

Protokół Nr 6/24
z posiedzenia Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych
odbytego w dniu 26 sierpnia 2024 r. w godz. 13.00 – 14.55
w sali konferencyjnej Szpitala Powiatowego w Jarocinie

Posiedzenie otworzyła i prowadziła **P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych**. W posiedzeniu uczestniczyli radni wg listy obecności. *Lista obecności stanowi załącznik nr 1 do protokołu.* Powitała wszystkich członków Komisji i zaproszonych gości. Stwierdziła, że Komisja może podejmować prawomocne decyzje, gdyż zachowuje quorum. W posiedzeniu udział wzięli p. Mariusz Stolecki Starosta Jarociński, P. Katarzyna Szymkowiak Wicestarosta, p. Mirosław Drzazga Przewodniczący Rady. Ponadto w posiedzeniu wzięli udział zaproszeni goście: P. Karol Mysiukiewicz, p. Małgorzata Mysiukiewicz, P. Patryk Kulka Dyrektor PCPR w Jarocinie, p. Marlena Garszka Przewodnicząca Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Jarocinie, P. H. Szymczak Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie, p. W. Budzyński dyrektor medyczny „Szpital Powiatowy w Jarocinie,

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - przedstawiła proponowany porządek posiedzenia. Zaproponowała, by punkt trzeci rozpatrzeć jako pierwszy, by później Komisja zajęła się tylko sprawami szpitalnymi. Komisja zgodziła się jednogłośnie. Porządek obrad przedstawiał się następująco:

Tematyka posiedzenia:

1. Wystąpienie pana Karola Mysiukiewicza na prośbę radnej M. Niestrawskiej - Kaźmierczak.
2. Informacja o sprawozdaniu finansowym spółki pn. „Szpital Powiatowy w Jarocinie” Sp. z o.o. za 2023 rok.
3. Informacja o potrzebach oraz aktualnym stanie personelu medycznego tj. lekarzy, pielęgniarek i opiekunek medycznych, ratowników (Informacja o stanie oraz wynikach toczących się spraw dotyczących pozwów pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych.)
4. Sprawy bieżące – zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Jarocińskiego zmieniającej uchwałę w sprawie uchwalenia budżetu Powiatu Jarocińskiego na 2024 r.

Ad. pkt. 1.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - wystąpienie pana Karola Mysiukiewicza na prośbę radnej M. Niestrawskiej - Kaźmierczak.

P. K. Mysiukiewicz – przedstawił w formie prezentacji multimedialnej swoją inicjatywę stworzenia punktu koordynacyjnego, informacyjnego dla osób niepełnosprawnych. Dziękuję za poświęcony mi czas. Wpadłem na pomysł tworzenia takiego punktu koordynacyjnego, kierowanego dla osób niepełnosprawnych, którzy by mogli uzyskać całkowitą informację, dotyczącą ich problemów. Mogliby to związać. No i powołanie koordynatora, który by tym wszystkim kierował. A tak w ogóle się wypada przedstawić. Nazywam się Karol Mysiukiewicz. Dwadzieścia osiem lat temu miałam wypadek samochodowy razem z rodziną. W wyniku tego wypadku stałem się osobą z różnymi niepełnosprawnościami. I naprawdę chodziłem do różnych instytucji, które są w dalszym powiecie. Ja i moja żona... Brakowało mi miejsca i brakuje mi nadań takiego, w którym były te sprawy rozinformowane. Mógłbym całościowo o tym, gdzie się mogli zrozumieć, gdzie mogę udać i z kim mogę porozmawiać. Na jakie ulgi mogę liczyć. O pomoc. O pomoc mogę się starać. Myślę, że byłby tam zatrudniony również koordynator, który by tym wszystkim kierował. Miałby informacje o wszelkich

formach pomocy dostępnych w naszym powiecie. I o organizacjach i instytucjach, które mogłyby jej udzielić. I informowałyby osoby niepełnosprawne o tym właśnie. Pomagałyby też w pisaniu i wypełnianiu formularzy, które są potrzebne przy straceniu się o taką pomoc. Myślę, że po pierwszym podstawowym zadaniu tego koordynatora byłaby spokojna rozmowa. Bo na przykład, tak jak ja teraz do Państwa mówię, też jest to spokojna rozmowa, bo wysłuchujecie mnie. A przy spotkaniu z urzędnikami, kiedy chodziłem do nich, to nie byłem wysłuchiwany, bo urzędnik ma naprawdę mało czasu, by porozmawiać z taką osobą lub ją zgłosić. Bywa. Nie rozumie, co ta osoba do niego mówi. I jak 5.60 to jest tak załatwiane. Nikt nie ma kiedy, tylko potrzebuje samej rozmowy przyjaznej, żeby móc się wykazać, poskarżyć się na pewne sprawy. I myślę, że taki koordynator, mógłby stworzyć przy rozmowie, podczas takiej spokojnej rozmowy, po wysłuchaniu niepełnosprawnego, tak zwaną małą drogową, którą by mógł później indywidualnie przygotować dla danego klienta, po wcześniejszym rozpatrzeniu jego próśb i jego potrzeb, które mógłby... by mógł poskarżyć, powiedzieć. I by mógł dla tej osoby właśnie stworzyć dokument lub audio, gdyby ta osoba była niewidoma. Przedstawić ją tej osobie na drugim spotkaniu, powiedzmy. Czy przesłaniu jej na maile, czy w jakiś inny sposób, zawiadomieniu go o tym drugim spotkaniu. Na przykład jest osoba... Przepraszam. Przypuścimy, że osobą niepełnosprawną jest ktoś, kto ma wypadek, czy to samochodowy, czy jakiś inny. I straci... że wchodzi w nogach. Czyli musi poruszać się na wózku. I dociera do tego punktu. Tam zyskuje wiadomości o dokumentach, jakie musi mieć. I o tym, czym się różni orzeczenie PCPR od orzeczenia PSUS-u. I dlaczego warto się starać o orzeczenie PCPR-u. I później dowiaduje się, że może starać się na przykład o karty parkingowe lub inne. Profity, może profity ulgi. Dowiaduje się też, jakie są organizacje pozarządowe. I na jaką może liczyć pomoc w tych organizacjach. I o coś może się poprosić. Czy spotkać się z ludźmi, którzy są w takiej organizacji. I dowiaduje się też o konkretnych sprawach. Dokąd może się udać. Na przykład drugim takim ważnym dla mnie... Dla mnie takim ważnym problemem. Dzieci. Rodzice dzieci z problemami rozwojowymi. Myślę, że musiałyby być objęte opieką od badań prenatalnych do urodzenia. Ponieważ by mogły być przygotowane na spotkanie takiego dziecka. I takiego dziecka... I od urodzenia. Myślę, że do końca edukacji jako dziecko by mogło być prowadzone. By dowiedziałoby się... Jakies są właśnie organizacje pomocowe. Czy grupy wsparcia działające na terenie naszego powiatu. I dowie się... Dowie się tych dokumentów. Potrzebuje jakiegoś złożyć. Z punktu tego, które korzystałyby osoby niewidome czy głuche. Tutaj przystosowany byłby ten Punkt do ich obsługi. Bo na przykład, z tego co wiem, są bardzo zaawansowane prace na stworzeniu migającego awatara. Który, jeżeli poszłyby w takim punkcie być zatrudniony. Migać tylko program. Lub też osoby niewidzące, miałyby to wszystko nagrane na smartfonie. I by mogły korzystać z tego później. W późniejszym czasie. Bo opuściłyby ten punkt. Byłoby... To byłoby również dla osób starszych. Których nabywało... Nabyły niepełnosprawności powodu wieku. Pewne choroby. I niedogodności. Obejmowałby swoim zasięgiem też osoby z chorobą alkoholową. Bo jednak to jest choroba, a nie przepadłość społeczna. Byłoby skierowane też dla kobiet które były wykorzystywane czy molestowane Na miejscu pracy czy w domu ulegałyby tam przemocy. Myślę, że przydałoby się, żeby Starosta zorganizował ustanowił taką grupę roboczą która składałaby się z wolontariuszy którzy przygotowywali, tak zwaną bazę danych które zabrałiby wszystkie możliwe informacje, które byłyby włożone w naszym powiecie, o jakie można uzyskać. Stworzenie takiej bazy danych, konkretnych dla tych osób. I nawiązały współpracę między tymi organizacjami. W przyszłości widzę też, żeby, jeżeli ten program pilotażowy wyjdzie, to myślę, że wtedy mógłby powstać taki punkt, który by zatrudnił większą ilość koordynatorów. I by pozyskał większą ilość wolontariuszy, którzy mogliby tam wspierać. I rozstrzygały też zakres swoich zadań. A co do tych wolontariuszy, to myślę, że składałaby się ta grupa z wolontariuszów, którzy byliby zatrudnieni w organizacjach pozarządowych, czy osób niepełnosprawnych, które są aktywne społecznie. Czy rodziców tych dzieci. Dziękuję Państwu za wysłuchanie mnie. Bardzo, bardzo dziękuję.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych – Na pewno wszystko, o czym Pan mówił, jest bardzo ważne i istotne. No w tej chwili na pewno nie mamy już szpitali od tego punktu. Jest punkt informacyjny, ale rzeczywiście nie w takim zakresie udziela informacji, o czym Pan mówił. Myślę, że jest to bardzo dobry pomysł. Proszę o pytanie, że taki się nasunął. Mogę prosić o pytanie od Państwa? Tak, właśnie chcę to zaproponować. Jeżeli właśnie chciałby ktoś tutaj z Państwa dopytać o coś. To bardzo proszę. Jak Państwo czy popieracie swoją opinię? Chciałbym, żeby też Państwo wyrazili. To ja może Pani Marto tutaj zabrał głos.

