

Protokół Nr 16/25
z posiedzenia Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych
odbytego w dniu 08 maja 2025 r. w godz. 13.00 – 14.30
w sali posiedzeń Starostwa 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. Beata Walczak - Silińska, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie”, p. Ewa Nadobna Dyrektor ds. pielęgniarstwa, p. Urszula Kubiak pielęgniarka epidemiologiczna, p. G. Fengler, Dyrektor PUP w Jarocinie.

W posiedzeniu wzięło udział 14 radnych.

Obecni:

1. ~~Tomasz Bandyk~~
2. Marta Bierła
3. Mirosław Drzazga
4. Jacek Dutkiewicz
5. Roman Dworzyński
6. Sławomir Gruchała
7. Łukasz Guzek
8. ~~Józef Hoffmann~~
9. Elżbieta Kostka
10. Jarosław Łukasiewicz
11. ~~Artur Maciejowski~~
12. ~~Stanisław Martuzalski~~
13. Karol Matuszak
14. Małgorzata Niestrawska - Kaźmierczak
15. Elżbieta Regulska
16. Mariusz Stolecki
17. ~~Jan Szezerbań~~
18. Waldemar Wojtkowiak
19. Maciej Zegar

Tematyka posiedzenia:

1. Bieżąca sytuacja w Spółce „Szpital Powiatowy w Jarocinie” Sp. z o.o.

Ad. pkt. 1.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych – otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych. Mili Państwo, witam wszystkich zaproszonych gości. Nie wymieniam celowo z nazwiska, żeby nikogo nie pominąć. Witam Radę Nadzorczą Szpitala Powiatowego, Panią Prezes Szpitala, Pana Dyrektora do Spraw Medycznych, przedstawicieli księgowości, wszystkich Państwa radnych, oczywiście Pana Starostę, wszystkich obsługujących pomoc całą tutaj zaplecze, wszystkich serdecznie witam. Proszę Państwa, chciałabym na początku Państwa poprosić o zgodę na formułę takiego prowadzenia komisji. Zaraz wyjaśnię, dlaczego to spotkanie w

takim trybie, a nie w innym, zaraz powiem, ale chciałabym, żeby to nasze dzisiejsze spotkanie przebiegło w takiej formie, że... zaproszeni goście po kolei, żeby opowiedzieli o danej sytuacji szpitala, aktualnej sytuacji szpitala, jaka jest. Później Państwo radni jak najbardziej mogą zadawać pytania, wszelkie, jakie ich nurtują i żeby to miało taką formułę pytanie-odpowiedź, czy Państwo radni godzicie się na taką, na taki przebieg spotkania. Wobec tego dziękuję bardzo. I chciałam wyjaśnić sytuację, dlaczego informacja do Państwa została przesłana po naszej ostatniej sesji z informacją, żeby wszyscy osoby, wszystkie osoby chętne spotkały się właśnie dzisiaj na Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych. Jest... na ostatniej sesji miała być obecna Pani Prezes szpitala. Niestety z racji tego, że również odbywało się sesja Rady Gminy, musiała być obecna, ponieważ były tam omawiane ważne, różne sprawy, gdzie były poddawane też różne sprawy głosowaniom, musiała być obecna. Dlatego, żeby uciąć tu wszelkie jakieś insynuacje, że ktoś nie chciał, ktoś się boi, poprosiłam o spotkanie Pani Prezes, Pan Dyrektor Medyczny, tu Pan... Państwo radni, wszyscy, wszystkie osoby chętne, które chcą, były poproszone dzisiaj. Dlatego dzisiaj na Komisja dodatkowo, dotycząca tylko szpitala i jeżeli jesteśmy tutaj wszyscy, wszystkie osoby zainteresowane tym faktem, tym tematem, to właśnie po to, by raz na zawsze rozwiązać pewne niejasności, pewne insynuacje. Muszę Państwu powiedzieć, że też to spotkanie jest między innymi dlatego, że bardzo zła atmosfera. Telefony różne do szpitala, do... poszczególnych osób były z zapytaniem, dlaczego 100 osób jest zwolnionych ze szpitala, że szpital się zamyka. Tudzież takie różne informacje stresujące, wpływające źle na w ogóle atmosferę, na pracę w szpitalu. Dlatego chciałam, żebyśmy raz wreszcie odciepli, wyjaśnili, wszelkie... łeb, że tak powiem brzydko ukręcili wszystkim plotkom. Także... proszę Państwa, tak jak w każdym innym szpitalu, podejrzewam, narastają... różne problemy. Niejednokrotnie my wszyscy zderzamy się z różnymi informacjami. Jedne są rzeczywiście prawdziwe, inne są wysane z palca. Ale aby przeciąć lawinę tych wszystkich, że tak powiem, zastraszających, zatrważających informacji, jest to spotkanie. I Państwo Radni, po to jesteśmy tutaj, żebyście wypyтали, o co chcecie, bo mamy kompetentne osoby, właściwe. Żeby później móc przekazać dalej, nawet tą informację zainteresowanym. Żeby już nie było, co chwilę, jakichś błędnych, zastraszających informacji. Nam w szpitalu proszę Państwa, też nie jest potrzebny chaos, jakiś bunt, jakieś po prostu napuszczanie jednych na drugich, zła atmosfera. Nam jest potrzebny spokój do pracy. Wiadomo, tak jak nie mówi się o innych zakładach pracy w tej chwili... A wszędzie się dzieje źle. Wszędzie się, znaczy może powiem inaczej, nie dzieje się tylko dobrze. Wszędzie są różne problemy. A że szpital tutaj jest miejscem, gdzie spotykają się różne osoby o różnych profesjach, z różnymi schorzeniami, no to niestety tych różnych takich niejasności coraz więcej narasta. Dlatego, proszę Państwa, jesteśmy tutaj. Bardzo proszę wypytywać o wszystko, żebyśmy mogli później spokojnie przekazać informacje z pierwszej ręki i żebyśmy byli po prostu wszyscy jednym frontem działali na rzecz i dla dobra pacjentów, ludzi mieszkających w naszym powiecie i nie tylko.

P. M. Drzazga, Przewodniczący Rady – Pani Przewodnicząca, ponieważ ostatnia sesja była bardzo burzliwa. Oczywiście wszyscy radni zostali zaproszeni. Ja mam taką prośbę w takim razie do Państwa, bo jest lista obecności, jeśli chodzi akurat o Komisję Zdrowia i Spraw Społecznych, ale proponuję, żeby wszyscy radni także podpisali się pod tą komisją, że rzeczywiście brali w niej udział. Proszę o przekazanie. Dziękuję bardzo.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych – Lista jest puszczona, także bardzo proszę wszystkich o podpisanie. Dziękuję. Zgodnie z ustaleniami, może tutaj Pana Przewodniczącego poproszę o parę słów. Właśnie Pana Przewodniczącego Rady Nadzorczej Szpitala. I następnie mówię tak, jak żeśmy przyjęli formułę.

P. K. Gieburowski, Przewodniczący Rady Nadzorczej Szpitala - Dzień dobry Państwu. Generalnie rzecz biorąc, jeżeli chodzi o Radę Nadzorczą, to skład Rady Nadzorczej się nie zmienił. Jest trzyosobowy. Jedna osoba się tam zmieniła, jeden członek odszedł. Drugi przyszedł nowy. Rada Nadzorcza w tym roku, jak Państwo wiecie, odwołała prezesa poprzedniego, powołała nowego prezesa w osobie obecnej. Tak że generalnie rzecz biorąc w ten sposób to nastąpiło. Przyczyną odwołania była jakby odwołanie poprzedniego prezesa. Każdy członek Rady Nadzorczej głosuje samodzielnie. Ale główną taką przyczyną było to, że nie mogliśmy się po prostu porozumieć co do kierunku dalszego rozwoju szpitala. I to była główna przyczyna, że po prostu się rozstaliśmy. Jednakże chcę podkreślić, że bardzo dziękujemy poprzedniemu prezesowi, bo naprawdę bardzo dużo zrobił w tym czasie, kiedy był tym prezesem. Tu państwo macie oddział wewnętrzny, który jest rozbudowany, jest bardzo nowoczesny, później oddział pediatryczny. To są wszystko jego działania i jego jakby taki wkład w tą pracę tego szpitala. Nie można też odmówić panu prezesowi tego, że żył tym szpitalem, że skupiał się na tym. Natomiast miał pewną wizję rozwoju dalszego szpitala, na którą w rozumieniu rady nadzorczej po prostu szpitala spółki nie było stać. I z tego się sprowadza ten element. Natomiast rada nadzorcza też w tak zwanym międzyczasie poprosiła zarząd powiatu, bo tak to jest, że to niby zarząd powiatu, ale tak naprawdę to rada nadzorcza poprosiła o pomoc zarząd powiatu jako przedstawiciela, właściciela, żeby skierował osoby do przeprowadzenia tak zwanego audytu. A tak naprawdę chodzi o to, że rada nadzorcza pełni funkcję kontrolną w stosunku do zarządu, prawda? Więc było to zlecone. Zarząd powiatu się zgodził. Oddelegował pracownika. I taki protokół, z tego co wiem, to państwo też dostaliście, tak? Tak, panie starosto, poszedł ten protokół pokontrolny taki. Także państwo dostaliście, wiecie jakie tam są. No i generalnie rzecz biorąc, to nie są jakieś takie, żeby też to zabrzmiało jasne, to nie są jakieś takie uchybienia, które by jakby stanowiły... Nie wiem. Coś drastycznego. Nie, są po prostu w normalnym toku spraw. Mieściło się to wszystko w zakresie kompetencji zarządu. Podejmowanie takich, a nie innych czynności. Po prostu zarząd ma do tego prawo. No to jest tak jak mówię, myśmy się rozstali z panem prezesem ze względu na to, że w naszej ocenie szpitala nie było na to stać, na tą wizję, tak? Gdzie ten szpital powinien pójść? Po prostu nie stać nas. I to jest tyle. Ciągłe idziemy do powiatu po pieniądze, po pieniądze, po pieniądze. No i... Ale to też musi być gdzieś pewna granica, prawda? I to jest tylko tyle. No to wszystko tutaj, co bym chciał powiedzieć. Reszta to już tylko zarząd, no bo my mamy tylko czynności kontrolne. Co do zarządu, współpracuje nam się dobrze, więc nie mamy żadnych tam tutaj uwag pod tym względem. Dziękuję bardzo

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych – czy ktoś z państwa radnych ma do pana przewodniczącego pytanie? Nie widzę. Wobec tego proszę o zabranie głosu panią prezes.

