

PROTOKÓŁ NR XLI/ 05

z sesji Rady Miejskiej w Jędrzejowie odbytej w dniu 8 listopada 2005 roku
w sali wielofunkcyjnej Domu Kultury w Jędrzejowie
zwołanej w trybie § 23 ust. 1 Statutu Gminy Jędrzejów.

Ad. 1.

Przewodnicząca Rady Miejskiej Ewa Ptasznik o godzinie 15³⁵ otworzyła obrady XLI sesji Rady Miejskiej w Jędrzejowie. Obrady rozpoczęto przy obecności na sali obrad 19 radnych na stan 21 radnych, co stanowi 90,48 % ogółu Rady. Przewodnicząca stwierdziła quorum prawomocne do podejmowania uchwał.

Przewodnicząca Rady powitała przybyłych na sesję gości w osobach: Burmistrz Marek Wolski, Zastępca Burmistrza Marcin Piszczek, Dyrektor ZOZ w Jędrzejowie Stanisław Stelmasinski, Naczelnik Wydziału Zdrowia Starostwa Powiatowego Tomasz Kowalski. Przewodnicząca Rady powitała radnych, naczelników wydziałów Urzędu Miejskiego oraz wszystkich przybyłych na obrady.

Przewodnicząca Rady zgłosiła kandydaturę radnej Marii Barańskiej na sekretarza obrad.

Radna Barańska wyraziła zgodę.

Sekretarzem obrad jednogłośnie wybrano radną Marię Barańską.

Porządek obrad:

1. Otwarcie sesji, stwierdzenie quorum, powołanie sekretarza obrad.
2. Uchwała w sprawie pomocy publicznej i restrukturyzacji finansowej Zespołu Opieki Zdrowotnej.
3. Zamknięcie obrad.

Ad. 2.

Radny Jan Ziębiński zapytał, jak wygląda sytuacja z oddziałem chirurgicznym; czy dyrektor może zapewnić, że jędrzejowski szpital nie zostanie bez tego oddziału. Co jest podłożem problemów, o których wiadomo z prasy. Jaki będzie kształt szpitala w przyszłości?

Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej Stanisław Stelmasinski odpowiedział, że w sierpniu lekarze z oddziału chirurgicznego złożyli wypowiedzenia umów o pracę w trybie ustawowym, uznając, że nie mogą pracować w tak złych warunkach. Prowadzone są rozmowy zmierzające do znalezienia nowej ekipy, bo szpital nie może zostać bez oddziału chirurgicznego. Od grudnia rozpocznie się remont tego oddziału; planowany koszt remontu to 150 000 i będzie pokryty z pieniędzy szpitala z kontraktów z NFZ, choć tego nie powinno się robić.

Radna Elżbieta Wiśniewska – w związku z tym, że w mediach mówi się, iż miasto nie udziela żadnej pomocy szpitalowi – pyta, jaka pomoc była udzielona szpitalowi przez miasto w 2004 roku.

Burmistrz Marek Wolski upoważnił Skarbnika Gminy Bożenę Ciepluch do udzielenia odpowiedzi.

Skarbnik Gminy Bożena Ciepluch powiedziała, że nie pamięta, jakiej kwoty dotyczyła decyzja o umorzeniu podatku. Kwota w uchwale - 52 000 i kwota 4 000 odsetek, to jest właśnie to, z czym ZOZ w Jędrzejowie zalega i po podjęciu uchwały będzie jednoznaczne z umorzeniem. W poprzednich latach również były umorzenia, ale w tej chwili Pani Skarbnik nie jest w stanie powiedzieć dokładnie, o jaką kwotę chodziło. Jest to kwota około 200 000.

Radny Andrzej Hatny zapytał, czy w miesiącu grudniu będzie funkcjonowała poradnia kardiologiczna, urologiczna, ortopedyczna; jeśli tak, to z kim dyrektor będzie pracował, skoro kardiolog jest na wypowiedzeniu, pozostali lekarze złożyli wypowiedzenia. Było dużo rozmów, kiedy była likwidowana poradnia przeciwdziałania alkoholizmowi; było to bardzo bulwersujące. Jak będzie wyglądało zabezpieczenie chirurgiczne? Dziś jest 8 listopada,

wypowiedzenia zostały złożone 3 miesiące temu i przez 3 miesiące nie ma nowego zespołu, a do końca listopada jest mało czasu. Radny Hatny chce się dowiedzieć jako radny i jako mieszkaniec tego miasta jak będzie wyglądało zabezpieczenie chirurgiczne. Jak będą się leczyć mieszkańcy w nagłych przypadkach? Przenoszenie do innych szpitali wymaga uzgodnień dużo wcześniej. Jeżeli nie znajdzie się nowy zespół, to co z personelem średnim? Co z oddziałem ratunkowym, który nie ma możliwości funkcjonowania bez oddziału chirurgii? Radny Hatny dodał, że jest mu przykro, że musi te pytania zadawać w tym miejscu.

Dyrektor Stanisław Stelmasiński powiedział, że jeżeli ktoś opowiada, że lekarze mają pracę gdzie indziej, to jej nie mają. Dyrektor czeka cierpliwie, aż lekarze przyjdą i powiedzą: pomyliliśmy się, chcemy zostać. „Ja nie mogę ekipy ... z ludźmi poważnie rozmawiać, że przychodzą od 1 listopada, czy od 1 grudnia, bo z nikim nie mogę niepoważnie rozmawiać, tak, jak poczynania są niepoważne, powiedzmy sobie, chirurgów. Przestańmy przesadzać i opowiadać różne herezje. Bo póki co to ja nie wiem, bo różne zabiegi, ja wiem, że dla przykładu szef Izby Lekarskiej sam mi powiada: słuchaj, ja będę rozmawiał, bo to, bo tamto, bo siamto i tak dalej i tak dalej. Ja też nie chcę pozbawiać tych chirurgów pracy. Ale ja nie będę rozmawiał z ludźmi, bo ja ludzi nie zwolniłem. Jak się ludzie zwolnili, to powinni sobie zdawać z tego sprawę, czym to grozi. Bo panowie doktorzy nie mają pracy na terenie Województwa Świętokrzyskiego. Odnośnie oddziału ratunkowego, to przede wszystkim o oddział ratunkowy, to jakby nie było pytanie nie pod moim adresem tylko pod adresem moich poprzedników, że tak prowadzili tą inwestycję, że prokuratura na tym siedzi i nam wiąże ręce prokuratura, bo nie bardzo wiemy, jak robić. I jest dzięki Staroście z kontraktu wojewódzkiego 600 000 zł. Ja jestem zdziwiony, bo ludzie siedzą w bloku operacyjnym i robią już ten blok operacyjny. Bo ja mam pytanie, jak to się stało, że w grudniu 2002 zeszedł wykonawca z inwestycji bez żadnego protokołu; nikt niczego nie zobaczył i to, co już zostało zapłacone, to dziś trzeba dać prawie 100 000 zł za dach, którego nie ma. Zostało tak zrobione, że wszystko jest pozalewane. Gdzie byli odpowiedzialni za to ludzie w tym szpitalu, zaczniemy od tego rozmowę”.