P. M. Stolecki Starosta Jarociński – Dziękuję Państwu za przybycie. Ja nie ukrywam, że to pismo widziałem już wcześniej, już tam w tym tygodniu. Także miałem okazję też konsultacji z pracownikami przede wszystkim i z dyrektorami i kierownikami naszych jednostek. Proszę Państwa, zawsze pewnie fajnie, jak jest taka osoba, która jest tym koordynatorem. Ale ja myślę, że jeżeli chodzi o nasze poszczególne jednostki i o naszych dyrektorów, kierowników, to naprawdę, Szanowni Państwo, ja nie pamiętam sytuacji, żeby ktokolwiek jakiegóż odpowiedzi nie uzyskał, czy pomocy nie uzyskał. No jest tutaj Pan Dyrektor PCPR-u Patryk Kurka i na pewno też może tutaj wiele powiedzieć, podpowiedzieć. Na pewno, bo Pan też mówi, że zgadza się. Czasami jest faktycznie potrzebna taka osoba, która wysłucha. Gdzieś można czasami jakąś skargę złożyć, ale ja myślę, że gdzieś tutaj nie ma u nas takiej potrzeby. A jeżeli faktycznie pojawi się jakikolwiek problem, że gdzieś, powiedzmy, mieszkanie, czy osoba niepełnosprawna, czy jakakolwiek inna odbije się od tej przysłowiowej ściany, to od tego jesteśmy my, że u nas są zawsze drzwi otwarte. Czy ja, czy Pani Wicestarosta, czy myślę Pan członek zarządu, którego nie ma. Na pewno my wtedy, ja często, Szanowni Państwo, się spotykam z sytuacjami, że z terenu przynajmniej mojej gminy, z gminy Żerków, z różnymi problemami ludzie właśnie bezpośrednio, czy jako radny, jak już byłem od początku, swojej przygody w samorządzie, to ja, no tak mówiąc przysłowiowo, czasami za tą rękę gdzieś tych mieszkańców staram się, chociaż też nie zawsze miałem pełną wiedzę, gdzie do kogo się udać, no to wiadomo, przez to doświadczenie już w samorządzie, dzisiaj wiem, gdzie mogę kogo skierować, kogo poprosić o pomoc i często gdzieś już ten telefon wykonuję i powiedzmy, pracownicy czekają, żeby pomóc mieszkańcom, więc myślę, że tutaj ta funkcja taka koordynatora, myślę, że u nas tak nie do końca się sprawdzi, tym bardziej, że jeżeli chodzi o tematykę tych problemów, to ja myślę, że ja mogę z dyrektorami na spotkaniu zwrócić uwagę, żeby zawsze gdzieś mieli taką osobę, która powiedzmy, do niej trafi jakaś osoba nieorientowana i żeby ten pracownik po prostu był przygotowany, że on od A do Z, powiedzmy, przeprowadzi tego mieszkańca i pomoże mu w uzyskaniu tej pomocy.

P. M. Mysiukiewicz – Czy ja mogę, Panu Starostwie, odpowiedzieć od razu? Chciałam Państwu wytłumaczyć jeszcze z punktu widzenia osoby, która jest członkiem rodziny, osoby z niepełnosprawnością. My naprawdę mamy duże doświadczenie, jeśli chodzi o borykanie się w różnych sprawach formalnych. Tu chodzi o coś innego. Chodzi o to, że powiedzmy, tak jak mąż mówił, jeżeli ktoś nagle traci sprawność, mówimy tu o młodych ludziach na przykład, to jego rodzina staje przed takim wyzwaniem pod tytułem, cholera, z nadzieją mam iść. Może tu, może tu, a może w inne miejsce. Trafia do PCPR-u. Pracownicy załatwiają wszechstronnie jego potrzeby w PCPR-ze. Aha, ale może jeszcze musiałbym iść w inne miejsce. A co w ZUS-ie mogę załatwić? Brakuje takiego miejsca, do którego trafia ten człowiek i on tam otrzymuje właśnie tą mapę drogową. Najpierw załatwiasz to, potem załatwiasz to, idziesz tu. A zwróćcie Państwo uwagę, że na terenie naszego miasta, no i powiatu, te instytucje są od siebie odległe. PCPR, dworzec kolejowy, poradnia psychologiczna, ul. Szubianki, szpital, tutaj. ZUS, jeszcze gdzie indziej, na Wrocławskiej. Każdy i ten niepełnosprawny, teraz on drepcze po to tylko, żeby usłyszeć, tu ma Pan plik dokumentów, proszę to wypełnić. I tu ma Pan plik dokumentów, i tu też. I on bardzo dużo czasu spędza nie na tym, żeby załatwić swoje sprawy. Tylko żeby zebrać informacje. Zróbmy informacje z różnych miejsc. Żeby, żeby dojść do tych. Działa poczta pantoflowa. Jeden przykład Państwu powiem, bo tutaj są Państwo też związani z oświatą. Nie uwierzycie Państwo, ilu

rodziców, dzieci z niepełnosprawnościami, które trafiają na przykład do szkoły specjalnej, nie rozumie na czym polega różnica pomiędzy orzeczeniem PCPR-u, orzeczeniem poradni psychologiczno - pedagogicznej, opinią o wczesnym wspomaganie. Ci ludzie kompletnie nie rozumieją i załatwiają to, co mogą. I przychodzą z jakimś papierem, który mają po prostu. A wystarczyłoby taki właśnie, nie w szpitalu, niekoniecznie w szpitalu, ale w powiecie. Taki urzędnik, taki człowiek, do którego trafia taki rodzic i mówi, co ja mam zrobić. I ten urzędnik mu na piśmie daje informacje. Najpierw to, potem to. To będzie następny krok. Tu są grupy wsparcia. Tu pan załatwił pieluchy. To są takie rzeczy, które nas nie dotyczą. Ale rodzice na przykład mają, nie wiem, głupi problem pod tytułem, ile pieluch im się należy w miesiącu. I gdzie to należy załatwić? I gdzie się, w której aptece to się odbiera? Która apteka współpracuje, a która nie współpracuje? I jaki lekarz? A gdzie jest psychiatra dziecięcy? A jak to załatwić? Jak trafia się do psychiatry? To o to chodzi. My wiemy, że nasze powiatowe urzędy działają na prawdę dobrze.

P. M. Stolecki Starosta Jarociński – Ja sobie zdaję sprawę, tylko ja i tak mam odpowiedź, że mimo wszystko, tak jak mówimy, to będzie jeden, bo mówimy, rozumiem o jednym urzędniku, tak?

P. M. Mysiukiewicz – Tak. Na początek. Tak jak ja widzę z mojej perspektywy, tak jak ja się tu wypowiadam, wiadomo, że każdy ktoś nie będzie w stanie na pewno każdemu tutaj, nie będzie znał wszystkich przepisów, każdej specyfiki poszczególnej dziedziny. Właśnie powinna być ta grupa na początek, która tworzy bazę danych. I on wtedy tylko posługuje się tą bazą danych. Przygotowuje materiał.

P. M. Stolecki Starosta Jarociński – ja sobie przydaję sprawę, bo jak najbardziej to słuszna jest inicjatywa, tylko tak jak mówię, słuchajcie, wiemy doskonale, że tak jak u Patryka są pracownicy, czy u nas w starostwie, to są naprawdę doświadczeni, wykwalifikowani specjaliści. Tak. I dzisiaj jak gdzieś utworzyć stanowisko takiego koordynatora, to ja myślę, że on i tak będzie przede wszystkim gdzieś tam musiał wyrobić sobie te ścieżki, to na pewno nie potrwa rok, myślę, że dłużej, żeby gdzieś tam każde zagadnienie. Tak. Bo każdy przypadek też jest indywidualny, bo mówimy dzisiaj tylko o osobie gdzieś tam niepełnosprawnej, ale tak jak Państwo tu mówili, gdzieś tam, no właśnie, więc mówię gdzieś tam osoby czy dotknięte tą przemocą domową, czy tymi gwałtami, no gwałty to myślę, że w ogóle to jednak nie do urzędu, tylko już do odpowiednich tutaj służb powinny być. Jakich? No ja myślę, że to o takie sprawy to powinny się zgłosić na policję. Myślę, że jednak taką sferę, ja sobie nie wyobrażam, żeby urzędnik zajmował się, no ja wiem, że to są ciężkie tematy, ale nie wyobrażam sobie, żeby urzędnik w naszym starostwie zajmował się, no gdzieś tam gwałtami, czy przemocą domową. Myślę, że od tego są... Jest ośrodek interwencyjny. Żebyśmy też tak głęboko nie weszli w sfery, które nas bezpośrednio nie powinny gdzieś tam dotyczyć.

