

Protokół Nr 30/26
z posiedzenia Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych
odbytego w dniu 26 stycznia 2026 r. w godz. 14.00 – 15.40
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,
W posiedzeniu wzięło udział 7 członków.

1. Marta Bierła
2. Jacek Dutkiewicz
3. Łukasz Guzek
4. Elżbieta Kostka
5. Karol Matuszak
6. Małgorzata Niestrawska - Kaźmierczak
7. Jan Szczerbań

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - ponieważ jest to nasze pierwsze spotkanie w nowym roku, w nowym 2026 roku, chciałabym wszystkim członkom Komisji oraz gościom życzyć, by ten rok spełnił wszystkie państwa marzenia, niech przyniesie tylko dobre zdrowie, miłość, radość i tylko dobre dni. A w chwilach zwątpienia proszę pamiętać, że nawet po najcięższej, ogromnej burzy wychodzi zawsze słońce, a nawet tęcza. Proszę Państwa, porządek obrad przedstawia się następująco.:

Porządek posiedzenia:

1. Zatwierdzenie sprawozdania z działalności komisji za rok 2025.
2. Aktualna sytuacja finansowa w „Szpital Powiatowy w Jarocinie” Sp. z o.o.
3. Działalność Domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży w Dobieszczyźnie.
4. Sprawy bieżące.
5. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Jarocińskiego w sprawie przyjęcia zadania z zakresu administracji rządowej.
6. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Jarocińskiego zmieniającej uchwałę w sprawie uchwalenia budżetu Powiatu Jarocińskiego na 2026 r.

Ad. pkt. 1.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - zatwierdzenie sprawozdania z działalności komisji za rok 2025. Czy państwo, radni, członkowie Komisji zatwierdzają sprawozdanie z działalności Komisji? Jeżeli tak, to zgłoszemy poprzez podniesienie ręki. Musimy zatwierdzić. Mamy w systemie esesja poprzez wybranie odpowiedniego przycisku. Będzie łatwiej. Czy już mamy? Już momencik. Tak, mamy. Komisja Zdrowia i Spraw Społecznych zaakceptowała pięcioma głosami przyjęcie sprawozdania za rok 2025. Dziękuję bardzo.

Głosowano w sprawie: Zatwierdzenie sprawozdania z działalności komisji za rok 2025.

Wyniki głosowania ZA: 5, PRZECIW: 0, WSTRZYMUJĘ SIĘ: 1, BRAK GŁOSU: 1, NIEOBECNI: 0

Wyniki imienne: ZA (5) Marta Bierła, Jacek Dutkiewicz, Łukasz Guzek, Elżbieta Kostka, Karol Matuszak PRZECIW (0) WSTRZYMUJĘ SIĘ (1) Małgorzata Niestrawska – Kaźmierczak BRAK GŁOSU (1) Jan Szczurbań NIEOBECNI (0)

Ad. pkt. 2.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - aktualna sytuacja finansowa w „Szpital Powiatowy w Jarocinie” Sp. z o.o. Gwoli wyjaśnienia chciałabym państwu radnym wyjaśnić, że niektórzy państwo radni oczekiwali, że w grudniu będzie takie pokazanie jak ten nowy oddział ginekologiczno-położniczo-noworodkowy pracuje. Ale on powstał dopiero 1 grudnia 2025 roku. Niestety wynikało z aktualnej sytuacji demograficznej oraz konieczności racjonalizacji kosztów. Jednak podjęliśmy decyzję, że to spotkanie odbędzie się właśnie w miesiącu styczniu. Kiedy oddział będzie chociaż ten miesiąc funkcjonował tak na dobre. I kiedy spłyną rozliczenia z Narodowego Funduszu Zdrowia. Jednak tak naprawdę, proszę państwa, ostateczne rozliczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia pewnie będą jeszcze pod koniec lutego, a z pewnością w marcu. Ale w marcu będziemy mieć też posiedzenie Komisji w Szpitalu. I myślę, że wtedy będzie rzeczywiście już pewne po wszelkich rozliczeniach z Narodowym Funduszem. Niemniej jednak będziecie państwo radni mieli pogląd na aktualną sytuację w szpitalu. Mamy zaproszonych gości ze szpitala. Także państwo możecie też po kolei radni zabrać głos. Wykorzystać to, że mamy osoby decydujące ze szpitala. Dopytać o pewne rzeczy. A tymczasem poproszę panią prezes o zabranie głosu i przedstawienie aktualnej sytuacji.

P. B. Silińska – Walczak, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie” - Dzień dobry, szanowni państwo. Wszyscy zebrani na tej sali. Tak jak pani przewodnicząca tu Komisji powiedziała. Dzisiejszy czas jakby nie jest odpowiedni, aby przedstawić, tak jak mamy rok zamknięty i tak jak on się będzie tutaj nam bilansował do końca. Ponieważ po pierwsze z Narodowym Funduszem Zdrowia ostateczne rozliczenia mają spłynąć. I mamy mieć dane dopiero po 10 lutego. Także możemy jedynie wskazać, że ryczałt wykonaliśmy na stan na 22 stycznia. Jak przeliczaliśmy sobie 105% było wykonanie tego ryczałtu. Czyli tutaj ta górka była nie za duża. Optymalna do tego, abyśmy w nowym roku ryczałt otrzymali w takiej samej bądź trochę wyższej wysokości. Ażebyśmy tego ryczałtu nie mieli obciążonego. Nadwykonań do zapłaty mamy też na kwotę około 2 milionów. Są to głównie poradnie, gdzie trzeci kwartał niecały i czwarty nie jest w ogóle zapłacony. Więc tutaj też się borykamy z takimi niedociągnięciami ze strony funduszu. A my musimy dalej funkcjonować. Myślę, że ten bilans ostateczny nie będzie najgorszy. I nie będzie pewnie taki jak nawet zakładaliśmy. Bo nawet gdzieś myśleliśmy, że będzie gorszy ten wynik. Jak w poprzednim roku wszystko wskazuje na to, że on będzie dość dobry. Mimo to nie obyło się to bez pewnych zmian i pewnych reorganizacji. Których dokonaliśmy i które były konieczne. Bo funkcjonujemy, pracujemy. Każdy oddział pracuje, działa. Jest tylko dostosowany do potrzeb takich, jakie są na terenie powiatu. Więc myślę, że w tej formie, żeby to utrzymywać. Zawsze mówię, że ze szpitala powiatowego kliniki się nie robi. Ale zabezpieczenie podstawowe, żeby tutaj nasi mieszkańcy i nie tylko z naszego powiatu mieli, to w tej formie, żebyśmy tutaj utrzymywali. Stan zatrudnienia też uległ zmianie. Niestety też to kosztowało nas ponad 800 tysięcy odprow. Ale jesteśmy tutaj myślę, że na takiej drodze bardziej stabilizacji. Żeby to wszystko funkcjonowało w takim trybie. Ale niestety potrzeba czasu i ciągłego jakby pilnowania żebyśmy wspólnie z osobami na stanowiskach dyrektorskich czy kierowniczych. Żebyśmy to pilnowali i utrzymywali w takiej formie, jak to jest. Bo do pewnych rzeczy niektórzy łatwo się przyzwyczajają. Pewne zmiany przychodzą innym łatwiej, innym gorzej. Więc wszystko musi być cały czas pilnowane, kontrolowane, monitorowane. I myślę, że nie jest to na straconej pozycji. Ja zawsze mówię, to nie jest fabryka śrubek, gdzie zatrzymamy produkcję. I za chwilę będzie już po prostu innym torem to szło. To wymaga jednak trochę tu czasu. Ale myślę, że efekty powoli zaczynają być tutaj widoczne. Więc jeśli

jakieś szczegółowe pytania, to proszę bardzo. Jeśli chodzi o finanse, to mówię realne, takie po rozliczeniu z NFZ-em, to myślę, że na marcowej komisji, która będzie u nas w szpitalu na posiedzeniu, jak najbardziej przedstawimy. One będą jeszcze bardziej wiarygodne. I wtedy będziemy mogli już dokładnie przedstawić, w jakiej formie były nadwykonania. Myślę, że to wiele się nie zmieni, ale będą to dane już takie pełne i potwierdzone. Jeśli jakieś państwo macie do nas pytania, to jak najbardziej tutaj służymy pomocą. Jeśli chodzi też o kwestie bardziej szczegółowe, finansowe, jest ze mną dzisiaj pani Małgosia Niewitecka. Pani Księgowa jest akurat dziś na urlopie, który już dłuższego czasu miała zaplanowany. Więc też służymy tutaj pomocą i jak najbardziej udzielimy wszystkich odpowiedzi.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - Dziękuję bardzo. Czy są pytania ze strony państwa do pani prezes? Nie widzę. Jest? Proszę. To po kolei.

Radny J. Dutkiewicz - Takie pytanie, bo wspomniała pani prezes, że 800 tysięcy było odpraw w tym roku. Czyli 800 tysięcy, a tej straty jest 3,2 mln. Czyli ta strata byłaby w granicach 2,5 mln.

P. B. Silińska – Walczak, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie” - jeśli nawet od tej straty, tutaj od tych 3,2 mln najpewniej, to najłatwiej by było nam odjąć z dwa wyroki, które spadły na nas. To było około 1,6 mln, więc jeśli od tej straty byśmy to odjęli, to już byśmy mieli nie 3,2 mln, a 1,6 mln. Więc samo to mówi za siebie. Wiadomo, dodatkowe już te koszty związane z tymi odprawami. Gdyby pracowali, nie byłoby tych odpraw. Ale tutaj te koszty osobowe na pewno też uległy trochę zmianie. Więc ten wynik pewnie też by był lepszy.

Radny J. Dutkiewicz - Dziękuję bardzo. Pani prezes, dziękujemy bardzo za włożony wkład pracy, bo to jest jednak duża różnica. Z zeszłego roku, 2024, to było 4,383 mln. A dzisiaj, gdybyśmy to wszystko nie mieli, tego dodatkowego bagażu finansowego, to by to był bardzo ładny wynik. Dobrze, to ja mam to jedno pytanie. A drugie pytanie, skoro jestem przy głosie tu do panów strony medycznej, miałbym takie pytanie. Czy w szpitalu jest robiona ankieta zadowolenia pacjenta z procesu leczenia? I czy ta ankieta jest anonimowa czy osobowa? Jak jest?