Przewodnicząca Rady Ewa Ptasznik powiedziała, że dyrektorowi zadawane są pytania, które zadają mieszkańcy. Często nie mają oni rozeznania, że szpital jest w gestii powiatu, a ośrodki zdrowia w gestii gminy. Często do radnych gminnych skierowane są różne pytania na temat szpitala. Mieszkańcy pytają, czy mamy pewność, że szpital będzie istniał. Chcemy mieć pewność, że będzie istniał, bo jest potrzebny. Poruszone tutaj były sprawy personalne. Pan Dyrektor czeka, że chirurdzy przyjdą do niego; wie, że chirurdzy nie mają pracy. Może być sytuacja odwrotna: Pan, jako pracodawca też może wyrażać chęć, wolę i życzenie rozmawiania z chirurgami, którzy jakby nie było, są pracownikami Panu podległymi. Co będzie, jeżeli nie przyjdą? Na pracodawcy, na dyrektorze, też ciąży obowiązek rozmawiania z ludźmi na różne drażliwe tematy, a nie tylko oczekiwania, że ludzie sami zaczną. Jeżeli ludzie zrobili jakiś krok, który Pan uważa za fałszywy, mamy prośbę, aby Pan zechciał z chirurgami na te tematy drażliwe rozmawiać.

Dyrektor Stanisław Stelmasiński powiedział, że ma opinię biegłego sądowego w zakresie rachunkowości finansowej, który wręcz stwierdził: jeżeli byłaby prowadzona gospodarka finansowa w tym szpitalu taka, jak do roku 2003, to szpital by zbankrutował. Jeżeli była taka polityka gospodarcza, że 87 % wszystkich kosztów pochłaniały koszty osobowe, to jak za 13 % można leczyć i utrzymać całą infrastrukturę itd.? To w ogóle trzeba być geniuszem, żeby w ten sposób rządzić. Stwierdził to wyraźnie biegły.

Radna Elżbieta Wiśniewska: wkraczamy w delikatną materię. Wydaje mi się, że nie ma na sali innych dyrektorów szpitala, którzy by mogli się obronić. Wydaje mi się, że tego typu wypowiedź Dyrektora jest nie na miejscu. My mówimy o tym, co Pan robi i co Pan zamierza zrobić. Jeśli jest nie usatysfakcjonowany wypowiedzią Pana Pan radny, to ma prawo być nie usatysfakcjonowany i powinien to powiedzieć. Tak mi się wydaje; tak to powinno wyglądać. A nie teraz zwać winę na innych dyrektorów, którzy byli przed Panem dyrektorami. To Pan objął stanowisko kilka lat temu i Pan jest za to odpowiedzialny. Pytanie

następne w związku z budową nowego szpitala: ponieważ rada Powiatu podjęła uchwałę o budowie nowego szpitala – co Pan ma zamiar zrobić z budynkiem, który w tej chwili pełni funkcję szpitala i z nowo powstałym budynkiem – bo Pan powiedział, że to jest bubel. O ile ja jestem dobrze zorientowana – mam nadzieję, że dobrze – to ten budynek nowy był budowany według wszelkich wymogów Unii Europejskiej. Ja bym prosiła, żeby w tej chwili naprawdę ograniczyć się do odpowiedzi na pytania, które dotyczą Pana, a nie przedstawia Pan złe rządy Pańskich poprzedników, którzy, jeszcze chwileczkę, jeszcze nie jest nikt o to posądzony, że takie były. Nie ma na sali tych ludzi, więc nie rozmawiamy o nich.