P. M. Drzazga Przewodniczący Rady - Proszę Państwa, no chciałem przypomnieć, że obowiązuje nas RODO, także to nie jest na zasadzie takie, że możemy przekazywać różnego rodzaju informacje. Tak samo jeśli w tym przypadku, jeśli będzie to... wiadomo, że to będzie na policję zgłoszone. My nie możemy wchodzić w kompetencje w tym przypadku tego organu. Nie ma takiej po prostu możliwości. Poza tym, ja przeczytałem też to pismo, które Państwo tutaj wystosowali. Jeśli chodzi na przykład o badania prenatalne. Proszę Państwa, wiadomo, że to nie leży po gestii powiatu, PCPR-u, czy innych instytucji związanych bezpośrednio z powiatem. Wiadomo, że jest to lekarz prowadzący i lekarz prowadzący będzie o tym decydował i nikt na pewno nie przyjdzie do nas akurat z tych problemów. Proszę Państwa, czy po prostu od momentu narodzin. Jak Pani doskonale wie, jako nauczyciel Zespołu Szkół Specjalnych, że jest program prowadzony za życia przez Powiat Jarociński, jako jeden z pierwszych powiatów weszliśmy w ten program i to jest od momentu urodzenia praktycznie rzeczy. Dla dzieci z tymi potrzebami, przecież są organizowane różnego rodzaju spotkania ze specjalistami w zakresie, jest prowadzona rehabilitacja. Także z naszej strony, proszę Państwa, na pewno robimy

wszystko, co jest możliwe. Tak samo, jeśli ktokolwiek zgłosi się do PCPR-u, nie ma żadnego problemu, żeby wypełnić pewnego rodzaju dokumenty. Ja sobie zdaję sprawę, że proszę Państwa że oczywiście problem polega na tym, że pewne zadania są skupione w gminie, czy też po prostu w powiecie. Oczywiście, tu możemy w tym zakresie bardzo się z sobą rozmawiać, przekazywać informacje. Także, proszę Państwa, albo tak samo jak tutaj jest wspomniane, że mamy kobietom przekazywać informacje, wiedzę o abortach. Proszę Pani wyjdzie rozmowę z psychologiem. Proszę Państwa, jeśli jest też taka informacja, to ja rozumiem, że jeśli ktoś ma problemy, to idzie do psychologa. I powiedzmy, ta kobieta podejmuje decyzję, a nie przychodzi do koordynatora, który ma ją skierować, bo tak jak z tego wynika, po prostu do najbliższej lokalizacji, gdzie może po prostu, rozumiem, że dokonać tej aborcji. Proszę Państwa, no my nie możemy tak głęboko po prostu wchodzić. Jeśli chodzi o to spokojne wysłuchanie. Ja nie wątpię w to, że w PCPR-ze są osoby na tyle, mają takie kwalifikacje, że każdy jest wysłuchany. Każdy ma pomoc, proszę Państwa. Jeśli chodzi o różnego rodzaju oczywiście stowarzyszenia, mamy po prostu całą dokumentację, jakie stowarzyszenia występują na terenie powiatu. Kto może pomóc? Proszę Państwa, poza tym, no w naszej szerokiej bazie jest internet, jeśli chodzi o powiat. Poza tym jest internet, gdzie można wszędzie po prostu w tej chwili dobrze żyć. Więc ja nie widzę problemu, żeby tworzyć koordynatora, który miałby to wszystko ogarnąć. To by musiał być alfa i omega praktycznie rzecz biorąc. Ja sobie tego nie wyobrażam. Naprawdę.

P. M. Mysiukiewicz – ja tylko się odniosę do jednej kwestii, którą Pan poruszył. Ustawy za życiem. Owszem jest, ale jest wśród nas lekarz. Czy wiedział Pan, że istnieje taka forma pomocy? Pomocy dla niepełnosprawnego dziecka, które się urodziło? Czy lekarze w szpitalu to wiedzą i po urodzinach informują? Już Pani mówi, że nie wszyscy wiedzą. No więc proszę mi wytłumaczyć, skąd ten rodzic się tego dowie? Od pediatrów? Nie sądzę. Poczta pantoflowa istnieje pomiędzy rodzicami. A tu tylko się wstrzymuję. Bo mamy rzecznika praw konsumenta, mamy duży prawnika w powiecie. Tak. To nie chodzi o to, że Karol w jakikolwiek sposób krytykował działanie instytucji, ale...One wszystkie świetnie funkcjonują, natomiast brakuje czegoś takiego, że jeśli dzisiaj miałbym wypadek, to ja nie wiem, gdzie mam pójść.

Radna M. Niestrawska – Kaźmierczak - To znaczy, będę w szpitalu, jak wyjdę z niego i będę walczyć pewnie z depresją, to nie będę wiedziała, gdzie mam pójść dalej. Ktoś z rodziny poszuka czegoś i mi podpowie. A gdyby był taki, taka jedna osoba, która być może w strukturach PCPR-u w ramach swoich zadań będzie tym pierwszym kontaktem i ludzie w PCPR-ze są alfa i omegą, bo mówimy, że za duże kompetencje. Są w jakiś sposób alfa i omegą, bo wiedzą, że to leży i w kompetencjach, a to w kompetencjach Centrum Usług Społecznych. Rzecz, którą ja się dowiedziałam, będąc, zostałam z radną, to są... ta opieka wytchnieniowa, która pojawiła się w DPS-ie. O tym też masa ludzi nie wie i ja się o tym dowiedziałam tak naprawdę ze sprawozdania tego poprzedniego roku DPS-u. Gdzieś to się pojawiło też w ogłoszeniach internetowych, ale my mówimy o ludziach, sam rzucą wiem, ale o ludziach na naszym poziomie, z wyższym wykształceniem. Tak, właśnie. Którzy nie mają problemu z dojściem do informacji, ale weźmy pod uwagę, że niepełnosprawność może dotknąć kogoś innego, niż Karola, z którego na dodatek małżonka pracuje w szkole, pracowała w szkole specjalnej i wiedziała, co gdzie znaleźć. Więc myślę, że zasadnym byłoby przemyślenie takiej opcji, żeby jednak znalazł się ktoś, kto będzie nie odpowiadał od razu, nie będzie aż pomagał, ale poszuka tego w imieniu tej osoby z niepełnosprawnością, czyli rodziny.

P. K. Mysiukiewicz – Ja dlatego myślę, że najpierw jakby ruszył program pilotażowy, i byśmy się orientowali, czy to jest w ogóle potrzebne, jest zasadne w naszym na terenie powiatu. Jeżeli tak, to wtedy by została powołana grupa takich koordynatorów, czyli informatorów, nie wiem jak to nazwać. I wtedy mógłby być poszerzony zakres działań i lepsza obsługa. Ale najpierw proponuję tylko jednego takiego koordynatora. Powiedzmy, że społecznie mógłby to robić. Taki pilotażowy program. Umocowanie jego

przez starostę, który by powiedział, że to jest ta grupa której zlecać takie i takie zadanie, i niech ona działa do tego i tego, powiedzmy, dnia. I ta grupa działa. I jeżeli by wtedy sprawdziło się to, że jest taki odbiór, takie zapotrzebowanie społeczne, to wtedy można by utworzyć takie stanowisko i takich koordynatorów, by powołać. Bo myślę, że jak jest rozproszonych wiele informacji po wielu instytucjach, to jest takie chodzenie od Annasza do Kajfasza. I nigdy nie wiadomo, czy się trafi na miłego człowieka, czy empatycznego, czy na osobę, która powie, że nie ma czasu, czy jest po prostu niezrozumiałym. Co mówi ta osoba? I ją zbije, tak powiem.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - no, pan rzeczywiście ma rację. Ja tylko chciałam powiedzieć, że bardzo cenne to, co pan mówi. My od kilku lat żyjemy tutaj w szpitalu, bo tak chcę nawiązać też do tego tematu. Może nie walczyli, ale proponowaliśmy, chcieliśmy, żeby powstało jakieś stanowisko osoby, która będzie łącznikiem między szpitalem, a pomocą społeczną. Ponieważ masę osób, gdzie były samotne, opuszczone, starsze, bez rodziny, bez opieki, my traciłyśmy jako pielęgniarki, szukając, co teraz, co będzie dalej po wyjściu ze szpitala. I to zabierało nam godziny. Bo tak, czy do opieki, do jakiejś rodziny, do krewnych, szukania telefonów. I tak samo myślę sobie, że tak jak mamy teraz, to mamy stworzone to stanowisko. Być może, wystarczyłoby, żeby dołożyć wielką pretensję, jeżeli by była osoba w szpitalu, wymagała po wypadku, cokolwiek by się działo, potrzebowałaby takiej pomocy, mogłaby do tej Pani się zwrócić, a ona już swoją drogą kierowałaby na przykład do PCPR-u, czy jakie, co potrzeba. Że byłby ten pierwszy kontakt, myślę sobie, taki ważny był. Bo tak rzeczywiście, tak jak Pan mówił, ino gro osób nie wie. Myślę, że każdy z nas, nawet jakby nagle coś się każdemu z nas stało, to rodzina jest cała po prostu w rozsypce, bo nie wiadomo, gdzie się zwrócić, od czego zacząć. A myślę sobie, że ta Pani byłaby takim pierwszym łącznikiem, z oddziału zgłaszałyby, tak jak na przykład zgłaszamy takie osoby potrzebujące, tak samo na przykład po wypadkach, po chirurgii, czy z ortopedii, zgłaszane byłyby, zgłaszałoby się do tej osoby daną informację, dla tego pacjenta z oddziału, żeby pokierowała, podpowiedziała, gdzie teraz dalej. A tutaj myślę, że w PCPR też by... Jest wypadek, to często jest telefon, czy do urzędu ze sporu. Że to by była taka ciągłość, myślę, wtedy. Już by było takie pierwsze, bo rzeczywiście, jeżeli ktoś zostaje, nagle się coś dzieje, to proszę mu uwierzyć, czy ktoś ma, no nie wiem, może mieć wyższe wykształcenie, może skończyć pięć fakultetów, ale jeżeli rzecz dotyczy jego rodziny, jego najbliższych, to wtedy jest bezradny. I rzeczywiście myślę, myślę sobie, Pani Dyrektor, nie? Proszę.