P. Dorota Kubiak, dyrektor ds. personelu medycznego - Anonimowa.

Radny J. Dutkiewicz - A czy kiedyś takie zestawienie wyników tej ankiety można by było dostać? To ja bym miał taką prośbę, jeśli jest to możliwe, na jakiś taki możliwy temat.

P. Dorota Kubiak, dyrektor ds. personelu medycznego - Ja bym tu jeszcze uzupełniła pana pytanie. U nas, w naszym szpitalu, mamy rzecznika praw pacjenta, który rozdysponowuje takie ankiety o satysfakcji pacjenta. I tam jest wiele szereg różnych pytań. I między innymi jest też pytanie odnośnie procesu leczenia lekarskiego, pielęgnarskiego. Także na te wszystkie pytania można uzyskać odpowiedzi od pacjentów. Oczywiście anonimowo, tak jak pan wspomniał i zapytał. Takie sprawozdanie właśnie z tych ankiet jest chyba corocznie. Tak co roku rzecznik praw pacjenta udostępnia w formie takiego obszernego sprawozdania wyniki tej ankiety anonimowej odnośnie satysfakcji pacjenta. Także jest to do wglądu, można sobie to zobaczyć. Można też to przesłać, przygotować. I tam są właśnie między innymi takie pytania, które pan tutaj wspomniał. Procesu lekarskiego, procesu pielęgnarskiego. Różne pytania tam są.

Radny J. Dutkiewicz - Jeszcze takie szczegółowe pytanie bardzo, ale tu do kadry lekarskiej. Czy pacjent, który przychodzi z zaleceniem leczenia na oddział, to jest zweryfikowany na tyle, że dostaje pełną informację, czy pełny zakres badania dostaje na oddziale, czy tego pacjenta się wypuszcza do domu

z bliżej nieokreślonym tokiem dalszego leczenia. Co mam na myśli? Gdy czegoś nie możemy zweryfikować u siebie w szpitalu, to czy ten pacjent dostaje drogę następną, że może się udać do takiej kliniki, do takiej kliniki, do takiej kliniki. I to jest pytanie to do pana profesora.

P. Piątek, lekarz – każdy pacjent, który wychodzi z naszego oddziału i myślę że z każdego dostaje kartę informacyjną. Jeżeli mamy na przykład jakiś tam problem diagnostyczny, którego my nie możemy rozwiązać, to na karcie informacyjnej jest napisane, gdzie się ma zgłosić i dostaje do tego stosowne skierowanie. Natomiast jeszcze trzeba wziąć pod uwagę to, że trzeba ocenić, czy dane badanie diagnostyczne jest faktycznie niezbędne w danym momencie, czy nie. Bo są osoby, to ja panu powiem od razu na przykładzie kolonoskopii, które są u nas wykonywane, gdzie termin badania jest listopad albo grudzień tego roku. To są planowe terminy. Listopad lub grudzień. Takie mamy ilość pacjentów. I my musimy zdecydować, który z pacjentów wymaga zrobienia badania pilnego, czyli natychmiast. Natychmiast to nie znaczy następnego dnia, ale w ciągu powiedzmy dwóch, trzech tygodni czy miesiąca. I jeżeli my tego zrobić nie możemy, to kierujemy pacjenta z tak zwaną kartą DILO. To się nazywa karta zielona chyba, tak? Wydawaną przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i kierujemy tego pacjenta do placówki onkologicznej, która to placówka onkologiczna, która zgodnie z ustawą ma obowiązek wykonania wszelkiej diagnostyki w ciągu sześciu tygodni. I to jest najlepsza droga. Sześć tygodni maksymalnie. To tyle. A jeżeli nie są pilne badania, no to pacjenci czekają tu w grudniu albo do listopada. Jest to związane z tym, że to jest jeden z nielicznych szpitali w województwie wielkopolskim, który wykonuje znieczulenia. I pacjenci ze wszystkich okolicznych powiatów itd. pakuja tu, żeby u nas zrobić.

Radny J. Dutkiewicz - to mogę teraz dalej. Pacjentka przyjechała, skierowana była do szpitala z poziomem krwi poniżej pięciu. Dostała wlewkę oleju, wlewkę, przepraszam, wlewkę krwi. I na drugi dzień wypisana ze szpitala, bez diagnozy, była zdiagnozowana, ja powiem do końca, żeby pan to przypomniał sobie.

P. Piątek, lekarz – ja pamiętam dokładnie.

Radny J. Dutkiewicz - zdiagnozowana od góry, że jest OK. Od dołu nie, bo nie ma w tych warunków. Wysła się do domu. Ona przy wyjściu ze szpitala leje, wraca z powrotem na oddział, dostaje drugą dawkę krwi i następny dzień ją wypuszcza. Za trzy dni wraca z powrotem do tego szpitala i znowu dostaje krew i znowu wypuszcza. To niech pan, panie profesorze, zobaczy, gdyby do mnie, do warsztatu przyjechał mechanik, ten klient, który by mu brakowało oleju i ja bym mu tylko nalał oleju i go wypuścił. To on by drugi raz oczekiwał diagnozy, co się dzieje. I teraz i ta pani nie dostała przekazana jej, co ma dalej robić. Ona dzisiaj szuka miejsca innego szpitala, innego, żeby ją zbadali. Jak ktoś powiedział szpitalu, myślę, że pan, że to dzisiaj pan potwierdza, że ona musi czekać do listopada na kolonoskopię, a krew jej ubywa co dwa dni, to ona nie ma zagrożenia życia i zdrowia? Nie. To ja już tego nie rozumiem.

P. Piątek, lekarz – po pierwsze, to pan został wprowadzony w błąd. Ta pani, powiem panu dokładnie, miała ustalony termin kolonoskopii 28 stycznia tego roku w Poznaniu. Prywatnie. I niepotrzebnie się wypowiedziała, bo pan ją skierował, że ma co iść prywatnie. Ja nie kierowałem prywatnie. Nie, nie. Ona miała wcześniej. Może iść sobie prywatnie. No może, oczywiście, każdy może iść prywatnie i zrobić, co mu się podoba. To jest sprawa pierwsza. Także został pan wprowadzony w błąd. Po drugie, ona dostała dokładne zalecenia, co ma robić, czyli, aha, i jeszcze jedna sprawa, myśmy wykonali jej wstępną diagnostykę, która wykluczyła zmiany nowotworowe, bo to jest istotne. Powodem niedokwistości są guzy. Zrobiliśmy jej tomografię komputerową, bez kontrastu, tomografię komputerową z kontrastem, gastrokopię i markery nowotworowe. Te badania pozwalają na to, żeby stwierdzić, że nie ma zagrożenia

nowotworem. No tyle na ten temat. A został pan wprowadzony w błąd, bo ona termin kolonoskopii miała, tylko nie chciała za nią zapłacić. No, oczywiście, nikt nie musi płacić, bo w Polsce nie ma obowiązku płacenia. Albo opcja druga i myśmy napisali to na karcie. Niech pan nie mówi, że myśmy dali jej zalecenie i nie wiedziała, co ma robić. Ona dokładnie wiedziała, co ma zrobić. Zrobić kolonoskopię albo zrobić u nas w listopadzie, albo szybciej, jeżeli będzie chciała, w innym szpitalu. Może w Poznaniu już jest wiele opcji. Ale ja powiem osobiście, że nie było takiej konieczności. To tyle.

Radny J. Dutkiewicz – ja osobiście do pana przyjdę z tym wynikiem kolonoskopii do pana do gabinetu.

Radna M. Niestrawska – Kaźmierczak - No ja korzystając z okazji, że mamy pełnomocnika do spraw reorganizacji, mam pytanie, jakie są plany reorganizacyjne na rok 2026, jeśli chodzi o szpital?

P. Piątek, lekarz – Ja tu państwu powiem, jakie jest moje zdanie na ten temat. Cała reorganizacja to jest taka krucha równowaga pomiędzy sprawami politycznymi i sprawami finansowymi. To zależy od państwa. Jeżeli państwo będą chcieli, żeby szpital miał zyski, jest to bardzo proste do zrobienia w ciągu dosłownie 3 miesięcy. Chcą państwo, to za 3 miesiące szpital będzie miał zyski.

Radna M. Niestrawska – Kaźmierczak - Pytam pana o plany.

P. Piątek, lekarz – Ale plany zależą od tego, czego państwo chcą.

Radna M. Niestrawska – Kaźmierczak - To ja chętnie posłucham opcji zyski przez 3 miesiące. Tak. To bardzo poproszę.

P. Piątek, lekarz – Zyski przez 3 miesiące można uzyskać w ten sposób, że zamykamy SOR, zamykamy IOM i zamykamy porodówkę i ginekologię. I w ten sposób szpital ma w ciągu roku około 5 milionów zysków.

Radna M. Niestrawska – Kaźmierczak - A jaki jest plan działania spółki na ten rok?

P. Piątek, lekarz – Plan działania taki nie jest, bo wiadomo, że względy polityczne na to nie pozwalają. I tak jak mówiłem, to trzeba znaleźć jakąś tam kruchą równowagę między jednym a drugim. Natomiast cały czas ja jestem zwolennikiem, pani prezes może to potwierdzić, bardziej radykalnych zmian niż są do tej pory prowadzone. No nie, bo jeżeli się wypowiem, to tylko moje zdanie będzie. To nie jest zdanie ani zarządu szpitala, ani pani prezes, ani pana dyrektora. Ale moje zdanie jest takie, że należy oddział ginekologiczny, położniczy i noworodkowy usadowić na jednym poziomie. I to pozwoli zaoszczędzić drugie tyle, co w tamtym roku. Oczywiście jak na razie tego nie robimy. Tutaj pani prezes jest innego trochę zdania niż ja i pani dyrektor również i pan dyrektor również. Ja mówię o swoim zdaniu, że byłbym bardziej radykalny w tych postępowaniach. Natomiast oczywiście nie da się, no nie dałoby się, no bo to nie jest żaden problem, zamknąć te cztery oddziały i od razu, bo straty JOM-u są około 5 milionów, straty ginekologii i położnictwa drugie 5 milionów, straty, plus jeszcze straty, no razem z noworodkami zakładając, że jest. To około 6, to ma pani 11 milionów, plus straty SOR-u, no nie wiem, około 2 miliony. To jest razem 13 milionów. To jak państwo odejmą teraz od tego wyniku te 2 miliony, które były, to jest 10 milionów zysku w ciągu roku. To zależy od państwa. My wykonujemy to, co państwo chcą. Także muszą się państwo zastanowić, na ile, na jakie straty sobie może pozwolić i stosownie do tego możemy dostosować te postępowanie nasze. A jest to, jak mówię, sprawa bardzo prosta, bo okres wypowiedzenia wynosi 3 miesiące. Dziękuję bardzo.