Dyrektor Stanisław Stelmasiński: Chciałbym uprzejmie zwrócić Państwa uwagę na to, że po raz pierwszy, od kiedy szpital został przekształcony w samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, zostały zbilansowane koszty z przychodami i to dzięki temu szpital jest w takiej sytuacji, jakiej jest; że to tylko w roku 2004 zdjęto o 1 000 350 zł zobowiązania. Chciałbym uprzejmie zwrócić uwagę Państwa również na to, że rok bieżący zapowiada się zrównoważeniem również kosztów z przychodami. Chciałbym również zwrócić uwagę Państwa na to, że kontrakt w 2003 roku był mniejszy od kontraktu z 99 o 1,7 ml. Teraz należałoby się zapytać dlaczego. Ano dlatego, że kontrakt z roku na rok nie był wykonywany. Ja myślę, że Państwo mają obiegową wiedzę na temat budowy szpitala. Bo jest obiegowa, bo jest z prasy, która pisze to, lub co innego. Proszę Państwa. Będzie budowany, bo taka była wola Rady Powiatu, nowy szpital w okresie od roku 2006 do końca roku 2010. Nie wynika to z czystej kalkulacji Rady, że może trzeba by się dobrze społeczeństwu Powiatu przedstawić; wynika z tego, że w rozporządzeniu z bieżącego roku minister określił, że jeżeli szpitale nie będą spełniać warunków określonych w rozporządzeniu do końca 2010 roku, to zostaną zlikwidowane. Jest warunek, że muszą do 31 grudnia tego roku przedstawić zatwierdzony i zaopiniowany pozytywnie przez Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego program naprawy. Ponieważ istniejące obiekty szpitalne nie spełniają w świetle tych przepisów prawie żadnych warunków i koszt remontów kształtuje się w m³ od 800 do 1000 zł, to remont tego budynku byłby niewiele tańszy, albo w ogóle nie tańszy od budowy nowego. W tej sytuacji Rada postanowiła, że będzie się budować. W związku z powyższym nie będzie się burzyć danych budynków, bo to nie jest dzisiaj kwestia techniczna postawienia budynku w przeciągu pół roku, roku itd. Kwestia jest innej natury: finansowej. Będzie to kosztować w granicach 50 ml zł. Jeżeli Powiat by chciał tylko i wyłącznie z samych swoich środków budować, byłaby to ¼ rocznego budżetu przez te lata. Wobec powyższego nie ma o tym mowy i trzeba zabiegać o środki pomocowe, bo się z własnych nie robi. Dziś problem techniczny jest taki, że my wstępnie rozmawiamy i szpital jest w stanie być postawiony za 3 miesiące, bowiem buduje się dzisiaj innymi metodami, niż się budowało przedtem. Tu nie ma problemu technicznego – jest problem finansowy. Dlatego rok 2006 trzeba przyjąć jako rok przygotowania dokumentacji do budowy, bowiem nie ma powierzchni, na której to powstanie: trzeba wykupić grunt. Władowało się już 8,5 ml w blok operacyjny i jeszcze trzeba 8,5 włądować i będzie razem 17 ml kosztował i nigdzie droższego pewnie w Polsce nie ma. Chciałbym zwrócić uwagę, że nowy blok, w tym systemie, który my chcemy zrobić kosztuje 4,2 ml. Tu jest całe nieszczęście, bo nie możemy tego zburzyć, bo co by społeczeństwo powiedziało. W tej sytuacji jest dodatkowy problem: jak połączyć nowy budynek z nowym blokiem operacyjnym. Trzeba takie rozwiązanie architektoniczne, czy urbanistyczne robić, żeby to zmieścić. W tej sytuacji trzeba wykupić grunt. Rok 2006 jest przeznaczony na opracowanie wszelkiego rodzaju dokumentacji, wykup gruntów itd. Ja bym tak bardzo nie był przekonany, że to, co zostało postawione, to odpowiada warunkom unijnym, bo jest nieco inaczej. Trzeba było już w tym roku przeprojektowywać oddział ratunkowy, bowiem nie spełnia warunków technicznych. Dla przykładu: ktoś założył miesiąc wcześniej kaloryfery, a dziś trzeba wymieniać inne kaloryfery. W roku, w którym to robiono również obowiązywał przepis, jakie ma być centralne ogrzewanie. Dzisiaj szpital będzie miał około 30 ton złomu, za który zapłacił po cenie normalnej, a teraz trzeba to oddać na złom, bowiem wszystko było robione na wariackich papierach. Jest wiele metrów kwadratowych marmuru, który się do niczego nie

nadaje, ponieważ nie jest antypoślizgowy, tylko gładki, bo ktoś tego nie przewidział itd. Co do starego budynku – nie możemy sobie pozwolić na to; co by przez dwa lata było z tymi ludźmi? Dlatego jest koncepcja gdzie indziej. Docelowo planuje się rozbudowę w pomieszczeniach Zakładu Opiekuńczo Leczniczego. Wszyscy sobie zdajemy sprawę, że społeczeństwo się starzeje i coraz więcej jest ludzi starych i gdzieś trzeba ich położyć. W tych pomieszczeniach chcielibyśmy to zrobić. Proszę państwa. Jednakowa obsługa personalna i ludzka jest w ZOL 15-lóżowym jak i w 60-cio. Takie są przeliczenia zatrudnienia.

Przewodnicząca Rady Miejskiej Ewa Ptasznik zapytała, czy ma rozumieć, że na pytanie, czy szpital będzie istniał dyrektor odpowiada negatywnie. Już od kilku lat społeczeństwo jest nękanie wizją, że ze szpitala będzie zrobiony ZOL, natomiast nie będziemy mieli szpitala. Nam chodzi o utrzymanie szpitala. Nie wiem, czy którykolwiek powiat ma taką tragiczną sytuację ze szpitalem, jak my. Stąd nasze i mieszkańców naszej gminy, jako najbliższej szpitalowi, zainteresowanie tym tematem.

Dyrektor Stanisław Stelmasiński: Pani Przewodnicząca ma całkowitą rację mając obawy. Proszę Państwa. Od roku 99 nie ma tak, że ktoś będzie do tego dopłacał, bo są względy społeczne. Dzisiaj, kiedy w Polsce prawie wszystko się sprywatyzowało, to nie ma celów społecznych dla hurtowni farmaceutycznych, nie ma celów społecznych dla dostawców oleju opałowego, nie ma celów społecznych dla dostawców energii elektrycznej. Za to wszystko trzeba zapłacić. To, co się Pani Radna Wiśniewska oburza, to jakby dalej ta gospodarka była tak prowadzona, to proszę państwa, wszystkie zaległości, które wynoszą 9,4 ml pochodzą z lat poprzednich, one są zmniejszone o milion trzysta pięćdziesiąt. Ale to kosztuje ogromny wysiłek, to kosztuje z jednej strony oszczędności w kosztach a z drugiej strony zwiększenie kontraktów. Proszę Państwa. W Województwie Świętokrzyskim szpitale powiatowe mają nadwykonania 16,4 ml zł na wykonanie usług medycznych w całym województwie za pół roku, a my mamy 400 do tyłu, niewykonane. To, czy szpital będzie istniał zależeć będzie od tego, czy będą pacjenci. Bo jeżeli tym pacjentom będzie się wmawiało, że są tragiczne beznadziejne warunki itd. i to się będzie mówiło na cały kraj – może dalej, to oczywiście, że nie będzie pacjentów. Chcę Państwu powiedzieć, że według statystyk, jakie są w posiadaniu, w granicach 6 200 – 6 500 pacjentów z naszego powiatu leczy się gdzie indziej. Pacjent nie musi być karmiony, że w tym szpitalu jest wszystko najgorsze. Ale, proszę Państwa, toczy się proces sądowy i prasa pisze o procesie sądowym, to proszę mi wierzyć, że obawy mają pacjenci, że przychodzą. Nie ma mowy, że szpital..., bo szpital się po prostu bilansuje i szpital ze szpitali w Województwie Świętokrzyskim aktualnie ma jedną z lepszych i mnie nie jest potrzebna ani złotówka niczego. Tylko proszę Państwa, trzeba sprawę załatwić z zaległościami i dlatego Sejm podjął decyzję o restrukturyzacji i pomocy publicznej i z tytułu tej pomocy publicznej my będziemy mieli w granicach 3 ml zł. Jeżeli będziemy płacić pożyczkę restrukturyzacyjną, w przeciągu 5 lat ją spłacimy, to 2,3 ml możemy mieć umorzone w 50 %. Jeżeli słuchać zapowiedzi aktualnie ludzi rządzących, to może być umorzona ta pożyczka. Co się tyczy dalszej organizacji szpitalnictwa, to chciałbym uprzejmie powiedzieć, że żaden rejestr szpitali publicznych na dzień dzisiejszy nie jest brany pod uwagę. Bo to się mówiło rok temu, dwa lata temu, bo głównym inicjatorem tego budżetowania szpitali, rejestru szpitali publicznych było forsowane przez PiS. Jak Państwo wiedzą PiS się z tego wycofuje. Nie ma budżetowania, nie ma rejestru szpitali publicznych itd., natomiast będą szły środki poza składką zdrowotną na wysoko specjalizowane szpitale z budżetu państwa. Wobec powyższego te wysoko specjalizowane należy potraktować jako kliniki i szpitale jak: centrum kardiologiczne, centrum onkologiczne itd. Szpital jeżeli chce trwać, to ten szpital musi tak pilnować kosztów, a jednocześnie dbać o komfort. Chciałbym uprzejmie powiedzieć, że kontrakt roku, dla przykładu 2004 był o 2,5 ml większy niż w 2003, a o 500 tysięcy w roku 2005 jak w ubiegłym roku. A zatem tutaj zadbano o to; przecież inaczej nie byłoby zbilansowania. Ja chcę zwrócić uwagę, że koszty zostały zmniejszone o 1 750 000. Ale przecież ja nie będę zwoływał konferencji prasowej i opowiadał jakie to ja mam osiągnięcia. Ano mam takie osiągnięcia, że nie generuję i nie zadłużam szpitala. Bo mi