Dyrektor ds. pielęgniarstwa - Nie ma problemu, możemy tak zrobić. Tylko to by dotyczyło tylko szpitala, że tak powiem, no bo nie jesteśmy w stanie, że tak powiem, zabezpieczyć na cały powiat, ale słuchając to Państwa, słuchając to Państwa, to ja myślę, że po prostu tutaj są, że tak powiem, instytucje, które, które po prostu rozwiązują już to wszystko, co Państwo tutaj mówicie, tylko jest słaba informacja. O właśnie, słaba informacja. Może trzeba właśnie dać informację. Bo tu jest wszystko, tylko trzeba po prostu wyjść z tym na zewnątrz i wtedy, wtedy żeby ci ludzie wszyscy wiedzieli, że jak to jest, gdzie się zwrócić, nie? Tylko o to tu chodzi. Tutaj macie wszystko.

P. K. Szymkowiak, Wicestarosta - Możemy na ten temat oczywiście porozmawiać dużo, oczywiście cenna inicjatywa i myślę sobie, że tak naprawdę nikt z nas, osoby tutaj, że tak powiem, takie wolno sprawne, nie są w stanie pewnie zrozumieć tego, co Państwo, czyli ja się z tym całkowicie zgadzam i uwielbiam, że z Mariuszem tutaj, z Mirkiem rozmawialiśmy na ten temat i jakby nie potrafiliśmy sobie wyobrazić tego, że będzie to osoba, która jakby będzie, no wszechwiedząca, za wyrażenie, że po prostu ona będzie w każdym temacie, że tak powiem, tak sprawna i tak sprawcza, że to pomoże. Ale w trakcie tej dyskusji nastąpił mi się taki pomysł, myślę, że on jest do rozważenia, abyśmy na początek, żeby rzeczywiście zdiagnozować tego końca ilość osób, które tak naprawdę tego wsparcia potrzebują, bo być może wydaje nam się to, a tak naprawdę ludzie gdzieś tam, tak jak Państwo mówicie, wśród rodziny, wśród znajomych szukają tego wsparcia. Ja taki mam pomysł, a myśmy Mariusz może zatrudnili stażystę

na początek, byśmy wystąpili do wszystkich instytucji. Patryk również do Was, do szpitala, do szkoły specjalnej, zebrali te wszystkie informacje, które tak naprawdę mogą tym ludziom być potrzebne. I teraz powiem tak, po pierwsze, tak już patrząc na koszty, ta osoba nie będzie nas kosztowała, oczywiście ona będzie miała bardzo ograniczone uprawnienia, ponieważ będzie musiała pracować albo u nas, albo sobie między innymi pracować. Ja myślę, że w PCPR-ze. Trzeba powiązać to z PCPR-em.

P. M. Stolecki Starosta Jarociński – To jest kwestia do przedyskutowania oczywiście miejsca, ale najpierw ta osoba po prostu wystąpiła do tych wszystkich naszych instytucji, również do opieki społecznej, również tak do CIS-u i tak dalej, do wszystkich instytucji i zebrała informacje. Te informacje były przetworzone, przygotowane, konkretna osoba, bo na pewno ta osoba nie będzie w stanie psychologicznie pomóc, nie będzie w stanie pomóc. że to możemy zadeklarować po prostu, że tu żyjemy, w pracy się skontaktujemy. Myślę sobie nawet, że moglibyśmy w jakiś sposób takie nawet ciężkie zestawie stawiać. To jeszcze może tylko powiem Panie Karolu, bardzo fajnie, że Pan tutaj wyszedł z tą inicjatywą, bo ja podejrzewam, że Pan sobie tutaj świetnie radzi. Gdzieś tam bardziej chodzi też o pomoc innym osobom. Tak. Tak, żeby po prostu pomóc innym, którzy już ten problem jakkolwiek z wymienionych się tutaj pojawi. Ja myślę, że dzisiaj tak naprawdę rozwiązania tutaj Państwu nie podamy. Ja myślę, że tutaj Kasia zastanowiła takie rozwiązanie. Ja myślę, tak jak tutaj jest Pan dyrektor, myślę, że my też jeszcze z dyrektorami swymi porozmawiamy i żeby być może gdzieś tam w zakresie obowiązków pracowników, którzy już mamy gdzieś pisać po prostu taką opiekę czy gotowość na przyjęcie petenta, który przy przyjdzie zielony, nie będzie wiedział nic, żeby go po prostu poprowadzić. Słuchajcie, tak jak tu mówiliśmy, że osoba to musi być empatyczna jak najbardziej, ale nigdy nie wiemy, kto jest empatyczny. Tak. Pamiętajcie Państwo, że przy tylu różnych problemach ta empatia czasami też się w różnym momencie kończy, więc to też nigdy nie ma gwarancji. Ja mam nadzieję, że na pewno tutaj pomożemy Państwu znaleźć takie rozwiązanie, że na pewno będzie łatwiej się gdzieś tam w tej sferze, w tych sferach osobom potrzebującym, bo nie mówiliśmy tylko tu o osobach niepełnosprawnych, poruszać. Tak. Także ja Panie Karolu dziękuję za tą odwagę tutaj i za zasygnalizowanie. Tak. I dziękuję też Pani Radnej tego problemu, bo na pewno nie przejdziemy obojętnie. Dziękuję.

P. P. Kulka, Dyrektor PCPR w Jarocinie - To jest na pewno dobry pomysł, no bo jesteśmy wszyscy po to, żeby pomagać, ale jeżeli chodzi o PCP, to ja Państwa Radnych zaproszę na następną komisję, aby odbyła się w naszej siedzibie, żebyście zobaczyli, że tam nie ma miejsca, żeby w ten sposób pomagać. Mamy stażystkę, która, no chodzi po biurach, że tak nazwę. Gdzie osoba jest na urlopie, to gdzieś tam wstępuje. Komisje lekarskie, orzecznice, które się odbywają, często Pani Przewodnicząca wychodzi, żeby mogła się odbyć komisja.

P. M. Garsztka Przewodnicząca Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Jarocinie - jeszcze też chciałam powiedzieć, że w sumie wiadomość społeczna jest bardzo duża, jeżeli chodzi o ulgi uprawnienia. To nie jest tak, no bo ja mam doświadczenie 25 lat pracy w zespole. I to nie jest tak, żeśmy zaczęli w 2000 roku, że ludzie nie wydzielili się przez orzeczenie o niepełnosprawności i tak dalej. Teraz jest to nieprawda, oni doskonale są poinformowani. Są wyjątki takie, gdzie te osoby, no jest to dla nich nowe i muszą się tego nauczyć, ale już wiedzą, gdzie przyjść. Także to ten temat też tak nie do końca jeszcze jest niejasny. Dziękuję.

P. M. Mysiukiewicz – Dopiero kilka dni temu taki mieliśmy przykład znajomego, który trafił na komisję orzeczniczą na PCPR. Osoba z porażeniem czterokończynowym poruszająca się na wózku inwencyjnym bez wymagania dokumentów, bo on po prostu nie pomyślał.

P. M. Garsztka Przewodnicząca Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w Jarocinie - to jest nieprawda, że tak powiem. Bo już wiem, o kogo chodzi. Ale jest pouczony, tak? To jest dwa tygodnie

na uzupełnienie tych dokumentów. To jest dwa tygodnie momentu komisji do wydania na uzupełnienie tych dokumentów. Także tutaj zawsze jest gdzieś jakaś możliwość, że nie, że się zamyka.

P. K. Szymkowiak, Wicestarosta - Ale mam pytanie. Jeżeli do nas wystąpimy do PCPR z takim pytaniem czy z taką tutaj naszą sugestią, żebyście wy w pigułce napisali nam informację.

P. P. Kulka, Dyrektor PCPR w Jarocinie - ale my wydaliśmy informator. Mamy nową stronę internetową, która funkcjonuje.

P. K. Szymkowiak, Wicestarosta - Ale ja mówię teraz już naprawdę. W dostępny sposób dla takiego naprawdę przeciętego, kowalskiego, który dzisiaj coś się wydarzyło po prostu i tak jak tutaj państwo mówiliście. Dajemy mu mapę drogową, co w PCPR może załatwić. Więc my o to wystąpimy do wszystkich instytucji po prostu o informację. Nie ma problemu. No będzie osoba być może po prostu taka, która będzie na początek wydawała tylko te informacje. A my tak naprawdę zdiagnostujemy, czy jest zapotrzebowanie tak, czy go nie ma.

P. P. Kulka, Dyrektor PCPR w Jarocinie - Ja chciałem jeszcze w tej kwestii dopowiedzieć, że bierzemy udział w otwartych spotkaniach w ZUS-ie. Ostatnio w czerwcu braliśmy udział na zaproszenie pani Burmistrz również na spotkanie w ZUS-ie. Na zaproszenia, czy to Amazonki, czy osoby niewidome, czy inne organizacje, które nas zapraszają, żeby przedstawić im charakter, zakres naszych działań. No to zawsze pracownicy są tutaj. i w takich spotkaniach udział bierzemy.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych – dziękuję bardzo. Myślę, że wyczerpaliśmy temat. Dziękuję państwu za przybycie.