P. Beata Walczak - Silińska, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – Jeszcze raz dzień dobry, witam państwa serdecznie. Beata Walczak-Sielińska, od dwóch miesięcy jestem prezesem szpitala. Może tak zacznę od swojego wykształcenia, bo ono też budzi wiele wątpliwości wśród mieszkańców, wśród wszystkich ludzi i jakiś plotek, które do mnie dochodzą. Ukończyłam Politechnikę Poznańską, zarządzanie przedsiębiorstwem, studia podyplomowe, zarządzanie projektami Unii Europejskiej oraz w Warszawie na Wyższej Szkole Menadżerskiej studia MBA. To tak tytułem wstępu. Dwa miesiące minęły intensywnej pracy. Choć jakiś czas temu jeszcze sama siedząc w domu zastanawiałam się czy jeszcze nie za mało pracuję i za mało może jeszcze wiem. Jestem raczej zadaniowcem, więc tutaj nie opadły mi skrzydła wchodząc w ten szpital. Mam przed sobą też protokół z przeprowadzonej kontroli i zaleceń, które tutaj były mi przekazane. Na tą chwilę też chcę poinformować, że nadal jest przeprowadzona kontrola innych teraz już działów, po tutaj rozmowach z zarządem powiatu,

oczywiście padła taka decyzja, żeby dalej kontrolować i wspomagać się tymi kontrolami tutaj przez zarząd powiatu. Ja zawsze mówię, że audyty czy kontrole nie są po to, żeby wytykać, tylko żeby pokazać, co jeszcze można usprawnić i w jakim kierunku iść. Mogę się odnieść tutaj do tego protokołu. Zostały wszystkie punkty przeanalizowane, nie podejmuję decyzji pochopnie, wszystko musi być potwierdzone i przeanalizowane. Także jeśli chodzi o współpracę z kancelariami, to z panią radcą Beatą Eksternowicz została umowa zakończona z końcem marca. Druga kancelaria, która nas obsługuje, jesteśmy w trakcie rozmów, aby dojść do porozumienia i żeby kwoty, które tutaj otrzymują i umowy mogły jeszcze ulec zmianie i zmniejszeniu. Jednak trwają jeszcze procesy, głównie teraz chodzi o ratowników medycznych, bo procesy z pielęgniarkami zostały zakończone prawomocnymi wyrokami. Ostatnie były z marca, będą wypłacane. Te pieniądze na tyle, na ile nas będzie stać, choć zapadła wczoraj też taka decyzja o rozmowach z tą ostatnią grupą pielęgniarek, ponieważ albo będziemy mieć na ZUS, albo wypłacimy pieniądze zaległe pielęgniarkom, które należą się z procesów. Pierwsza grupa, która był wygrany, proces w listopadzie została uregulowana, więc także tutaj jeszcze z tą kancelarią współpracujemy, ale jesteśmy w trakcie rozmów, żeby to można było tutaj usprawnić, żeby mógł być radca też na miejscu, bo jest mnóstwo spraw, które są, potrzebują wyjaśnienia na miejscu, nie mailowo. Ja lubię mieć osoby, które ze mną współpracują, także tutaj jesteśmy na etapie rozmów z tą kancelarią. Odnosząc się do zatrudnienia w administracji, dementuję wszelkie też pogłoski, nie było żadnych grupowych zwolnień i nie było to 100 osób, obejmując stanowisko prezesa było to 516 osób. Na 2 maja mamy 503 osoby. Były to osoby, gdzie kończyły się też umowy zlecenia. Oczywiście poszły też wypowiedzenia. Jesteśmy w trakcie wypowiedzeń. Jeśli chodzi o administrację, to do tych osób, do których mógł się zakończyć stosunek pracy, się zakończył. Do kontrowersyjnych stanowisk dyrektorów, dyrektora ds. kontrolingu, to zostało też porozumienie. To stanowisko zlikwidowane, bo 25 kwietnia bieżącego roku wprowadzony został nowy schemat organizacyjny. Także tutaj wszystkie te nieścisłości związane z administracją, które mogły być i ja po sprawdzeniu okazało się, że ta osoba, można powiedzieć jest, ale mogą przejąć te obowiązki inne osoby, które są zatrudnione. No nastąpiło rozwiązanie. Rozwiązanie. Rozwiązanie tych umów. Firma, która zajmowała się public relation, też już tutaj jeszcze przede mną zakończyła się ta współpraca. Jeśli chodzi o kształcenie pracowników, jedna osoba dokonała zwrotu środków, które zostały przekazane na nauczanie. Ta druga, jesteśmy w trakcie, według mnie, ta osoba jak najbardziej może mieć refundowane te studia. Wykonuje w szpitalu potężną pracę dotyczącą projektów i rozliczania. Także nie widzę tutaj przeciwwskazań do tego, mimo że sytuacja wygląda jak wygląda w szpitalu. Ale jeszcze tutaj jesteśmy w trakcie ostatecznej decyzji. Udało się wprowadzić, testujemy ewidencję czasu pracy dla wszystkich pracowników. Poczynając ode mnie, po lekarzy, personel średni niż wszystkich, kto obowiązuje. Na razie jest to w formie testów. Chcemy przejść, żeby to już było na stałe. Prace w poradniach też zostały przeanalizowane. Więc tutaj myślę, że będziemy się posługiwać nowymi grafikami od miesiąca czerwca. Gdzie też z panią dyrektorem do spraw pielęgniarek, Ewą Nadobną, było mnóstwo rzeczy skonsultowanych. Jak ma to wyglądać. Oczywiście dementując też wszelkie plotki i jakieś spekulacje. Zachowując wszelkie normy i zasady bezpieczeństwa. Bo nie będziemy tutaj udowadniać, że coś robimy. Ale kosztem pacjentów i też pracowników. Więc o to dobro tutaj trzeba dbać. A są i zasady i normy, które obowiązują. I tych się będziemy trzymać. Ale myślę, że po regulacjach godzinowych i rozmowach z paniami oddziałowymi. Te grafiki w innej formie. Będą występować i będą też godzinowe tutaj oszczędności. W stosunku do poprzednich miesięcy. Pewnie wiele spekulacji tutaj budzi oddział ginekologiczno-położniczy. I tutaj mnóstwo już było różnych domysłów. Nie zamykamy tego oddziału. Reanimujemy go po prostu. Nie jest to moja... Nie byłoby to nawet moją decyzją, aby zamknąć ten oddział nawet jako kobietę. Było mnóstwo godzin. Spędzonych na rozmowach z paniami położnymi. Tutaj z dyrektorem i z kierownictwem oddziałów. Czy to noworodkowego, czy samej ginekologii. Położne nie tracą pracy. Przejdą od 1 czerwca na 3-4 etatu. Wszystkie zostaną. Są dwie

panie, które są w wieku emerytalnym. I od razu wyprzedzę pytania. Tak, osoby, które mają wiek emerytalny otrzymują wypowiedzenia u nas. Nie ma dużo. Pewnie pytania też do mnie się rodzą, dlaczego te osoby. Zawsze mówię, że ma wypracowane świadczenie. A możemy jeszcze podjąć współpracę na umowę, zlecenie z taką osobą. Żeby tutaj uzupełnić te grafiki. A osoba taka 30, 40, 50 letnia zostaje bez niczego. Dla mnie jest to dramatem dla całej rodziny. Pozbawiając takiej osoby pracy. Ale myślę, że tutaj to są takie już indywidualne rozmowy. Także panie położne będą. Oddział będzie w mniejszym zakresie, jeśli chodzi o łóżka. Nie będziemy wykonywali nic mniej i nic okrojone. Tylko będzie ilość łóżek pod względem wykorzystania przez poprzednie lata, jak patrzyliśmy. Tak, więc zmniejszając liczbę łóżek. Wszystkie panie położne zostaną. Jednak będzie to na 3 czwarte etatu. Od 1 czerwca będzie uruchomiona, tak można powiedzieć. W pełni już poradnia ginekologiczno-położnicza. Aby działała w każdy dzień tygodnia. Bo kobiety jednak chcą mieć ten dostęp bezpłatny do lekarza. Będą to lekarze nasi z oddziałów. I dlatego też jedna położna znajdzie pracę obsługując tam poradnię. Więc poradnia w Jaraczowie zostaje tak, jak tutaj było. Pan doktor Budzyński obsługuje. I jeszcze jest pani doktor w czwartek. Więc te dni zostają. Dojdą do tego dni jeszcze w tygodniu tutaj. I wierzę w to, że uruchamiając tą poradnię dla wszystkich. Gdzieś też się to odniesie na pracę oddziału. Jeśli nie zaczniemy pracować na tych zmienionych warunkach. Na tą chwilę nie powiem, czy przyniesie to efekt, czy nie. Wierzę, że tak. Bo będzie to jednak mniejsza ilość godzin wypracowana przez personel. Może to będzie skutkowało przyjęcia w poradni tym, że będzie więcej tych pacjentek. Zawsze, ja mówię, zamknięcie jest ostatecznym gwoździem do trumny. Zawieszenie daje nam tą możliwość, że jeśli to zacznie się rozpędzać. Zawsze możemy w NFZ zgłosić większą ilość łóżek. Tak, więc sytuacja w szpitalu na tą chwilę wygląda tak. Tak, jak tu pani już przewodnicząca komisji powiedziała. Nam jest potrzebny spokój. Bo ja odbieram mnóstwo telefonów też popołudniami. O takich informacjach, które przede wszystkim uważam. Uważam, że nie powinny nawet wychodzić. Bo to co się dzieje w zakładzie, to się dzieje w zakładzie. I gdzieś tam próby innych, jakichś osób, żeby coś i żeby gdzieś. Akurat nie robią na mnie żadnego wrażenia. I wręcz zostawia mnie gdzieś tam z tyłu głowy. I nie biorę ich w ogóle pod uwagę. Także jeśli są pytania, to jak najbardziej tutaj proszę otwarta. Myślę, że niczego nie ukrywamy, nie oszukujemy. To co chcecie państwo wiedzieć, proszę zadawać pytania. Jesteśmy tutaj otwarci.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych – Dziękuję pani prezes. Bardzo proszę państwa radnych o pytania do pani prezes. Póki mamy wszystkich właśnie tutaj ze szpitala, żeby można... Bardzo proszę, o cokolwiek państwo chcecie zapytać, teraz jest na to czas. Proszę uprzejmie.

Radny J. Dutkiewicz – Ja mam takie pytanie, bo takie słuchy dochodziły. Ile mamy karettek pogotowia w szpitalu czynnych? I na przykład jak jest potrzeba, to jest wyjazd z Jarocina, czy z ościennych powiatów wtedy?

P. Beata Walczak - Silińska, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – Dwie karetki są nasze, mamy też umowy transportowe podpisane z innymi jeszcze obsługującymi karetki, tak? Więc jeśli jest to nocą i nasze są tutaj zajęte, no to mamy firmy, które realizują to, te zadania.

Radny J. Dutkiewicz – Są z terenu Jarocina, czy z przyległych powiatów? J

P. Beata Walczak - Silińska, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – jedna jest z terenu Jarocina, a jedna jest z przyległego powiatu.

Radny J. Dutkiewicz – bo te z tego nie powiatu, to dość długo dojeżdżają, tak? No właśnie, to to tak. Czyli potrzebna byłaby trzecia karetka?

P. Beata Walczak - Silińska, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – potrzebna by była trzecia karetka, jak i potrzebny lekarz, tak? Który może jeździć tą karetką. Bo tutaj jest kwestia jeszcze zapewnienia obsady tej lekarskiej, tak? Bo musi też lekarz jechać, nie? No.

