

**BR.0041**

**Protokół Nr XVI/08  
z sesji Rady Powiatu w Nowym Dworze Mazowieckim  
z dnia 18 stycznia 2008 roku.**

**Ad. 1**

XVI sesja Rady Powiatu Nowodworskiego odbyła się w siedzibie Starostwa Powiatowego przy ul. Mazowieckiej 10. Posiedzenie sesji o godz. 10<sup>00</sup> otworzył, wypowiadając formułę - otwieram obrady sesji rady powiatu, a następnie prowadził p. Paweł Rudy - przewodniczący Rady Powiatu w Nowym Dworze Mazowieckim. P. Przewodniczący serdecznie przywitał Radnych, Zarząd Powiatu na czele z p. Marią Sochocką - starostą, przybyłych gości oraz pracowników Starostwa.

P. Przewodniczący na podstawie listy obecności stwierdził prawomocność obrad – w chwili otwarcia sesji listę podpisało 16 Radnych (w takcie obrad doszedł p. Henryk Mędrecki, w sesji nie uczestniczyli p. Andrzej Borowski oraz p. Wojciech Królak).

**Ad. 2**

P. Przewodniczący przeszedł do punktu w porządku obrad pn. przyjęcie porządku obrad.

Nie zgłoszono uwag do zaproponowanego porządku obrad w związku z czym p. Przewodniczący poddał pod głosowanie jego przyjęcie

1. Otwarcie sesji i stwierdzenie prawomocności obrad.
2. Przyjęcie porządku obrad.
3. Omówienie sytuacji Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nowym Dworze Mazowieckim.
4. Sprawozdanie Starosty z pracy Komisji Bezpieczeństwa i Porządku za 2007 rok.
5. Interpelacje i zapytania.
6. Sprawy różne.
7. Zamknięcie sesji.

**Rada Powiatu w Nowym Dworze Mazowieckim jednogłośnie, przy obecności na Sali obrad 17 Radnych przyjęła porządek obrad VI sesji.**

**Ad. 3**

P. Przewodniczący przeszedł do realizacji punktu w porządku obrad pn. omówienie sytuacji Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w Nowym Dworze Mazowieckim. P. Przewodniczący zaproponował, aby w celu usprawnienia omówienia tego punktu, procesowanie odbywało się w następującej kolejności:

- zaprezentowanie audytu w SZPZOZ przez p. Michała Kołosowskiego – biegłego rewidenta,
- przedstawienie aktualnej sytuacji w SZPZOZ przez P. Pawła Piotrowskiego – dyrektora SZPZOZ
- informacja i wnioski Zarządu dotyczące wyjazdu do szpitali, które przeszły zmiany restrukturyzacyjne,

Po omówieniu głównych punktów będzie ogłoszona krótka przerwa w celu sporządzenia listy osób chcących zabrać głos lub zadać pytanie w omawianym temacie.

Nie zgłoszono uwag do przedstawionej propozycji w związku z czym p.Przewodniczący udzielił głosu p.M.Kołosowskiemu.