Radna M. Niestrawska – Kaźmierczak - Ja dopytam, bo nie do końca pan odpowiedział na moje pytanie, dlatego że zmiany w tak dużej firmie, tak to nazwijmy, która ma ileś składników takich, które generują przychody i takie, które nie generują. I na dodatek te przychody to są w 90% pochodzące z budżetu państwa, czyli de facto nie mamy wpływu na to, za ile będziemy wykonywać daną procedurę, bo pan Dudkiewicz to tylko badanie diagnostyczne musi wykonać, jak mu państwo każe, a całą resztę robi sobie według swojego widzimisię, czy też wyceny przede wszystkim. U państwa tak nie jest. Decyzja o połączeniu oddziałów zapadła po pewnych analizach. Ja rozumiem, że państwo analizujecie dalej sytuację szpitala, też finansową i tutaj ją przedstawiliście. Mówimy o otwarciu ZOL-u. Były cięcia kadrowe. Pytanie, jakie macie plany co do dalszych łączeń oddziałów, rozdysponowywania tych pracowników, którzy mają zmienione warunki zatrudnienia. Czy są takie pracownice na przykład, którym zaproponowano pracę na innych oddziałach? Jak to wygląda globalnie? Jakie macie plany?

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - Dziękuję bardzo. Pani Prezes, a Pan dyrektor medyczny później.

P. B. Silińska – Walczak, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie” - tak jak tu pan profesor powiedział, moglibyśmy to robić radykalnie i pewnie z wielkim buntem i bólem jakiegoś społeczeństwa. Dla mnie to nie byłyby żadne problemy, żeby takie coś zrobić i żeby szpital mógł mieć na pstryknięcie zysk. Ale to nie o to chodzi. Bo nie o to chodzi, żeby w jednym roku szpital wypracował zysk, żebyśmy się wszyscy tym zachłysłi i jeden drugiego poklepywali po plecach. Zależy na bezpieczeństwie i na stabilizacji pracy, czy cokolwiek. Jeśli pani mówi o zmienionych warunkach, to ja uważam, że i powiem to ogólnie teraz, bo nie będę mówić. Pielęgniarka nie powinna być dedykowana do oddziału. Pielęgniarka powinna być zatrudniana na oddziały szpitalne i tam, gdzie jest potrzeba, a o tym decyduje dyrektor ds. pielęgniarstwa, powinna ona iść do pracy. Ona nie powinna być przyczepiona jak rzep do danego oddziału i powiedzieć, że ona nie pójdzie, bo nie. U mnie nie ma takiego czegoś. A nikt nie jest do biurka przywiązany. Ja mówię, jeśli się nie podoba mój styl zarządzania i to jakie są decyzje, to jest spółka. Tak jak pani u siebie też sobie dyktuje pewne warunki, to my też pewne możemy sobie jakieś dyktować warunki. To chodzi o to. Chodzi o połączenie oddziału ginekologii, położnictwa i noworodkowego. Też, żeby zmniejszyć ilość zatrudnienia. O to chodzi, bo jest tam 15 łóżek, jest obsada na te 15 łóżek i jak panie położne się tak jakby wprawia w opiekę nad noworodkami, to jeszcze moglibyśmy zejść z zatrudnienia tych pielęgniarek, które są na oddziale noworodkowym. I niech mi pani uwierzy, że parę było pytań, jak zeszły na 3,4 etatu, czy mogłyby zejść na przykład do POZ-u i szczepić dzieci, bo mają do tego uprawnienia i są przy noworodkach i mogłyby to robić, bo brakuje nam takich osób, żeby POZ jeszcze bardziej, można powiedzieć w cudzysłowie, rozkręcić, bo się mnóstwo osób pyta, czy to pediatry, czy osoby do szczepień. To panie powiedziały, że nie. Więc trzeba znać dwie strony tego medalu i dwie strony tego, jak to po prostu wygląda. Niech mi pani uwierzy, że to są trudne decyzje i nieraz się ja już dziwię tym ludziom, bo mają coś zaproponowane i moglibyśmy osiągać dodatkowe przychody, czy to w POZ-cie, no to mamy opór taki, że nie. No więc tak zawsze mówię, miejmy informacje z dwóch stron i patrzmy, jak to wygląda. Dalszych planów odnośnie łączenia nie ma, bo na tą chwilę nie ma takiej potrzeby. Są analizy, kierownicy oddziałów, pierwszy raz w tym roku przysłali mi plany działalności na nowy rok, jak to widzą i jak ich działalność danego oddziału, żeby te przychody na tych oddziałach, które wyrabiają się i mają plus, mogły zarobić na te oddziały, które są nie rentowne, ale są do utrzymania. Przecież SOR-u nikt nie zamknie, bo mamy też ładowisko. Intensywna terapia, jeśli są zabiegi, musi być utrzymana. No więc można to pozamykać, bo wtedy możemy zrobić tylko planówki i wtedy szybciej takie reorganizacje można zrobić. Ale to nawet nie o to chodzi, bo nie po to będziemy rozbudować ładowisko, żeby gdzieś zamykać zaraz SOR i żeby tu nie zabezpieczyć opieki tym pacjentom. Musimy patrzeć tutaj, iść w te możliwości, czy to na oddziale

dziecięcy, mamy sześciu nowych pediatrów, którzy są to z Poznania, mają po kilka specjalizacji. Na tą chwilę mogę powiedzieć, że na początku marca pani doktor będzie przyjeżdżać raz w miesiącu i robić konsultacje gastroenterologiczne dla dzieci. Więc gdzieś to też będą dodatkowe przychody, tym bardziej na oddziale dziecięcym, gdzie z tego oddziału fundusz nam płaci za wszystko. Ortopedia, która nigdy nie była na plusie, do momentu listopada wyszła na plus, czyli nadrobiła nawet tę stratę, którą miała z początku roku i zamknie się raczej ortopedia też na plusie. To są takie działania, które np. na początku, w połowie października, spotykamy się co dwa tygodnie sukcesywnie z kierownikami oddziałów. Pani dyrektor się spotyka z oddziałowymi i też w październiku poprosiliśmy, bo okres świąteczny wypadał, taki bardziej urlopowy, aby wszystkie operacje, które miały się odbywać np. dzień przed Wigilią i pobyt pacjenta przez święta, żeby te operacje się odbyły z początku grudnia. Żebyśmy mogli też w takim trybie bardziej ostro dyżurowym pracować, żeby nie musiało być np. czterech chirurgów od rana, bo dwóch jest na zabiegu albo trzech, jeden jest na oddziale. Żeby mógł tylko w 24-godzinny trybie dyżurowym od 20 grudnia pracowaliśmy do 6 stycznia w takim trybie. Więc tutaj z tego też będą tytuły jakiejś oszczędności, a wszystkie operacje nie były przekładane na nowy rok, tylko odbyły się w starym roku. Też kontrolowaliśmy wysokość wykonania ryczału, żeby nie było to 120%, bo wiemy, że za te nadwykonania nikt nam po prostu nie zapłaci. Więc robiliśmy to tylko w takich granicach, żeby ten ryczałt nam fundusz nie obciął, a żebyśmy mogli tutaj otrzymać taką pulę, jaką mieliśmy. Może troszeczkę podwyższoną, ale żeby nie iść, bo to są dla nas straty. Tych działań można by robić mnóstwo. Dla mnie nawet takie radykalne nie byłyby jakimś problemem, ale trzeba też mieć balast i się zastanowić, w którą stronę chcemy iść. Zol na te łóżka, jak byliśmy jeszcze w NFZ-cie, mówili, że na to, co jest tylko w projekcie, na to dadzą umowę. Na żadne jedno, nawet więcej łóżko nie dostaniemy umowy. Też cały czas są wtedy wagacje opiekunki, pielęgniarki. Już jest teraz, że będzie musiał być nawet lekarz na etacie. Kiedyś było, że nie. To są też dodatkowe koszty, które też ten ZOL będzie nam generował. My musimy łapać przychody na chirurgii, na ortopedii, czy to na oddziale dziecięcym bardziej poradnie uruchamiać, chociaż to poradnie dobrze działają, tylko żeby NFZ nam płacił, żebyśmy mogli realnie mieć te pieniądze zapłacone, bo w tym momencie my mamy lekarzy opłaconych, pielęgniarki i czekamy na pieniądze, które dla nas będą tak jakby dodatkiem, a których po prostu też nie mamy. Więc je sobie tylko wirtualnie liczymy. Musimy niwelować te straty na tych oddziałach, które są tak mocno nierentowne, ale to też inne oddziały muszą więcej pracować, żeby jak najmniejsza ta strata powstała. I to musi być wspólna praca, bo mogą na przykład chirurdzy, czy ortopedzi powiedzieć, dlaczego my mamy całe życie pracować na ginekologów. Nasz oddział jest na plusie. No to dlaczego my mamy cały czas pracować i utrzymywać? No to zamknijcie. Ja pod koniec roku od jednego z lekarzy usłyszałam, dziękuję pani prezes za to, że pani tak transparentnie mówiła o kosztach, o tym, jak wygląda każdy oddział finansowo co miesiąc. I mówi, no faktycznie, no my pracujemy. Ja mówię, no ale pracujemy jako wszyscy, nie dzielimy się, bo ja mówię, albo tworzymy zespół, albo go nie ma, tak. Bo tylko od zespołu to zależy, jak to będzie wyglądać.

Radna M. Niestrawska – Kaźmierczak - dziękuję bardzo, bo mam wrażenie, że pani prezes mi się tłumaczyła, natomiast mi faktycznie chodziło o to, jakie są plany dotyczące zmian typu powstanie ZOL-u. Czy to będą przesunięcia pracowników, o których pani wspomniała? Między wierszami odczytałam tą odpowiedź, że tak, pielęgniarki będą przesuwane. Jak będzie z obsadą lekarską? Też pani wspomniała, że będzie musiał być lekarz. Czy to będą osoby zatrudniane z zewnątrz? Czy to będą przesunięcia wewnętrzne? Kiedy ten ZOL jest planowany na otwarcie?