P. W. Budzyński, Dyrektor Medyczny w Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie –

Panie radny, w tej chwili ta organizacja tak zwanego pogotowia ratunkowego wygląda troszeczkę inaczej. Są centra powiadamiania. I ludzie w Jarocinie, mieszkańcy, właściwie nie tylko w Jarocinie, nie wiedzą, że dzwoniąc pod ten numer alarmowy 112, czy dzwoniąc na dawne pogotowie, to nie odzywa się dyspozytor w Jarocinie, tylko odzywa się dyspozytor w tej chwili w Poznaniu, tak? I zdarza się tak, że nasza karetka, i on ma na ekranie, gdzie najbliższe danego zgłoszenia jest karetka. I na przykład w Jarocinie może przyjechać do pacjenta karetka nie z Jarocina, ale z Jarocina. A na przykład ze Środy, bo była na tym terenie, przejeżdżała, tak? I my jako szpital, jako właściciel tych karetek, nie mamy na to wpływu. Zdarza się tak, że nasza karetka jedzie z pacjentem, zawozi pacjenta do kliniki, do Poznania. I w międzyczasie jest dyspozycja wyjazdu do pacjenta na terenie miasta Poznań. I odwrotnie. To nie jest tak, jak było kiedyś, że mieszkamy w Jarocinie. To przejeżdża karetka z Jarocina. Mieszkamy w Kaliszu, to z Kalisza. Są centra powiadamiania i my jako szpital nie mamy żadnego wpływu. Ja się spotkałem z zarzutami, że przecież mieszkam 200 metrów od szpitala, a karetka do mnie przyjechała po godzinie. To jest organizacja, to jest kwestia nie naszej ani dobrej, ani złej woli, tylko kwestia organizacji. I zarządzania tymi zasobami. Karetek pogotowia w całym województwie. Nie wiem, czy sensownie, logicznie to wytłumaczę.

Radny J. Dutkiewicz – bardzo dobrze, tylko, że ludzie tego nie wiedzą. Świadomość mieszkańców Jarocina jest tutaj słaba. Żeby tu warto było w jakiś sposób przekazać tę informację dla społeczeństwa Jarocina. Żeby ewentualnie nie mieli tych wymagań tak mocnych, jak tutaj pan doktor powiedział. Dziękuję.

Radny Sł. Gruchała - Bardzo proszę jeszcze o pytania. Bardzo proszę. Ja mam jedno pytanie, może właśnie do pana doktora. Bo jak w ubiegłej kadencji byłem radnym w gminie Jarczewo, to wtedy była otwierana ta poradnia właśnie w ośrodku zdrowia. Jak słyszymy, pan doktor obsługuje. Chciałem zapytać, jakie jest zainteresowanie tą poradnią w Jarczewie?

P. W. Budzyński, Dyrektor Medyczny w Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – proszę państwa. No wszystko zależy też od tego, ile powiedzmy tych pacjentek się zarejestruje. Na dzień jutrzejszy mam zarejestrowanych bodajże 20 pacjentek w Jarczewie. Nie są to pacjentki tylko z Jarczewa, tak. Są to pacjentki również niestety z Jarocina. Ale zdarzają się pacjentki z Borku, z Gostynia, z Książa. No uważam, że jeżeli ta poradnia zarabia pieniądze, tak. Jesteśmy nie na minusie, tylko na plusie dla szpitala. No to celowym było otwarcie tej poradni tam. O to chodziło, żeby wyjść naprzeciw potrzebom, a nie w drugą stronę, tak. Ale zapotrzebowanie jest skoro jest powiedzmy 20 pacjentek. Gdyby nie jakieś powiedzmy moje ograniczenia czasowe, być może byłoby to więcej. Czy koleżanka też miałaby więcej, ale... No nie jest to wszystko możliwe. Dziękuję bardzo

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych – potrzeba jest, bo zawsze się mówi, że no na kasę chorych nie idzie się dostać do ginekologa, do tego... A tutaj właśnie no ze szpitala wychodzimy naprzeciw. Właśnie dla tych wszystkich kobiet, które mogą się... Nie tylko z Jarczewa. Z

okolic mogą się zapisać i jest ta dostępność. O to chodzi. Bardzo proszę, kto z państwa jeszcze chciałby zapytać? Ma jakieś pytania, wątpliwości? Po to jesteśmy tutaj, żeby właśnie...

Radna E. Regulska - ja mam takie pytanie. Chodzi o oddział ginekologiczny. Bo jest jednak coraz mniej urodzeń. No nie ma się co czarować. Wyżu nie ma i nie będzie raczej na pewno. Czy nie byłoby korzystne połączenie oddziału ginekologicznego z noworodkowym? Wiem, że to jest jakieś... są cięcia, jakieś zagrożenia, ale... Czy nie jest to korzystne dla szpitala tak naprawdę? Ja wiem, że jako kobieta powinienam inaczej to powiedzieć, ale no takie są realia. No taka jest prawda.

P. W. Budzyński, Dyrektor Medyczny w Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – Proszę państwa... O jest, jest pani doktor. Proszę państwa, połączenie, połączenie... Jako takie połączenie oddziału noworodkowego... Pani radna mówiła tak... I oddziału ginekologicznego... Generalnie tak pracujemy razem. Ale proszę mi odpowiedzieć, co ta fuzja miałaby dać? Bo nie można zrobić jednej oddziałowej. Nie można zrobić jednego ordynatora. A druga sprawa. Przede wszystkim ze względów sanitarno-epidemiologicznych. Nie wolno nam połączyć oddziału noworodkowego, gdzie przebywają dzieci w systemie rooming-in. Razem z matkami, gdzie są na salach. A obok będę miał salę, gdzie jest patologia ciąży i będzie pacjentka z infekcją, tak? I teraz muszą być śluzy. Nie wolno tam przejść. I ze względów sanitarno-epidemiologicznych jest to po prostu niewykonalne. A z drugiej strony nikt z nas tu, jak siedzimy, przypuszczam, nie chciałby, żeby córka, czy w moim przypadku wnuczka urodziła na takim oddziale, gdzie obok będzie leżał ktoś z infekcją, tak? Braki kadrowe, tak. Braki kadrowe, tak. Ale... Neonatolog, lekarz ze specjalizacją z zakresu noworodkowego, nie jest w stanie zastąpić ginekologa, czyli ja nie zastąpię neonatologa, bo po prostu się faktycznie na tym nie znam, tak? Pielęgniarka z oddziału noworodkowego, żeby była dobrą pielęgniarką, była dobrym fachowcem, wymaga bardzo długiego okresu. Ona nie zastąpi szkoleń, ona nie zastąpi położnej, bo no to jest niemożliwe. I tego typu fuzji, że jest połączona oddział noworodkowy z oddziałem ginekologicznym, nie ma nigdzie. To jest niewykonalne.

P. M. Stolecki, Starosta – Szanowni państwo, ja tylko tutaj chciałem pani Eli podziękować, bo ma prawo zapytać. Dziękuję bardzo. Faktycznie no nie jesteśmy tutaj jako radni fachowcami w tej dziedzinie. Właśnie fajnie, że jest pan dyrektor do spraw medycznych, bo może właśnie na te nurtujące pytania odpowiedzieć. Bo czasami tak jak mówię, my na sesji możemy dyskutować, a nie jesteśmy fachowcami. I fajnie jak tutaj właśnie pan Włodek, pani Eli, bo oczywiście pani Ela gdzieś tam o finansach mówi, być może to jest dobre rozwiązanie. No dzisiaj po odpowiedzi pana dyrektora wiemy, no że takiej gdzieś możliwości nie ma. Więc ja dziękuję pani Eli za po prostu za to pytanie.

P. Beata Walczak - Silińska, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – Ja jeszcze tak dodam tutaj do tego połączenia w kierunku pielęgniarek. Pielęgniarki z oddziału noworodkowego mogą zasilić nasze oddziały wszędzie. Natomiast położna może, nie może, położna może przejść na oddział noworodkowy, więc zastosowaliśmy tak, że no ta kadra na tym noworodkowym oddziale jest troszeczkę już taka... Można powiedzieć bardziej doświadczona, więc też dwie położne będą uczyć się na tym oddziale noworodkowym, zajmować się tych dzieci, żeby też tutaj zachować tą pracę. Żeby gdzieś te dziewczyny mogły, ale też żeby ta ciągłość była, tak? No bo tam mamy panie, które są już bardzo doświadczone, a tu mamy młode dziewczyny, które też wiele mogą tutaj cennych uwag zdobyć i też zasilić. No bo położna tylko może być ginekologia położnictwa noworodki. Natomiast panie pielęgniarki z noworodków mogą wspomnieć. Może wspomóc po prostu inne oddziały, więc tu możemy połączyć. No a tak, no a reszta nie ten, także ginekologia zostaje do góry. No jest to też takie nieszczęście tego oddziału, że on jest na dwóch poziomach. I to nam też tutaj całą po prostu jakby układankę rozsypuje,

nie? No bo to są dwa piętra jeszcze różne, trzecie i piąte, także no jest tak, a nie inaczej. Także mówię, no próbujemy, dlatego na ginekologii jedno skrzydło będzie po prostu tak jakby zamknięte. Będzie mniejsza ilość łóżek. Ten dół, gdzie są noworodki i te mamy już takie czy porody, to tu będą w tym reżimie tak jak pan doktor tutaj mówił, nie? Proszę bardzo

P. W. Budzyński, Dyrektor Medyczny w Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – jest możliwe taki scenariusz przy takim powiedzmy jakiejś fuzji czy łączeniu. Połączyć nie można, ale można zrobić coś takiego, że na oddziale noworodkowym zamiast pielęgniarek, które można wykorzystać na każdym innym oddziale. Możemy zatrudniać, tylko czy to jest proces długi i stopniowy, możemy zatrudniać położne, tak? Które wykształcą się jako pielęgniarki, specjalistki noworodkowe, tak? A te swoje umiejętności położnicze będą miały i wtedy możemy je wykorzystywać, możemy sobie robić rotację między oddziałem noworodkowym, a oddziałem położniczym. Ale to jest... nie da się tego zrobić z dnia na dzień, tak? Odchodzi mi powiedzmy pielęgniarka z oddziału noworodkowego z jakiegoś względu, czy to emerytura, czy zmiana zamieszkania, to już nie zatrudniamy pielęgniarki, a zatrudniamy położną, tak? I wtedy tą położną, jeżeli wykształcimy dobrze jako pracownika oddziału noworodkowego, w każdej chwili możemy ją zatrudnić, również wykorzystać do pracy na sali porodowej jako pracownika. Tak, tylko położną. Ale w drugą stronę nie. Dziękuję. Kto z Państwa? Proszę.

Radna M. Niestrawska – Kaźmierczak - Ja tylko pytanie do procesu. Mówiąc, jak się tak skupiliśmy na tym oddziale, te łóżka zawieszone, czy likwidowane, to była ginekologia, czy położnictwo? Ile ich było?

P. Beata Walczak - Silińska, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – To jest razem, nie rozdzielamy. Były 33 łóżka, o 16 zawiesimy. Nie zamkniemy, zawiesimy. Nie? Nie są w to wliczane łóżka porodowe w to, nie? Bo łóżka porodowe nie są liczone, nie?

P. M. Stolecki, Starosta – mało prawdopodobne, żeby NFZ zgodził się na odtworzenie takiego łóżka. I słuchajcie, jest wiele sytuacji w szpitalach, na przykład, no dzisiaj dużo otwiera się, zresztą u nas za chwilę też będzie, ZOLi. NFZ nie pozwala na tworzenie nowych łóżek. Jeżeli szpital ma jakiś zasób swój zawieszonych, to może je ponownie uruchomić. To jest dla szpitala bezpieczne. A słuchajcie, no tu też rozmawiamy. Myślę, że ta opieka długoterminowa to niestety będzie bardzo potrzebna, bo mamy starzejące się społeczeństwo i myślę, że w tym kierunku też powoli będziemy musieli się tutaj przekształcać i to będzie dawało jakieś tam możliwości, żeby powiedzmy w przyszłości może takie dodatkowe łóżka z czasem ten ZOL nasz powiększać, bo dzisiaj z tego, co państwo doskonale wiedzą, no mamy zgodę na te 17, znaczy na 17 łóżek tworzymy oddział. A czy będziemy mieli zgodę, to się tak naprawdę wszystko okaże, ale myślę, że tu akurat nie będzie problemu, bo my te łóżka mamy, nie będziemy prosili o nowe, a jeżeli ktoś faktycznie chce, bo to też na konwencie starostów było pytanie jednego ze starostów, że on by chciał właśnie opiekę długoterminową, zwiększyć ilość łóżek, no to pani z Narodowego Funduszu Zdrowia powiedziała mu, owszem, możecie, ale musicie zabrać z innego oddziału. On akurat nie ma takiego oddziału, z którego może te łóżka... No i nie zwiększy, nie? A nam to da możliwość, że będziemy mogli sobie po prostu tutaj manewrować, ewentualnie te łóżka przeznaczyć na inny oddział.