P.Kołosowski poinformował, że dokonano przeglądu ksiąg rachunkowych. Wyniki przeprowadzonego przeglądu i jedną z najważniejszych spraw jest to, że zastany stan ksiąg rachunkowych budzi wątpliwości. Osoby, które udzielały wyjaśnień nie posiadały odpowiednich kwalifikacji, był problem z dotarciem do dokumentów źródłowych. Jeśli jest zapis w księgach, to poprzez odpowiednie oznaczenia powinna być możliwość dotarcia do dokumentu źródłowego, który jest podstawą i z tym był problem. Problem wynikał między innymi z braku głównego księgowego. Był problem z uzgodnieniem sald w bilansie otwarcia, nie było osoby która mogłaby pomóc. Pod bilansem zamknięcia roku 2006 znajdowały się różnego rodzaju zapiski robione na kartkach, które prawdopodobnie stanowiły jakąś podstawę do sporządzenia sprawozdania finansowego, czego nie udało się do końca zidentyfikować ponieważ nie było osoby, która mogłaby to objaśnić. Na dzień dzisiejszy są osoby, które pełnią obowiązki głównego księgowego jednak nie posiadają do tego odpowiednich kwalifikacji. W związku z tym sytuacja, jeśli chodzi o zapisy i niezetelność ksiąg, się pogłębia. Jest to problem również ze względu na Urząd Skarbowy, który wyciąga konsekwencje karno – skarbowe związane z niezetelnością ksiąg i niemożliwością dotarcia do dokumentów źródłowych. Analizy i badanie ksiąg bardzo często sprowadzały się do próby o odnalezienie jakichś dokumentów, niektórych z nich nie udało się odnaleźć, część znalazło się w wersji niekompletnej, pomimo tego że jest obowiązek przechowywania dokumentów przez okres minimum 5 lat. Jeżeli chodzi o sytuację finansową jednostki to najważniejszym elementem jest to, że jednostka nie generuje zysku na podstawowej działalności. P.Kołosowski dodał, że trzeba mieć na względzie, iż jeżeli będzie ktoś chciał podważyć wnioski, to powinien mieć świadomość że bazowane było na dostarczonej dokumentacji i księgach. W szpitalu nowodworskim w stosunku do lat poprzednich zmniejszyło się zadłużenie krótkoterminowe, a zwiększyło się długoterminowe. Dokonana została restrukturyzacja, co jest elementem dość ważnym i wpływającym na sytuację finansową. Jeżeli pożyczki długoterminowe zostały przeznaczone na bieżącą działalność, to należy się liczyć, że w następnych latach trzeba wygenerować takie nadwyżki wpływów nad wydatkami, żeby pokryć te pożyczki i zadłużenie. Jest to istotne przy przyjmowaniu kolejnych planów finansowych.

P.Przewodniczący ogłosił 5 minut przerwy, w celu ustalenia listy zgłoszeń do zabrania głosu.

Po przerwie p.Przewodniczący udzielił głosu w kolejności zgłoszeń.

P.Bożena Paradzińska zadała następujące pytania: skoro tak źle było w szpitalu w kolejnych latach, to dlaczego nikt się tym nie interesował, nawet Urząd Skarbowy? – czy jest prawdą, że nie przestrzegano w szpitalu w poprzednich okresach ustawy o zamówieniach publicznych? – za jaki okres był wykonany audyt i czy można go rozgraniczyć i pokazać np. sytuację na koniec września?

P.Kołosowski odnośnie Urzędu Skarbowego stwierdził, że nie było żadnych kontroli w szpitalu dokonanych przez ten Urząd. Kontrole Urzędu wykonywane są wybiórczo jeśli chodzi o kontrolowane jednostki, nie ma obowiązku corocznego badania.

Audyt był wykonywany za okres od 1 stycznia 2007 do września 2007r. W audycie musiały być uwzględnione poprzednie lata, ponieważ robiąc analizę porównawczą należało zobaczyć jak wyglądały ostatnie lata. Bazowane było na zatwierdzonych sprawozdaniach finansowych. Odnośnie zamówień publicznych zostały w SZPZOZ zadane pytania, ponieważ dokumentacja

posiada braki. Chodziło o dokumentację zamówień publicznych na sprzęt jednorazowego użytku, której nie odnaleziono i nie przekazano do analizy audytorom.

P.Paradzińska zadała kolejne pytanie: na jakiej podstawie i w jakim zakresie audyt został przekazany do poprawki? W umowie jest zapis, że projekt audytu powinien być przedstawiony na 7 grudnia, natomiast 21 grudnia już gotowy w 3 egzemplarzach.

P.Paradzińska dodała, że była w Starostwie 7 stycznia chcąc zapoznać się z audytem. Natomiast zapisy umowy określały, że jakiegokolwiek zmiany umowy powinny być w formie pisemnej aneksem, czego nie zrobiono.

