaopiniowanie wynika z szacunku do Państwa, wielokrotnie było wiele zarzutów, że to jest jedyna spółka, strategiczna spółka, więc Prezes powinien szczegółowo omawiać. Uważam, że kierunek rozwoju, inwestycja to są ważne sprawy, nie są to sprawy bieżące. To nawet nie jest kwestia szacunku, ale konieczności zapoznania Państwa. Tym bardziej, że Zarząd Powiatu, który stanowi Zgromadzenie Wspólników też pewnych ruchów, nie może zrobić bez Państwa zgody. Gdybyśmy byli spółką, która generuje miliony złotych, nie było takiej sytuacji jak dotychczas, że jest to poręczenie powiatu i Państwo de facto finansujecie tą inwestycję. To faktycznie może gdybym był bardziej gburowaty, zrealizowałbym koncepcję bez informowania, oczywiście Radę Nadzorczą musiał bym, poinformowac i Zgromadzenie Wspólników. Co najwyżej jakby się nie Państwu nie podobało to Państwo byście wpłynęli, żeby Rada Nadzorcza zmieniła Prezesa, bo nie zostało coś skonsultowane. Bez waszego wsparcia nie mam możliwości przeprowadzenia inwestycji wielomilionowych, stąd ten temat na Komisji. Nie zdejmuje to ze mnie odpowiedzialności. Ja jako Prezes Zarządu odpowiadam za to co się dzieje w Spółce.

Radny K. Matuszak – mam pytanie Panie Prezesie czy w swojej pracy jak Pan negocjuje kontrakty, co roku to czy myśli Pan, że, te spełniane wymogi przez nas one są podstawą, w 100%, że Pan dostaje taki kontrakt czy nie taki? Czy zakrada się polityka? Czy są szpitale lepsze czy gorsze? Takie są realia. To, co powiedział Pan Radny Martuzalski to on ma rację, bo za chwilę niewiadomo czy będzie NFZ czy Pan Wojewoda, jak będzie NFZ to nie wiem czy te kafelki będą ważniejsze czy polityka, a jak Wojewoda to ze względu na opcje polityczną są bliżsi i dalsi sercu.

P. Marcin Jantas, Prezes Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie" – mówiąc o rozbudowie szpitala zwrócili Państwo uwagę, że na pierwszym planie nie jest rozporządzenie. Ono formalnie dla kogoś z zewnątrz wydawałoby się, że jest najważniejsze, ale mam tą świadomość, że jak do tego okresu się nie dostosujemy, a wiele szpitali się na pewno nie dostosuje, bo to są miliardy. My nie chcemy wykonywać inwestycji z punktu widzenia rozporządzenia, tylko z punktu widzenia potrzeb pacjentów. Panie Radny faktycznie tak jest, że te rozporządzenia są trochę takim batem, mieczem wiszącym, które jest formą straszaku, że jak nie będziecie inwestować w szpital to wam zamkną szpital. U nas takiej potrzeby nie było, ale może w wielu powiatach to jest taki argument, który decyduje. Jeśli chodzi o kontrakty to takie mamy prawo w Polsce w tym zakresie, że jest duża uznaniowość. Nie ma algorytmów, to jest tak jak z wyrokami sądowymi, to nie jest program komputerowy,

że wprowadzamy dane wyjściowe i wychodzi wyrok. Tak samo tutaj, przepisy są tak nieprecyzyjne, że dają dużą dowolność, takiemu Dyrektorowi, ma budżet i zgodnie z tym budżetem musi się go trzymać. Czy ktoś dostanie więcej czy mniej to jest pełna uznaniowość. Takie jest prawo. Na przykładzie ortopedii, argumentów na zwiększenie kontraktu było 20 i ktoś powie, że te argumenty przekonały Panią Dyrektor do zwiększenia nam kontraktu w trakcie roku o 600 tys. zł. Gdyby nie było tych argumentów, nie było by tych 600 tys. zł. Z drugiej strony prawo jest takie, że te 20 argumentów zakładając brak dobrej woli ze strony dyrekcji NFZ nie spowodowałoby zwiększenia kontraktu. Możemy mieć wszystko super, nie ma algorytmu, który mówi, że jak macie coś lepszego to będziecie mieli dwa razy lepsze kontrakty. Z drugiej strony jest takie ryzyko w perspektywie dłuższej, że jak będzie standard niższy to pacjenci przestana się u nas leczyć, jeżeli w otaczających szpitalach będzie wyższy poziom czy lepszej jakości specjaliści. Wtedy nawet wynegocjowane wysokie kontrakty nie będą realizowane i tez nie będziemy mieli pieniędzy. To wszystko jest systemem naczyń połączonych. Jestem dumny z tego, ze pomimo części, która nie jest dostosowana, po za takimi zakresami, na które ciężko mamy wpływ zawsze mamy problem z nadwykonanianiami. Ktoś powie, że złe zarządzanie, bo Za dużo pacjentów, powinny być kontrakty niższe. Natomiast jest wiele szpitali, które nie realizują kontraktów, nie wynika z tego, że ma za wysokie kontrakty tylko nie ma chętnych do leczenia. Przez okres mojego sprawowania funkcji, poza pojedynczymi sytuacjami, gdzie było mocne uzasadnienie to nie mieliśmy takich problemów. To dobrze o nas świadczy, o szpitalu w Jarocinie, że raczej mamy problem z nadwykonaniami.