Radny J. Łukasiewicz - ja mam pytanko odnośnie zapotrzebowania, czy jest takie, na następne poradnie specjalistyczne tutaj przy szpitalu?

P. W. Budzyński, Dyrektor Medyczny w Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – na pewno tak. I to na pewno na poradnie praktycznie z każdej dziedziny medycyny. Dlatego, że w lecznictwie

otwartym nie ma limitów, tak? Jeżeli przyjmie się w danej poradni 50 pacjentów, czy pacjentek, jest zapłacone za 50. Jeżeli 100, to 100, tak? I na pewno jest. Problem jest jednego rodzaju. Problem jest kadrowy. Brakuje lekarzy specjalistów i to brakuje w całym kraju. Nie możemy zatrudnić w poradni. W poradni, powiedzmy, chirurgicznej lekarza, który nie jest chirurgiem, czy w trakcie nawet specjalizacji, tylko trzeba zatrudnić lekarza specjalistę. Zatrudniliśmy z Pleszewa pana doktora, specjalistę chirurga Wiktora Wardęgę, który prowadzi nam naszą poradnię chirurgiczną przyszpitalną i przyjmuje po kilkudziesięciu pacjentów co piątek. Przyjeżdża z zewnątrz. Bardzo dobrze, bo wspomaga naszych pacjentów. Jeżeli moglibyśmy otworzyć kolejne poradnie, czy to kolejną nawet poradnię ginekologiczną, nie wiem, we Witaszycach, w Żerkowie, jeżeli mielibyśmy lokal, to na pewno będzie się to opłacało. Na pewno tak. Tylko kwestia, żebyśmy mieli kogo wysłać. Na dzień dzisiejszy to powiem panu panie radny, że w zasadzie, jeżeli mielibyśmy kolejną poradnię ginekologiczną otwierać, to już mielibyśmy problem z obsadą.

Radny K. Matuszak - ja mam takie pytanie. Mimo wszystko wiemy, że szpital osiąga, to znaczy wiemy, olbrzymie straty miesięcznie. Jeżeli tak dalej pójdzie, to ten rok będzie rekordowy, jeżeli chodzi o straty. Tak to wygląda. Ja mam pytanie, na ile te działania, które pani podjęła, według pani, wyhamują tę stratę lub ją zlikwidują? Ja wiem, że nie wszystko zależy od pani, że jest to wina systemu i tylko takie pytanie po prostu, no bo szykuje się strata, póki co rekordowa, tak?

P. Beata Walczak - Silińska, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie –tak jak od początku mówiłam, że ten rok nie będzie łatwym, bo jednak te redukcje zatrudnienia, one też powodują, no, większe koszty, tak? Tak? Bo są odprawy wypłacane i to wszystko idzie systemowo procedury nie są doszacowane i one nie mają takiej wartości, jaką by musiały mieć, bo one są bardzo nisko wyceniane. W lipcu czeka nas kolejna podwyżka i tu wynagrodzeń, więc to też pociąga za tym. Ale myślę, że jesienią będziemy mogli już tak powiedzieć ile w stanie, bo to taki ten pierwszy można powiedzieć rzut poszedł i teraz jeszcze trwają te wypowiedzenia, one będą tam sierpień, wrzesień, wiadomo, później już na pewno ich będzie mniej, tak? Ale myślę, że jesienią to będziemy mogli powiedzieć na ile jesteśmy tutaj w stanie to... ile to nas pohamowało, nie?

P. W. Budzyński, Dyrektor Medyczny w Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – panie radny, jeszcze jedna rzecz jest, o której też większość z państwa nie wie, że jeżeli w szpitalu w Jarocinie zrobimy w tym roku nadwykonania, tak, to my robimy straty w tym roku dla tego szpitala, tak? Bo Fundusz Zdrowia nam tego nie zapłaci w tym roku za te nadwykonania, ale zmuszony jest do tego, żeby w przyszłym roku ten kontrakt nam podnieść o te nadwykonania. I pozorna strata, czy strata, faktyczna strata w tym roku daje nam... przekłada się na wyższy kontrakt i lepsze pieniądze w przyszłym roku. Więc za te straty, które generujemy naszą pracą, nadwykonaniami...

Radny K. Matuszak - Ja to rozumiem, bo to jest czysta ekonomia polityczna socjalizmu, w której to firmy, żeby dostać w przyszłym roku musiały pokazać pieniądze.

P. W. Budzyński, Dyrektor Medyczny w Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – I my teraz generujemy straty, żeby w przyszłym roku mieć większe pieniądze. I teraz to, co pani prezes będzie robiła, to, co robimy w tym roku, to może się faktycznie... .. jeżeli będzie bilans na koniec roku, okazać się, że mamy straty, które faktycznie de facto przyłożą się nam na zysk w przyszłym dopiero roku.

Radny J. Dutkiewicz – Ja mam tutaj takie pytanie, bo wiemy, że szkolimy w zawodach medycznych w szkole ponadpodstawowej nr 2 jest zawsze klasa medyczna. Jak te uczennice, myślę, że za większość są dziewczyny mają praktyki w szpitalu między innymi też i jest to już kilka lat, czyli tych kilka roczników,

które wyszło na rynek pracy. Czy one jakieś zatrudnienie znajdują tutaj w tych szpitalu i w różnych tych innych ośrodkach medycznych?

P. Beata Walczak - Silińska, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – tak, są klasy medyczne, ratownictwo, głównie dziewczyny. No u nas są panowie, tak? Myślę, że gdzieś tam później, jak te dziewczyny się stykają, zderzają, ratownictwo jest tutaj no okrutnym, drastycznym zawodem. I taka dziewczyna, jeśli ona będzie miękka, no to ona odchodzi od tego, nie? Więc tutaj no zderza się z tą rzeczywistością i naprawdę zostaje tam niewielki procent tych uczniów, którzy kończą tą klasę i idą dalej w tym kierunku, nie? Bo jednak no rzeczywistość jest inna, szkoła jest inna. Praktyki są u nas. No one przejdą po oddziałach, ten to no nie jest stricte, tak? Nie jedzie do wypadku, nie widzi, tak? A później jak ma iść dalej w tym kierunku i się z tym zderza, no to gdzieś tutaj to odchodzi. No pielęgniarstwo jest bardziej można powiedzieć takie modne i gdzieś tam lżejsze dla kobiet, nie? Ale to ratownictwo, to te panie, które idą, to tak średnio bym powiedziała, nie?

Radny J. Dutkiewicz – gdyby trzeba zmienić, panie starosto, profil szkoły na pielęgniarstwo, a nie ratownictwo medyczne. To myślę, że propozycja dla dyrektora szkoły, żeby tak, bo zapotrzebowanie na pielęgniarki byłoby większe.

P. W. Budzyński, Dyrektor Medyczny w Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – Panie Jacku, panie radny. W tej chwili, no my jesteśmy tam naprawdę bardzo pod względem ochrony zdrowia i zawodów medycznych jesteśmy bardzo dziwnym krajem. Do niedawna brakowało na rynku pielęgniarek położnych. W tej chwili mamy nadmiar. W tej chwili to nie jest już rynek pracownika, a pracodawcy. To my możemy wybierać wśród pielęgniarek, a nie odwrotnie. Przykładem na to, poparciem tego jest to, że nasze panie położne na oddziale ginekologiczno-położniczym, to nie my, nie pani prezes, zmniejszała do trzech czwartych wynagrodzenia. One same podjęły taką decyzję, że chcą wszystkie pracować. Nie chcą zwolnień, a chcą pracować za mniejsze pieniądze, ale chcą pracować. Bo zdają sobie sprawę z tego, że tej pracy w sąsiednich szpitalach nie dostaną, bo nie ma. Mało tego, problem w jarocińskim szpitalu, jeżeli chodzi o panie położne, to jest taki, że mamy najwyższy odsetek położnych z wyższym wykształceniem. To się przekłada na pieniądze, na wyższą pensję. Szpitale chcą zatrudniać pielęgniarki położne ze średnim wykształceniem, nie z wyższym. Bo pielęgniarki z wyższym, położnej z wyższym wykształceniem należy się wyższa pensja. Żeby było jeszcze, żebyście państwo zdawali sobie sprawę z tego, Fundusz Zdrowia daje pieniądze na pensje, tak? Ale nie daje już pieniędzy na pochodne. My płacimy ZUS-y od wynagrodzenia. Od wysokości zarobków płacimy ZUS-y. Przekłada się to na stawkę godzinową. Nie daj Bóg nadgodziny jakiejś, tak? To już mamy komin. Tak? I pielęgniarki położne z wyższym wykształceniem, no to są... Teoretycznie powinny być pożądane, a są niepożądane. W żadnym szpitalu. I poszło to na zasadzie jakiegoś takiego wahadła. Kiedyś było dużo, potem było za mało. Teraz z powrotem mamy za dużo. I tworzenie następnych szkół, tak jak pan tu mówił, że panu dyrektorowi, żeby zrobić szkołę pielęgniarek, można. Tylko po co?

Radny J. Dutkiewicz – Ja dałem to pytanie retorycznie otwarte. Bo ja bym, ale chociaż, ja bym wolał zatrudnić tego mechanika z wyższym wykształceniem i większą kwalifikacją, niż z tą niższą kwalifikacją.

P. W. Budzyński, Dyrektor Medyczny w Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – Tak, panie radny, ale pan musi mieć pieniądze na to, żeby mu zapłacić. Tak? Proszę, panie prezydencie. Ale pieniędzy nie mamy. Mamy pieniądze na zapłacenie pielęgniarki, czy położnej ze średnim wykształceniem, a z wyższym to już sobie robimy pod górkę. To już robimy sobie stratę.

P. Beata Walczak - Silińska, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – to ja tak jeszcze dodam, taka pielęgniarka z wyższym od lipca 10 i pół tysiąca. Podstawy. Podstawy. Bez dyżurów. Brutto. Ale doliczmy soboty, niedzielę, nocki. Bez dyżurów. Bez dyżurów, więc także tutaj.

Radna M. Niestrawska – Kaźmierczak - jeśli jest za dużo pielęgniarek, to nie trzeba płacić półtorej stawki za nadgodziny, tylko można mieć więcej personelu na normalnych umowach o pracę, tak? No, jakby myśląc ekonomią zwykłego przedsiębiorstwa.