P. B. Silińska – Walczak, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie” - pierwszego lipca.

Radna M. Niestrawska – Kaźmierczak - I już się szykujecie do tej sytuacji? Generalnie właśnie chodzimy o tą zmianę struktury, bo się pojawia nowy oddział, macie pewną pulę pracowników. To było zamiarem mojego pytania. Dziękuję.

P. B. Silińska – Walczak, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie” - może wyprzedzając pewne inne pytania i domysły różne pewnie, czy plotki, czy nie plotki, bo ja zawsze mówię, lepiej się pytać u źródła. Tak, część pracowników będzie poprzysuwana, część będzie na pewno musiała być zatrudniona. Ja zawsze mówię, na ZOL-u osoby młode, jakieś prężne. Będzie to oddział takich osób leżących, czyli tam silni. Nie mówię nawet jakby panowie, bo nie wiemy, jakie osoby trafią, choć możemy się domyslać. Jeśli się okaże, że będzie to musiała być medycyna, czy geriatria, tutaj jeden z pediatrów w kwietniu broni się ze specjalizacji geriatrycznej, więc też myślę, że tutaj będzie mógł nas wspomóc, bo są to osoby bardzo chętne do pracy i żeby tu się zaangażować jeszcze w ten oddział.

Radna M. Niestrawska – Kaźmierczak - czy dwa do pytania? Jeśli mogę. Ostatnie już, tak. To do pani dyrektor do spraw personelu medycznego, średniego powiedzmy. Zresztą nie jest już średni personel, bo ma wyższe wykształcenie. Czy położna może opiekować się noworodkiem? Czy musi przejść jakieś specjalne szkolenie? Bo to jest jednak pielęgniarka noworodkowa, tak? Jak to jest?

P. Dorota Kubiak, dyrektor ds. personelu medycznego - Ale w szpitalu? Jak najbardziej. Położna ma pełne kwalifikacje i uprawnienia do tego, żeby opiekować się noworodkiem od momentu urodzenia do momentu wypisania ze szpitala.

Radna M. Niestrawska – Kaźmierczak - Dziękuję. I takie pytanie, które mnie naszło dzisiaj rano, bo widzieliśmy, co mieliśmy za oknem. I wiem, że drogi wojewódzkie zużyły całą swoją sól już na początku grudnia. Nie wiem, jak to jest u nas w powiecie, to też będę pewnie o to pytać. Jak jest sytuacją ślizgawka? Jakie macie obłożenie właśnie tych przyjąć. Jak to jest z urazami? Czy jest ich dużo? Czy one mają wpływ na funkcjonowanie szpitala? Bo znam też historię o kimś, kto świetnie sobie poradził i tam szybka operacja i ta osoba wróciła do pracy po miesiącu, a mimo, że to było poważne złamanie. Więc chciałam spytać, jak to wpływa na pracę szpitala, szczególnie chirurgii, która musi przyjmować te przypadki właśnie do składania.

P. B. Silińska – Walczak, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie” - Chirurgia przyjmuje, ortopedia operuje, więc nawet w tym okresie takim dyżurowym, gdzie Chirurgia przyjmuje, ortopedia operuje, więc nawet w tym okresie takim dyżurowym, gdzie pracowaliśmy, to, że tak powiem, w cudzysłowie chłopacy z ortopedii mieli zabiegi zaplanowane. Ci, którzy tak jakby trafili na oddział i potrzebowali tych operacji urazowych, to były wykonywane te operacje. Więc są jakby wszystko, to co było do zrobienia, to jest zrobione. Bardziej to nawet mówili, że to były urazy takie domowe, niż gdzieś tam nawet takie z ulicy. Że bardziej poprawienie firanek i spadnięcie z drabiny, niż nawet takie chodnikowe. A dziś nie było tego, jakoś chyba zaobserwować tutaj nawał.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - Czy może jeszcze pan dyrektor medyczny wypowiedziałby się odnośnie szpitala, sytuacji? Poproszę.

P. Wł. Budzyński, dyrektor ds. medycznych - Pani dyrektor, pani prezes słyszała to, że w okresie tym okołoświątecznym, czy do 6 kwietnia i okresu poprzedzającego święta, tak jak pani prezes mówiła, pracowaliśmy w trybie takim ostro dyżurowym. Nie było planowanych operacji, wykonywanych operacji planowych. To nie wynikało z tego, że zrzucaliśmy pacjentów z planowych operacji, ale

wszyscy sobie, jak tu siedzimy, zdajemy sprawę, że nikt w okresie świątecznym, czy to święta Bożego Narodzenia, czy nie wiem, Wielkanoc, nie chce być w tym czasie operowany i tych pacjentów jest znacznie mniej. I zawsze dla mnie nielogiczną rzeczą było trzymanie takiego w pełnej gotowości, w pełnej obsadzie wszystkich, pełnego bloku operacyjnego, pracowników bloku operacyjnego, pracowników chirurgii, ortopedii, tej samej ilości lekarzy, kiedy można było zrobić, tak jak w tym roku to miało miejsce, pracę w trybie ostro dyżurowym, gdzie tak jak pani radna pytała, to o wpływ na pracę. Pacjenci wymagający po urazach operacji byli normalnie operowani, było tych operacji dużo, generalnie było mimo pracy w trybie ostro dyżurowym, mimo braku planowych operacji, to tych operacji na bloku operacyjnym było dużo i nie odbywało się to kosztem odsuwania, przesuwania w czasie zmiany terminów operacji, tylko to było znacznie wcześniej zaplanowane i zrobione sensem z głową, a zamiast zatrudniać pięć pielęgniarek, zatrudnialiśmy dwie na dyżurze, bo nie było pacjentów na oddziale, to nie ma najmniejszego sensu pilnować pustych łóżek, nie ma najmniejszego sensu pić kawy na bloku operacyjnym, tylko zmniejszyć tą obsadę i to miało w tym roku miejsce i było to logiczne i na pewno da wymierny efekt.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - Dziękuję bardzo. Czy są jeszcze pytania ze strony Państwa radnych do gości ze szpitala? Nie widzę, zatem bardzo serdecznie dziękuję wszystkim gościom ze szpitala. Będzie nam niezmiernie miło, jak Państwo z nami zostanieie, jednak rozumiem, że macie jeszcze mnóstwo obowiązków.

P. Piątek, lekarz – Nie dlatego, że nie chcemy, ale obowiązki.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - Tak, dlatego dziękuję bardzo za przybycie. Dziękuję bardzo.

P. Piątek, lekarz – Tak jak było właśnie ładnie wytłumaczone, że pomimo tego, że szpital działał w systemie ostro-dyżurowym, wszystko funkcjonowało jak należy. Pacjenci byli zadowoleni, nie było żadnych problemów. Następnym moim zdaniem, krokiem powinno być to, że powinniśmy przeanalizować sytuację finansową w grudniu, bo w grudniu to miało miejsce. Jak się okaże, że wtedy wyniki finansowe były najlepsze, to co trzeba zrobić? Rozciągnąć na więcej miesięcy. I wtedy uzyskamy efekty bezpośrednio. Taka różnica między ostro-dyżurowymi a planowymi jest niewielka w szpitalu powiatowym. No ale to mówię, to są kwestie organizacyjne, musimy najpierw przyjrzeć się temu, czy to faktycznie spowodowało zmniejszenie kosztów. Bo jak się okaże, że zmniejszenie było znaczne, to trzeba pomyśleć na tym. Ja nie mówię, że tutaj teraz to wymyślimy od razu. Ale byłby to kierunek, w który należy iść. A nie ograniczyć. Tak? No to tyle chciałem jeszcze dodać do wypowiedzi pana dyrektora. Dziękujemy bardzo.

P. B. Silińska – Walczak, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Jarocinie” - A ja dodam, że zapraszam państwa radnych w marcu u nas na posiedzenie do szpitala. Wtedy szczegółowej bardziej o ZOL-u, na jakim etapie jest. No i reszta spraw, o których państwu tutaj rozmawialiśmy, prosimy. To będziemy już mieć zakończone.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - Dziękuję zatem wszystkim gościom. Tak pan dyrektor, bardzo proszę.

P. Wł. Budzyński, dyrektor ds. medycznych - Ja tu do pana Jacka. Jacku, pytałeś o to, czy pacjent kierowany z zaleceniami czy powiedzmy diagnostycznymi takimi ma te badania wykonywane w

szpitalu. My musimy rozróżnić jedną rzecz. Pacjent jest kierowany nie na badania do szpitala, tylko jest kierowany z konkretnym rozpoznaniem. I zanim zostanie przyjęty, jest badany i my albo potwierdzamy to rozpoznanie, albo nie potwierdzamy tego rozpoznania. I badania wykonujemy takie, jak uważamy jako lekarze pracujący zatrudnieni w tym szpitalu, a nie takie badania, jak życzy sobie lekarz rodzinny. W tym mieście niestety przyjęło się to, że ludzie przychodzą na diagnostykę. Chociażby ta pani, o której mówiłeś. Bardzo dużą część tych badań mogła mieć wykonanych ambulatoryjnie. Tylko lekarz rodzinny kierując tą pacjentkę na badania ambulatoryjne pokrywa koszty tego badania ambulatoryjnego. To lepiej ją skierować do szpitala. My robimy badania, wypisujemy z wynikami, bo pytałeś, czy dostaje pacjentka wyniki. Tak, dostaje drogę leczenia, ale najczęściej dostaje też od nas, bo tak jest wykorzystywane niestety w Jarocinie SOR, przez lekarzy rodzinnych jako ośrodek taki diagnostyczny, gdzie ma wykonywany pacjent tomografię komputerową, ma wszelkie badania robione, zostaje wypisany, dostaje zalecenia nasze, idzie do lekarza rodzinnego i lekarz rodzinny ma gotową postawioną diagnozę i leczy dalej. To nie tędy droga, to nigdzie się tak nie robi. U nas tak się niestety przyjęło i tu, tak jak pan profesor też wspominał, robimy badania, ale robimy te badania, które uważamy za konieczne, a wiele badań, nawet w tym przypadku, o którym mówiłeś, można byłoby zrobić ambulatoryjnie. Nawet powinno się zrobić.

Radny J. Dutkiewicz – robi się kolonoskopię ambulatoryjnie?

P. Wł. Budzyński, dyrektor ds. medycznych - oczywiście. Na ubezpieczenie. Normalnie. Oczywiście, że tak. To nie musi być robione szpitalnie. Ani gastroskopia, ani rektoskopia, ani kolonoskopia.