za to płacą dobrze, żebym pilnował tego interesu. A to, że taka czy inna atmosfera jest, to proszę się nie dziwić. Jeżeli 87 % były koszty osobowe, to proszę mi powiedzieć, jak można za 13 % wszystko zrobić. Jeżeli ściska się koszty osobowe, bo trzeba ściskać, bo to jest największy koszt, to nie ma szans, żeby szpital mający powyżej 55 % koszty osobowe wytrzymał. Ale chcę uprzejmie powiedzieć, że program naprawy finansów szpitala został opracowany w 2003 roku i zatwierdzony przez Radę Powiatu. Jest on konsekwentnie realizowany- nawet z wyprzedzeniem. W tym programie się zakładało, że w 2006 się zbilansuje; nie można było czekać na ten czas, bo by ten szpital padł. Zatrudnienie musi być dostosowane do możliwości. Przecież to, że takie ogromne pieniądze szły na koszty osobowe – to nie było leków. I dalej podnosi się, że leków nie ma. Jak mogą być leki, dla przykładu na tym nieszczęśliwym oddziale chirurgicznym, kiedy ten oddział za 295 000 nie wykonał za 10 miesięcy kontraktu. To po prostu szpital nie dostał 295 000, które można było przeznaczyć na leki, na sprzęt jednorazowego użytku, na wyżywienie lepsze itd. To są fakty wynikające z cyfr, a nie z chcenia lub niechcenia dyrektora. Tu dyrektor nie ma nic do gadania. Dyrektor musi pilnować interesu, jeżeli chcemy mieć szpital. Wszystko robimy, żeby był ten szpital. Dlatego zwracamy się do wszystkich, żeby pomogli temu szpitalowi.

Przewodnicząca Rady Ewa Ptasznik uważa, że jeżeli chodzi o Radę Miejską w Jędrzejowie nie można nic zarzucić. Od 1998 roku pomagaliśmy umarzając długi jeszcze za 1997 rok, nie mówiąc o tym, że były kierowane dotacje na pomoc szpitalowi. Proszę się nie dziwić Panie Dyrektorze, że zadajemy pytania, ale pytamy w imieniu naszych mieszkańców, którzy są zatroskani sytuacją. Ja chciałabym zwrócić uwagę, może nawet Pana prosić, że konflikty niczemu nie służą i zwracamy się z apelem, aby działania zarówno dyrekcji szpitala jak i lekarzy, pracowników, szły w kierunku zgody. Stare przysłowie: „zgoda buduje, niezgoda rujnuje”. Tego w naszym mieście, gminie i powiecie, ze względu na sytuację szpitala, doświadczamy. Bardzo miło było nam usłyszeć, że Pan nie generuje długów, że szpital wychodzi z zadłużenia, a byłoby nam również miło słyszeć, że jeżeli chodzi o układ osobowy, personalny, w szpitalu jest również na jak najlepszym poziomie, że się Państwo nie konfliktujecie, dlatego, że my, mieszkańcy, znamy naszych lekarzy od wielu lat i mamy do nich pełne zaufanie. Dlatego ten konflikt bardzo nas boli. Myślę, że mówię nie tylko w swoim imieniu – kiwają głowami Państwo Sołtysi zaproszeni za dzisiejszą sesję. Mówię również w imieniu Państwa radnych, z którymi rozmawiałam wcześniej.

Radna Janina Szreniawa: Powiedział Pan, żeby lekarze Pana przeprosili, że złożyli wypowiedzenia. Lekarze chcą pracować, a Pan mówi, że jeżeli nie będzie ludzi to nie będzie pracy, nie będzie szpitala. Proszę Pana. Jak nie mają czym pracować, to jak będą pracować? Pani Radna Wiśniewska. Bardzo dobrze. My bardzo mało wiemy o szpitalu. Gdyby dziś nie ta uchwała, to byśmy nic nie wiedzieli, więc bardzo dobrze, że Pan dyrektor nam tu wyjaśnił i ma prawo wyjaśnić. Pani mówi „ile Rada...” Ja jestem trzecią kadencją i Rada daje na szpital. Tylko Panie Dyrektorze. Ja na pewno muszę podnieść rękę za tym, żeby przegłosować tą uchwałę, bo przecież to byłby koszmar, żebym nie przegłosowała, ale co dalej. Czy Pan poszedł do Pana Starosty, czy rozmawialiście na konwencie wójtów, burmistrzów; mamy 9 gmin; jakby do tego budżetu na ten rok wszystkie gminy przynajmniej po 10 000 dały, żebyśmy szpital wyciągnęli z tego zadłużenia. Trzeba gdzieś szukać tych pieniędzy, nie tylko w naszej gminie, bo my dajemy i dawaliśmy.