Radny Zb. Kuzdżał – decyzja o rozbudowie daje zarządowi szpitala możliwości dalszego rozwoju. Teraz od działań prezesa będzie zależało, jak te możliwości zostaną wykorzystane, jaka będzie atmosfera wśród załogi, a przede wszystkim, jak ocenią nasz szpital pacjenci. Wierzę, że mając takie warunki i możliwości, jakość usług się zwiększy, mieszkańcy będą zadowoleni i nie będą musieli się leczyć w sąsiednich szpitalach.

Ad. pkt. 1 ppkt. 4

P. Marcin Jantas, Prezes Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie" – przedstawił informację Kierownika Medycznego o sytuacji bieżącej w „Szpitalu Powiatowym w Jarocinie". *Informacja stanowi załącznik nr 6 do protokołu.* Proponuję, aby ten punkt omówić na następnym posiedzeniu.

Ad. pkt. 2

P. Marcin Rakoczy, Prezes Stowarzyszenia dla Dzieci i Osób Niepełnosprawnych „Miś" – omówił funkcjonowanie Powiatowych Ośrodków Wsparcia. *Informacja stanowi załącznik nr 7 do protokołu.*

Radny T. Grobelny – czy wszyscy zostali objęci opieką?

P. Marcin Rakoczy, Prezes Stowarzyszenia dla Dzieci i Osób Niepełnosprawnych „Miś" – w 2015 roku jak i w latach poprzednich zawsze jest tak, że mamy tylko 45 miejsc. Występuje rotacja ze uczestnicy odchodzą, przychodzą, lista oczekujących na koniec roku 2015 była w ilości osób dwie, które zostały przyjęte teraz w styczniu.

Radny Zb. Kuzdżał – czy filia w Raszewach będzie utrzymana? 15 osób tam uczęszcza. Jak to wygląda?

P. Marcin Rakoczy, Prezes Stowarzyszenia dla Dzieci i Osób Niepełnosprawnych „Miś” – filia w Raszewach jest w strukturach naszego ośródka, zawsze się tam znajdowała, ponieważ ośrodek w Noskowie zgodnie z rozporządzeniem nie posiada takiego metrażu, żeby mógł przyjąć 45 osób. Jednocześnie na prośbę Gminy Żerków oraz rodziców z Żerkowa, żeby tych dzieci nie przewozić tak daleko do Gminy Jaraczewo to zostały nam tam użyczone budynki, 15 osób, które tam uczęszcza są wyłącznie z Gminy Żerków. Filia dla nas jest o tyle dobra, że użyczenie placówki jest dla nas nieodpłatne, nie ponosimy żadnych kosztów związanych z mediami, tak pomaga nam Gmina, realizując nawet dowozy. Są nasi pracownicy. Jesteśmy zadowoleni, na chwilę obecną nie ma w planie likwidacji tej filii, jest wymienione, że jest to filia, ale jest to Ośrodek Wsparcia w Noskowie. W Raszewach jest placówka dla tych 15 osób.

Ad. pkt.3

Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – mamy do zatwierdzenia sprawozdania z Komisji. Czy ktoś z członków Komisji ma jakieś uwagi do sprawozdań? Poddała pod zaopiniowanie sprawozdanie z działalności Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych za 2015 roku. *Sprawozdanie stanowi załącznik nr 8 do protokołu.*

Członkowie Komisji Zdrowia przyjęli do wiadomości przedstawione sprawozdanie, bez uwag. Wszyscy członkowie Komisji zaopiniowali sprawozdanie pozytywnie.

Następnie poddała pod zaopiniowanie sprawozdanie z działalności Komisji Budżetu i Rozwoju za 2015 roku. *Sprawozdanie stanowi załącznik nr 9 do protokołu.*

Członkowie Komisji Budżetu przyjęli do wiadomości przedstawione sprawozdanie, bez uwag. Wszyscy członkowie Komisji zaopiniowali sprawozdanie pozytywnie.

Ad. pkt. 4 Sprawy bieżące

a)Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – przedkładam do zaopiniowania projekt uchwały Rady Powiatu Jarocińskiego w sprawie przyjęcia Powiatowego Programu Rozwoju Pieczy Zastępczej na lata 2016 – 2018. *Projekt uchwały stanowi załącznik nr 10 do protokołu.*

P. P. Masłowski, Dyrektor PCPR - Zadania własne powiatu w zakresie wspierania rodziny przeżywającej trudności w wypełnianiu funkcji opiekuńczo- wychowawczych oraz organizacji pieczy zastępczej zostały określone w art. 180 ustawy z dnia 9 czerwca 2011r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2015 poz.332 z późn. zm.). Jednym z nich jest opracowanie i realizacja 3-letnich powiatowych programów dotyczących rozwoju pieczy zastępczej, zawierających między innymi coroczny limit rodzin zastępczych zawodowych. Przedkładany Radzie program taki limit zawiera, jak również przewiduje inne zadania powiatu wynikające z przepisów w/w ustawy. Trzyletni program rozwoju pieczy zastępczej na lata 2016-2018 stanowi podstawę budowanego systemu rozwoju różnorodnych form pieczy zastępczej. Uchwalenie tego programu stanowi w myśl powołanych w projekcie uchwały przepisów ustawy o samorządzie powiatowym kompetencję Rady Powiatu.

Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – dziękuję bardzo. Otwieram dyskusję.

Radny L. Mazurek – czy te rodziny zastępcze tylko mamy z powiatu jarocińskiego? Czy również znajdują się poza powiatem?

P. P. Masłowski, Dyrektor PCPR - rodziny zastępcze mamy tylko z powiatu jarocińskiego. Natomiast dzieci przebywające w rodzinach zastępczych są również z innych powiatów.

Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – Czy są pytania? Nie widzę. To znaczy, że możemy przejść do przegłosowania. Kto z Państwa radnych jest „za" pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały? Kto jest „za"? Dziękuję bardzo, jednogłośnie.

W głosowaniu wzięło udział 9 członków Komisji Budżetu i Rozwoju, 9 radnych głosowało „za". Projekt uchwały został zaopiniowany pozytywnie.

W głosowaniu wzięło udział 8 członków Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych, 8 radnych głosowało „za". Projekt uchwały został zaopiniowany pozytywnie.

Posiedzenie opuścił radny Stanisław Martuzalski.

b)Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – przedkładam do zaopiniowania projektu uchwały Rady Powiatu Jarocińskiego zmieniającej uchwałę w sprawie ustanowienia służebności przesyłu na rzecz Energa – Operator Spółka Akcyjna z siedzibą w Gdańsku przy ul. Marynarki Polskiej 130, 80 – 557 Gdańsk**.** *Projekt uchwały stanowi załącznik nr 11 do protokołu.*

P. Alicja Staniszewska, Główny Specjalista ds. gospodarki nieruchomościami - Przedmiotem uchwały zmieniającej jest ustanowienie odpłatnej służebności przesyłu na nieruchomościach stanowiących własność Powiatu Jarocińskiego oznaczonych w ewidencji gruntów w Jarocinie jako działka nr 316/5 o pow. 3.2276 ha, zapisana w księdze wieczystej KZ1J/00031635/ i działka nr 315/1 o pow. 0.0572 ha, zapisana w księdze wieczystej KZ1J/00036483/7 na rzecz ENERGA-OPERATOR Spółka Akcyjna z siedzibą w Gdański przy ul. Marynarki Polskiej 130, 80-557 Gdańsk. Stosownie do art. 14 ust. 2 ustawy z dnia 21 sierpnia 1997r. o gospodarce nieruchomościami Nieruchomości stanowiące własność Skarbu Państwa mogą być nieodpłatnie obciążane na rzecz jednostek samorządu terytorialnego ograniczonymi prawami rzeczowymi. Nieruchomości stanowiące własność jednostek samorządu terytorialnego mogą być nieodpłatnie obciążane na rzecz Skarbu Państwa lub innych jednostek samorządu terytorialnego ograniczonymi prawami rzeczowymi. Mając na uwadze powyższe podjęcie uchwały o ustanowieniu odpłatnej służebności przesyłu na rzecz ENERGA-OPERATOR Spółki Akcyjnej z siedzibą w Gdański przy ul. Marynarki Polskiej 130, 80-557 Gdańsk jest zasadne.

Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – Czy są pytania? Nie widzę. To znaczy, że możemy przejść do przegłosowania. Kto z Państwa radnych jest „za" pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały? Kto jest „za"? Dziękuję bardzo, jednogłośnie.

W głosowaniu wzięło udział 8 członków Komisji Budżetu i Rozwoju, 9 radnych głosowało „za". Projekt uchwały został zaopiniowany pozytywnie.

W głosowaniu wzięło udział 8 członków Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych, 8 radnych głosowało „za”. Projekt uchwały został zaopiniowany pozytywnie.

c) Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – przedkładam do zaopiniowania projekt uchwały Rady Powiatu Jarocińskiego w sprawie wyrażenia zgody na udzielenie bonifikaty od opłaty rocznej z tytułu trwałego zarządu. *Projekt uchwały stanowi załącznik nr 12 do protokołu.*

P. Alicja Staniszewska, Główny Specjalista ds. gospodarki nieruchomościami - Nieruchomość położona w Kotlinie, która jest przeznaczona do oddania w trwały zarząd na rzecz domu pomocy społecznej. Zgodnie z ustawą o gospodarce nieruchomościami za oddanie w trwały zarząd należy ustalić opłaty z tytułu trwałego zarządu. Opłata wynosi 0,03 % wartości tej nieruchomości. Ustawodawca ustawy o gospodarce nieruchomościami dopuszcza możliwość udzielenia bonifikaty do oddawania takich nieruchomości, które oddane są na cel właśnie pomocy społecznej, na cel charytatywny, zdrowia itd. w przypadku, kiedy jednostki nie prowadzą działalności zarobkowej. Taką sytuację tutaj mamy, ale musi na to wyrazić zgodę Rada Powiatu. Wartość nieruchomości została określona w operacie szacunkowym i wynosi 11.568.400 zł. 0, 03 % to jest 204.705 zł. Wspomnę, że bonifikata nie określa granic tej bonifikaty a zatem jest możliwość 99%. Państwo decydujecie, w jakiej wysokości ta bonifikata może być udzielona. Zarząd Powiatu w projekcie proponuje 99%, zatem bardzo proszę o zaopiniowanie przez Komisję tego projektu.

Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – dziękuję bardzo. Otwieram dyskusję.

Radny W. Kwaśniewski – jako, że sprawa dotyczy Kotlina musze zabrać głos. Jest bardzo ładny układ, bo w skład tej nieruchomości 6 ha wchodzi 1, 5 ha stawu i jest taki bardzo układ, że staw ma oddzielny numer działki i oddzielną księgę wieczysta, pozostały teren ma oddzielną numerację działki i oddzielną księgę wieczystą. W związku z tym wydaje mi się, że powinniśmy oddzielić staw od tej nieruchomości pod dps, rozpatrzyć park i pozostałości, które tam są grunty. Natomiast staw przeznaczyć na inne zagospodarowanie i w ten sposób, nie przekazywać, ani nie dawać w trwały zarząd. Nie wszyscy Państwo wiedzą, bo to nie jest zwykły staw. To jest staw wybudowany na ciągu rzeki Kotlinki. Kotlinka jest ciekiem podstawowym, prowadzona jest na nim regulacja poziomu wody. Jeśli ktoś dokładnie zna ten staw to wie, że ten staw posiada zakończenia. Jak ktoś się zagapi to zatopi część łowów, które są położone wyżej stawu. W związku z tym nie wiem czy obciążanie gospodarką wodną DPS –u w Kotlinie nie byłoby celowe. Ten staw można wydzierżawić komuś innemu, można sprzedać. Poza tym jest inna spraw. Musimy pamiętać, że pensjonariusze tego domu pomocy społecznej nie będą mogli być wypuszczeni nad staw. Będzie wymagał oddzielnego ogrodzenia. Zatem ja bym prosił a szczególnie członków zarządu, aby tą sprawę rozpatrzyć. Jeśli chodzi o wysokość obniżki, przelewamy pieniądze z kieszeni do kieszeni. Z jednej strony będziemy dawali DPS a z drugiej strony będziemy brać opłatę. Jestem za tym, żeby udzielić 99% obniżki.

P. M. Szymczak, Wicestarosta – ja mam pytanie do Pani Alicji Staniszewskiej czy będziemy wydzielać tą działkę ze stawem? Oddzielna działka z oddzielną księgą?

p. Alicja Staniszewska, Z –ca Kierownika Referatu Geodezji i Gospodarki Nieruchomościami – majątkiem powiatu gospodaruje Zarząd. Uważam, że temat należałoby

przedyskutować. Chciałam wspomnieć, że na ten temat rozmawialiśmy, tendencja jest taka, żeby cała nieruchomość była w trwałym zarządzie, mieliśmy również wniosek o wydzierżawienie, bo jest stowarzyszenie przy Domu Pomocy Społecznej, które chciało wykorzystywać ten staw. Moje skromne zdanie jest takie, żeby to było w trwałym zarządzie. Wydaje mi się, że jest to jednocześnie zbiornikiem przeciwpożarowym, należałoby zwrócić na to uwagę. Uważam, że to jest decyzja Zarządu. W tej chwili, jeśli chcielibyśmy zmienić tą uchwałę to wstrzymuje nam prowadzenie postępowania, niezwłocznie będę musiała przygotować decyzję o oddanie w trwały zarząd, z uwagi na to, że mieszkanki dpsu będą w niedługim czasie przeniesione. Ta nieruchomość musi być oddana w trwały zarząd, zatem konieczne jest podjęcie uchwały, żeby naliczyć opłatę i oddać we władanie tą nieruchomość.

P. M. Szymczak, Wicestarosta – Szanowni Państwo ja proponuję zrobić dwie minuty przerwy na posiedzenie Zarządu, zrobimy to tutaj przy wszystkich. Ja bym proponował, aby tą uchwałę dzisiaj podjąć tym bardziej, że Dyrektor DPS będzie się czuł odpowiedzialny za zabezpieczenie stawu na razie. A później zgodnie z sugestią Pana radnego Kwaśniewskiego rozpatrujemy możliwość wydzierżawienia za dobre pieniądze a nawet sprzedaży, żeby nie mieć kłopotu.

Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – ogłaszam 5 minut przerwy.

Po przerwie

Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – przechodzimy do przegłosowania projektu uchwały Rady Powiatu Jarocińskiego w sprawie wyrażenia zgody na udzielenie bonifikaty od opłaty rocznej z tytułu trwałego zarządu. Kto z Państwa radnych jest „za" pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały? Kto jest „za"? Dziękuję bardzo, jednogłośnie.

W głosowaniu wzięło udział 8 członków Komisji Budżetu i Rozwoju, 7 radnych głosowało „za", 1 radny „wstrzymał się" od głosu. Projekt uchwały został zaopiniowany pozytywnie.