Radny J. Dutkiewicz – Wydawałoby się, że lekarz oczekuje tego, że jak idzie na tą konkretną rzecz, brakuje jej krwi, robiona jest badanie od góry, że tak jest wszystko w porządku. Ale tu jest ten zarzut.

P. Piątek, lekarz – Ja panu wyjaśnię jeszcze jedną rzecz. Jedną minutę. Wie pan, że oddział chorób wewnętrznych, jeżeli chodzi o badania kolonoskopowe, to jest hotelem. Pełni rolę hotelowca. Tylko pacjent śpi u nas. Natomiast badanie wykonuje się w pracowni endoskopii doktora Szymczaka i on decyduje o tym, kiedy będzie badanie zrobione. A do nas przychodzi się przespać. To tyle. Także to nie my robimy badania.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - My później po komisji porozmawiamy. Bo to nie jest na forum pewne rzeczy. Dziękuję zatem wszystkim państwu, gościom ze szpitala i przechodzimy do kolejnego punktu.

Ad. pkt. 3.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - działalność Domu dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży w Dobieszczyźnie. Korzystając z faktu, iż mamy tutaj panią kierownik dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży w Dobieszczyźnie, panią Justynę Zawieję, poproszę o zabranie głosu, przedstawienie tutaj przygotowanego materiału. Uważam, że bardzo dobrze, że mamy taki dom, gdzie kobiety z małoletnimi dziećmi oraz kobiety w ciąży znajdują schronienie, pomoc. Chcielibyśmy poznać to funkcjonowanie, zasady przyjęć wyżej wymienionych kobiet, finansowanie i bardzo dobrze, iż temat ten pojawił się w naszym planie, bo warto poznać tą działalność, ale również potrzeby, jakie państwo macie. Poproszę o prezentację. Zapraszam.

P. Justyna Zawieja, Kierownik - witam państwa bardzo serdecznie. Zawieja Justyna, pełnię od czerwca 2004 roku funkcję kierownika jednostek. Jednostki właśnie dom dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet

w ciąży Caritas z diecezji kaliskiej. Podstawą działalności, drodzy państwo, są takie cztery nasze wytyczne, cztery dokumenty. Pierwsze jest to umowa pomiędzy powiatem jarocińskim, a Caritas z diecezji kaliskiej. Umowa zawarta na okres pięciu lat. W tym roku tą umowę po prostu finalnie będziemy kończyć. Drugie jest rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej 7 lutego 2024 roku w sprawie domów dla matek. To właśnie to rozporządzenie wskazuje, nakazuje bardziej bym powiedziała standardy takich domów, które mają funkcjonować, ale w tym rozporządzeniu również jest zapis, że w ciągu dwóch lat od powstania takiego domu te standardy muszą być spełnione. My drodzy Państwo i tutaj myślę sobie, że mogę się pochwalić, że ten standard już od samego początku był zachowany, a teraz go po prostu cały czas utrwalamy. Ustawa o pomocy społecznej, no bo właśnie tam, żeby się znaleźć u nas w ośrodku musi być decyzja administracyjna, za moment o niej powiem. I zarządzanie starostwem w sprawie ustalenia średniego miesięcznego kosztu trzymywania jednego mieszkańca. Jeszcze mamy kwotę 2980-40. Podstawa wydania decyzji administracyjnej. Drodzy Państwo, każda osoba, która do nas zostaje skierowana z upoważnienia starosty, Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie wydaje decyzję administracyjną. Żeby ją wydać musimy mieć pełne dokumentacje. Mówię pełną, bo nie zawsze to jest i o tych, że nie zawsze jest to też Państwu za chwilę powiem. Wniosek osoby ubiegającej się o skierowanie do domu. Sama musi ta osoba jakby dobrowolnie podpisać, że chce u nas w ogóle w domu dla matek być. Środowiskowy wywiad rodzinny. Ten dokument jako kwestionariusz osobowy mówi o tym o odpłatności. Czy osoba jest zwolniona, czy nie. Ja, drodzy Państwo, nie miałam przypadku, analizując wcześniejsze dokumenty, żeby ktokolwiek pokrywał koszty. Czyli wszystkie osoby są u nas bezpłatnie. Zaświadczenie lekarskie potwierdzające to braku przeciwwskazań zdrowotnych. Mówimy o tym i też regulamin Caritas mówi też o tym, że osoby z zaburzeniami psychicznymi nie mogą być, ale z niepełnosprawnością już tak. I tak się zdarza, że mamy osoby opóźnione intelektualnie w stopniu i lekkim i niestety umiarkowanym. I to niekiedy diagnostycznie nie jest też do końca jeszcze u nas, więc my też w ramach tego rozporządzenia takie diagnozy robić musimy. Skrócony akt urodzenia dziecka. Jeżeli osoba jest w ciąży, kartę zdrowia, no bo też później to jest proceduralnie, ale też właśnie orzeczenie o niepełnosprawności i opinie ośrodka, z którego jakby z tej gminy idzie. Te opinie ośrodka drodzy państwo to są takie opinie, że tak jest zasadne, bo mają różne sytuacje. Długość pobytu drodzy państwo. Rozporządzenie wskazuje okres dwunastu miesięcy, czyli przez rok czasu osoba zostaje nie po prostu wyposażona we wszystko, ale drodzy państwo rozporządzenie mówi, że w uzasadnionych przypadkach po zgodzie kierownika pozytywnej opinii kierownika placówki, czyli mojej, po zgodzie dyrektora, po zgodzie pana starosty możemy pobyt przedłużyć o pół roku, czyli osiemnaście miesięcy. W zeszłym roku dwa takie wnioski wpłynęły. Z jakich przyczyn? A no właśnie dzieci chodziły do Dobieszczyzny do szkoły, w lutym się kończył pobyt, przedłużyliśmy do czerwca, zgodnie z tym do końca sierpnia pobyt był przedłużony. Drugi przypadek, matka z trójką dzieci, wszystkie w trakcie ustalania, odnośnie zespołu ustalania o orzekaniu o niepełnosprawności, ale w bardzo dużej rehabilitacji. Dziecko przebywało w tym okresie po urodzeniu jedenaście razy w szpitalach, dlatego też to, żeby nie szukać mamy po Polsce, po prostu ten pobyt ze względu na leczenie, rehabilitację został przedłużony. Oczywiście drodzy Państwo rozporządzenie mówi, że nawet jeżeli ktoś u nas mieszka, bo jest jakby mieszkańcem taka nazwa tych osób, to my ich nie meldujemy. Tymczasowo nie meldujemy, bo właściwość zgodnie z rozporządzeniem jest tej gminy, której pochodzi. I drodzy Państwo i tutaj z powiatu jarocińskiego w zeszłym roku były cztery osoby, ale zazwyczaj to są z całej Polski. To jest Kołobrzeg, to jest Wałbrzych, to jest Poznań-Starołęka, to są osoby też w różnych kryzysach. Więc my de facto zanim poznamy tą osobę, spłyną wszystkie dokumenty, bo dokumenty są długo, długo później. Niekiedy osoby zdążą opuścić ośrodek, a my jeszcze dokumentów nie dostajemy. Jeżeli jest osoba bezdomna, to ostatni pobyt to jakby pracownik socjalny. Jaki jest cel tego domu? Przede wszystkim pokazać, nauczyć, dać takie wsparcie specjalistyczne, aby przezwyciężyć bardzo trudną sytuację kryzysową, która była przyczyną do domu. Ale drodzy Państwo, z pustego salonu

nie naleję. Niekiedy jest tak, że specjaliści naprawdę stoimy na głowie opiekunowie, wychowawcy, a osoba lat jest tyle nauczona różnych rutynowych rzeczy. Miałam panią, która była 12 lat w różnych ośrodkach i ona była na zasadzie, a w tamtym ośrodku było tak, a u Was jest tak, a dlaczego ja mam tak czy tak funkcjonować. Oprócz tego tych rozporządzeń mamy jeszcze nasze, nasz wewnętrzny regulamin oraz sytuacje, które są efektem różnych przyczyn. Za chwilę też o tym powiem. Sytuacja kryzysowa, drodzy Państwo, to jest też tak, że osoba nie ma możliwości powrotu do swojego środowiska, bo na przykład jest wychowanką domu dziecka albo w wieku 15 lat urodziła dziecko, czyli sama nie nabyła pewnych umiejętności opiekowaniem się nad dzieckiem. Kto może trafić do nas? Rozporządzenie, drodzy Państwo, mówi, że zazwyczaj są to pełnoletnie matki z małoletnimi dziećmi i nasz regulamin też zaznacza, że to mają być pełnoletnie. Zapytań z Polski, codziennie jakiś telefon, że małoletnia, czy może do nas trafić. Nie prowadzimy, dlatego, że powiem, drodzy Państwo, to by był jeszcze kurator, to by był przedstawiciel ustawowy, to zupełnie inna jeszcze działka. Natomiast kobiety w ciąży i takie trafiają najczęściej ojcom z małoletnimi dziećmi, czy innymi osobami, które są wskazane przez sąd. Ojców jeszcze nam się nie trafiło w Dobieszczyźnie mieć, natomiast no sama nazwa i sama placówka i pieczęć to dom dla matek. Natomiast to rozszerzenie jest. Co zapewniamy, jakie usługi? Rozporządzenie ustawa i nasz wewnętrzny regulamin mówi o tym, żeby zabezpieczyć osobę i oferować takie usługi na trzech filarach. Pierwszy filar jest to zakres interwencyjny, drugi terapeutyczno-wspomagający, a trzeci zakres potrzeb bytowych. Interwencja, przede wszystkim schronienie. Schronienie, które ma być bezpieczne, ma być z dala od przemocy, ale też ma być pierwsza pomoc psychologiczna. I rozporządzenie mówi przez pracownika zatrudnionego. No i drodzy Państwo, ja też jako kierownik mam pewne wymagania. To zostało wyprostowane w zatrudnieniu. Osoba musi być po opiece niemedycznej, musi mieć wykształcenie średnie, ale musi przejść też cały cykl szkoleń. Ja co miesiąc wysyłam też do wojewody, jak się rozszerzamy, szkolimy i taki pewien spis, faktycznie ile mamy? Oczywiście osoby z wyższym wykształceniem, mile wskazane i widziane, a rozporządzenie mówi o specjalistach i tam konkretne szkoły, żeby po prostu skończyć. Usługi w zakresie bytowym. No drodzy Państwo, całodobowy, okresowy pobyt i to rozporządzenie mówi, że to mają być oddzielne pokoje. Oczywiście mamy. Tylko dwa pokoje mają wspólną jedną dużą łazienkę, a tak to wszelkie łazienki są w pokojach. Tak mamy pięć pokoi właśnie na parterze. Do tego, drodzy Państwo, wspólne pomieszczenia do pobytu dziennego. U nas jest to połączone, taki aneks jadalny, zaraz zobaczycie też na zdjęciach, oraz sala telewizyjna i sala odpoczynku. Miejsce do zabawy i nauki, to jest bawialnia na dole. Zapewnienie również oddzielnej takiej kuchni do przygotowania posiłków. Bo jeżeli jest kobieta w ciąży i ma właśnie zalecenia poszpitalne, to musi mieć po prostu dostęp. W tej chwili, od zeszłego roku podnosimy standard i już w trzech pokojach mamy małe lodówki, żeby po prostu to mleko, czy też to jedzonko było przechowywane, a nie w głównym pomieszczeniu. Kuchnia i to rozporządzenie mówi, że mamy mają przygotowywać samodzielnie posiłki. U nas w Caritas też jest troszeczkę inaczej. Zapewniamy, drodzy Państwo, całe wyposażenie, wyżywienie, ale co niedzielę kadra z mieszkańcami zrobimy jadtospis. My jesteśmy wyłączeni ze sanepidu, natomiast każdy pracownik też ma badania żywnościowe zrobione. Natomiast my gotujemy i wszyscy jemy. Kadra również, dlatego, że mamy wartości prowadzenia wspólnego domu. A jak inaczej nauczyć zasad: sztuce, siedzenia, wspólnych rozmów, a przy posiłku niektóre rzeczy należy też przekazywać, a jak ktoś je, to słucha. Prawda? A że ja dużo gadam, dużo mam do przekazania, więc to jest też moment. Prania, suszarnia mamy wyposażenie w trzy, trzy pralki i też trzy suszarki. Ze względu na to, że na terenie mamy też różnych mieszkańców. Mamy kaplice, gdzie codziennie mamy msze i różni mieszkańcy przychodzą i niekiedy mówią ojejku pranie wisi w ogóle, a po co mamy też słuchać komentarzy, więc mamy suszarki. Zapewnienie wózki dziecięcej, to, drodzy Państwo, jeżeli macie wśród znajomych osoby, którzy potrzebują wózki, mamy po urodzeniu, to mamy pełen strych, bardzo nowe, bo ja przyjmuję wszystko w darowiźnie i też chętnie się dzielę. Więc jeżeli macie, to tutaj do Pana Łukasza jak najbardziej będziemy przekazywać tą informację i sprzęty oraz pomieszczenie do