P. K. Gieburowski, Przewodniczący Rady Nadzorczej - proszę państwa, generalnie rzecz biorąc, ten szpital między innymi jest duszony przez na przykład regulamin płacy. W regulaminie płacy na przykład macie państwo dodatki stażowe. Jeżeli chodzi o personel medyczny, mamy do czynienia z ustawą o działalności leczniczej i tam w ustawie o działalności leczniczej mamy tak zwane wzrosty wynagrodzenia. I na przykład mamy wskaźnik wzrostu o 45%. W przypadku dyżurów w godzinach nocnych i w godzinach niedzielnych, świętach, ale w dzień. I w przypadku 60% wzrostu i tak dalej. I teraz proszę zobaczyć, co się dzieje. Pani prezes powiedziała 10,5 tysiąca złotych, to jest podstawa. Teraz proszę wyobrazić sobie, że mamy osobę z 20-letnim stażem. Mamy 20% wzrostu. Zatem mamy wzrostu 2 tysiące ileś. Jeżeli ta osoba pracuje w godzinach jeszcze tam w soboty, w niedzielę. Bo tutaj pani radna mówi umowa o pracę. No więc te przepisy wzrostu 45 i 60 dotyczą tych, którzy są na umowie o pracę. Tych, którzy nie są na umowie o pracę, są na umowach zleceniu, bądź też na kontrakcie, nie obowiązują te wzrosty. A zatem nie dopłacamy do każdej godziny 45% tej wartości, ani 60% tej wartości. To są kwoty, na przykład mogę państwu powiedzieć, że tylko w stosunku do osób, bo rada nadzorcza o to poprosiła. Tylko i wyłącznie w stosunku do osób, które są na etacie. I tylko i wyłącznie z tytułu podwyżki ze względu na staż pracy. To jest 4 miliony 200 tysięcy rocznie. Taka to jest kwota dodatkowego wynagrodzenia. I to są proszę państwa zaszłości. Nie można od zarządu wymagać, żeby to było zmienione. A dlaczego? Dlatego, że tu są bardzo ściśle przepisy dotyczące wypowiedzenia regulaminu płacy. Każdy przedsiębiorca wie o tym, że jeżeli związki się nie zgodzą. A powiedzmy uczciwie, mamy 3 związki, tak? I żaden się nie zgodzi. Bo i czemu miałyby się zgodzić? Prawda? W związku z powyższym to, co już raz zostało dane, będzie bardzo trudno wzruszyć. A powiedzmy, to nie dotyczy tylko 20%. Że każdy ma 20%. Bo tam są różne staże. Ale proszę pamiętać. Czym pójdą ci pracownicy do góry? Tak? Każdego roku po 1%. Więc nie będzie 4. Będzie 6. A może nawet dojść do i 8. W zależności od stażu pracy pracowników zatrudnionych. Dlatego to jest tak ryzyko takie. Zatrudniać kogoś w tych podmiotach na umowę o pracę. Bo tych dodatkowych kosztów. Które się nakładają. Jest tak dużo. I proszę pamiętać, że taki pracownik nie pracuje 12 miesięcy w roku. Tylko 13. Jeżeli chodzi z punktu widzenia pracodawcy. Bo przecież ma prawo do urlopu. Wadą tego szpitala jest również to. Że proszę państwa. Na liczenia etatowe. Ile pielęgniarek, ile położnych ma być na oddziale. Nie bierze się z ilości pacjentów. Którzy są na oddziale. Ale bierze się z nóg łóżek. Czyli ze sztuk łóżek. Jeżeli teraz oddział ma. Powiedzmy 30% obłożenie średnioroczne. To 70% my dokładamy. Miesiąc w miesiąc. Do wynagrodzenia. I dochodzi do takich nieraz parodii. Że jest dwóch pacjentów. A cztery pielęgniarki. I nie możecie państwo z tym nic zrobić. Bo taki jest system. Więc dlatego są zmniejszane łóżka. Żeby nie czynić tych naliczeń. A teraz jak się nie czyni tych naliczeń. To wtedy można wypowiedzieć stosunek pracy. Bo likwiduje się stanowisko pracy. A nie można zrobić na zasadzie takiej. Likwiduje stanowisko. Zostawiam łóżka. Bo sąd pracy tego nie kupi. Tak samo jak pani prezes powiedziała. Trudno jest zmniejszyć od razu te nakłady osobowe. A przecież ten szpital dlatego tak ciężko dyszy. Ze względów na stany osobowe. 80 czy 90% kosztów tego szpitala to są stany osobowe. Nie ma żadnych innych. Nie kwestia, że ktoś tam nie jest niegospodarny. Bo światło świeci. Bo prąd i tak dalej. Tylko to są kwestie osobowe. To są pieniądze. Po prostu związane z zatrudnieniem pracownika. I to stąd się proszę państwa bierze ten cały nawis. Tak? Który się tutaj znajduje. Przepraszam. Próbowałem odpowiedzieć na to

dlaczego rada na przykład jest przeciwna. Też muszę to powiedzieć. Rada jest przeciwna zatrudnianiu na etaty. Dlatego, że dla spółki jest to kamień do wody. Do zatopienia tego statku w ogóle. Dlatego też zachęcamy, żeby podpisywać kontrakty. Bo pielęgniarki, położne, wszystkie inne mogą wykonywać w ramach praktyki zawodowej ten zawód. Nie muszą tego wykonywać w ramach umowy. Można się dogadywać kwestie dotyczące ile za godzinę. Prawda? No ale trzeba pamiętać o tym, że jeżeli się zdecydujemy na zatrudnianie. I utrzymywanie wysokiego wskaźnika. To proszę państwa nic nie zrobimy. No to naprawdę są takie... Proszę zobaczyć. Cztery i ponad miliona złotych. Przy maksymalnie średnim powiedzmy dziesięcioprocentowym wzroście. Średnio dziesięć. I powiedzmy czterdzieści cztery procent, czterdzieści pięć procent wzrostu przy innych godzinach. Proszę zobaczyć jakie to są pieniądze. To są pieniądze po prostu wyrzucone. Dziękuję bardzo.

P. M. Drzazga, Przewodniczący Rady – ja chciałem się zapytać o jedną rzecz. Bo pan dyrektor tu wspomniał o nadwykonaniach. Chodzi mi o to gdzie jest ta bezpieczna granica nadwykonań. Bo oczywiście, że tą granicę można przekroczyć za daleko. I w związku z tym też mam pytanie. Ile za zeszły rok dostaliśmy pieniędzy z Narodowego Funduszu Zdrowia za nadwykonania? Bo wiem, że jakąś część dostaliśmy. I pytanie jest w odniesieniu do pełnej kwoty. Ile myśmy dostali za te nadwykonania? Bo bardzo mnie to interesuje. Bo na kolejnych, pamiętam, naszych komisjach poruszane była ta cała kwestia. Że wtedy jeszcze pan prezes mówił, że jeszcze nie przyszły te pieniądze. Nie przyszły, nie przyszły. Więc pytanie. Jaki procent z tego co powinniśmy dostać, dostaliśmy. I po prostu gdzie możemy znaleźć tą bezpieczną granicę? Bo ja rozumiem, że kontrakt może wzrosnąć w kolejnym roku za nadwykonania. Ale ile my musimy dołożyć wtedy? Gdzie jest ta bezpieczna granica? Także pytanie moje jest pierwsze. O granicę. Czy po prostu kalkulujemy tą granicę? I pytanie po prostu. Ile dostaliśmy za zeszły rok, z tego, co powinniśmy dostać? Dziękuję.

P. W. Budzyński, Dyrektor Medyczny w Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – panie radny. Proszę państwa. Takiej granicy nie ma. Takiej granicy nie ma. Ale jest następna rzecz. W swojej kilkudziesięcioletniej pracy i dwudziestoletniej współpracy najpierw z kasą chorych, z funduszem zdrowia przeżywałem taką sytuację. Jeszcze będąc ordynatorem czy dyrektorem też. Gdzie mieliśmy nadwykonania. No przykładowo. Nieważne. Punkt, bo to jest, żeby nie było tak prosto, to jest przeliczane na punkty. To nie jest od razu na złotówki. I powiedzmy, że cena punktu była sześć złotych. Zrobiliśmy nadwykonanie na powiedzmy sześćdziesiąt tysięcy złotych. Były lata w historii tego szpitala, gdzie fundusz za te nadwykonania nie zapłacił w ogóle. Albo proponował dziesięć procent. Sześćdziesiąt groszy. I uważał, że bierzemy sześć złotych zamiast sześćdziesiąt. Sześć tysięcy zamiast sześćdziesięciu tysięcy jesteśmy rozliczeni. Ale na następny rok podnosili nam już w normalnej wysokości to. I teraz kwestia, ile my dostaniemy z funduszu i czy dostaniemy z funduszu. Tego nie wiemy. To jest, no właśnie, to jest tak bardzo dziwne. Bo robimy nadwykonania. Nie wiemy kiedy dostaniemy za te nadwykonania pieniądze. Ani nie wiemy, ile dostaniemy. Ale wiemy, że o tą wysokość nadwykonania za rok będziemy mieli wyższy kontrakt.

Radny W. Wojtkowiak - No tak, ale czy w przyszłym roku będziemy musieli... Założmy, że tak. Ja zapytam się w ten sposób. To znaczy, że będzie w przyszłym roku więcej tych środków, tak? Ale czy po dwóch latach będziemy musieli znowu wykonywać straty, żeby w kolejnym roku znowu... Bo to się zaczyna tak... To się zapętla, tak? No to się zapętla, bo możemy mieć rok spokoju, ale okazuje się, że po dwóch latach znowu będziemy musieli w szpitalu mieć straty.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych – Proszę państwa, ja tylko chciałam nadmienić tutaj, że pan dyrektor na pewno mnie poprze, że te nadwykonania to nie jest to, że to jest nasze widzimy się, że chcemy zrobić, czy nie chcemy. Czasami, przede wszystkim, no zawsze, prawie zawsze jest tak, że te nadwykonania ratują życie. Bo to są operacje... Proszę? Nie, nie, nie. Nie, nie, nie. Tu nie możemy żartować, bo to jest kwestia naprawdę. Te nadwykonania ratują ludzkie życie. Dlatego, no a ile my ich zrobimy, a ile nam fundusz zapłaci, tego właśnie nie wiemy. To tylko chciałam. Ale ważne jest to, żeby po prostu kierować się ratowaniem życia ludzkiego.

P. M. Stolecki, Starosta – ja radnego Waldka dobrze rozumiem. Jak najbardziej nikt nie kwestionuje nadwykonań, które gdzieś tam ratują życie. Ale myślę na przykład na ortopedii, no już są zabiegi, które faktycznie można przełożyć na kolejny rok. I gdzieś tej spirali po prostu nie nakręcać, nie?

P. W. Budzyński, Dyrektor Medyczny w Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – Fundusz zawsze zapłaci do wysokości zawartego kontraktu i tego powiedzmy jaki mamy. Tak, tak. Jeżeli mamy 20% w porównaniu do roku tego, to w przyszłym roku o te 20% płacą nam więcej, bo mamy wyższy ten kontrakt. A jeżeli zrobimy znowu o te 10%, powiedzmy, to też znowu nie wiemy, czy to 10%, kiedy dostaniemy, jak dostaniemy. Ale jeżeli już zwiększymy o to, co zrobiliśmy w tym roku, to mamy tą gwarancję, że o tą kwotę dostaniemy w przyszłym roku więcej.

Radna M. Niestrawska – Kaźmierczak - to oznacza, że z roku na rok jest większy kontrakt. Jest takie wymaganie. W pewnym momencie jest jakaś... Wymaganie jest w sensie, my chorujemy więcej jako mieszkańcy powiatu, bo co roku musi być większy kontrakt. To w którym momencie to się zrówna, no bo jak pan mówi, że było nadwykonanie i było uratowanie życia, o tym mówimy. A potem w przyszłym roku będzie zwiększony kontrakt o to nadwykonanie. W którym momencie dojdziemy do poziomu, kiedy podaż i popyt się wyrównują. I tak powinno być.