Na posiedzenie wrócił radny Stanisław Martuzalski.

d) Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – przedkładam do zaopiniowania projekt uchwały Rady Powiatu Jarocińskiego w sprawie oddania w użyczenie Szpitalowi Powiatowemu w Jarocinie Spółce z o.o. nieruchomości położonej w Jarocinie. *Projekt uchwały stanowi załącznik nr 13 do protokołu.*

p. Alicja Staniszewska, Z –ca Kierownika Referatu Geodezji i Gospodarki Nieruchomościami – W związku z wygaśnięciem w dniu 19.02.2016 r. umowy użyczenia z dnia 20.02.2013 r. zawartej na czas oznaczony na okres do 3 lat tj. stosownie do art. 23 ust.1 pkt 7a) wyraża się zgodę na zawarcie kolejnej umowy użyczenia na rzecz Szpitala Powiatowego w Jarocinie Sp. z o.o. nieruchomości oznaczonej w ewidencji gruntów miasta Jarocina obręb Jarocin na arkusz mapy 40 jako działka nr 316/5 o pow. 3.2276 ha, zapisanej w księdze wieczystej KZ1J/00031635/3 na rzecz Powiatu Jarocińskiego, na której usytuowane jest lądowisko dla helikopterów na potrzeby Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – dziękuję bardzo. Otwieram dyskusję.

Radny W. Kwaśniewski – ile terenu jest potrzebne pod lądowisko? Oglądałem lądowisko dla helikopterów zlokalizowane w Pleszewie i uważam, że 3 ha nie ejst potrzebne pod lądowisko. Ktoś na tej sali ma chyba wiedzę, jaki teren został zabudowany drogą dojazdową, placem i to, co zostało ogrodzone. Moje rozumowanie idzie w takim kierunku, że czas jest na to, żebyśmy grunt przekazali właścicielowi lądowiska. W związku z tym proponuję, aby uregulować sprawy własności gruntu pod lądowiskiem. Nie powiem ile potrzeba, ale na pewno nie 3, 2 ha. W związku z tym w projekcie uchwały mam propozycje, żeby wyrazić zgodę na użyczenie na czas jednego roku. Ten rok chyba wystarczy Zarządowi Powiatu na wydzielenie terenu pod lądowisko i możemy przekazać Spółce. Proponowałbym, żeby użyczyć na jeden rok i problem definitywnie rozwiązać.

p. Alicja Staniszewska, Z –ca Kierownika Referatu Geodezji i Gospodarki Nieruchomościami – Szanowni Państwo uchwała Rady wymagana obojętnie czy na rok czy na dwa, bo już jest powyżej 3 lat, bo Zarząd może użyczyć do 3 lat.

P. M. Drzazga, Członek Zarządu Powiatu – uważam, żeby uchwałę zostawić tak jak jest, a Zarząd w ciągu roku podejmie decyzję co z tym zrobić jeśli chodzi o 3,22 ha. W każdej chwili możemy to zmienić. Zróbmy tak jak jest w projekcie uchwały.

Radny W. Kwaśniewski – są dwa projekty uchwały, jedna jest na czas nieoznaczony, a druga na okres 1 roku.

Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – na czas nieokreślony, a zarząd podejmie decyzję po roku, co dalej. Czy są pytania? Nie widzę. To znaczy, że możemy przejść do przegłosowania. Kto z Państwa radnych jest „za" pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały? Kto jest „za"? Dziękuję bardzo, jednogłośnie.

W głosowaniu wzięło udział 9 członków Komisji Budżetu i Rozwoju, 9 radnych głosowało „za". Projekt uchwały został zaopiniowany pozytywnie.

e) Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – przedkładam do zaopiniowania projekt uchwały Rady Powiatu Jarocińskiego w sprawie zawarcia porozumienia dotyczącego przejęcia zadania z zakresu administracji rządowej. *Projekt uchwały stanowi załącznik nr 14 do protokołu.*

P. B. Ciesielski, Wydział Administracyjny Starostwa Powiatowego w Jarocinie - Wojewoda Wielkopolski pismem numer SO-IV.0031.6.2016.4 z dnia 07.01.2016 r. zwrócił się o podpisanie porozumienia w przedmiocie przejęcia zadań z zakresu administracji rządowej, określonych w ustawie z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczpospolitej Polskiej (Dz. U. z 2015 r. poz. 827 z późn. zm.) Zadania te polegają na zawieraniu i podpisywaniu w imieniu Wojewody Wielkopolskiego umów zlecenia z zakładami opieki zdrowotnej, lekarzami prowadzącymi indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie lub grupowe praktyki lekarskie i psychologami, na przeprowadzenie badań specjalistycznych w tym psychologicznych oraz obserwacji szpitalnej dla potrzeb Powiatowej Komisji Lekarskiej w Jarocinie. Wojewoda przekazał na ten cel środki finansowe. Zgodnie z art. 5 ust. 1 ustawy o samorządzie powiatowym, powiat może zawierać z organami administracji rządowej porozumienia w sprawie wykonywania zadań publicznych w zakresie

administracji rządowej. Z kolei na podstawie art. 12 ust. 8a tej ustawy, do wyłącznej właściwości rady powiatu należy podejmowanie uchwał w sprawie przyjęcia zadań z zakresu administracji rządowej.

Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – Czy są pytania? Nie widzę. To znaczy, że możemy przejść do przegłosowania. Kto z Państwa radnych jest „za" pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały? Kto jest „za"? Dziękuję bardzo, jednogłośnie.

W głosowaniu wzięło udział 9 członków Komisji Budżetu i Rozwoju, 9 radnych głosowało „za". Projekt uchwały został zaopiniowany pozytywnie.