P.Kołosowski powiedział, że to pytanie podkreśla to, co działo się w szpitalu. Przy pierwszym projekcie, który został przesłany do Starostwa okazało się, że brakuje dużej ilości dokumentacji. Audytorzy byli w stałym kontakcie z SZPZOZ i Starostwem, prosili o uzupełnienie dokumentacji, która była niezbędna do tego, żeby raport był jak najbardziej wiarygodny, zawierał jak największą ilość informacji. Poprawki dotyczące projektu raportu związane były z otrzymywaniem kolejnych informacji, fax-ów. Ostatnia prośba ze strony audytorów o dostarczenie dokumentów wyszła 7 stycznia br. Praca przy audycie od strony technicznej wyglądała tak, że audytorzy byli 2 dni w szpitalu, próbowali zaudytować te informacje, które były dostępne w tym momencie. Następnie zostawiana była lista dokumentów do przygotowania, ponieważ nie dało się pracować w inny sposób, gdyż księgowość SZPZOZ nie była do tego przygotowana. Osoby szukały w pośród stert dokumentów informacji, które były potrzebne. Wynikało to z braku identyfikacji dokumentów źródłowych np. dokumentacja dotycząca środków trwałych powinna być w jednym segregatorze wówczas sprawdzenie zajmuje pół dnia, a w tym przypadku uzgodnienia jednej pozycji trwały prawie do samego końca. Tak było w przypadku spalarki, co do której jest jeszcze kilka niewiadomych.

P.Paradzińska powiedziała, że nie dowiedziała się na jakiej podstawie były robione poprawki po czasie, ponieważ zapisy umowy są jasne i wymagają, że zmiany umowy muszą być na piśmie. Aneks powinien określać, że jest konieczność poprawy i w jakim zakresie, a tego nie było.

P.Kołosowski powiedział, że przy umowie dwóch stron i dobrej woli ze strony audytora, było żeby audyt zakończyć w miarę możliwości jak najszybciej. Projekt audytu został przedstawiony 23 grudnia, wcześniej była informacja, że z przyczyn niezależnych od firmy nastąpi przedłużenie. Ze Strony Starostwa była wola, żeby przedłużyć audyt, a dane były jak najbardziej wiarygodne.

Następnie głos zabrał p.Henryk Mędrecki, który powiedział, że trudno będzie się odnieść do audytu dlatego, że nie został on udostępniony Radnym do czytania. Jest tylko informacja zarządu w tej sprawie zawierająca przekopiowane elementy audytu. Jest stan zastany przez audytorów, odniesienie się do stanu prawnego jaki powinien być, natomiast nie ma rekomendacji i wniosków, czyli rzeczy najważniejszych, które interesują Radę. Było podane, że audyt został zwrócony do poprawki bo były w nim przekręcone nazwiska, czy jest to prawdą, czy też była potrzeba innych uzupełnień? Z otrzymanych informacji druzgocące jest jeśli chodzi o Zarząd, że praktycznie nie było żadnego nadzoru. Są zapisy, że jest niezgodność księgi głównej z dziennikiem, salda nie odpowiadają aktualnym nazwom, nie otrzymano regulaminu zakładowego funduszu świadczeń socjalnych. Zlecenie audytu było ze strony Zarządu Powiatu, to jeżeli pewnych dokumentów nie dostarczył dyrektor, to powinien uczynić to Zarząd, ponieważ są one w Starostwie z racji pracy Rady Społecznej ds. SZPZOZ. Ponadto Związki Zawodowe na pewno posiadają regulamin świadczeń socjalnych. Czy audytorzy zwracali się do Starostwa o udostępnienie tych dokumentów? Praca przy audycie była na nie kompletnych dokumentach, więc p.Kołosowski, jako audytor wie, że wnioski które zostały wyciągnięte mogą nie być słuszne ponieważ było za mało informacji. Wnioski nie muszą być błędne, ale jest również taka możliwość. Brakuje postawienia celu audytu na

zleceniu, wynika to z dokumentów przekazanych Radnym. Dlaczego nie dostarczono regulaminów skoro one są, natomiast mogą być nieaktualne. Żaden z dyrektorów nie zajął się aktualizacją statutu, regulaminów.