indywidualnej pracy. Dlaczego? Dlatego, że te pomieszczenia, one muszą też mieć taką intymność, jeżeli mamy grupę terapeutyczną. To jest właśnie bawialnia i jadalnia, to są jakby też nasze pokoje. W tej chwili wszędzie mamy wymienione na łóżka piętrowe, dlatego, że, drodzy Państwo, trzynaście miejsc, a ja nigdy nie wiem, jaka mama z iloma dziećmi do nas po prostu trafi. I to jest kuchnia z dwoma lodówkami na dole, a w piwnicy jeszcze i co tydzień wyposażamy wszystko. Terapeutyczno-wspomagający proces i usługi, to już, drodzy Państwo, jest tak, że on jest bardzo trudny do zrealizowania. Bo na przykład mama mówi, ale ja „psycholka” nie jestem, nie pójdę do psychologa, nie będę korzystała z wsparcia psycho-edukacyjnego, nie będę słuchała waszych konsultacji wychowawczych. Czy będę, czy nie będę? Rozporządzenie mówi, że przy przyjęciu realizujesz indywidualny plan wsparcia. Ale tak samo jak tutaj, drodzy Państwo, jedna osoba zrozumie od razu i w ogóle, są osoby, które potrzebują tej informacji usłyszeć pięć razy. I jeszcze nie dotrze. Drodzy Państwo, też załatwiamy wszystkie sprawy urzędowe. To my wozimy, mamy samochód Caritasu, więc to też jest tak, że gmina Żerków nas bardzo kocha i wchodzimy bez kolejki, bo już mamy, już nasze dzieci w Dobieszczyźnie, bo mamy też odbyte porody, niektóre w bramie. Dodatkowo, drodzy Państwo, piszemy pisma o dostęp do mieszkań i te osoby, faktycznie mamy już sukcesy, bo się usamodzielniają. Kadra specjaliści w placówce, żebyście, drodzy Państwo, wiedzieli, to, żeby polecać innym, ale też do własnej wiedzy, jestem kierownikiem na jedną czwartą etatu umowy o pracę. Jestem pracownikiem socjalnym, dokładnie specjalistą pracy socjalnej, na jedną czwartą etatu, czyli mam pół etatu w domu dla matek. W tym samym miejscu, drodzy Państwo, mieści się jeszcze specjalistyczny ośrodek wsparcia i tam też jestem kierownikiem na jedną czwartą etatu i też pracownikiem socjalnym. To jest zgodnie z przepisami. Natomiast, drodzy Państwo, od samego początku robię ogłoszenie u pracownika socjalnego. Niestety nabór jest cały czas otwarty, bo to muszą być wyższe studia pięcioletnie z pracy socjalnej. To nie jest też tak, żeby te kwalifikacje zdobyć. Ja, drodzy Państwo, mam takie wykształcenie, więc po prostu trochę się ratujemy. Mamy opiekunów wychowawców w tej chwili cztery osoby, ale mamy też dwóch wolontariuszy stałych. Specjaliści to są dodatkowe osoby, które nie wchodzą w zakres jakby stałości, ale radca prawny według potrzeb raz w miesiącu, psycholog dwa razy w miesiącu. Ja też jestem psychologiem, jestem psychoterapeutą, więc jeżeli nie zachodzi konflikt, a jeżeli nie jest coś traumatycznego, to jakby to robię, natomiast resztę oddaję, że tak powiem osobę. Mamy psychiatrę, w tej chwili pani Borecka miała raz w miesiącu, teraz jest już dwa razy w miesiącu, bo mamy takie potrzeby. Psychoterapeutą mamy dwóch, ja i właśnie psycholożka. Mamy ratownika medycznego, wcześniej była to pielęgniarka pani Beata Fischer, w tej chwili mamy pana Adama, który jest co środę u nas. Każde nowe przyjęcie to jest obdukcja lekarska, czyli ma siniaków, ale niestety, drodzy państwo, te osoby są do pielęgnacji pielęgniarstwie. Mają robaczki we włosach, są osoby bezdomne, niedomyte, to są, które przychodzą bez bielizny. Z takimi osobami mamy do czynienia. Więc, żeby wkroczyć do społeczności, też musimy trochę się nimi zaopiekować. I mamy pedagoga, Natalia, która co piątek zajmuje się korepetycjami z dziećmi, plus, słuchajcie, drodzy państwo, opiekun wychowawca również ma cele. Też realizuje plan, też prowadzi zajęcia plastyczne, kulinarne, mówimy o TUS-ach, czyli treningach umiejętności społecznej. W tej chwili, drodzy państwo, czternaście różnych rzeczy. Mamy duży ogród, mamy pielęgnację ogrodu, zieleni, przecinanie, sadzenie, ale też rękodzieło, mydełka, co też po prostu są fajnym efektem, żeby dać. Drodzy państwo, placówka ewoluowała na początek piętnaście miejsc, osiemnaście, piętnaście, teraz trzynaście z różnych przyczyn. Już mówię o tych przyczynach, ale ważne statystyki. Rok do porównania 2024, sześć osób dorosłych trafiło, dziesięć osób małoletnich. W 2025 roku osiem osób dorosłych, trzynaście osób małoletnich. Najdłuższy pobyt, jak mówiłam, osiemnaście miesięcy, najkrótsze dwadzieścia dwa dni. Najmłodsze dziecko, to dwa porody, które u nas były najstarsza mieszkanka czterdzieści sześć lat. Czyli, bym powiedziała, kobieta w sile wieku, która powinna być osobą w wieku produkcyjnym, jakby pracować. Drodzy państwo, najkrótszy pobyt. Dlaczego? Bo pobyt pobytowi nierówny. Kiedy można opuścić placówkę? Nieprzestrzeganie regulaminu. Kiedy ktoś nadużywa alkoholu albo ktoś boryka się z