W głosowaniu wzięło udział 8 członków Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych, 8 radnych głosowało „za". Projekt uchwały został zaopiniowany pozytywnie.

f) Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – przedkładam do zaopiniowania projekt uchwały Rady Powiatu Jarocińskiego w sprawie uchwalenia Powiatowego Programu Zapobiegania Przestępczości oraz Ochrony Bezpieczeństwa Obywateli i Porządku Publicznego dla Powiatu Jarocińskiego. *Projekt uchwały stanowi załącznik nr 15 do protokołu.*

P. B. Ciesielski, Wydział Administracyjny Starostwa Powiatowego w Jarocinie - Działająca przy Staroście Jarocińskim Komisja Bezpieczeństwa i Porządku, na podstawie art. 38a ust. 2 pkt.3 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym, przygotowała projekt Powiatowego Programu Zapobiegania Przestępczości oraz Ochrony Bezpieczeństwa Obywateli i Porządku Publicznego. Projekt programu został szczegółowo przedstawiony na Posiedzeniu Komisji Bezpieczeństwa i Porządku w dniu 30 grudnia 2015 r. Zgodnie z art. 12 pkt. 9b ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym do zadań rady powiatu należy uchwalenie powiatowego programu zapobiegania przestępczości oraz ochrony bezpieczeństwa obywateli i porządku publicznego.

Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – Czy są pytania? Nie widzę. To znaczy, że możemy przejść do przegłosowania. Kto z Państwa radnych jest „za" pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały? Kto jest „za"? Dziękuję bardzo, jednogłośnie.

W głosowaniu wzięło udział 9 członków Komisji Budżetu i Rozwoju, 9 radnych głosowało „za". Projekt uchwały został zaopiniowany pozytywnie.

W głosowaniu wzięło udział 8 członków Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych, 8 radnych głosowało „za". Projekt uchwały został zaopiniowany pozytywnie.

g) Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – przedkładam do zaopiniowania projekt uchwały Rady Powiatu Jarocińskiego w sprawie przystąpienia Powiatu Jarocińskiego do „Stowarzyszenia Jednostek Samorządu Terytorialnego Na Rzecz Budowy Drogi Ekspresowej S 12". *Projekt uchwały stanowi załącznik nr 16 do protokołu.*

P. Piotr Banaszak, Kierownik Referatu Dróg Powiatowych - Stowarzyszenie Jednostek Samorządu Terytorialnego Na Rzecz Budowy Drogi Ekspresowej S 12 wystąpiło

do samorządów zlokalizowanych wzdłuż drogi krajowej nr 12 na terenie województwa Wielkopolskiego, łódzkiego, lubuskiego, o włączenie się w proces aktywnego działania na rzecz rozszerzenia S 12 o odcinek od Piotrkowa Trybunalskiego w kierunku zachodniej granicy. S 12 na dzień dzisiejszy przebiega przez województwa mazowieckie, łódzkie, lubelskie. Chcą rozszerzyć swoją działalnością logistyczną o odcinek, który biegnie od granicy Państwa do Piotrkowa Trybunalskiego, który przebiega przez drogę DK 12.

Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – dziękuję bardzo. Otwieram dyskusję.

Radny St. Martuzalski – Pani Przewodnicząca, Szanowni Państwo ten projekt uchwały nie jest błahy jest bardzo ważny z wielu względów. Po pierwsze może rozwiązać następny problem komunikacyjny powiatu jarocińskiego. Pozwoli nam na zaoszczędzanie dużej kwoty. Dlatego, że podczas ostatniej wizyty jeden z posłów z Prawa i Sprawiedliwości Pan Moczyński zadeklarował, że obecna partia rządząca będzie na wzór Stowarzyszenia S 11, przypominam, że inicjatywa powstałą w Jarocinie, będą prowadzone prace, co do dostosowania drogi nr 12 do standardów drogi ekspresowej. Wierzę po tych pierwszych tygodniach po tym, co się dzieje w Sejmie, że jeżeli opcja rządząca coś zakłada i głosi to pewnie to będzie to zrealizowane, a co za tym Szanowni Państwo. Oczywiście trzymam kciuki za ta inicjatywą, bo jest bardzo ważny problem, który ma być rozwiązany. Mamy w planie budowy dróg ekspresowych i autostrad już ciąg nr 11 jest zapisane, to nie jest coś na wodzie palcem pisane tylko jest zapisane. jest realizowana obwodnica Jarocina w ciągu drogi nr 11. Natomiast wpisanie również w ten plan drogi nr 12 spowoduje całkowicie uzdrowienie sytuacji komunikacyjnej w Jarocinie, a co za tym idzie, staje się bezsensownym wydatkowanie środków jakichkolwiek na budowę, czy projektowanie a w przyszłości budowę łącznika. Ta droga ekspresowa nie będzie przebiegała przez Jarocin, bo na to mamy dowód przebieg drogi nr 11, kiedy ta obwodnica przechodzi obok Jarocin i tak samo będzie przebiegała podejrzewam oczywiście to jest rola samorządów. Wierzę w operatywność szefów jednego i drugiego samorządu i również pozostałych samorządów gminnych, że potrafią tak konsultować, aby w przyszłości nie mówiono, że to będzie pół czy ćwierć obwodnicy na nr 12, tylko cała jak była również obwodnica Jarocina po konsultacjach z samorządami przeprowadzona. Jeszcze raz podkreślam, jestem gorącym zwolennikiem tego rozwiązania pewnie nie na taką skalę jak przy drodze nr 11, ale też zamierzam się zaangażować przy lobbowaniu na rzecz budowy tej drogi. Zdaję sobie sprawę, że ogrom pracy, wysiłku, konsekwencji, które trzeba włożyć jest ogromna. Natomiast dzisiaj naszym zadaniem jest włączenie, oczywiście namawiam, żebyśmy wszyscy zaakceptowali, cała Rada wstąpienie do tego Stowarzyszenia. W przyszłości prawdopodobnie będą jakieś koszty, koszty związane z członkostwem, będzie określony podział obciążenia głowy mieszkańca powiatu, ale to jest nieistotne. Waga tej sprawy, bez względu na to, jakie środki byłyby potrzebne z powiatu jest taka, że powinniśmy się w to zaangażować. Z drugiej strony zastanowić się nad bez sensowym wydatkowaniem środków na coś, co będzie w przyszłości drogą w lesie łączącą jedną drogę powiatową z drugą drogą gminną, bo tak to się skończy.

Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – Czy są pytania? Nie widzę. To znaczy, że możemy przejść do przegłosowania. Kto z Państwa radnych jest „za" pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały? Kto jest „za"? Dziękuję bardzo, jednogłośnie.

W głosowaniu wzięło udział 9 członków Komisji Budżetu i Rozwoju, 9 radnych głosowało „za". Projekt uchwały został zaopiniowany pozytywnie.

W głosowaniu wzięło udział 8 członków Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych, 8 radnych głosowało „za”. Projekt uchwały został zaopiniowany pozytywnie.

h) Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – przedkładam do zaopiniowania projekt uchwały Rady Powiatu Jarocińskiego zmieniający uchwałę w sprawie ustalenia Wieloletniej Prognozy Finansowej na lata 2015-2028. *Projekt uchwały stanowi załącznik nr 17 do protokołu.*

P. J. Jędrzejak, Skarbnik Powiatu – omówił zmiany w WPF.

Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – Czy są pytania? Nie widzę. To znaczy, że możemy przejść do przegłosowania. Kto z Państwa radnych jest „za” pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały? Kto jest „za”? Dziękuję bardzo, jednogłośnie.

W głosowaniu wzięło udział 9 członków Komisji Budżetu i Rozwoju, 9 radnych głosowało „za”. Projekt uchwały został zaopiniowany pozytywnie.

i) Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – przedkładam do zaopiniowania projekt uchwały Rady Powiatu Jarocińskiego w sprawie zmian budżetu powiatu na 2016 r. *Projekt uchwały stanowi załącznik nr 18 do protokołu.*

P. J. Jędrzejak, Skarbnik Powiatu – omówił zmiany w budżecie powiatu na 2016 rok.

Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – dziękuję bardzo. Otwieram dyskusję.

Radny W. Kwaśniewski – trochę mnie boli ta zmiana budżetu, bo spadło jedno zadanie, które dotyczy Gminy Kotlin, spadła droga Hilarów – Wola Książęca, chyba 1,3 mln zł zostało zabrane na drogę Witaszyczki – Zakrzew na „schetynówkę”. Czy dobrze zrozumiałem, że jest to zabrania tymczasowe, a po przetargu 1, 3 mln zł wróci z powrotem na zadanie Hilarów – Wola Książęca?

P. M. Drzazga, Członek Zarządu Powiatu – zobaczymy po przetargach.

Radny W. Kwaśniewski – jaki będzie zakres tej drogi z Witaszyczek do Zakrzewa? 2,5 km?

Radny St. Martuzalski – z tego wynika, że w budżecie, który został przyjęty w grudniu zadanie przebudowa drogi powiatowej Witaszyczki – Zakrzew było niedoszacowane. Z tego względu musimy zrezygnować z jednej inwestycji, żeby uzupełnić środki na inwestycję, która również była w budżecie?

P. M. Szymczak, Wicestarosta – ona jest zgłoszona do tzw. „schetynówek”, w rankingu ta droga Witaszyczki – Zakrzew zajęła 6 miejsce. Odwoływaliśmy się i jesteśmy na 2 miejscu, natomiast dzisiaj podpisywałem zlecenie na ogłoszenie przetargu, póki nie mamy pieniędzy od wojewody musimy pokazać w budżecie pieniądze. Jest taki wymóg, kryteria od wojewody.

Radny St. Martuzalski – Wojewoda wymaga, żeby były zabezpieczone pieniądze?

P. M. Szymczak, Wicestarosta – żeby można ogłosić przetarg.

Radny T. Grobelny – wczoraj media podawały, że Wojewoda ogłosił listę dofinansowań i nasza weszła na drugim miejscu.

Radny Sł. Wąsiewski – inaczej mówiąc jak Wojewoda zwróci środki to inwestycja wróci?

P. M. Szymczak, Wicestarosta – tak.

Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – Czy są pytania? Nie widzę. To znaczy, że możemy przejść do przegłosowania. Kto z Państwa radnych jest „za" pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały? Kto jest „za"? Dziękuję bardzo, jednogłośnie.