Ad. pkt. 2.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - Informacja o potrzebach oraz aktualnym stanie personelu medycznego tj. lekarzy, pielęgniarek i opiekunek medycznych, ratowników (Informacja o stanie oraz wynikach toczących się spraw dotyczących pozwów pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych.)

Ad. pkt. 3.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - Informacja o sprawozdaniu finansowym spółki pn. „Szpital Powiatowy w Jarocinie” Sp. z o.o. za 2023 rok. W programie e-sesja mamy tutaj przesłane informacje, sprawozdanie ze szpitala, informacje dotyczące sprawozdania finansowego spółki, ale myślę, że Państwo się zapoznaliście z tym, ale korzystając z faktu, że jesteśmy tutaj na terenie szpitala, mamy Pana Prezesa, Pana Dyrektora, może macie Państwo pytania właśnie w tej kwestii? Czy może Pan Prezes by się chciał odnieść?

P. H. Szymczak, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie - ja odniosę się do straty, do tej cyfry, jaka jest sprawa najważniejsza. Ta cyfra około trzysta trzydzieści tysięcy mogłaby być większa, czyli mniejsza strata, tylko po prostu ze względu na Narodowy Fundusz Zdrowia, który dotyczył rozliczeń z nas za 2021 rok. Czyli ta strata po prostu o tą wartość po prostu po prostu byłaby mniejsza. Także to jest taki ten element, który daje po prostu inny, inny jakby obraz sytuacji, sytuacji jakiej byłby w roku. To tyle może odnosić tych cyfr.

Radna M. Niestrawska – Kaźmierczak - to mam pytanie, to znaczy, że w 2024 zostały zaksięgowane w 2023, a co się stało w dwudziestym drugim? Czy dwudziesty drugi był zaksięgowany w dwudziestym drugim, czy w dwudziestym trzecim już wpłynął na pieniądze finansowe w dwudziestym trzecim?

P. H. Szymczak, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie - bo to jest tak, że wyjątkowo sytuacja, na przykład była w tym roku, ze względu na to, że był na przykład w 2023 roku i już w styczniu była sprawa jakby z Narodowego Funduszu Zdrowia rozliczona.

Radna M. Niestrawska – Kaźmierczak - Okej, no bo o tym chodziło, że w dwudziestym drugim się zamknął...

P. H. Szymczak, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie - wcześniej był po prostu, natomiast tutaj jakby w tym roku wyjątkowo to wszystko przebiega bardzo z dużym, z niskim opóźnieniem. No i stąd po prostu fundusz po prostu nie zdążył się rozliczyć, a my jesteśmy na jego łasce, czyli tak jak on po prostu rozstrzygnie to...Zresztą w ogóle można z funduszem się rozliczać w prawie ponad roku, o dwa lata.

Radna M. Niestrawska – Kaźmierczak - Czyli nawet do tyłu można się rozliczyć.

P. H. Szymczak, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie - można się rozliczać z nim, czyli jeżeli ma się można udowodnić, że rzeczywiście coś się zrobiło się, a fundusz nie zapłacił, a powinien zapłacić, to jest tam możliwość wstecznego. Natomiast już z punktu widzenia ustawy o rachunkowości jest rok zamknięty finansowo i w związku z tym jest to po prostu wtedy niemożliwe. Ta korekta jest niemożliwa. Tyle z mojej strony tutaj. Dziękuję.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - Czy ktoś z Państwa ma jeszcze pytania?

P. H. Szymczak, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie - Powiem jeszcze jedną rzecz, nie? Ja myślę, że ten wynik... trzeba jeszcze spojrzeć, że myśmy mieli bardzo duże amortyzacje, prawda? Tam jest około 3 miliony 700. Czyli to jest, jeżeli patrzymy na cash flow, czyli na to co ile firma wypracowała pieniędzy, to ponad 2 miliony złotych. I ta spółka od funkcjonowania, od początku jeszcze takich pieniędzy nie wygenerowała. Także to też jakby nie udało się wyjść netto na netto na zyski. Ale sami Państwo wiecie, niektóre firmy specjalnie nawet idą, żeby podatki nie płacić, to idą też, żeby inwestują w leasingi, żeby po prostu tutaj nie było tego zysku. Także udało się po raz pierwszy rzeczywiście wygenerować pieniądze, które były między innymi przeznaczone na tutaj wiele rzeczy, które my na przykład borykaliśmy się, jak ja tutaj przyszedłem przez 4 lata, z agregatem chłodniczym, który cały czas...A naprawa kosztowała ponad 300 tysięcy, prawda? Czyli możliwość...Dzięki tym pieniądzą, mogliśmy rzeczywiście zmodernizować ten agregat i jakby stworzyć bezpieczeństwo dla pracy bloku operacyjnego i SOR-u latem. Bo po prostu cały czas byliśmy jakby w takiej sytuacji, że nawet były jakieś tam przerwy też krótkie bo to występowało i fault. Dziękuję.

Ad. pkt. 3.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - Informacja o potrzebach oraz aktualnym stanie personelu medycznego tj. lekarzy, pielęgniarek i opiekunek medycznych, ratowników (Informacja o stanie oraz wynikach toczących się spraw dotyczących pozwów pielęgniarek, położnych i ratowników medycznych.) *W programie esesja mamy przesłany materiał. Załącznik nr 4.* Korzystając z tego, że jesteśmy na miejscu, być może czy Pan Prezes, czy Pan Dyrektor chciałby jeszcze coś dodać do tego materiału?

P. H. Szymczak, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie - ja może jedno zdanie odnośnie, a właściwie dwa punkty są poruszone, także może od strony tych spraw sądowych, może tutaj spraw sądowych, w tej chwili taki stan na dzień dzisiejszy, że rozprawy związane z ratownikami, można

powiedzieć, tam nie są jeszcze nie wszyscy, wszystkie jakby osoby, czyli te sprawy są jakby podwójne, czyli ta sama sprawa będzie, po prostu wyroki będą jakby podobne, czyli dla jednej grupy już jest, a dla drugiej grupy nie. Także odnośnie na przykład ratowników i to na przykład odrzucona sprawa, sąd odrzucił już na poziomie sądu rejonowego, odrzucił sprawę, że są nierówno traktowani ratownicy. Czyli ten znak. Tak, tak. Ten temat jakby myślę, że nie wiem, mogą ratownicy jeszcze się odwołać, ale się do niej odwołali do sądu okręgowego. Natomiast sprawa pana Raźniaka, który tam powiedzmy też jest wymieniony, bo on tak został wystawiony przez wszystkich, dotyczący dodatku, no to myśmy przegrali w sądzie rejonowym, natomiast sąd okręgowy, jak przychylił się do naszych normalnie, do naszych jakby wyjaśnień i dowodów, także myślę, że sąd rejonowy musi teraz wydać wyrok na korzyść szpitala. Następna sprawa, która jeszcze nas czeka, to sprawa pielęgniarek położnych i tutaj też jest taka sytuacja, że sąd rejonowy i pierwszej grupy wydał niekorzystny dla nas, dlatego, że kazał nam zapłacić, to jest w ogóle dziwny taki wyrok, ponieważ zresztą podobno przepisy się zmieniły, nawet nie śledziłem rok temu, czy coś takiego, że sąd jakby, że trzeba powiedzmy płacić, czy coś takiego, a potem zobaczymy co będzie, nie? Natomiast tak jak mogę powiedzieć, że rzeczywiście się tutaj... czekamy normalnie na uzasadnienie tego wyroku i będziemy się odwoływać. Ja uważam, że ta sprawa nawet bardziej... z mojego punktu widzenia i mojej wiedzy, powiedzmy mieliśmy więcej jakby argumentów, ażeby rzeczywiście tę sprawę wygrać z tego pielęgniarkami położnymi, dlatego, że po pierwsze, że nie zobowiązuje nas ustawa, ażeby płacić według wykształcenia, tylko według wymaganych, prawda? Czyli jeżeli firma, powiedzmy, wymaga akurat takich kwalifikacji, no to takich powiedzmy pracowników powinna zatrudnić. Mogę powiedzieć, że nawet coś takiego... do porównania, że na przykład pomimo, że generał zostanie zatrudniony na, powiedzmy, etacie pułkownika, to ma płacone to jak pułkownik. Tak. A nie jak generał, nie? To dlaczego te pielęgniarki mają być właśnie inaczej? Tak jakby to jakby jedna rzecz, druga rzecz, która też brała udział w rozprawach, no to też były argumenty, że po pierwsze robią to samo, to dlaczego mają mieć 1600 złotych na rękę więcej? Nie? To jakby raz. I druga... Druga sprawa, że myśmy nie wysyłali tej osoby na studia. Czyli one po prostu same poszły. Bo to, że gdybyśmy wysyłali, to byśmy na siebie zobowiązania jakieś po prostu nałożyli. Także myślę, że no trzeba zrobić się cierpliwie. Tutaj to są takie sprawy delikatne. Nigdy nie można być pewny z sądami. Także staramy się to w rzeczywistości sposób tak merytoryczny i dobrze po prostu tutaj uzasadniać. Także to, potem ta sprawa tutaj, jeżeli zatrudnia, to ja może powiem dwa zdania odnośnie pielęgniarek.