P.Kołosowski odnośnie pytania, co do poprawek i braku nazwisk poinformował, że jest to prawdą, ale były jeszcze inne elementy. Natomiast brak nadzoru jest właśnie sugerowany. Natomiast jako audytor nie mając całej dokumentacji wyciąga wnioski z tej do której ma dostęp. Bazował na dostarczonej dokumentacji, tego audytu nie można było przedłużać w nieskończoność. Powinien być tam zatrudniony główny księgowy, który powinien przeanalizować wszystkie kąta, nie jest w stanie tego zrobić audytor. Jest to jedna z sugestii – zatrudnienie głównego księgowego.

P.Mędrecki powiedział, że audytor przy analizowaniu dokumentów musi brać od uwagę tzw. ryzyko błędnej informacji i ryzyko nie otrzymania pewnych informacji. Czy p.Kołosowski starając się zmniejszyć ryzyko nieotrzymania informacji lub niewłaściwych informacji zwrócił się z tym do Zarządu?

P.Kołosowski poinformował, że zwracali się z taką prośbą. Między innymi ze strony Starostwa otrzymali dokumentację dotyczącą spalarni. Natomiast audytorzy nie otrzymali również instrukcji obiegu dokumentów, co jest niezbędne w każdej jednostce, jak również regulaminu kontroli wewnętrznej. Zgadza się p.Mędreckim, jeżeli chodzi o wyniki audytu, dlatego cały czas tak podkreśla kwestię dokumentacji. Nie jest w 100% przekonany odnośnie wiarygodności liczb, ale nie jest to dobra informacja dla Rady. W tym momencie nikt nie jest w stanie stwierdzić jaka jest sytuacja dopóki księgi SZPZOZ nie zostaną wyprowadzone.

P.Mędrecki dodał, że nie ma więcej pytań do p.Kołosowskiego, ponieważ nie zna całego audytu i jakie zawiera on rekomendacje. Natomiast z materiałów, które otrzymał nasuwają się pytania do Zarządu, który nie podjął pewnych działań od 2003 roku.

Następnie p.Agnieszka Kubiak – Fałęcka – „Gazeta Nowodworska” zadała pytanie do p.Kołosowskiego czy otrzymał już całość dokumentacji odnośnie zakupu spalski odpadów medycznych? Na co uzyskała odpowiedź, że tak.

Na pytanie jakich dokumentów brakowało, o które dokumenty się zwracał, czy były to przelewy, faktury? P.Kołosowski odpowiedział, że były to również przelewy, ale nie jest obecnie w stanie ich wymienić, bo jest ich dużo. Stwierdzenie czy dany zapis księgi jest prawidłowy należy dojść do dokumentu źródłowego, zwracał się z prośbą o ich udostępnienie i nieotrzymywał. Starostwo w tym nic nie pomoże, może to uczynić osoba która na miejscu będzie identyfikować i szukać tych dokumentów.

P.Przewodniczący zwrócił się z prośbą o zadawanie pytań, ale nie w formie wywiadu.

P.Kubiak – Fałęcka zadała pytanie czy w związku z brakiem dokumentów p.Kołosowski jest w stanie na dzień dzisiejszy powiedzieć jakie jest zadłużenie placówki?

P.Kołosowski poinformował, że na podstawie dokumentów, które posiada zadłużenie wynosi 9.017.000zł.

W związku z brakiem innych pytań do p.Kołosowskiego p.Przewodniczący poprosił o zabranie głosu p.Pawła Piotrowskiego – dyrektora SZPZOZ i przedstawienie aktualnej sytuacji SZPZOZ.