W głosowaniu wzięło udział 9 członków Komisji Budżetu i Rozwoju, 9 radnych głosowało „za". Projekt uchwały został zaopiniowany pozytywnie.

W głosowaniu wzięło udział 8 członków Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych, 8 radnych głosowało „za". Projekt uchwały został zaopiniowany pozytywnie.

j) Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – przedkładam do zaopiniowania projekt uchwały Rady Powiatu Jarocińskiego w sprawie nadania imienia Domowi Pomocy Społecznej w Zakrzewie. *Projekt uchwały stanowi załącznik nr 19 do protokołu.*

Przewodniczący Rady Pan Jan Szczerbań – po wysłuchaniu opinii radnych zwracam się do Państwa z prośbą o zaakceptowanie pozytywne nadania imienia Domowi Pomocy Społecznej w Zakrzewie imieniem Pani Marii Kaczyńskiej. Uzasadniam to tym, że Pani Maria Kaczyńska słynęła z wielkiej pomocy charytatywnej na rzecz potrzebujących, wykazująca się wielkim miłosierdziem względem pokrzywdzonych przez los. Nadanie placówce imienia Marii Kaczyńskiej przyczyni się do promowania pozytywnego wizerunku Domu Pomocy Społecznej. Dla osób niepełnosprawnych, zmagających się ze swoimi chorobami i ułomnościami miała zawsze słowa pocieszenia, obdarzała ich uśmiechem i życzliwością. Poprzez nadanie Domowi imienia Marii Kaczyńskiej pragniemy zachować pamięć o człowieku, która swoim życiem dawała przykład prawdziwej miłości bliźniego i poszanowania godności osób niepełnosprawnych.

Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – dziękuję bardzo. Otwieram dyskusję.

Radny T. Grobelny – czy, kiedy i gdzie były jakieś konsultacje w sprawie nadania imienia Domowi Pomocy Społecznej w Zakrzewie, bo mnie nikt nie pytał, a jestem radnym i miałbym jeszcze kilka innych propozycji, co do tego imienia.

Przewodniczący Rady Pan Jan Szczerbań – w ramach przysługującego mi prawa ja nie musze z nikim rozmawiać. Jest to inicjatywa Przewodniczącego Rady i państwo możecie być za albo przeciw. Możecie dawać inne propozycje, nie stoi nic na przeszkodzie, tylko kwestia

czy przekonacie radnych? Ja się zwracam z prośbą o nadanie imienia Pani Marii Kaczyńskiej.

Radny St. Martuzalski – osoba zacna, Pani Maria była zacną osobą, trudno było by dyskutować nad jej kandydaturą, natomiast sposób wprowadzenia jest skandaliczny. Traktowanie wybiórczo przez Pana Przewodniczącego radnych i według jego „widzimi się" jest pomyleniem funkcji. Trudno znaleźć słowa. Nie chciałbym zrobić krzywdy tej zacnej osobie, która została tutaj wymieniona, bo nie o to chodzi. Pozwoli Pan, że powiem to, co uznam za stosowne, nie urażając nikogo. Jestem zdania, że jako Wielkopolanie, jako mieszkańcy Powiatu Jarocińskiego mamy mnóstwo szlachetnych osób, które należy przypominać następnym pokoleniom, chociażby poprzez takie inicjatywy, żeby uczcić imieniem ważnych ludzi, dzięki którym mamy wolność, możemy mówić po polsku. Panie Janie Szczerbanie po to są konsultacje, żeby w normalnych dyskusjach, rozmowach wybrać najlepszą. Bez sztucznej formy, z którą w tej chwili się zderzamy, najlepsze rozwiązanie, akceptowane przez mieszkańców, dające wartość dodaną. Wspominanie i uczczenie tych, dzięki którym tutaj siedzimy w powiecie jarocińskim, Gminie Jarocin, w Gminie Żerków, w Gminie Jaraczewo, w Gminie Kotlin. Jestem przekonany i znam tych postaci mnóstwo, jeśli Państwo nie znacie to spytajcie historyków, regionalistów.

Radny Zb. Kuzdżał – nie robiłbym z tego cyrków. Przewodniczący ma prawo zgłosić, wnieść pod obrady, jeżeli się komuś nie podoba to nie musi glosować. Rozumiem, że jest dużo ludzi zacnych z Ziemi Jarocińskiej, ale został ta osoba wymieniona i prosiłbym, aby nie robić z tego jakieś dyskusji, jakieś hopki.

Wiceprzewodnicząca Komisji Budżetu i Rozwoju p. Janina Nicke – Czy są pytania? Nie widzę. To znaczy, że możemy przejść do przegłosowania. Kto z Państwa radnych jest „za" pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały? Kto jest „za"? Dziękuję bardzo, jednogłośnie.

W głosowaniu wzięło udział 8 członków Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych, 8 radnych głosowało „za". Projekt uchwały został zaopiniowany pozytywnie.

Z uwagi na wyczerpnie porządku obrad zakończono posiedzenie.

Wiceprzewodnicząca Komisji
Budżetu i Rozwoju

Janina Nicke

Protokołowała:
A. Przymusińska