Dyrektor Stanisław Stelmasiński: Pani radna ma dużo racji mówiąc o tym. Ja z Panem Naczelnikiem Kowalskim byliśmy, by Starosta wystąpił do przewodniczących rad gmin o wprowadzenie do porządku obrad każdej rady gminy sprawy udzielenia pomocy finansowej szpitalowi. Na każdej sesji rady gminy byliśmy obecni; na każdej sesji zapadły decyzje o udzieleniu pomocy 5 000 – 20 000 zł. Z tego wszystkiego, mimo, że były uchwały rady, to tylko jedna gmina przekazała 10 000. To nie wszystko. Ilu jest biznesmenów w Powiecie Jędrzejowskim, począwszy od drobnych, a skończywszy na poważnych, wystąpiliśmy o udzielenie w miarę posiadanych możliwości pomocy publicznej. Odezwały się trzy podmioty gospodarcze i czwarty, który przekazał nam 200 sztuk pościeli. Jeden z piekarzy

zaoferował nam przez dwa dni po ileś tam potrzebnych bochenków pieczywa, natomiast dwa podmioty gospodarcze, między innymi jeden z poważnych biznesmenów w Jędrzejowie – taki sobie najzwyczajniejszy biznesmen dał 300 zł- dał 200 zł. My i za to dziękujemy, ale chcę powiedzieć, że najzwyczajniejszy rolnik w tym powiecie więcej dawał, bo jeżeli dostaliśmy prawie 8 ton zboża, to jest to sporo. Jeżeli dostaliśmy 15 – 20 ton ziemniaków, to też więcej niż 200 zł. Gdyby chcieli dawać ci ludzie, którzy – zdawałoby się, że mogą dać Szpital się wtedy widzi, jak już się położy w tym szpitalu, a tak, to jest tam właściciel, niech ten właściciel się martwi. Nie ulega wątpliwości, że sprzęt w szpitalu jest lichy; ma 30 i więcej lat. To czy sprzęt będzie dobry, nowy, nie zależy tylko i wyłącznie od dyrektora. Państwo doskonale wiedzą, że są kontrakty na usługi medyczne. Jeżeli z kontraktu weźmie się pieniądze na zakupy inwestycyjne, to jak przyjedzie NFZ na kontrolę, to po prostu unieważni kontrakt. My możemy robić z własnych środków. Można by powiedzieć, jak to robią inne szpitale. Znam taki szpital, który ma 2 ml przychodów własnych z tytułu dzierżaw i najmu, bo ma pomieszczenia, jest fundacja, są apteki i mają ogromne pieniądze, Natomiast jeżeli Państwo zobaczycie szpital w Jędrzejowie, to nawet jeżeli byśmy chcieli komuś wydzierżawić, to nie mamy co wydzierżawić. My własnych środków nie mamy. W bieżącym roku na dzień dzisiejszy na zakup sprzętu przeznaczyłem 550 000 zł. Ja się nie będę chwalił publicznie ile na sprzęt przekazałem pieniędzy. I to jeszcze kombinujemy jak by to zrobić. Bo to nie jest szpital dyrektora, tylko jest szpital czyj inny; to jest szpital wszystkich. Tak jak powiedziałem do wszystkich rad gmin zwróciliśmy się, zapadły uchwały i tych pieniędzy nie mamy. Mam się skarżyć do przewodniczącego rady na wójta, czy burmistrza, że nie dał pieniędzy? A kto mnie do tego upoważnił, żeby się skarżyć? Nikt. I nie będę zadrażniał sytuacji. Chcę Państwu powiedzieć, że różne są przypadki w tym kraju. W materiałach Związku Powiatów Polski jest, że jakby zjednoczyły się wszystkie samorządy powiatowe i wszystkie samorządy powiatowe zajmują się tym szpitalem – mają w tym szpitalu udziały. Różne są rozwiązania. 35 szpitali powiatowych jest w tej chwili prywatnych albo spółkami ze 100 % udziałem samorządu. Ja nie chcę bronić powiatu, bo nie jestem od bronienia powiatu. Jestem od bronienia szpitala. Jeżeli ustawa o ZOZ nakazała organom samorządowym prowadzić obiekty ochrony zdrowia, a ustawy ustrojowe nie mówią o żadnych pieniądzach podobnie jak ustawa o finansach publicznych, o przychodach i dochodach powiatów. Władza centralna rzuciła szpitale powiatom po to, aby uznać, że szpitale nie wytrzymują i się same zlikwidują. Narodowy Fundusz, czy Kasa Chorych powstały nie po to, żeby pomóc szpitalom, tylko po to, aby zlikwidować szpitale, które są słabe. Ustawa o pomocy publicznej, to jest pseudo pomoc, bo jeżeli mnie 4,2 ml kosztuje ustawa 203, a ja mogę tylko o 2,15 ml wystąpić, bo to dotyczy lat 2001 – 2002, a reszta władzy nie obchodzi, to jaka to jest pomoc? Jeżeli z tego odprowadzę podatki i ZUS, to odprowadzę 50 %; zostanie 1,1 ml, to jak to jest pomoc? To jest żadna pomoc i wszyscy o tym dobrze wiedzą, tylko społeczeństwu się mówi, co to się nie robi, żeby uzdrowić tę sytuację. To jest całe nieszczęście, że my na szczeblu powiatu szukamy różnych źródeł, a centrala absolutnie o tym nie myśli. Czy Państwo pamiętają? Na sali kinowej dwa lata temu był poseł Piecha, członek sejmowej Komisji Zdrowia; wyraźnie powiedział, że minimum 30 % szpitali idzie pod młotek. W „Pulsie Medycyny” ukazał się jego artykuł na 3 strony, gdzie wyraźnie powiedział, że szpitale źle zarządzane pójdą pod młotek, jeśli nie spełniają warunków. Jeżeli chce się mieć szpital, to jedyna racjonalna decyzja, to była decyzja Rady Powiatu o budowie. Innej decyzji być nie mogło. Teraz trzeba szukać pieniędzy. Zakłada się w całym procesie inwestycyjnym pozyskiwanie pieniędzy unijnych, ale jeżeli budżet unii na lata 2007 – 2013 nie zostanie uchwalony, to nie wiadomo, jakie Polska dostanie pieniądze. Trzeba będzie prawdopodobnie ogromnego wysiłku całego powiatu, aby pomóc w tej budowie. Różni ludzie w różny sposób nagłaśniają różne sprawy: powiadają, że są konflikty. To przecież nie lekarze i nie dyrektor stworzyli sobie konflikt, tylko różni ludzie, wykorzystując to, co lekarze napisali: „ze względu na warunki techniczne i brak sprzętu my nie będziemy w tych warunkach pracować”. Tego nie należy uznawać za konflikt. Ja również słyszałem wypowiedź zastępcy