środkami psychoaktywnymi. W Dobieszczyźnie jedna osoba nadużywała alkoholu, dostała upomnienie, zapisała się na terapię do Jarocina. Środków psychoaktywnych zdiagnozowanych nie mieliśmy. Mieliśmy podejrzenia niezdiagnozowaną, bo pani opuściła ośrodek. Brak aktywności w usamodzielnianiu, realizowaniu postanowień. Kiedy powiedziałam na początku, że osoby są kierowane na mocy decyzji administracyjnej, to muszę pewną rzecz wyjaśnić. Końcówka roku 2025 i teraz sądy, sąd rejonowy w Ostrowie Wielkopolskim wydał podwójne postanowienia i sąd rejonowy teraz w Rawiczu wydał postanowienie celu zabezpieczenia dzieci. Drodzy Państwo, patrol policji przywozi mi kobiety z dziećmi, bo nie ma rodzin zastępczych. Nikt z rodziny nie chce się dziećmi zajmować. I pani przyjeżdża, mówię o ostatniej sytuacji, w wielkim buncie, jest z dwójką dzieci, bez bielizny, bez norm, jest założona procedura niebieskiej karty, czyli mówimy o występowaniu przemocy i ona jest sprawcą przemocy. Dzieci są zaniedbane, niedożywione, stosuje przemoc typu szarpie, gryzie, popycha i jest w naszej społeczności. Czyli są dodatkowe badania i praca, żeby to zachowanie zatrzymać, bo też mamy takie i pani nie podpisuje nam żadnych dokumentów. Batalia i tutaj wielkie ukłony do dziewczyn z Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie, bo wszystkie siły na pokład, żeby zdobyć akty urodzenia, żeby zdobyć w ogóle, a my mamy postanowienie sądu, a pani mówi, ja mam mecenas a mój mecenas mówi, co ja mam podpisać. Dziewczyna, która uciekła przez okno o drugiej w nocy, bo ma ochotę zapalić papierosa. Mamy cały system alarmowy i straży pożarnej i tu Łukasz, ukłony do was, bo już mamy współpracę taką, że nie, nie, nie, to jest po prostu ściganie. Mamy osobę, która mówi, ja nie będę gotowała obiadu, bo ja teraz jestem zmęczona. Dziewczyna ma 22 lata. Ja nigdy nie miałam takiej osoby, która zniszczyłaby taką bawialnię. Kto był? Filary wszystko odarte, my kuleczki, kamera zniszczona, bo z dziećmi uważała, że należy uderzać w kamery zabawkami, bo po co kamerować. Dziewczyna została zdyscyplinowana raz karą, drugi raz, trzeci już przyjechał ojciec dyrektor. To cytuję „Wytnij sobie koloratkę z papieru”. Przeklinania. Zaczęła wszystko nagrywać i w ogóle. No i w piątek 16, a w ogóle to napisała, drodzy państwo, przepustkę do sądu. Sąd udziela jej przepustki, nie podając adresu. Pani na 12 dni idzie z tej naszej placówki, a my zabezpieczamy pokój, bo rozporządzenie mówi, że miejsce musimy jej trzymać. Pani wraca, wytrzymuje o nas 4 dni, mówię wytrzymuje, bo zniszczenia są jeszcze większe, pralka, zmywarka, sprzęty. Oczywiście zgodnie z naszym regulaminem Caritasu zostaje obciążona, ale nie będzie płaciła, bo nie ma środków. Przyjeżdża policja z Ostrowa Wielkopolskiego. Nasza policja przyjeżdża, trzy osoby z pogotowia opiekuńczego i dzieci są zabezpieczone. Pani mówi, nareszcie wychodzę z tego więzienia. A my, drodzy państwo, myślimy, że dziewczyna bardzo się pogubiła, ale jeżeli nie chce uczestniczyć w terapii psychologicznej, pedagogicznej, to my nie jesteśmy w stanie nic zrobić. Niestety z hejtem też się spotykamy, bo poszła pod Dino i mówi, zostałam wyrzucona z placówki, nagrałam to. Policja też powiedziała, mogę pani zabezpieczyć miejsce w noclegowni. Niestety nie chce. Drodzy państwo, te pobyty krótkotrwałe, te najkrótsze 22 dni to pani, która poznaje Egipcjanina przez Internet. Pierwsze 800+, bilet i leci do Egiptu. Następnie osoba, która mówi, dobra, wracam do taty, dlatego, że nie chcę być u nas, a jestem w ciąży i będę po prostu paliła papierosy. Drodzy państwo, to jest też tak, że my naprawdę stoimy na głowie, bo oferta mówi, że 13 wolnych miejsc, znaczy wolnych pokoi mamy, ale jeżeli ktoś idzie na przepustkę, ktoś po prostu różnie to bywa. Trudności z jakimi się borykamy, drodzy państwo, to myślę, że ustawodawca nie przewidział tego w ogóle. Ja, kiedy zdecydowałam się być kierownikiem, nie myślałam, że to będzie, nie chcę powiedzieć trudne, ale to będzie bardzo duże wyzwanie. Dziewczyna po 18 miesiącach kończy u nas pobyt, ma mieszkanie socjalne w Poznaniu, we właściwej gminie, ma załatwioną pracę, ma opiekunkę do dziecka, bo ma trójkę dzieci, trzyletnią dziewczynkę, dwuletniego syna i rocznego syna, ten, który tak często choruje. Pakuje się i zostawia list w łóżeczku. Odchodzę. Zostawia nam dzieci. My mamy dom dla matek, słuchajcie, nierozwiązane w ogóle zadanie. Dzieci są pod Poznań, a pani z Poznania mówi 80 dzieci w kolejce, przetrzymujcie te dzieci jeszcze, my nie jesteśmy władczy. Oczywiście tydzień czasu dzieci są. I tak, drodzy państwo, zostałam rodziną zastępczą, mam ostatniego maluszka z wrodzoną wadą serca właśnie

z nierozwiniętym żołądkiem i co tydzień w szpitalach. Dziecko niedożywione. Okazuje się, że nasz program, który działaliśmy i współpracowaliśmy z podmiotami typu przychodnia, typu lekarz rodzinny, te mamy poszły, ale nie docierały. Chodziły do Dino, chodziły na spacer. Mówiły mi różne rzeczy, że lekarz nie chce zaszczepić, że za chwilę, za moment, albo przychodziła mi z jakimiś wynikami w ogóle, więc była u tego lekarza. To lekarz decyduje, nie my. Natomiast, drodzy państwo, no tak jak nikogo do niczego po prostu nie zmusimy, ale sukcesy mamy. Przywłaszczyła sobie rzeczy oczywiście trafiła dziewczyna, to powiem też z powiatu Jarocińskiego, statut bezdomnej, która brała wszystko wszystkim innym. To też była sprawa na policję odnośnie kradzieży zgłoszona. Dodatkowo niszczenia wspólnego dobra, czy też z takich fajniejszych rzeczy, kiedy może opuścić placówkę, to przede wszystkim, kiedy sama się usamodzielnia, znajdzie sobie mieszkanie, albo też rodzina stwierdzi, słuchaj, jednak tobie pomożemy, że jesteśmy też gotowi na odnowienie od kontaktów. Drodzy państwo, bez darczyńców, przyjaciół, naszych sponsorów, nie dalibyśmy rady funkcjonować w standardach na 100%. Przybory szkolne, święta, czy też nawet wyżywienie, to jest to, co my z chęcią przyjmujemy, natomiast każdą rzecz, którą dostajemy, możecie państwo obserwować na Facebooku. Jesteśmy bardzo czytelnii, jaśni, bo nie mamy co po prostu ukrywać. Ale drodzy państwo, plac zabaw, który pan powiedział, że mam w domu, mogę wam przywieźć. Drodzy państwo, nie byłoby naszej placówki bez dobrej współpracy. Ochotnicza Straż Pożarna są to jest koło gospodyń wiejskich. Nawiązałam współpracę z Spółdzielnią Mleczarską w Jarocinie, gdzie wspólne pokazy kulinarne robimy, bo też mam takie doświadczenia kulinarne, piszę książki kulinarne, terapeutyczne, więc tutaj się wspomagamy. Ale też w Powiecie Jarocińskim, oferta ofertą, ale wspomagacie nas drodzy państwo, chociażby dbaniem o wspólny teren, czyli traktorek, który jest naprawdę wykorzystywany. Dobra współpraca to drodzy państwo, też zadanie, które mam też i ono jest jakby, bym powiedziała, chyba najmniej przeze mnie realizowane, ale staram się co kwartał organizować działania monitorujące. To są ośrodki pomocy społecznej, które przychodzą na wizyty studyjne, żeby też zadbać o to, żebyśmy mieli pełen skład, żebyśmy jakoś mieli tych fundusze oraz co miesięczne spotkania z policją, nie tylko w zakresie przemocy, ale też z dalszymi losami. Ustawa mówi też o tym, że osoba, która opuszcza, ja muszę przez pół roku monitorować, gdzie ona jest. A jak nie poda mi adresu, to ostatnio ośrodek pomocy społecznej, oni też nie wiedzą, gdzie. No i drodzy państwo, mamy wolne miejsca, więc jeżeli byście słyszeli, że ktoś potrzebuje pomocy, jak najbardziej. Od tego jesteśmy. Są dwa telefony, więc jak najbardziej. Mówię, że dwa, bo jeszcze ten specjalistyczny ośrodek odnośnie przemocy, to nie jest temat dzisiejszego wystąpienia, ale tam jest piętnaście miejsc. Więc jeżeli też ktoś i tam jest już pobyt bezpłatny, więc ktoś ma potrzebę też stanięcia na nogi, trochę takiej harmonii, to też zapraszamy. Jakie macie, drodzy państwo, pytania?

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - Bardzo, bardzo dziękuję za tak wyczerpującą prezentację. Kto z państwa radnych miałby jeszcze jakieś zapytania do pani kierownik?

P. M. Stolecki, Starosta - Pani przewodnicząca, szanowni państwo, radni. Ja pani Kierownik chciałem podziękować za tą pracę, bo wiem, że nie jest łatwo i zresztą myślę, że radni tutaj dzięki pani prezentacji też ujrżeli tutaj, jak ta praca wygląda, z jakimi borykacie się problemami. Oczywiście Dom dla Samotnych Matek jest inaczej finansowany niż specjalistyczny ośrodek wsparcia i myślę, że tu jest gdzieś tam problem. Ja tylko tak właśnie się zastanawiam, pani kierownik, czy nie warto właśnie poszerzyć może tej oferty i zwiększyć tego katalogu dla tych nieletnich. Ja zdaję sobie sprawę, że gdzieś dla państwa to jest wtedy więcej pracy, ale pani tu wspomniała, że właśnie te telefony częściej do was są wykonywane, a wiem tak, jeżeli chodzi o pozostałe matki czy ojców, których jeszcze nie było, no to tak kolorowo chyba też nie jest w sensie, że niechętnie gminy pewnie kierują, no bo muszą za to oczywiście płacić i czasami myślę gdzieś tam szukają tańszych rozwiązań. No i myślę, że to jeżeli chodzi

gdzieś tam o dochody dla ośrodka, no to gdzieś tam ten katalog trochę taki szerszy to byłoby no lepsze dla was rozwiązanie. Oczywiście nie nalegam, ale myślę, że warto nad tym po prostu się zastanowić.