P. W. Budzyński, Dyrektor Medyczny w Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – pani radna, jedna rzecz jest w Polsce też taką rzeczą trochę dla mnie dziwną, bo płatnik, którym jest Narodowy Fundusz Zdrowia jest monopolistą. Oni nam narzucają pewne kontrakty, pewną wysokość. Są negocjacje i poza to nie można wyjść. I więcej nie zapłacą. I to jest dyktat z ich strony. Brałem udział niejednokrotnie w negocjacjach z Funduszem Zdrowia. Potrzeby mieliśmy wyższe, dawali nam mniej. Jedyna możliwość zwiększenia tego kontraktu jest zrobienie nadwykonań. Pewnie, że w którymś momencie jest granica, bo jest granica, do której dochodzimy. I czy to ze względów kadrowych, w ogóle możliwości naszych, nie jesteśmy w stanie więcej zrobić. To nie na tym polega, że co roku musi być wyższy kontrakt. Tylko niech ten kontrakt pokrywa rzeczywiste wydatki. A przy tej płatności, przy tej polityce płacy, jaką prowadzi Narodowy Fundusz Zdrowia, który jest monopolistą, to nie pokrywa. Bo to nie pokrywa. Procedury medyczne są tak niedoszacowane, jeżeli powiedzmy za poród Fundusz Zdrowia płaci 2800, chyba 80 złotych. I za cięcie cesarskie płaci też 2880 złotych. No o czym my mówimy? Prywatne cięcie, jest taka klinika we Wrocławiu, żeby Państwu uzmysłwić, która robi cięcia na życzenie. Najtańsze cięcie kosztuje 18 tysięcy złotych. Dziękuję bardzo.

P. K. Szymkowiak, Wicestarosta - po pierwsze chciałam Państwa Radnych zachęcić do zadawania pytań, ponieważ te pytania nam się mogą wydawać takie naprawdę nawet śmieszne i przyziemne, ale myślę, że to jest ten czas i ten moment, żeby takie pytanie zadać, żeby te wszystkie wątpliwości, o których wielokrotnie rozmawiamy, rozwiązać. Ale ja wrócę do kontraktu i wrócę... powiem tak, powinnam pewnie powiedzieć najpierw, że oczywiście Pan Prezes Szymczak zrobił bardzo wiele dla szpitala i naprawdę wielkie ukłony i to będę zawsze powtarzała. Aczkolwiek tak naprawdę nigdy i mam nadzieję, Pani Prezes, że od Pani Prezes, od tego Zarządu dowiem się jednej rzeczy, o której tak naprawdę

rozmawialiśmy z Panem Prezesem wielokrotnie. To, co Pan Dyrektor mówił. Ja to rozumiem w ten sposób, że jeżeli nie będziemy wykonywali tych nadwykonań, a na przykład staniemy na pozycji 100%, to jest szansa, że w kolejnym roku mogą nam ten kontrakt zmniejszyć. Bo tak nas Pan Prezes wielokrotnie o tym uświadamiał, że są takie możliwości, że jeżeli nie wykonamy nic więcej ponad to, co mamy zakontraktowane. To może tych pieniędzy nie dostaniemy w terminie, ale jest szansa taka, czy ryzyko takie, może nie szansa, a ryzyko, że ten kontrakt będzie zmniejszony, dlatego te nadwykonania się odbywały. Ale od Pana Prezesa tak naprawdę nigdy nie odzyskaliśmy informacji. Tu myślę, że nie będę gołosłowna, czy tu będę wyrazicielem naszych tutaj pytań wielokrotnie. Bo ja rozumiem szanowni Państwo oczywiście nadwykonania, to są sprawy ratujące życie wielokrotnie. I tak naprawdę jak odmówić zabiegowi, operacji. Pani Prezes, w którymś momencie dowiedzieć się od Państwa, bo być może tutaj również, mówię teraz o kwotach, o tej stracie szpitala, tak naprawdę mamy wykonania, założmy, ja będę operowała kwotami, żeby to było łatwo do liczenia, mamy zrobionych nadwykonanie na 2 miliony. Są to kwoty zazwyczaj większe, ale tak jak mówię, do prostego liczenia. Mamy nadwykonanie zrobione na 2 miliony i w marcu dostajemy informację, że płacą nam za połowę, czyli dostajemy do szpitala milion złotych. Ja bym chciała wiedzieć, dostając ten milion, to czy szpital do tych wykonanych zabiegów dołożył, czy ten milion wystarczył na koszty poniesione? Bo ja rozumiem, że nadwykonania to jest coś ponad to i jak najbardziej, jak Pan Dyrektor mówi. W przyszłym roku rozważają, może większy kontrakt dostaniemy, wszystko świetnie. Ja tu się w ogóle nie czepiam tego, żeby tego nie robić, żeby to było dobrze zrozumiane. Szpital jest od tego, żeby leczyć. Jeżeli trzeba po prostu, to niestety tych pieniędzy musimy szukać, bo to jest jakby temat oczywisty chyba dla Państwa Radnych również. Ale tak naprawdę matematycznie bym chciała, Pani Prezes, wiedzieć, czy jak otrzymujemy to 50%, to czy my zapłaciliśmy, założmy, za leki, za lekarzy, za założmy endoprotezy, bo to się pewnie też łatwo liczy, czy po prostu my otrzymując ten milion dołożyliśmy jeszcze np. pół miliona. Bo to tak jak mówię, w sytuacji finansowej szpitala i w takim finalnym, mówię tutaj o dwóch milionach, a tych nadwykonań czasami było i cztery miliony i pięć milionów. To czy po prostu z tej kwoty 50%, procentowo ile my dokładamy, czy jesteśmy na zero? Ja nie mówię o tym teraz. Ja nie mówię o tym teraz. Ja nie chcę tego teraz wiedzieć, tylko bym prosiła, Pani Prezes, żeby nad tym tematem się pochwalić, bo może Pan Jacek, tu mnie poprze wielokrotnie, Pana Prezesa pytaliśmy o to. I jakby ta odpowiedź zawsze się jakoś tak rozmywała, że tej konkretnej odpowiedzi nie było. Bo to jest oczywiście istotne w skali finansów szpitala, nie ma to nic wspólnego z dbaniem o życie i zdrowie naszych mieszkańców. To tak, takie moje pytanie, ale zachęcam cały czas Państwa Radnych do zadawania pytań, bo tak jak mówię, te pytania mogą być dla nas takie śmieszne i drobne. Tak. Ale one są naprawdę istotne i warto to wiedzieć. Dziękuję bardzo.

P. Beata Walczak - Silińska, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – to ja tak tylko króciutko odnosząc się do tego, co Pani Wicestarosta tu powiedziała, to mówiąc na pewno, jeśli dwa miliony nadwykonań dostajemy milion, to nie pokrywamy, tak? My jesteśmy do tyłu. Mamy stratę. Mamy stratę, więc to jest tak. Tak, tylko no... możemy na następną komisję odnieść się do poprzednich na przykład nadwykonań, do poprzedniego roku, dokładnie powiedzieć tak, ale to mówię, mówię wprost. Na pewno to nie pokrywa, tak? Dziękuję.

Radny Ł. Guzek - ja mam takie pytanie, bo ja rozumiem, że te nadwykonania to jest... to są nadwykonania, które ratują życie, ale czy jest na przykład... szpital może powiedzieć w pewnym momencie dosyć i nie robić tych nadwykonań i na przykład sytuację ratującą życie odsyłać gdzieś do innego szpitala sąsiedniego? Czy... Nie. Czy przyjmuje?

P. W. Budzyński, Dyrektor Medyczny w Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – Nie możemy odmówić pomocy i przyjęcia pacjenta. No. Nawet jeżeli mamy ten ryczałt, który mamy wykonany, tak, to nie wolno nam odmówić przyjęcia pacjenta. Udzielenia pomocy, nie? Udzielenia pomocy.

Radny Ł. Guzek - Czyli rozumiem, rozumiem to tak, że szpital tak czy tak musi przyjąć, ale zwykły taki obywatel będzie po prostu rozumiał to tak, że szpital przyjął, no bo musiał, ale odbije to się na lekarzach, jakby nie przyjął. Odbije to się na lekarza, jakby nie przyjął. Odbije to się na lekarzach i na przykład na powiecie, a nie na Narodowym Funduszu Zdrowia, który za to nie płaci.

P. Beata Walczak - Silińska, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – ja tu pewnie, bo może gdzieś tam wiem, o co chodzi, panu, znaczy domyślam się, bo tu mówimy o przyjęciach ratujących życie, tak, które już mamy tam, na przykład powinniśmy, no, byśmy powiedzieli stop, bo już mamy za dużo i teraz wykonamy. Można tak by powiedzieć, no, rozdzielamy, bo to są sytuacje, o których nie odmówimy i nie możemy odmówić, tak, no bo mają ratować życie. Ale są sytuacje typu endoprotezy i na przykład ja mogę powiedzieć, drodzy lekarze, koniec, nie robimy, bo pójdzie to. To, to jak najbardziej tak, no bo to są planowane i tutaj tak, jak przywiozą z wypadku z tego, to absolutnie nie, bo to tutaj musi być i nie patrzymy na... W ogóle nikt tu nawet nie myśli, czy jest już za dużo tego, tak, a jeśli chodzi o planowane takie, na przykład, które najczęściej endoprotezy, czy tam weźmy z chirurgii zabiegi, no to w tym momencie możemy... Można powiedzieć tak, no bo to są planowane, gdzie można to przełożyć i możemy mieć nad tym tak jakby tu pieczę i powiedzieć, nie, więcej proszę nie robić, no bo idziemy już w duże straty, nie? Zabiegi, które nie są ze szkodą dla pacjentów, no.

Radny Ł. Guzek - No i to właśnie na przykład tej endoprotezy, ale to będzie tak, że, no, my odmówimy, ale zwykły człowiek i tak powie, że to jest wina, czy pani prezes, czy dyrektora, czy powiatu szpitala, a nie Narodowego Funduszu Zdrowia. Tak, tak, tak, bo nie chciał zrobić, bo nie chciał zrobić, tak, no.

Radny K. Matuszak - słucham już wiele kadencji na temat szpitala i tak wam powiem szczerze, teraz też dochodzimy tutaj do tego samego wniosku, że my się tutaj spieramy, kłócimy, ten winny, tamten niewinny, a tak naprawdę to w dużym procencie nie zależy to od nas, tylko od systemu, nie? Bo tutaj, o, tu mówicie o nadwykonaniach, za które nie zapłacą, o jakimś udawaniu głupa, że trzeba robić nadwykonania, żeby dostać więcej pieniędzy. No, typowy socjalizm. No, typowy socjalizm, tak jak powiedziałem, nie, kiedyś i tak dalej, i tak dalej, gdzie prowadzenie firmy, w której 90% kosztów są pensje, no to są po prostu, to jest kaskaderka, nie? Dlatego myślę, wydaje, że każdemu profesorowi w Jarocinie i nie tylko w Jarocinie, to należy współczuć. My tu dzisiaj dyskutujemy o naprawie szpitala, no ale tak naprawdę my nie jesteśmy w stanie tego... ani tą dyskusją, ani jakimiś tam działaniami typu zwolnienie palu pielęgniarek naprawić, no bo to system nam na to nie pozwoli. A jeszcze nie wiadomo, co nam rządzący jedni czy drudzy, bo to już za chwilę wymyślą i dorzucą, nie? Ale tak, jeszcze nie tak źle stoimy, mi się wydaje. Bo zobaczcie sobie Krotoszyn, zobaczcie sobie inne szpitale, które mają większe kłopoty. Także my tu jeszcze, w tym wszystkim jeszcze wam powiem szczerze, a, no, a patrzę na pana starostę, a powiat póki co, gospodarzyliśmy się przez te wiele, wiele kadencji dobrze i mamy z czego dołożyć jeszcze, także, a są tacy, co nie mają z czego dołożyć, nie, to to jest druga sprawa, nie.