P.Piotrowski potwierdził, to co mówił p.Audytor, że sytuacja finansowa jednostki jest zła. W jednostce oprócz problemów finansowych zastał olbrzymią potrzebę inwestycyjną jeżeli chodzi o dostosowanie do wymogów kontraktowych NFZ, stwierdził przerosty personalne, niedostosowanie kwalifikacji zawodowych szeregu pracowników, przerosty administracyjne również w sferze stanowisk kierowniczych. Stwierdził, że prowadzenie tego typu jednostki jest rzeczą niezwykle problematyczną, szczególnie w postaci w jakiej ona obecnie funkcjonuje. Reforma służby zdrowia rozpoczęła się na przełomie 1999/2000r. i mimo faktycznie podejmowanych prób reformy na tym terenie jeżeli chodzi o SZPZOZ to nie

dokonał się znaczący, pozytywny przełom. Jednostka w tego typu formie zdaniem p.Piotrowskiego nie ma możliwości utrzymania się na rynku i konkurencyjnie. Są oczywiście względy społeczne, tzn. podstawowa zasada że szpital i służba zdrowia powinna leczyć i ratować ludzkie życie natomiast muszą być ku temu odpowiednie przesłanki. Biorąc pod uwagę zadłużenie, to równa się ono rocznym kontraktom szpitala w związku z tym nawet próba finansowania szpitala nie jest możliwa we własnym zakresie, poprawienia jakości funkcjonowania zakładu, ponieważ nie ma tam takich pieniędzy. P.Piotrowski dodał, że nie jest jego rolą ocenianie czy organ założycielski dysponuje takimi pieniędzmi, czy chce je wyłożyć. Natomiast przyjął podstawową zasadę, że nie podejmuje się próby ratowania szpitala poprzez dalsze zadłużanie jednostki, ponieważ grozi to dalszym generowaniem nie tylko długów, a jakości funkcjonowania.

Następnie p.Przewodniczący zwrócił się do Radnych o zadawanie pytań. Poinformował, że kolejnym etapem dyskusji będzie ogłoszenie przerwy w celu sporządzenia listy chętnych z poza Rady do zabrania głosu.

P.Bożena Paradzińska zadała pytanie, czy jest prawdą że p.Piotrowski podał się do dymisji i z jakich powodów? Czy p.Piotrowski przygotowywał biznes plan lub jakiś kosztorys na podstawie którego twierdzi że jest potrzeba 30mln.zł do uratowania szpitala.

P.Paradzińska poinformowała, że był wyjazd do szpitali należących do firmy EMC. W Ząbkowicach Śląskich była informacja, że przeprowadzany był remont od podstaw, nawet z dostosowaniem piwnic do prowadzenia świadczeń medycznych, budynek jest wpisany do rejestru zabytków więc były dodatkowe nakłady z tego wynikające. a koszt wyniósł w granicach 12-14mln.zł.

P.Piotrowski poinformował, że złożył na ręce p.Starosty pismo informujące, że składa rezygnację, co podyktowane jest sytuacją, że jeżeli nie dojdzie do zmian strukturalnych to nie widzi możliwości podejmowania heroicznego działań celem naprawienia czegoś czego nie można poprawić bez zmian strukturalnych i organizacyjnych sięgających podstaw. Jeżeli wolą Rady będzie chęć ratowania SZPZOZ i szpitala to oczywiście pozostanie. Odnośnie wymienionej kwoty 30mln.zł p.Piotrowski powiedział, że nie pamięta aby podawał taką kwotę. Natomiast proponuje dokonanie kalkulacji dodanie 9mln.zł zadłużenia, kilkanaście mln.zł na potrzeby remontowe, uzupełnienie sprzętu medycznego i rosnące oczekiwania płacowe personelu.

Z kolei p.Bożena Borkowska – Rączka powiedziała, że p.Piotrowski obejmując tak odpowiedzialną funkcję powinien zorientować się w sytuacji danego szpitala, a nie po bardzo krótkim okresie czasu rezygnować. P.Borkowska zadała pytanie ilu zatrudnionych dyrektorów właśnie tak postępuje i dostaje wynagrodzenie z tego tytułu. Słyszała, że bardzo źle się dzieje w ratownictwie medycznym. Czy jest prawdą, że w karetkach „R” jeżdżą lekarze którzy nie mają praktycznych umiejętności intubowania pacjentów, a lekarze którzy dotychczas przez wiele lat pracowali posiadający taką umiejętność zostali odsunięci? Jaka była tego przyczyna, czy nie sprawdzili się jako lekarze, czy popełnili jakieś przestępstwa? Zdarzył się wypadek w okolicach Pomiechówka, przyjechała karetka, byli młodzi pacjenci w agonalnych stanach, z których jeden nie jest intubowany.