Dyrektor ds. pielęgniarek i innego personelu medycznego - Wydaje mi się, że nie mamy problemu tutaj tak generalnie, jeżeli chodzi o pielęgniarki i położnych. Z tego względu, myślę, że to ma duży też wpływ, sprawa tej szkoły wyższej tutaj. A teraz zatrudniamy, będziemy zatrudniać po szkole do 5 pielęgniarek. Patrzymy też na to, że po prostu jest duża, że tak powiem, pielęgniarek, które ludzie na emeryturę odchodziło. I zwolnienia są nieraz lekarskie. Patrzymy, żeby jednak później... No budować tutaj personel na przyszłość. Tak, na przyszłość. Natomiast odnośnie lekarzy, to może pan doktor tutaj, pan dyrektor powie, że tu jest największy problem z lekarzami. Prosimy pana dyrektora jeszcze. Jeśli mogę. Proszę.

P. W. Budzyński dyrektor medyczny „Szpital Powiatowy w Jarocinie - proszę państwa, tak jak w całym kraju, tak samo w Jarocinie brakuje lekarzy, lekarzy specjalistów, ale to należy zacząć od tego, że w Polsce nikt nie wie, ilu w rzeczywistości jest praktykujących, czynnie pracujących z pacjentem lekarzy. W zależności od tego, czy liczy to Urząd Statystyczny, czy liczy to Izba Lekarska, to te szacunki, to jest kilkadziesiąt tysięcy. Wynika to z tego, że lekarze pracują w trzech, czterech szpitalach, tak? I są lekarze, którzy porezygnowali z pracy na liście czynnych lekarzy w izbach lekarskich. Szef Izby Lekarskiej, który przyjeżdża z nim, mamy bardzo dobry kontakt z szefem Wielkopolskiej Izby Lekarskiej. Jak ostatnio na ten temat z nim rozmawiałem, to totalnie nie mamy aktualnych, bieżących informacji na temat specjalizacji uprawnień lekarzy. Nie mówiąc o doktoratach, o profesurach, gdzie są lekarze, którzy zostali profesorami, a w Izbie Lekarskiej są nadal lekarzami jakby bez specjalizacji. I tu jest jeden trochę taki wielki bałagan. Prawda też jest taka, że w naszym szpitalu brakuje właściwie

wszystkich specjalizacji. Ratuja nas emeryci. Gdyby nie pracowali lekarze emeryci, to nie złożylibyśmy dyżurów na poddziale dziecięcym, nie złożylibyśmy dyżurów na ginekologię, położnictwie, chirurgii, tak? Bo byśmy tego po prostu nie utrzymali. Nie wiem, oby jak. I na pewno brakuje tych lekarzy specjalistów. Wspieramy się lekarzami z Białorusi, wspieramy się z Ukrainy, lekarzami, którzy dostali czasowe pozwolenie na 5 lat na pracę w Polsce. Konkretnie ci, którzy u nas pracują na pracę w szpitalu Jarosińskim. On dzień nie może pracować. Ci ludzie bardzo dużo nam też pomagają. Te braki są nadal. W szpitalu mamy jednego lekarza specjalistę, neonatologa, który jest wymagany do tego, żeby był w oddziale noworodkowym. Jest to koleżanka, która jest emerytem. Mimo starań nie ma skąd wziąć lekarza neonatologa, tak? I te potrzeby są. Jak na razie to powiedzmy nie grozi nam jakieś, żeby państwo nie przerażać, zamknięcie, że sobie nie poradzimy. Poradzimy sobie. Na razie sobie radzimy, ale te braki są. I mimo starań, współpracy z Izbą Lekarską, współpracy z jednym uniwersytetami, no niestety nie ma skąd lekarzy specjalistów. Poprawi się za pewien czas, jak zaczną wychodzić roczniki. Z tych uniwersytetów, czy wydziałów lekarskich, które powstały, czy to powiedzmy, nie wiem, no założymy o Zieloną Górę, Radom, Olsztyn, tego typu uniwersytety, które powstały. No ale do czasu, kiedy oni się nauczą tej fachowej pracy, zostaną specjalistami, to potrzeba przynajmniej sześciu, dziesięciu lat. I tego zapotrzebowania nie będzie coraz mniejsze. Tak. I po większej ilości, jak ja kończyłem studia, było dziesięć uniwersytetów medycznych i tych wydziałów medycznych jest dwadzieścia tysięcy. Ale to nie znaczy, że ta ilość zapewni temu społeczeństwu bezpieczną... zabezpieczy...bezpiecznie, bezpieczne usługi medyczne. I z tym się na pewno w którymś momencie będziemy musieli zmierzyć. Tak. Najprawdopodobniej będą, niestety, zmieniane profile, znaczy niestety, bardzo dobrze, zmieniane profile niektórych szpitali, czy wręcz będą likwidowane niektóre szpitale. Wiem, że po sąsiedzku zatrudniliśmy teraz lekarzkę na oddział wewnętrzny z Krotoszyna. Krotoszyński szpital nie płaci od trzech miesięcy lekarzom, którzy są na kontraktach. Nam, jak na razie, panie prezesie, nie grozi to, żeby nie płacić. Dzięki samorządom. Między innymi właśnie dzięki państwu. W poprzedniej kadencji, tak jak ile w poprzedniej kadencji ten szpital otrzymał od państwa pieniędzy, to nie było czegoś takiego fizycznego. I tu naprawdę czapka na leki jest, bo to co państwo, tak jak państwo pomogliście w ubiegłej kadencji, to coś super. Ale brak kadry medycznej jest wciąż odczuwalny. No. No my mamy największy problem, jeszcze może nie z lekarzami, to jest to, że właśnie tu, szczególnie szpitale powiatowe, ze względu na brak tych lekarzy, że te stawki po prostu... Konkurencja jest. Konkurencja jest tak duża, że po prostu, żeby... Windowane stawki. Są windowane stawki, które nie są adekwatne do właściwie sytuacji, znaczy do, do, do, powiedzmy, jakby sytuacji finansowej podmiotu. Także tu jest, tu jest naprawdę... Ale... Wszyscy mają, można powiedzieć... Udaje się pozyskiwać. Ale jakoś to mówię. No to tu staramy się, znaczy myślę, że pokazujemy w tej chwili normalność coraz bardziej, nie?

Że ten szpital staje się normalnym, dobrym po prostu podmiotem, który potrafi traktować dobrze, powiedzmy, personel, pracowników, bo to jest bardzo ważne. Wiesz, że... Szpital... Już też niektórzy szukają miejsca, nie tylko pieniądza, ale również, że można pracować zespołowo, że można, powiedzmy, w ten sposób, nie? Czy to na przykład ma Pan taką wiedzę, czy to się coś zmienia w stosunku do lat poprzednich, że... żeby na przykład pozyskać lekarzy geriatrów? Bo tej specjalizacji to jest chyba coraz mniej. Nie ma takich lekarzy wolnych na rynku, które mogliby być geriatry. Nie, nie, nie wiem. Ja osobiście nie znam żadnego geriatry. No i co, jesteśmy na przykład. Gdzie jest coraz większa potrzeba, nie? Bo tak tych pacjentów starszych z wielochorobowością jest coraz więcej. Panie Dyrektorze, to samo jest z lekarzami chorób zakaźnych, tak? No i Pani Marzuka, lekarzami chorób zakaźnych, neonatologa. Nie ma. No i tu by można było na przykład jakoś niższe wejść po to, żeby, powiedzmy, zarabiać przychody i świadczyć usługi, ale właśnie tutaj jest ta sprawa braku, powiedzmy, specjalistów, nie?

Radna M. Niestrawska – Kaźmierczak - Ja mam pytanie, bo znaliście braków, na przykład na oddziale dziecięcym brakuje czterech lekarzy, a na SORze cztery. Ilu jest w ogóle zatrudnionych lekarzy na oddziale dziecięcym?

P. W. Budzyński dyrektor medyczny „Szpital Powiatowy w Jarocinie - Na oddziale dziecięcym? Bo uznałem, że to są cztery etapy. Jest... no też, żeby tak, powiedzmy, nie przerażać, 80-letnia doktor Persowa, tak? Jest doktor Roszakowa. Doktor Roszakowa, około 70 lat, emeryt następny, tak? My mamy problemy, my mamy problemy, my mamy problemy. Teraz są młode lekarki, które są zatrudnione na kontrakcie. One nie mają... co to jest etat, tak? Ona jest wykazana jako osoba, tak? Ale przychodzi i mówi, że tu jej nie pasuje, tu nie pasuje, tu nie pasuje. I nie mam żadnego przymusu, nie mam możliwości przymusu wymóc, że mam jej pracować, powiedzmy, 180 godzin, bo nie powinienem... obraża się i mi odchodzi... No, to jeszcze na dyżurze w sobotę to... ...i teraz, że wykazujemy, że są cztery osoby, to nie znaczy, że to są cztery etaty, tak? Tak, tak. To jest znacznie mniej ludzi. To może być zdalni pułk. Tak. A jeszcze weźmy do tego, że to są ludzie, którzy są... albo młode dziewczyny, młode kobiety, które mają małe dzieci, pracujących mężów, albo właśnie emerytki w wieku 70-tych lat. A mam wykażę. Tak jak Pani Przewodnicząca powiedziała, część z nas jest nowymi radnymi, część z nas się wcześniej nie obracało w tej strefie, ale w mediach też się mówi o kontraktach lekarskich.