P. M. Stolecki, Starosta –

nawiążę do wypowiedzi pana Karola i ja się zgadzam. Ja też, pamiętacie, na sesji mówiłem, żebyśmy nie dali się tutaj zadziobać na tej sali sesyjnej, bo niestety na wiele kwestii nie mamy wpływu. Tutaj pan radny Łukasz zapytał właśnie odnośnie tych nadwykonań, o których rozmawiamy. Oczywiście ja tu mam zastrzeżenia akurat na, co do oddziału ortopedycznego. Bo tu można nadwykonania zatrzymać, bo słuchajcie, czy ktoś będzie miał artroskopię zrobioną w nowym roku, czy tą endoprotezę, czy rekonstrukcję, to się nic nie wydarzy. I dlaczego mam zastrzeżenia? Bo ja sobie w trakcie kontroli spoglądałem, skąd pacjenci byli operowani z okresu tych nadwykonań. To niestety nie byli pacjenci z naszego powiatu jarocińskiego. Oni mogli być zoperowani w swoich powiatach, ale szpital w ich powiecie powiedział nie. I przyjechali tutaj. Więc tutaj mam zastrzeżenia. Ja myślę, że pani prezes na to

zwróci uwagę, że ja bym się nie bił o ten większy ryczałt w przyszłym roku. Że ja bym tutaj akurat na tym oddziale to zahamował. Bo szanowni państwo, ja oczywiście nie mówię, bo zdrowie każdego jest najważniejsze. Ale jeżeli już mamy robić nadwykonania, jesteśmy właścicielem, tak z głową to przede wszystkim, to niech to chociaż będą pacjenci z naszego powiatu. A w sporej większości, z tego co widziałem, to nie są w ogóle pacjenci. Z naszego powiatu i inny powiat pozbywa się problemu, odpycha się, bo nie chcą robić tych nadwykonań, ponosić kosztów. Jarocin przyjmuje, Jarocin robi nadwykonania, Jarocin ma straty, Jarocin liczy, że fundusz zapłaci, fundusz nie zapłaci i tak co roku, co roku będziemy to wałkować. Co do tej sytuacji finansowej, to Karol się zgadzam. To też jest zasługa i radnych i patrzę na pana skarbnika. Znać pana skarbnika bardzo dużo. To zasługa. Dzisiaj naprawdę zadłużenie powiatu jest na bardzo niskim poziomie, 5% i niech to zadłużenie idzie w dół i mamy po prostu z czego szpitalowi pomóc. Ale tak jak Karol mówił, nie dyskutujemy tu za bardzo, spotykajmy się na komisjach, na sesjach, zadawajmy pytania, ale nie doprowadźmy nigdy do sytuacji, żebyśmy się tutaj między sobą zadziobali za rzeczy, na które nie mamy wpływu. Dziękuję bardzo.

Radny M. Zegar - chciałem podziękować, bo słyhać, że pielęgniarek, że wreszcie zaczęła się z nimi rozmowa, tak że pani warto bardzo dziękuję za to. Ja to tylko przekazuję. Jeszcze chciałem zapytać, bo tak słucham dosyć długo wypowiedzi i tak widzę, że szukacie innych rozwiązań po to, żeby te pieniądze do szpitala przyszły, czyli wychodzicie gdzieś tam na zewnątrz, próbujecie robić poradnie. Czy te większe operacje, tak jak tu właśnie dyrektor wspomniał, czy to też jest możliwe? Żebyście robili to prywatnie, poza systemem, tak żeby te pieniądze trafiały do was zamiast tych nadwykonań, robić to prywatnie? Znaczy nie prywatnie, tylko komercyjnie. Komercyjnie. Tak jest, tak jest.

Radny W. Wojtkowiak - Właśnie rzecz, że ja związany z ubezpieczeniami, jestem już prawie blisko 30 lat i to co ja obserwuję i to co mnie martwi, a już nawet dzisiaj też wspominałem. Trudno mi powiedzieć, czy to jest niechęć Narodowego Funduszu, który nas gdzieś tam... Ale mam takie odczucia, że on nas pakuje w pewne długi, w pewne problemy finansowe, między innymi przed niewypłacaniem w terminowości, bo to powoduje też pewnie jakieś tam odsetki. Coś co za, powiedzmy za prąd, za jakieś leki. Ale to co tutaj Jarek mówił też o tych, no i Maciej tutaj o tych poradniach specjalistycznych, bo ja zauważyłem, ja bynajmniej obserwuję to coś takiego, że to co ma szpital, ja tak to odbieram, że to co ma szpital robić, to ma być minimum, a wiele tych takich poradni specjalistycznych przejmują towarzystwa ubezpieczeniowe, które żądają odpowiednio wysokiej składki ubezpieczania osoby i wtedy to towarzystwo, jedno, drugie, trzecie gwarantuje jakieś badanie specjalistyczne. I tutaj właśnie tak jak tutaj Jarek się pyta, czy jest jakaś myśl, że... Żeby też wyprzedzić i być jakoś tam przygotowanym do tego, żeby przejąć właśnie to, co proponują towarzystwa ubezpieczeń.

P. Beata Walczak - Silińska, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – ja najpierw się odniosę do pana radnego tutaj Macieja, dziękuję. Tak, staram się rozmawiać i zawsze mówię, że na ile mój czas pozwala, on jest dla każdego. Przede wszystkim rozmawiać i gdzieś tam, żeby nawet moje środowisko szpitalne nie spekulowało, nie robiło plotek. Proszę tylko przyjść, porozmawiać i ja jestem na to otwarta, wiedzę o tym. Chodzę też po szpitalu, rozmawiam, także tutaj dziękuję też za takie, że gdzieś te głosy dochodzą. Tak faktycznie jest i uważam, że należy z ludźmi rozmawiać, żeby cokolwiek zrobić. Jeśli chodzi o te poradnie, no to też przyglądaliśmy się finansowo, jak one wyglądają. No i na przykład diabetologiczna, ona wyszła na minusie, a z racji czego wyszła na minusie? No bo było zbyt dużo specjalistycznych badań wykonanych na poradni. No i tak też sugerujemy lekarzom, którzy przyjmują, żeby podstawowe badania były wykonane na poradni. Następnie spróbujemy, jak to będzie w praktyce. Na przykład przyjąć na oddział internistyczny, tam wykonać te procedury, resztę tych badań specjalistycznych, za które nam fundusz zapłaci na oddziale i ten pacjent z gotowymi badaniami wraca z powrotem do naszej poradni. Tak, żeby ta poradnia nie ponosiła tutaj wysokich kosztów badań. No to ona idzie, wtedy dostaje osoba skierowanie tutaj na szpital. Jest 3 dni, ma wykonane te badania, które są potrzebne. Te procedury są tutaj zapłacone na oddziale i wraca ta osoba z powrotem do poradni. W tę

stronę też tu będziemy po prostu próbować niwelować te straty, które były na poradniach, a żeby też one nie były, a zyskał też na tym oddział.

Radny M. Zegar - A te właśnie chirurgiczne sprawy? Bo wiemy, że doktor Okręt i ten drugi, nie pamiętam nazwiska, to są dobrzy fachowcy i dlatego tutaj przyjeżdżają z obcych powiatów do nas. Czy to idzie zrobić komercyjnie?

P. Beata Walczak - Silińska, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – Proszę pani prezes. tak, komercje mamy. Endoplastykę, bioder, tutaj kolana mamy komercyjnie, też można wykonywać. Także to jest w naszej tutaj usługach, nie?

Radna E. Regulska - taka historia z życia. Proszę. Czy taka sytuacja w szpitalu powinna mieć miejsce, to nie za pani czasu, bo oczywiście jest to historia sprzed paru lat krótkich. Dziecko łamie rękę, ma założony gips, oczywiście na kasę chorych. Na drugi dzień lekarz umawia się z pacjentką z prośbą, żeby przyjechała do szpitala, zakłada gips już prywatnie, w szpitalu oczywiście, kasuje za to. I po paru dniach oczywiście też ten gips jest zdejmowany, gdzie też za to pobiera opłatę. Czy taka sytuacja powinna mieć miejsce? I czy takie sytuacje się jeszcze zdarzają w szpitalu?

P. Beata Walczak - Silińska, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – Proszę pani prezes. Dziękuję. Proszę pani prezes. Może się zdarzać i powiem krótko. Jeśli do mnie dojdzie taka sytuacja i będzie to potwierdzona, zakończę współpracę z tym lekarzem. Będzie to krótkie cięcie po prostu. Oczywiście. Było też krótkie cięcie z panią pielęgniarką. Szczegółów nie będę tutaj omawiać, ale sama też siedzę, pewne rzeczy sprawdzam, poświęcam na to mnóstwo czasu. Coś było, zakończona była współpraca od razu. Jeśli takie coś do mnie dojdzie, jest to ostre cięcie. Dziękuję.

Radny Ł. Guzek - ja mam jeszcze takie pytanie, bo tam to są opinie tam gdzieś moich znajomych. I właśnie chciałbym dopytać, czy to jest faktycznie, jak to jest i czy to jest prawda. Zdarzały się takie pogłoski, że lepiej by było się gdzieś tam udać do innego szpitala, na przykład w Pleszewie na oddział. Bo w Jarocinie na oddziale, jak już jest na oddziale, to jest mniej badań wykonywanych. Że na przykład w Pleszewie gdzieś tam lekarz zleca więcej badań, jak u nas tu w Jarocinie. Czy to jest po prostu związane też z tymi nadwykonaniami?

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych – Może ja tylko się wtrąć jako praktyk. Teraz panu radnemu odpowiem. Ostatnimi czasy, to już kilka miesięcy trwa, właśnie ze szpitala z Pleszewa przyjeżdżają pacjenci, gdzie są tam odmawiani notorycznie. I przyjeżdżają do nas do Jarocina. Bo mówi im się, że tam nie ma miejsc, że jest rejonizacja. I nie będą przyjmowani w Pleszewie, tylko mają jechać do Jarocina. A przeważnie to są pacjenci ciężko chorzy, z wielochorobowością, głównie leżący. Jeżeli są to pacjenci młodzi, że tak powiem, no brzydko to może zabrzmi, ale gdzie można odpowiednią procedurę do niego zastosować i wziąć pieniądze, bo Pleszew jest szpitalem, że tak powiem, wyższej referencyjności, to oni bardzo chętnie takie osoby przyjmują. A tych leżących, starszych, schorowanych, z wielochorobowością, podsyłają do Jarocina, gdzie wiadomo, musi być większy nakład leków, koszty obsługi, diagnoza, badania. Gdzie u nas na badaniach naprawdę szpital nie oszczędza. To są badania diagnostyczne, od endoskopowych, zaczynając kolonoskopię, rektoskopię, gastrokopię, wszelkie tomografy głowy, klatki piersiowej, tomograf brzucha. USG brzucha, doplery tętnic szyjnych, doplery nóg. Także to jest... i ci pacjenci właśnie... Muszę powiedzieć, że bardzo dużo też pacjentów w okolicy Krotoszyn, Koźmin. My takich pacjentów na oddziale mamy notorycznie. Także no chyba muszę to zdementować, te pogłoski, że Jarocin odsyła i tak chętnie wszyscy idą do Pleszewa.