P. Justyna Zawieja, Kierownik - uzupełniam, kadra wtedy wszystkie osoby musiałyby być z wyższym wykształceniem. To jest i teraz jest cała współpraca ze sądem. No właśnie, więc jakby tu jest jedno wytyczne. Natomiast tak zrobiłam zapytanie, pani Ela Rak również, natomiast Powiat Jarociński zapewnia opiekę, bo macie Cerekwicę i Cerekwica tam też ma w ramach regulaminu, że małoletnie mamy mogą być zaopiekowane. Więc jakby to zadanie jest spełnione. To co mogę powiedzieć, bo też rozmawialiśmy wcześniej o wyzwaniach tego miejsca. Lipiec, sierpień była taka bolączka, bo tamta stara ekipa opuściła, ośrodek się usamodzielniał. Dziewczyny też w Poznaniu podjęły pracę, dostały mieszkania socjalne, tutaj na parowozowni w Jarocinie, jedna na Zacisznej. Więc jakby tutaj nam się ta stara ekipa jakby z nami pożegnała, przyszły nowe osoby i nikt, drodzy państwo, ja już teraz wiem, że nie mogę planować na całość decyzji, bo te osoby w ogóle wychodzą. Planowałam też zrobić listę rankingową, natomiast drodzy państwo, Poznań powstała w Poznaniu noclegownia, gdzie w jedno pomieszczenie jest dwanaście osób. Gminy natomiast szukają, tak jak pan powiedział, kosztów i dla nich jest propozycja. Natomiast, drodzy państwo, ludzie nie są też przyzwyczajeni, że są zasady, że 22 jest cisza nocna, że nie można palić, że nie można po prostu robić działalności typu seksualnej, z którym też się borykałam, tak, nagrywanie filmów pornograficznych. To, że mamy stałą współpracę z policją. Nikt nie lubi z nas nadzoru. To miejsce jest po prostu szczególne, żeby przezwyciężyć i pokazać takie korygujące zachowania. Dla niektórych to jest trudne. A jeżeli, mówię, mieliśmy panią co dwanaście lat w różnych placówkach, nie umiała się dostosować do żadnej, to też było trudno. Drodzy państwo, mamy to mamy, ale jeszcze dzieci, które mają różne zaburzenia. W tej chwili mam wydanych trzy mieszkanki i każda z nich ma dziecko z spektrum autyzmu. Jedno dziecko w ogóle nie mówi, ma sześć lat, chodzi w pampersie i powiem szczerze, że pokój i łazienka to jest jeden opiekun do tej mamy, bo dziecko nie ma wyuczonych czynności samoobsługowych. Powiem kolokwialnie, kupa znajduje się wszędzie. Nawet to dziecko zaczyna ją jeść. To jest zaburzenie psychiatryczne pika. Dodatkowo, drodzy państwo, mamy dziewczynę, która urodziła dziecko i dziecko w szpitalu było po porodzie dwa tygodnie, bo dziecko zostało zakażone nikotyną i narkotykami. Jesteśmy teraz w procesie. My mamy codziennie dwa razy położyć w ośrodku. No i oprócz tego mam dwuletnią dziewczynkę, która nigdy nie miała zasad i wchodzi na wszystko. Jest taka troszeczkę nieszczęśliwa ta dziewczynka. Wczoraj na sorze. Przecięła się w paluszek, więc ma jakoś tętniaczka. Siniaki jej się robią. Oczywiście okazuje się, że ma też cukrzycę. Tutaj mama zapomina na dietę też stosować. Drodzy Państwo, ja też nie wiedziałam, że takie po prostu problemy. Takie problemy, wyzwania. Ale wprowadzamy ofertę warsztatów profilaktycznych dla szkół, więc też z Dobieszczyzną wchodzimy w kontakt. I w zeszłym roku Dom dla Matek pozyskał darowiznę, drodzy Państwo, 7200 zł. To też są fajne pieniądze, które nas wzbogaciły, bowiem też mamy z dobrą współpracą właśnie z ESP i ze Sołtysem, gdzie robiliśmy Mikołajki. Mogliśmy też mieć taką wystawkę naszych świeczek, czy też mydełek. I cały koszt przyszedł na placówkę. Więc po tych naszych też rozmowach trochę my się dopieiliśmy, zrobiliśmy. Natomiast to jest tylko kropla w morzu. Bo też nie mówię, no to są te wolne miejsca, gdzie możemy zabezpieczyć i też są różne.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - dziękuję bardzo. Czy są pytania ze strony Państwa radnych? Nie widzę. Zatem bardzo dziękuję za tak szczegółową prezentację. A czy zapytam może tak, czy macie Państwo na tą chwilę jakieś potrzeby takie naprawdę drastyczne? Potrzebujecie czegoś pilnie?

P. Justyna Zawieja, Kierownik - Nie. To znaczy powiem tak. Zawsze przyjmujemy papier toaletowy i ręczniki jednorazowe, bo to jest zawsze jakby bardzo dużo potrzebne. Pampersy mamy z różnych

źródeł, bo podpisałam drodzy Państwo współpracę z aptekami i dostaję pampersy, dostaję bandażę, bo jakby tutaj tego idzie multum. I powiem tak, gdyby nie specjalistyczny ośrodek przemocowy, to mielibyśmy troszeczkę taki dylemat z opałem. Natomiast jakoś sobie po prostu radzimy. Natomiast inne wyposażenie, standardy, wyżywienie, wózki, pielęgnacja to mamy naprawdę dużo, więc nawet chętnie się możemy dzielić, bo mamy bardzo dużo tych rzeczy.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - Bardzo dziękuję ślicznie. Wobec tego, że nie mamy żadnych pytań, również serdecznie dziękujemy. Może Pani jak najbardziej z nami zostać, ale wiem, że też ma Pani wiele pracy, także rozumiem. Dziękuję bardzo.

Ad. pkt. 4.

Przechodzimy do kolejnego punktu sprawy bieżące. Czy ktoś z Państwa radnych miałby jakieś pytania? Jakież sprawy? Nie widzę.

Ad. pkt. 5.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Jarocińskiego w sprawie przyjęcia zadania z zakresu administracji rządowej. Rzecz dotyczy kwalifikacji wojskowej i zreferowanie poproszę Pana Skarbnika. Czy Pan Starosta? To proszę bardzo.

P. M. Stolecki, Starosta – Tak, Szanowni Państwo. Standardowa uchwała, którą co roku podejmujemy, przejmujemy. Chcemy przejąć i tu też zależy na pewno wojewodzie wielkopolskiemu na tym, żebyśmy to my jako Powiat Jarociński przejęli to zadanie i ta uchwała daje nam takie upoważnienie, że możemy tą umowę z wojewodą podpisać. Kwalifikacja wojskowa w tym roku odbędzie się od dziewiątego do trzydziestego marca, także trzy tygodnie. I proszę Państwa, radnych o pozytywne oczywiście zaopiniowanie projektu tej uchwały. Dziękuję.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - Dziękuję bardzo. Proszę Państwa, głosujemy w systemie esesja. Poprzez naciśnięcie odpowiedniego przycisku. Zatem Komisja pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały. Sześcioma głosami za. Dziękuję bardzo.

Głosowano w sprawie: Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Jarocińskiego w sprawie przyjęcia zadania z zakresu administracji rządowej.

Wyniki głosowania ZA: 6, PRZECIW: 0, WSTRZYMUJĘ SIĘ: 0, BRAK GŁOSU: 1, NIEOBECNI: 0

Wyniki imienne: ZA (6) Marta Bierła, Jacek Dutkiewicz, Łukasz Guzek, Karol Matuszak, Małgorzata Niestrawska - Kaźmierczak, Jan Szczerbań PRZECIW (0) WSTRZYMUJĘ SIĘ (0) BRAK GŁOSU (1) Elżbieta Kostka NIEOBECNI (0)

Ad. pkt. 6.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Jarocińskiego zmieniającej uchwałę w sprawie uchwalenia budżetu Powiatu Jarocińskiego na 2026 r. Tak, proszę pana skarbnika o zreferowanie.

P. J. Jędrzejak, Skarbnik Powiatu - Dziękuję bardzo. Szanowni Państwo. Straż pożarna, Komenda Powiatowa w Jarocinie dokonuje zmian w swoim budżecie w ten sposób, że podnoszą dochody ponadplanowe z tytułu odsetek bankowych 500 zł oraz rozliczeń pozostałych czyli pół tysiąca złotych, a ponadto zwiększają dochody i wydatki o tą samą wartość czyli 41 524 zł i 26 groszy. To są środki,

które pochodzą z rozliczenia roku 2025. Tak jak Państwo pamiętacie w zeszłym roku z dotacji strażacy otrzymali świadczenia tak zwane mieszkaniowe które podlegają oczywiście rozliczeniu i ta kwota stanowi rozliczenie tych środków która będzie po wprowadzeniu do budżetu przekazana do budżetu wojewody wielkopolskiego, czyli do budżetu państwa. Natomiast druga zmiana dotyczy Powiatowego Urzędu Pracy zwiększenie planu dochodów i wydatków o 300 zł. Przypomnę jeszcze kilka lat temu Powiatowy Urząd Pracy realizował zadania związane z ubezpieczeniem osób bezrobotnych bez prawa do zasiłku i bez żadnego ubezpieczenia i w związku z tym, że stale odbywają się jeszcze rozliczenia tych składek zdrowotnych za lata ubiegłe w przypadku jeżeli wystąpi taka sytuacja że osoba bezrobotna miała jednak tytuł inny do ubezpieczenia to wówczas te składki też należy rozliczyć i taka sytuacja nastąpiła. Jest to wartość 300 zł, która po wprowadzeniu na dochody i na wydatki i rozliczeniu tytułem lat ubiegłych zostanie też zwrócona do budżetu państwa. Poza tym Powiatowy Urząd Pracy otrzymał tak jak co roku dofinansowanie wynagrodzeń wraz z pochodnymi z Funduszu Pracy jest to kwota 327 169 zł które do środki zostają wprowadzone na Fundusz Wynagrodzeń oraz składek ZUS. W związku z powyższym proszę o zaopiniowanie tych zmian przez dzisiejszą Komisję. Dziękuję.

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - Dziękuję bardzo. Zatem bardzo proszę. Głosujemy w systemie sesja poprzez wybranie odpowiedniego przycisku. Dziękuję bardzo. Komisja Zdrowia i Spraw Społecznych pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały. Dziękuję bardzo.

Głosowano w sprawie: Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Jarocińskiego zmieniającej uchwałę w sprawie uchwalenia budżetu Powiatu Jarocińskiego na 2026 r.

Wyniki głosowania ZA: 6, PRZECIW: 0, WSTRZYMUJĘ SIĘ: 0, BRAK GŁOSU: 1, NIEOBECNI: 0

Wyniki imienne: ZA (6) Marta Bierła, Jacek Dutkiewicz, Łukasz Guzek, Karol Matuszak, Małgorzata Niestrawska - Kaźmierczak, Jan Szczerbań PRZECIW (0) WSTRZYMUJĘ SIĘ (0) BRAK GŁOSU (1) Elżbieta Kostka NIEOBECNI (0)

P. M. Bierła, Przewodnicząca Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych - W związku z tym, że wyczerpaliśmy planowane zagadnienia zamykam posiedzenie Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych. Dziękuję wszystkim Państwu za obecność, gościom, mediom i życzę dobrego, bezpiecznego tygodnia. Dziękuję.

Przewodnicząca Komisji
Zdrowia i Spraw społecznych

Marta Bierła

Protokołowała:

Ewa Wielińska