ordynatora, kiedy powiedział: „Pan ma długopis i Pan pracuje, to ja też muszę mieć skalpel i inne rzeczy” i słusznie to powiedział. Tu jest problem: szpital jest zaniedbany pod względem sprzętu. Aparaty rentgenowskie do stycznia 2005 roku nie miały pozwolenia na użytkowanie. Dostaliśmy pozwolenie na 1 rok. Nowy aparat rentgenowski kosztuje 600 000 zł. Do końca listopada zostanie złożony wniosek o pieniądze z Funduszu Norweskiego opiewający na 2 ml zł. Wszystko robi się w trybie wiązonym. Jeżeli wniosek dotyczy spraw inwestycyjnych to 30 % trzeba przeznaczyć na szkolenia. W naszym przypadku będzie 600 000 na szkolenia, a 1,4 ml na sprzęt. Potrzeba sprzętowa tego szpitala to ponad 6 ml zł. Te potrzeby zostały wyspecyfikowane, aby organ założycielski wiedział o nich. Samo wyposażenie oddziału ratunkowego i bloku operacyjnego to kwota 3,5 ml zł. Pani kardiolog złożyła wypowiedzenie, bo uznała, że pieniądze, które zarabia w szpitalu, są małe. Zapewne będzie miała praktykę prywatną, a szpital od 1 stycznia zatrudni kardiologa, może dwóch. Jeżeli chodzi o zabezpieczenie, gdyby nie istniał oddział chirurgii: mogę mieć jutro wydzierżawioną salę operacyjną w innym powiatowym szpitalu, bo rozmowy są przeprowadzone. Pacjenci będą tam kierowani. Dyrektora nikt nie ma obowiązku prosić; jeżeli ktoś złożył wypowiedzenie, to niech je wycofa. Dyrektor nie wymaga, aby go proszono.

Radny Paweł Smoraż zapytał, co ze średnim personelem w sytuacji, gdyby nie było oddziału chirurgicznego. Radny Smoraż rozumie, że ekonomia jest na pierwszym miejscu, ale czy nie przyczyni się to w przyszłości do likwidacji oddziału chirurgii?

Dyrektor Stanisław Stelmasiński odpowiedział, że 1 grudnia rozpocznie się remont tego oddziału, ponieważ nie może funkcjonować w takich warunkach. Remontu nie zrobi się za miesiąc; będzie trwał przynajmniej 2 miesiące. Wcześniej nie był robiony ze względu na konieczność wykonania ekspertyz. W 1997 roku została zrobiona ekspertyza, z której wynikało, że stropy jeszcze do czegoś się nadają. Była ważna przez 5 lat i w tym czasie można było zrobić remont na tym oddziale bez wymiany stropów. Ponieważ ważność ekspertyzy skończyła się w 2002 roku, nie mogłem sobie pozwolić, aby tam coś robić. W tej sytuacji została wykonana nowa ekspertyza, która potwierdziła, że nadal na tym można robić. Wobec tego został ogłoszony przetarg na remont, wykonano dokumentację i zostanie to rozpoczęte. Przetarg został ogłoszony 21 października; potrzeba na to około 6 tygodni. Jeżeli nie będzie protestów, zrobimy to. W tym czasie trzeba będzie pacjentów gdzieś posyłać. Jeżeli chodzi o wyniki poszczególnych oddziałów, to finanse publiczne nie są tajne i mogą pokazać, jak to wygląda. Powiem tylko, że dzięki oddziałowi wewnętrznemu, który daje 1,1 ml zysku, szpital istnieje.

Radny Andrzej Hatny zapytał, co mieszkaniec Jędrzejowa ma zrobić w grudniu w przypadku zatrzymania moczu lub konieczności wykonania gastrokopii. Mówił pan kto wykonał większy kontrakt; trzeba powiedzieć, że pracownicy wykonali. Mówi Pan, że są braki sprzętowe; do tych braków dochodzą teraz braki personalne, bo lekarze się zwalniają. Jak może istnieć szpital bez kardiologa, bez urologa, bez gastrologa? Mieszkaniec Jędrzejowa chce wiedzieć, czy w grudniu może na coś liczyć w tym szpitalu, czy nie. Szukanie nowego personelu trwa od trzech miesięcy; mamy trzy tygodnie do końca okresu wypowiedzeń. Pan Dyrektor mówi o rzeczach, o których ja mógłbym też powiedzieć, ale nie chcę. Wiele mógłbym powiedzieć na temat budowy, na temat planowanej budowy Pan mówi, że za 50 ml wybudujemy szpital w ciągu 4 lat. Pan nie zagwarantuje, że będzie to wybudowane mając nawet środki finansowe. Przecież ten szpital, ten blok operacyjny, ten oddział chirurgiczny, nie projektowali szewcy, nie budowali stolarze, tylko fachowcy wyłanianiani w takich, czy innych przetargach. Szczegółów może nie znają wszyscy; sprawę prowadzi prokuratura i dokumentacja odnośnie tej budowy jest w prokuraturze. Szpital jest zdekapitalizowany – wszyscy o tym wiemy. W szpitalu nie ma sprzętu i nie ma czym leczyć chorych – jak mówić o wykonywaniu. Nie ma sprzętu, a teraz dochodzi sytuacja, że nie będzie personelu. Jaka jest perspektywa tego szpitala? Przede wszystkim ludzi się nie szanuje, ludzi wykształconych, dlatego odchodzą i to jest jeden z głównych powodów. Ci ludzie pracowali przez lata tym, co mieli, wiązali to „na sznurki”. Wszystko, co pozostaje, co Panu pomagają, to jest w sferze

deklaracji; nie chcę podawać przykładów, gdzie pieniądze idą i na co. Założę się, że budynek patio Świętokrzyskiego Centrum Onkologii jest więcej wart niż cały szpital w Jędrzejowie. Mówmy prawdę, nie uprawiajmy demagogii. „Wszyscy są źli, ja jestem dobry, personel nic nie robił, a kontrakt to dyrektor wykonywał”. To pielęgniarki, lekarze i inny personel wykonywali kontrakt. W takich warunkach dalej nie można pracować. Mówimy o tym od sierpnia i jesteśmy niedobrzy. Dyrektor znajdzie takich, którzy będą w tych warunkach pracować – może się jeszcze tacy znajdą. Życzę powodzenia.