Radna M. Niestrawska – Kaźmierczak -Dlaczego jest taka forma zatrudnienia? Kontrakty, a nie umowy o pracę.

P. W. Budzyński dyrektor medyczny „Szpital Powiatowy w Jarocinie - w tej chwili to jest w ogóle pomału trudno znaleźć lekarza, który chciałby pracować na umowę o pracę. Bo ta grupa zawodowa doszła do wniosku, że to się im bardziej opłaca od strony finansowej. I albo zatrudnimy na kontrakcie, albo wcale. Czy to jest taka patologia wynikająca z systemu. Nie powinno tego być. I ma zagwarantowane... W tej chwili jest tak, że jak podziękujesz lekarzowi tu, to pójdzie sobie gdzie indziej. Bez problemu dostaje pracę. Stawia lekarzy warunki. W sumie to jest zadanie dla byłej starości, która zmieniła ustawodawstwo. Tak jest. Także to jest... Nawet takie policzenie, tak jak pani mówiła, że ilu pracuje. Jak można powiedzieć ilu? Jak w Polsce nie wiemy, czy lekarzy jest o 30 tysięcy, 40 tysięcy, czy może 50 tysięcy. Jak można powiedzieć ilu? Jak w Polsce nie wiemy, czy lekarzy jest o 30 tysięcy, 40 tysięcy, czy może 50 tysięcy. Ile? Ilu u nas jest lekarzy? I to wyliczenie to jest w skali całego kraju... już jest niedobrze. Gdyby były etaty, to by się wyliczyło. Dokładnie. W szpitalach to jak wyliczyć? W tej chwili już... W tej chwili... Mamy lekarzy, którzy pracują. kazujemy my, że mamy lekarza, który pracuje w trzech szpitalach. Krotoszyn, Pleszew wykazuje też. Tego samego. Tylko już w tej chwili system jest tak, bo jeszcze 2-3 lata temu nie było taka sytuacja, że chociażby nawet odnośnie pielęgniarek, że mogły być w tym samym czasie. Na przykład w jednym szpitalu i w drugim. W tej chwili rzeczywiście Narodowy Fundusz Zdrowia już wychwytuje. System informatyczny już po prostu łapie, że powiedzmy może najwyżej tylko 100% pracować, a nie 120% czasu w jakim dysponuje. Bo były też takie sytuacje. Także mówię, naprawdę to jest dosyć złożona sprawa i bardzo trudna. I w tej chwili też taką tutaj wybieramy strategię, żeby znów w ten sposób, żeby nie pozbyć się, żeby nic wszystko robić, żeby tak była na przykład sytuacja dziecięcego. Sytuacja dziecięcego była takim momentem, że wystarczyło, że jedno zdanie byśmy źle napisali, prawda, pismem do Narodowego Fundusz Zdrowia. I już by nie było dzisiaj oddziału. A dzisiaj ten oddział, mogę powiedzieć, jest takim przykładem, bo chociażby już od strony nie mówię spraw dotyczących usług tych medycznych, ale finansowych na przykład. Jak mamy kontrakt na ten oddział dziecięcy 4 miliony 700, to wszystko wskazuje na to, że będzie ponad 8 milionów przychodów. Także proszę zobaczyć, że powiedzmy jaki to jest, jak to jest, jak mówią, warto na przykład zainwestować. Bo to jest sprawa inwestycji. Tutaj też dlatego dzięki waszym wsparciu, szczególnie powiedzmy w tamtej kadencji, udało nam się naprawdę wyposażyć nową aparaturę za ponad 10 milionów, prawda. Czyli rzeczywiście duża część tej aparatury była taka, bo na przykład sytuacja była taka odnośnie rentgena. Ja się modliłem normalnie, żeby ten rentgen nie nawalił, bo już był w takiej sytuacji, że nie do naprawy. Już nie da do naprawy. Powiedzmy, że się nie da do naprawy. Już nie da do naprawy. I jakoś się udało, że ten fundusz normalnie spłynął, ten krajowy, i my od razu w pierwszej kolejności. Dlatego nawet też by można było inne rzeczy, które powiedzmy lepiej

świadczą, ale to jest była podstawa. To był fundament funkcjonowania szpitala powiatowego, żeby był tomograf, żeby był rentgen stały. Ale jest to też, wejdę słowo Panu Prezesowi, ten sprzęt jest też dodatkiem do tego, żeby ściągać, przyciągać. Tak. Zaczniemy współpracę z Panem Profesorem Sajdakiem, który był tu, jak pokazaliśmy szpital, pokazaliśmy sprzęt, wyposażenie bloku operacyjnego, ultrasonografy, laparoskop, fisteroskopy, z mojej strony, jak już mówię, ginekologiczne, to był zszokowany, że w szpitalu powiatowym coś takiego jest. I mówił, słuchaj, tu możemy ci ściągnąć ginekologów, możemy... A na razie jesteśmy w trakcie rozmów, nie ma co do przodu wybiegać, ale... Ale już jesteśmy w tym momencie, a byliśmy w takim momencie, że tu nikt nie chciał pracować, albo mało pracowali. Tak. Nie, bo tak było tutaj, tutaj Panie doskonale wiedzą. Bo ta praca bez dobrego sprzętu staje się niebezpieczna. No tak jak każdy inżynier też potrzebuje dobrego, powyższego sprzętu. A już nie mówię o bezpieczeństwie, a już mówię o bezpieczeństwie, to jest następna sprawa, nie. W tej chwili na przykład... Rozszerzeniowość pacjentów jest tak tragiczna, że właśnie w tej chwili... że ludzie chcą odszkodowania za wszystko. Pacjentka ostatnio tak pisała, bo wypadła w nocy z łóżka, osiemdziesięcioletnia kobieta, która z chorobą wieńcową, w pełni sprawna, wypadła z łóżka, chciała najpierw sto tysięcy, to nie w tym roku, w wyłożeniu, chciała sto tysięcy odszkodowania. Jak pytałem, czy w domu pielęgniarka powinna ją pilnować. Powiedziałem, że ta pielęgniarka w domu Panią też pilnuje. Czy ktoś Panią pilnuje? Nie. No nikt nie pilnuje. No i potem, jak pięć tysięcy nie da się, to już nic nie będę chciał. W tej chwili... Ale w takiej zaszczeniowości... Stawiam mocno na przykład w tej chwili, na przykład jest też realizacja przez powiat, dzięki powiatowi, gdzie powiat złożył tego, złożył w ubiegłym roku wniosek o zładu, żeby uzyskać pieniądze na sprzęt, no i na przykład zakupujemy w tej chwili USG dla pracowni, pracowni tam endoskopowej, znaczy USG, gdzie będzie można, jest to tego kanon, który będzie mógł już badać osoby o... Otyłej. Bo to jest problem na przykład, żeby dobrze zrobić USG osoby otyłej. Już taki sprzęt będziemy mieć, że rzeczywiście nie będzie żadnego problemu. Będzie to dobry obraz, dobre będą wyniki. A wiadomo, że coraz więcej pacjentów tego typu się zdarza. Także też będziemy próbować to odpowiednio sprzedać. My też staramy się tutaj też pokazać, że my mamy już to. Możemy w tej chwili też, stworzyliśmy wniosek o właśnie USG dla SOR-u, bo też o to chodzi, że mamy też takich powiedzmy z Poznania ratowników, którzy potrafią leczyć na SOR-ze, że nie tylko, że powiedzmy SOR się przepuszcza albo dalej, albo z powrotem, leczą na SOR-ze. Ale też, co jest potrzebny sprzęt. Między innymi też chcemy normalnie właśnie w tej chwili w tym pakiecie mamy USG dla SOR -a. ,I dla poradni lekarza rodzinnego. Bo też mamy lekarzy, którzy, poradni lekarza rodzinnego, że nie odsyłają do pracowni, do rengena, żeby zbadać płuca. A oni sami za pomocą USG potrafią ocenić, czy jest zapalenie płuc, czy nie. I mówiąc o tym, co tam w grzuchu jest przynajmniej ogólnie powiedzmy. Nie szczegółowo, bo szczegółowo to mówię, też wchodzimy do pracowni i wtedy badamy. Czyli proszę zobaczyć, że pod tym względem powoli też szpital się zmienia. I to co powiedział pan dyrektor, profesorowie już chcą u nas tutaj z nami współpracować. Także tylko jest kwestia znów teraz dobrej organizacji, bo każdy chce zarobić. I tak samo szpital też musi zarobić. Czyli musi tutaj... Pracujemy właśnie nad tym, nad efektywnością pracy bloku operacyjnego. Żeby czas na przykład pobytu pacjenta na bloku był po prostu optymalny. Żeby ten personel, który tam jest wykorzystany był bardzo drogi. Żeby też po prostu udział tych kosztów był w miarę niedużyty. Pracownicy mają dobrze zarabiać, szpital tak samo, a powiat nie dokładać. Jak pan profesor, jak pan profesor... Zadobolenie. Powiem tak. Z perspektywy czasu, to im więcej tego nowego sprzętu pozyskanego, tym łatwiej ze specjalistami też może być. Gdyby to się kontroloło, jest to bądźmy powiedzmy to, że jest nowy sprzęt, który chciałby się rozwijać, a nie ma tego sprzętu, no to my powiem, może u sąsiada będzie się starać, nawet będzie rozwijać. Jak tutaj zostałem prezesem, nie? to przychody były na poziomie 38 000 000 birdów. A w tej chwili idziemy w tym roku pod stópkę. A było o 80-tego, także proszę zobaczyć jako Oczywiście koszty idą też. To by było... Super byłoby, bo byśmy tutaj takie wypracowali Darwin tego, ale... Pani prezesie... Pan profesor wspominał o profesorach, którzy chcą... faktycznie mamy dwóch, trzech następnych profesorów, którzy chcą współpracować ze szpitalem w Jarocinie i prawdopodobnie będziemy współpracować, ale to żebyś... to dla Państwa o informacji... ich oczekiwania finansowe czasami są mniejsze od lekarzy bez specjalnych... no, rozmawialiśmy z profesorem, co jednak... to tak, jaką stawkę