P.Piotrowski powiedział, że jego odejście nie wiąże się z żadnymi odprawami finansowymi. Jeżeli chodzi o ustawę o państwowym ratownictwie medycznym jednoznacznie określa kryteria lekarzy systemu, są to lekarze ratownictwa medycznego bądź specjalizujący się, lekarze internista, chirurg. Obowiązkiem dyrektora jest sprawdzanie dokumentacji jakimi uprawnieniami dysponują lekarze. Natomiast nie ma obowiązku sprawdzania jego praktycznych umiejętności. Ratownictwo od 1 lutego zaczyna działać w nowym zespole na zasadach jakie zaproponował NFZ w oparciu o zespoły ratownictwa medycznego, posiadających kwalifikowanych ratowników medycznych. Ilość dawnych zespołów

lekarskich specjalistycznych będzie ograniczona. W wyniku przeprowadzonego konkursu będą zatrudniani pracownicy mający uprawnienia. Do tej pory ratownictwo posługiwało się w dużej mierze lekarzami i pracownikami, którzy nie mieli kwalifikacji i nie spełniali kryteriów NFZ. Fundusz w ratownictwie nie przewiduje sanitariuszy, kierowców bez uprawnień ratowników medycznych. P.Piotrowski zwrócił się z prośbą do p.Borkowskiej, że jeżeli zna przypadek, że lekarz popełnił błąd i kiedy to było potrzebne nie zaintubował pacjenta, aby o tym poinformowała, wówczas sprawą zajmie się dyrektor, Izby Lekarskie, prokurator.

Następnie głos zabrał p.Mędrecki powiedział, że p.Piotrowski został powołany na stanowisko bez konkursu. Całą odpowiedzialność za to powołanie ponosi Zarząd Powiatu. Niedopuszczalne jest żeby osoba przyjmująca takie stanowisko nie zapoznała się ze statutem, regulaminami, czyli dokumentami o których mówił audyt. P.Mędrecki cieszyłby się, żeby p.Piotrowski odszedł z tego stanowiska. Jeżeli statut jest nieaktualny to trzeba go zmienić, jeżeli jest za dużo pracowników też trzeba podjąć działania, a nie chodzić i płakać. Cały czas Pan narzeka, jak nie dadzą pieniędzy, nie będzie się zmieniała sytuacja to odejdzie, a jakie sam podjął decyzje żeby zmienić sytuację w szpitalu?

P.Piotrowski poinformował, że podjął działania administracyjne, zaczął zmieniać strukturę zatrudnienia chociażby w ratownictwie medycznym, zwolnienie kilkunastu osób nie spełniających kryteriów ratownictwa. Rozpoczęta została reorganizacja administracji w księgowości. Audytor nie miał dostępu do wielu dokumentów, ponieważ główna księgowa była na urlopie i zwolnieniu, niedostępna do początku stycznia, podobnie jak szereg osób z poprzedniej ekipy. P.Piotrowski dodał, że nigdy nie prosił Rady o pieniądze. Chciał tylko uzmysłwić dramatyczną sytuację całego zakładu. P.Piotrowski dodał, że p. Mędrecki nie słuchał, ponieważ mówił, że widzi potrzebę zmian strukturalnych publicznej służby zdrowia na tym terenie, natomiast nie oczekuje dotacji finansowych od Rady na ratowanie szpitala. Zdaniem P.Piotrowskiego dawanie pieniędzy do systemu obecnie istniejącego nie ma sensu. Podjął się tego stanowiska, bo sytuacja była dramatyczna, była osoba pełniąca obowiązki dyrektora działająca w trybie bieżącym. Natomiast w kwestii zapoznania się z sytuacją, to miał informację, że audyt będzie wykonany w trybie dosyć szybkim i na jego podstawie będzie mógł rozmawiać z Radą na temat uzdrowienia jednostki. Wykonanie audytu się przeciągało. Natomiast nie jest w naturze p.Piotrowskiego jęczenie i prośenie o pieniądze. Widzi szereg możliwości naprawczych publicznej służby zdrowia na tym terenie. Oszczędności, które są przewidziane w reorganizacji np. strukturalnej tej jednostki nie są w stanie wygenerować takich zysków, które pozwoliłyby na wyremontowanie szpitala, który jest do zamknięcia powodu BHP, wymogów Straży Pożarnej, Sanepidu. P.Piotrowski dodał, że złożył wypowiedzenie z pracy nowo zatrudniony fachowiec BHP, który stwierdził, że nie widzi możliwości jakiegokolwiek rozsądnego postępowania, brania odpowiedzialności za warunki BHP w tym zakładzie.