Dyrektor Stanisław Stelmasiński powiedział, że nie będzie polemizował z doktorem Hatnym. „Jeżeli doktor Hatny chce, to niech przyjdzie, to mu dam ekspertyzę tego budynku. Biegli napisali, że tylko fundamenty są dobrze zrobione. Mam zasadnicze pytanie: jak się wzięło jakiegoś inwestora zastępczego i go się z niczego nie rozliczało, robił, co chciał, bo nie był przedstawicielem inwestora tylko wykonawcy, to do kogo mamy pretensje? Trzeba wszystkiego pilnować”.

Przewodnicząca Rady Ewa Ptasznik – w związku ze swobodną dyskusją pomiędzy dyrektorem Stelmasińskim a radnym Andrzejem Hatnym - przypomniała, że odbywa się sesja Rady Miejskiej; powiedziała, że radni dowiedzieli się wielu szczegółów i po dyskusji widać, że konflikt w szpitalu jest. Widać to gołym okiem.

Radny Wojciech Bilewicz – ponieważ uchwała ma być podstawą dla ewentualnych zwolnień – zapytał, czy nie należałoby umieścić w § 2 konkretnych sum, które mają być umorzone. Sumy są w uzasadnieniu, czy nie powinny się znaleźć w treści uchwały?

Skarbnik Gminy Bożena Ciepluch uważa, że nie jest to potrzebne, ponieważ w § 3 mówi się, że należności, o których mowa w § 2 objęte są postępowaniem na warunkach określonych w ustawie, a ustawa mówi, że są to zobowiązania na dzień 31 grudnia 2004 roku.

Radca Prawny Danuta Kiwiorska: Odnosnie samej uchwały: ona spełnia wymogi formalno prawne, jest taka, jak przeważnie wszystkie rady gmin podejmują. Chcę Państwu powiedzieć, że to jeszcze nie wszystko; ustawa o pomocy publicznej i restrukturyzacji stawia pewne inne wymogi, co do należności za bieżący rok. Jest wymóg, że co do bieżących również winny zapaść jakieś decyzje. Nie wiem, czy na dzień dzisiejszy Pan Dyrektor w ogóle się zwrócił z takimi wnioskami do Pana Burmistrza. Nie wiem, kiedy się w ogóle zwrócił o podjęcie tej uchwały, bo z tego, co wiem – jeśli mówię źle, to niech Dyrektor sprostuje – wszczęcie procesu restrukturyzacji mieliście Państwo 10 sierpnia. Dziś mamy 8 listopada. Nie orientuję się, kiedy wpłynął wniosek o podjęcie uchwały, która to uchwała może być podjęta w ciągu 3 miesięcy. Co do bieżących – również jest wymagany wniosek o odroczenie płatności, bądź o rozłożenie należności na raty. Tyle od strony prawnej.

Szanowna Pani Przewodnicząca. Jeżeli Pani pozwoli – kilka słów, jako mieszkanka tego miasta. Proszę Państwa. Czytałam, tak jak inni, w prasie o tym konflikcie, za wiele nie wiedzieliśmy. Cieszę się, że dzisiejsza sesja dała możliwość, że cokolwiek dowiedzieliśmy się na ten temat od osób, które winny tych informacji udzielić, a konkretnie od Pana Dyrektora. Panie Dyrektorze. Ja byłam wielokrotnie pacjentką tego szpitala – konkretnie oddziału chirurgii, ja i mój mąż. Bez wielkiego patosu powiem, że zawdzięczam życie tym chirurgom, tym złym chirurgom, którzy wykonali operację, której może by się nie podjął znacznie lepszy szpital. Ja wiem jedno: jeśli człowiek składa wypowiedzenie, to jest akt ostatecznej desperacji, bo jeżeli człowiek otrzymuje wypowiedzenie, to jest to niewątpliwie potężny stres, dla niektórych kończący się nawet samobójstwem. Natomiast jeżeli człowiek sam składa wypowiedzenie nie mając jakichś perspektyw pracy zapewnionych, to naprawdę jest to akt ostatecznej desperacji. Pytam jako mieszkanka Jędrzejowa: gdzie mam pójść 1 grudnia, gdzie ma pójść moja rodzina, moi znajomi, sąsiedzi, z dolegliwościami, które wymienił Pan Hatny, gdzie mają pójść ci biedni emeryci, których nie będzie stać pojechać do prywatnych klinik czy innych szpitali, dzięki temu, że istnieje konflikt. Panie Dyrektorze. Od strony prawnej rzecz ujmując, to prawda, że ten, kto składa wypowiedzenie, to on musi je wycofać, ale kodeks pracy mówi, że nie może tego zrobić bez Pana zgody – to jest wymóg formalno-prawny. Nie wiem, jak ta sytuacja bliżej wygląda, szczegółów nie znam, ale wydaje

mi się grubą ironią ze strony Pana, gdy Pan mówi: „oni pracy nie znajdą w całym województwie”. To daje wiele do myślenia o tym konflikcie w szpitalu. Chciałabym wiedzieć, co nimi powodowało, że podjęli taki akt desperacji. Może Pan odpowie; oczywiście nie musi Pan, bo ja nie jestem żadną radną, ja jestem mieszkańcem tego miasta.