by ustalić i tak będzie... z następnym rozmawialiśmy... ile... no mówi, no to ile w szpitalu... największy problem mamy z lekarzami... jest mniejszy problem... ale jest mniejszy problem w rozmowach finansowych... ich oczekiwania są mimo wiedzy, umiejętności, możliwości wykonywania... a większość... i ten problem... to jest dużo głębiej... to są wytyg... proszę, żebyśmy wchodzili gdzieś tam z teatrami... to jest proces... Pani Przewodnicząca, w tej komisji pracują bardzo dawno, mają takie wykonania jako ciekawostka moja... czy stosunek pracy lekarzy w tym szpitalu ma wpływ na kontakty z NFZ-em? Jakoś to jest, powiedzmy, brane pod uwagę? Ten czynnik? Znaczący nie, nie... znaczący tak... tutaj generalnie jest sprawa odnośnie tych kontraktów... poziom kontraktów to jest związany... oczywiście jest wymagane... są specjalizacje... bo to jest w ogóle... szpital właśnie to jest tą firmą w stosunku do innej... że tak naprawdę jeżeli w tych białych fartuchach, którzy zobaczycie, to każdy ma jakieś papiery...czyli musi mieć jakieś po prostu dokumenty, które pozwalają, żeby w tym szpitalu po prostu jakby uczestniczyć w całym procesie nie? No i tutaj wystarczy...Stosunek pracy nie jest istotny? Nie, nie... tu jest kwestia, że jest wymagania na przykład, że specjalista drugiego stopnia czy powiedzmy, żeby było na oddziałach tego typu rzeczy... czyli tak zwany standard Taki minimum, żeby był oddział czy pracownia to jest minimum kadrowe, powiedzmy Na drogę W związku z uruchomieniem tej diagnostyki tych nowych urządzeń... czy powiedzmy to ma też jakiś wpływ na kontrakt... czy to ma jakieś przełożenie już w tym roku czy w perspektywie jakichś... jak to Pan Prezes ocenia? Znaczący... ja powiem tak, że tutaj próbujemy tak... po pierwsze tak... jeżeli chodzi o... bo są tak zwane te nielimitowane na przykład czyli na tomografię możemy czym więcej będziemy po prostu tych zabiegów robić. tym będziemy mieć więcej pieniędzy... czyli nie ma jakby ograniczenia Narodowy Zdrowie opłaci ile wykonamy czyli też od strony organizacyjnej wszystko robimy żeby ten sprzęt po prostu wykorzystać Jeżeli chodzi o USG mamy też taki... można powiedzieć na pewno się z tym zderzyliśmy takim jakby sytuacją powiedzmy takim wąskim gardłem odnośnie tych badań jest sprawa radiologii. W tej chwili nawet też pozyskaliśmy pracownika z Białorusi Panią lekarz która będzie tutaj pracowała z nami... po to właśnie żeby przyspieszyć bo co słyszycie żeby te po prostu opisy były normalnie w miarę jak najszybciej a nie na przykład że się czeka. powiedzmy tego i tutaj też w tym kierunku zmierzamy żeby to po prostu poprawić my też wysyłamy Panią Doktor jeszcze na szkolenia bo warto zainwestować bo to jest takie... jakby ten słaby punkt od strony kadrowej i wtedy jeżeli będzie też ta sprawa opisu to coraz więcej pacjentów będziemy mieć bo to się nakręca mamy na przykład tutaj całą aparaturę teraz jeżeli chodzi o pracownię endoskopową to mamy jeszcze w tej chwili można powiedzieć Mercedes bo na przykład taka pracownia w kraju naprawdę jest. wiemy, że ta aparatura, która tam jest to jest na poziomie jak to mówią pierwsze ligi w tej chwili jest problem z lekarzami. bo szkolimy teraz Pana Doktora Roszaka i Abdula właśnie żeby mieć bo tu jest ten temat właśnie specjalistyczny że trzeba mieć pieczętki nie tylko potrafi się... ale jeszcze trzeba mieć że po prostu papier uprawnienia papier uprawnienia to jest największa taka bariera która jakby nam opóźnia jakby żeby szybciej żeby szybciej po prostu efekty uzyskiwać... ale też...a przejdę tylko w słowo, że mamy do kolonoskopii pacjentów tak na prawdę z całej Polski... ostatnio... spod Szczecina... z każdego kierunku Polski dlatego, że tu jest kolonoskopia ze Zdzisławem... i to niestety dużo służy mało i teraz mówię tu jest już sprzęt ja nie wiem tutaj...i takie jak tak teraz wspominałem prawie stubie tak na Bali teraz mamy małe impresje i ulicę...także... miało być bardzoa polską twoje sontta nie , że? sa coastpoli...znak , co toAD-se c6ells promy...taka nie...w Evetem...Proszę Państwa, myślę, że już wyczerpaliśmy chyba bardzo dokładnie ten temat.Czy jeszcze jest ewentualnie jakieś pytania? To przechodzimy do punktu kolejnego.

Ad. pkt. 4.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - Sprawy bieżące – zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Jarocińskiego zmieniającej uchwałę w sprawie uchwalenia budżetu Powiatu Jarocińskiego na 2024 r. *Projekt uchwały został zamieszczony w programie esesja. Załącznik nr 5 do protokołu.* I o rezerwowanie poproszę Pana Przewodnika, Pana Jacka Jędrzejaka.

P. J. Jędrzejak, Skarbnik Powiatu – Dziękuję bardzo. Szanowni Państwo, zmiany dotyczące działalności opiniowania dzisiejszej komisji dotyczą dwóch naszych jednostek. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie. Przesunięcia w zakresie ich budżetu jest to kwota 13 428 złotych. W związku ze oszczędnościami w świadczeniach ta kwota jest przesuwana na grupę wynagrodzeń wraz z pochodnymi. Natomiast druga nasza jednostka, Dom Pomocy Społecznej w Kotlinie zrealizował ponadplanowe dochody. Jest to kwota 799 złotych 17 groszy, która pochodzi z odszkodowania za zniszczone mienie. I te środki wprowadzamy do planu właśnie DPS-u. I druga kwota 1800 złotych to jest wpłata darowizny na zakup busa. I te środki też zostają zapisane w budżecie DPS-u. Przypomnę, że Powiat pozyskał dofinansowanie samochodu tego busa z PFRON -u 144 tysiące. Tam był też udział Powiatu blisko 100 tysięcy. I te środki wprowadzane właśnie na zakup samochodu, na zakup busa powodują, że zostają w tej części uwolnione dochody własne z budżetu Powiatu. W związku z powyższym poproszę komisji o zaopiniowanie tych zmian na najbliższą sesję. Dziękuję.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - dziękuję bardzo. Czy są pytania do p. Skarbnika? Nie widzę. Przechodzimy wobec tego do zaopiniowania projektu uchwały. Musimy dzisiaj głosować za pomocą dłoni. Kto z Państwa jest za pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały? Proszę o podniesienie dłoni w górę. Dziękuję bardzo. Komisja Zdrowia i Spraw Społecznych jednogłośnie pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały. Dziękuję bardzo. Wobec tego wyczerpaliśmy, proszę Państwa, dzisiejszy temat. Ja ze swojej strony bardzo dziękuję wszystkim Państwu, wszystkim zaproszonym gościom, Państwu radnym i życzę nam przyszłych całych dni dobrego, bezpiecznego tygodnia. Chciałabym poprosić również Państwa, jeżeli macie jeszcze chwilę czasu, żebyśmy przeszli sobie do szpitalu, żebyście Państwo zobaczyli te oddziały, te nowe pracownie, no bo jeżeli macie taką ochotę, to serdecznie byśmy się przeszli. Pani Przewodnicząca może będzie tym przewodnikiem, bo bardzo dobrze opowiada i tego potrafi bardzo wyjaśnić. Ja tylko jeszcze chciałam Państwa uczynić, żebyście Państwo ze swoim rodziną, bliskim dzieciakom opowiadały i otrzymali, żeby gdziekolwiek będą nie dotyczyły żadnych znalezionych ptaków, również różnych gawronów, kruków ze względu na gorąco zachodniego Nilu. Na szczęście nie, ale wszystkie takie przypadki mamy zgłaszane. Dziękuję bardzo. Proszę Państwa, proszę o przystąpienie. Dziękuję. Do widzenia.

Z uwagi na wyczerpanie porządku obrad zamykam posiedzenie komisji o godz. 14.55.

Przewodnicząca Komisji
Zdrowia i Spraw społecznych

Marta Bierła

Protokołowała:

Ewa Wielińska