Radny Ł. Guzek - Nie, nie, z tego co właśnie tam mi mówili, to nie, że odsyła, tylko po prostu taka gdzieś tam krążyło, tak jakby w sieci, że opinia, że może lepiej do szpitala w Pleszewie, bo tam więcej badań wykonują, nie?

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych – Oczywiście można jechać, każdy jest pacjent, ma wybór, że może jechać do szpitala w całej Polsce, tylko czy będzie przyjęty. Dziękuję. Proszę państwa, ja chciałam tylko powiedzieć, już tak idąc ku zakończeniu naszej komisji, że szpital, temat szpitala nigdy nie będzie tematem, ani łatwym, ani prostym. My pracujemy na żywym organizmie. My pracujemy z człowiekiem, który jest schorowany, starszy, z wielochorobowością i szpitalowi uważam żadnemu, nie są potrzebne złe emocje, nerwy i toksyczność. I nie są potrzebne żadne toksyczne emocje. Tylko jest potrzebny spokój, wyciszenie i empatia. I pozwólcie państwo wszystkim nam pracować, pracować w spokoju. My naprawdę dokładamy wszelkich starań, żeby od nas ze szpitala pacjenci wychodzili podleczeni, zdrowi, zadowoleni. I nie wracali. Ale jeżeli wracają, to muszę powiedzieć, że wracają chętnie. Bo nie mówię to sobie tak tylko z głowy. Tylko są robione wszelkie ankiety, które pacjenci dostają do wypełnienia anonimowo. My z tym nic nie mamy wspólnego. Żeby nie było, że kazałam napisać czy to. Pacjenci sami wychodząc zostawiają jakieś podziękowania. Czy naprawdę. A proszę mi wierzyć, nie ma w Polsce szpitala, gdzie dzieją się cuda, gdzie dzieją się tylko dobre rzeczy. W całej Polsce szpitale borykają się z różnymi problemami. I tak samo borykają się z problemem na oddziały położnicze, ginekologiczne. To nie jest niczyja wina, że tych dzieci się rodzi w całej Polsce mniej. I no po prostu zakładało się, przyjmowało się. Różne statystyki pójść w górę. Porodów będzie więcej. Nie jest tak. I to nie tylko w szpitalu w Jarocinie.

Radny K. Matuszak - panie doktorze, pamięta pan pierwszą kadencję. Razem byliśmy przecież nawet w Śmiełowie, wam powiem. W tych pięknych wnętrzach była specjalna komisja zdrowia na temat szpitala. Zrobiona. Zobaczcie, to minęło 25 lat. I też tak samo dyskusja trwała 25 lat. Ten temat wałkujemy. I tak jak to wcześniej mówiłem. Nie wszystko i wtedy nie zależało od nas. Wszystko do końca. I dzisiaj już nie wszystko od nas zależy. Tak to wygląda.

P. K. Szymkowiak, Wicestarosta - Panie doktorze, nie wspomagam już oddziału ginekologicznego. Bo użyję ten wiek. Także było to 30 lat temu. Ale oczywiście rodziłam w Jarocinie moje dzieci, szanowni państwo. Mam kontakt ze szpitalem. Nie dlatego, że tutaj mam... Panią prezes czy pana doktora znam. Pana dyrektora. Ale sama przebywałam całkiem niedawno. Już to któryś raz. No bo tak jak znowu żartobliwie powiem. To już ten wiek. Kiedy niestety nam się pewne części ciała psują. I trzeba je naprawdę reanimować. Czy naprawiać. W tej chwili mam moją mamę w szpitalu. Też po raz kolejny. I szanowni państwo. Mama ma 82 lata. I dzisiaj jest po operacji endoprotezy. Gdzie przez ostatnie 7 lat walczyliśmy. Nie będę mówiła z jakim szpitalem. W związku z tym, że mama mieszkała w innym mieście. No chcieliśmy zoperować ją 7 lat temu. I to się zaczęła taka nasza jakby powiedzieć taka trochę walka przez te wszystkie lata, żeby ta operacja doszła do skutku. Powiem tak. Tamci lekarze się nie podjęli. Ja jestem naprawdę bardzo wdzięczna. Naszym lekarzom, ortopedom. Bo tutaj z nimi dzisiaj mam największy kontakt. Mama jest dzisiaj po operacji. Czuję się już naprawdę świetnie. Liczę na to, że na te nogi wstanie. I naprawdę jestem orędownikiem naszego szpitala. I będę wszystkim wszem i wobec opowiadała. Że naprawdę mamy świetnych szpitali. Świetnych specjalistów. Świetnych lekarzy. Świetny personel. Pielęgniarki, które są zaangażowane. Zresztą Marta wie, bo jesteśmy w ciągłym kontakcie. Ile pomocy, ile też potrzeb, które nam naprawdę tam... Czasami po prostu wystarczy wejść do konkretnego pacjenta. I powiedzieć mu dobre słowo. I czasami naprawdę tym ludziom to wystarcza. Więc tutaj naprawdę Marta jest takim naszym naprawdę dobrym duchem szpitala. Za to Marto oczywiście zawsze ci będę dziękowała. I dziękuję. Ale szanowni państwo naprawdę mamy świetnych lekarzy. I naprawdę dbajmy wszyscy. O ten nasz szpital. O tę naszą spółkę. O tych naszych ludzi. O tych

naszych i lekarzy. I personel medyczny. I pielęgniarki. I dzisiaj jeszcze tak jedno zdanie tylko powiem. Zapytałam nawet panią przełożoną na ortopedii. Ponieważ bardzo młoda dziewczyna. Młodziutka. Nie wiem. Wygląda dziewczyna na 16 lat. Jest pełnoletnia. Od razu powiem. Która jest opiekunem. Tak Marta dobrze mówi. Opiekunem medycznym. Słuchajcie. Podejście tych ludzi do tych naszych pacjentów. Do tych naszych naprawdę dziadków starszych. Do tych naszych rodziców. Jest niesamowite. Ja uważam, że to jest naprawdę misja. Także ja wam bardzo dziękuję. Wszystkim. Wszystkim razem. Za tą naprawdę wasze działania. I waszą pomoc. I naprawdę. Nasz szpital. Naprawdę najlepszy. To po prostu jest całą odpowiedzialnością. Dziękuję bardzo.

P. M. Stolecki, Starosta – szanowni państwo. Ja myślę, że zmierzamy ku końcowi. Ja chciałem wam wszystkim podziękować. Przede wszystkim za obecność. Bo słuchajcie. Temat szpitala będzie zawsze trudny. Zawsze wiele będzie wątpliwości. Czasami kontrowersji. Ale dzisiaj ta komisja pokazała, że możemy normalnie usiąść. Porozmawiać. Wysłuchać. Zadać pytania. A nie się czasami emocjonować. Gotować. To jest naprawdę niepotrzebne. I to co wspomniała pani prezes. Szpital. I Marta wspomina często. Szpital potrzebuje dzisiaj spokoju. Muszą poukładać wszystkie swoje sprawy. Ja wierzę głęboko, że uda się to zrobić. I że tutaj będzie zawsze tak miło. Przyjemnie. I będziemy tylko wspierali szpital w takim wymiarze, w którym będzie to potrzebne. Dziękuję bardzo.

P. Beata Walczak - Silińska, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – Bardzo proszę jeszcze pani prezes. Ja też bardzo dziękuję państwu. Zawsze jestem otwarta. Tutaj na komisjach, na sesji. Ostatnio nie byłam. Ale pan starosta wiedział, że w każdej chwili może zadzwonić. Mogę tutaj z ratusza przyjść. Trochę narozrabialiśmy. Ale i taką grupą tam musimy być. Trochę rozrabiającą. Także wola moja zawsze jest. Czy tutaj, czy na terenie szpitala. Ja jestem otwartą osobą do rozmów. Bo mogłabym drastycznie podejść. Zamknąć ginekologię. 5 milionów straty w poprzednim roku. Odebrać ludziom dodatek stażowy 4,5 miliona. I mamy 9 milionów na plusie. Temat zamykamy. Pan skarbnik też byłby pewnie zadowolony wtedy. Ale to nie o to chodzi. Bo to nie o to chodzi. Godziny rozmów z paniami położnymi. Różnych pomysłów. Co zrobić, żeby ruszyć. Żeby gdzieś to postawić. I tak jak mówię. Skrzydła mi nie opadły. Wręcz przeciwnie. Dodaje mi to siły. I jakichś determinacji do tego. Żeby to polepszyć. Także ja jestem też do państwa dyspozycji. Bardzo dziękuję za dzisiaj.

Radny K. Matuszak - Mimo wszystko przestrzegam państwa przed jakąś taką pochopną decyzją. O likwidacji tego czy tamtego. Ponieważ szpital jest specyficzną formą. Jest to spółka w prawdzie. Ze względu na kodeks powiedzieliśmy zarabiać, nie zarabiać. Ale ja uważam, że szpital nawet jak nie zarabia. Nawet jak ma trochę straty. On ma służyć ludziom. A my jako powiat nawet jak dołożymy do tego interesu. To też się nic nie stanie. Bo to po prostu. Ma to służyć ludziom. I nie każdego stać na to, żeby jechał na ginekologię do Poznania. Czy tego. Nie każdego stać, żeby na ortopedię gdzieś tam prywatnie. Więc to za prostu. Dziękuję bardzo. Proszę państwa. Czy jeszcze ktoś. Oddział można zamknąć szybko.

P. Beata Walczak - Silińska, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie – oczywiście. Zamknąć zawsze można. Ja to zawsze mówię. Ale to nie jest naszym celem. My jesteśmy szpitalem powiatowym. Szpitalem pierwszego kontaktu dla naszych ludzi. I nie tylko. I mamy tutaj ich wspomagać. Także to nie jest firma, która ma przynosić zyski. Ona nigdy nie będzie przynosić zysku. Ma być. I to wszystko. I te całe... Chodzi głównie o finanse. Były też racjonalne. No bo pewne rzeczy można było przykrócić. I można było zrobić. Więc żeby to wszystko szło z głową. Ale ja mówię. To nie jest firma, która będzie tu zyski mieć. I wszyscy będziemy z tego się cieszyć. My mamy być dla ludzi. I tam jest potrzebny nasz spokój. I to, że mówię. Jeśli są jakieś informacje dziwne, różne. Naprawdę proszę się do nas tu skierować. Nie powielać tego. Gdzieś tam nie podgrzewać atmosfery. Bo to nie jest nikomu potrzebne. Dziękuję bardzo.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych – czy ktoś z państwa chciałby zabrać głos? Widzę, że... Myślę, że dzisiaj to spotkanie było naprawdę owocne. Chciałabym wszystkim. Wszystkim państwu. Gościom serdecznie podziękować. Że państwo przyszliście. Wszystkim państwu radnym. Za aktywne uczestnictwo. Za wszelkie konstruktywne tutaj dyskusje. Bo jest to bardzo ważne. Za obecność. Za pomoc tutaj, obsłudze. Za przygotowanie. Także proszę państwa. Serdecznie dziękuję. W razie jakichkolwiek pytań. Jesteśmy otwarci. A dzisiaj zamykam posiedzenie Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych. Życząc miłego tygodnia. Dziękuję.

Przewodnicząca Komisji
Zdrowia i Spraw społecznych

Marta Bierła

Protokołowała:

Ewa Wielińska