Przewodnicząca Rady Miejskiej Ewa Ptasznik – w związku z pytaniem Pani Radcy – poinformowała radnych, jaką ma korespondencję w tej sprawie: Pismo o restrukturyzacji ZOZ od dyrektora z dnia 16 maja 2005 r, gdzie dyrekcja zwraca się z prośbą o restrukturyzację zobowiązań z tytułu podatku od nieruchomości; pismo zostało przekazane do Pana Burmistrza w dniu 18 maja 2005 r.; 6 czerwca otrzymałam pismo od Pani Skarbnik Bożeny Ciepluch; pismo zostało przesłane w załączeniu do odpowiedzi Dyrektorowi ZOZ w dniu 15 czerwca 2005 r.; otrzymali je również radni Rady Miejskiej. Na tej podstawie podejmujemy uchwałę. Przewodnicząca Rady poprosiła o wyjaśnienia Panią Skarbnik, która przygotowywała uchwałę.

Skarbnik Gminy Bożena Ciepluch: Ja ją przygotowałam, ponieważ nikt jej nie przygotował. Pismo od Dyrektora, w którym się zwracał z prośbą rzeczywiście przyszło do nas w maju. Następne pismo przyszło w miesiącu październiku, ale dotyczące innych zobowiązań wobec gminy: dotyczące opłat za korzystanie ze środowiska. Po tym piśmie dopiero, gdy Pani z finansów zadzwoniła z pytaniem, czy gmina taką uchwałę będzie podejmować, zorientowałam się, że terminy mijają i dlatego pozwoliłam sobie projekt takiej uchwały przygotować. My mieliśmy pismo o podatku od nieruchomości, natomiast naszymi dochodami są jeszcze inne dochody.

Przewodnicząca Rady zapytała, czy o to Pani Mecenas chodziło; po potwierdzeniu powiedziała: rozumiem, że jest Pani usatysfakcjonowana odpowiedzią.

Dyrektor Stanisław Stelmasiński powiedział, że problem możliwości umorzenia środków pieniężnych wynika z art. 9 ustawy. Natomiast w art. 25 ustawy pisze, że w ciągu 3 miesięcy od dnia wydania postanowienia o wszczęciu procesu restrukturyzacji uzgadnia projekt programu z wierzycielami wierzytelności publiczno-prawnych. Nie jest napisane, jaki to organ w gminie ma zrobić. Projekt programu przesłaliśmy Państwu i trzeba by w tej kwestii wypowiedzieć się na tak albo na nie: albo powiedzieć, że opiniujemy negatywnie, albo powiedzieć, że opiniujemy pozytywnie.

Przewodnicząca Rady Miejskiej powiedziała, że uchwała jest przygotowana, dotyczy meritum sprawy i jest przedmiotem dzisiejszych obrad. Dywagacje na ten temat nie mają racji bytu i wpływu. Podejmujemy uchwałę dotyczącą zaległości, co jest wyraźnie powiedziane w uzasadnieniu, na dzień 31 grudnia 2004 roku.

Dyrektor Stanisław Stelmasiński zwrócił uwagę, że nie mówi o restrukturyzacji należności, tylko o projekcie programu restrukturyzacji.

Radny Adam Wójcik powiedział, że zrozumiał z wypowiedzi Dyrektora, iż konieczne jest wypowiedzenie się Rady na temat projektu restrukturyzacji. Czy w świetle przepisów to jest niezbędne?

Dyrektor Stanisław Stelmasiński przytoczył treść art. 25 ustawy. W związku z tym zapisem do gminy został przesłany program restrukturyzacji.

Radny Krzysztof Świetlik uważa, że jeżeli Rada ma zająć stanowisko w tej sprawie, to każdy radny powinien otrzymać program restrukturyzacji i zapoznać się z nim.

Przewodnicząca Rady Ewa Ptasznik poinformowała, że jest to dosyć gruby biuletyn, który przekazała do Pana Burmistrza. Przewodnicząca uważa, że od tego jest Urząd, żeby ewentualnie kierował sprawę: czy ma wrócić do Rady, czy Urząd podejmuje się przygotowania uchwał.

Radny Paweł Smorąg: jeżeli Pan Dyrektor pokazuje nam program restrukturyzacji i może jest zobligowany terminem, a my, jako radni nie znamy tego, to dziś załatwimy jedną sprawę – część zobowiązań – a drugą pozostawiamy na okres późniejszy. Panie Dyrektorze. Czy uchwała odnośnie restrukturyzacji jest tak pilna, że Rada musi się dzisiaj wypowiedzieć?

Dyrektor Stanisław Stelmasiński odpowiedział, że jest potrzebna, ponieważ dostał postanowienie o wszczęciu restrukturyzacji 10 sierpnia. Ma 3 miesiące czasu do złożenia dokumentów, żeby była wydana decyzja o wszczęciu postępowania. Termin mija 10; dziś jest 8.

Radca Prawny Danuta Kiwiorska: powtórzyłam pytanie: co spowodowało, że od 10 sierpnia Pan dopiero program przedłożył 24 października? To retoryczne pytanie. Proszę Państwa. Uchwała spełnia wymogi formalno-prawne i wystarczy. Ponieważ uzgodnienie programów – ustawa nie mówi, który organ. Ponieważ Burmistrz jest organem kompetentnym do umarzania podatku, więc ja osobiście uważam, że wystarczy, jak Burmistrz to uzgodni w formie postanowienia, że pozytywnie. Rada nie musi. Z tego co wiem, wszystkie rady podejmują uchwały o takiej treści. Program oczywiście powinien być przedstawiony radnym i powinni się zapoznać. Ale kiedy, jak wpłynął dopiero 24 października do Urzędu?

Dyrektor Stanisław Stelmasiński powiedział, że ta data nie jest prawdziwa. Znacznie wcześniej został przesłany.

Przewodnicząca Rady Miejskiej Ewa Ptasznik odczytała projekt uchwały.

Rada Miejska w Jędrzejowie powzięła uchwałę Nr XLI/ 354 / 05 w sprawie pomocy publicznej i restrukturyzacji finansowej Zespołu Opieki Zdrowotnej następującą ilością głosów:

Za	-	19
Przeciw	-	0
Wstrzymało się	-	0

/Uchwała nr XLI/354/05 w załączeniu do protokołu/.

Naczelnik Wydziału Zdrowia Starostwa Powiatowego w Jędrzejowie podziękował radnym za podjęcie uchwały.

Ad. 3.

Przewodnicząca Rady Miejskiej w Jędrzejowie Ewa Ptasznik o godzinie 16⁵⁵ zamknęła obrady XLI sesji Rady Miejskiej w Jędrzejowie.

Protokołowała

Teresa Borowska

Przewodnicząca Rady Miejskiej w Jędrzejowie

mgr Ewa Ptasznik