P.Mędrecki powiedział, że nigdy nie był przeciwny dawaniu pieniędzy na służbę zdrowia. P.Piotrowski powinien właśnie występować o pieniądze, informując dokładnie dlaczego i na co. Ważne jest to ze względu na potrzebę ochrony życia i zdrowia ludzkiego, a nie czekanie, aż się wszystko zawali. Wykonanie audytu nie rozwiąże problemów, trzeba podjąć decyzje. W szpitalu nie ma żadnej kontroli wewnętrznej, ta sama osoba może dokonać zakupu i wypłacić sobie dodatkowo pieniądze, bo jedna osoba autoryzuje, wprowadza do księgowości i przelewa na rachunek, trzeba to wyeliminować bo jest to duże ryzyko. Czy p.Piotrowski zna jakie wymogi trzeba spełnić w zakresie BHP, Straży Pożarnej i sanepidu? Mowa jest o reorganizacji, ale nie mówi się co to ma znaczyć? prywatyzacja, założenie spółki? Obecnie zmienia się prawo, są nowe projekty ustaw, czy p.Piotrowski się z nimi zapoznał? Przewiduje się przeniesienia szpitali pod zarządzanie województwa lub prywatyzacja z 51% udziałem samorządu. Przy rozważaniu zmian strukturalnych należało przeprowadzić rozmowy z załogą o przyszłości, ich przekonać do planów.

P.Piotrowski odnośnie spółek prawa handlowego powiedział, że trend do tworzenia takich spółek jest oczywistością. Udziałowcami mogą być samorządy z których punktu widzenia rzeczą bezpieczną jest posiadanie udziałów większościowych. P.Piotrowski dodał, że szanuje wszystkich ludzi i będzie ze wszystkimi rozmawiał, ale należy odpowiedzieć na pytanie, czy szpital i służba zdrowia, to instytucja przede wszystkim do ratowania ludzkiego życia, czy zapewnienie pewnego rezerwuaru miejsca pracy dla szeregu osób, które tam wcześniej pracowały bez względu na to, czy one są przydatne dla nowoczesnej medycyny czy też nie?

P.Mędrecki uważa, że na te pytanie powinien odpowiedzieć p.Dyrektor, natomiast dobrze byłoby spotkać się z załogą i przeciąć krążące plotki, jest to komunikowanie się z pracownikami.

P.Piotrowski poinformował, że komunikuje się z pracownikami, ze związkami zawodowymi. Natomiast wie z doświadczenia, że takie rozmowy, że trzeba zrobić to albo tanto, do niczego nie prowadzą, chodzi o konstruktywne wnioski i rozwiązania. Rozmawiał z grupami zawodowymi, z Zarządem, przedstawił swoje zdanie i propozycje. Bardzo podoba się deklaracja, że Rada jest gotowa dawać pieniądze dla szpitala, natomiast zdaniem p.Piotrowskiego pieniądze skierowane do szpitala na konkretne cele zostaną natychmiast „przejedzone”, bo jednocześnie pojawią się, tak jak w tej chwili, oczekiwania podwyżek, bo były one obiecane.

Głos zabrała p.Borkowska, która powiedziała, że jest daleka od obciążania kolegów lekarzy zarzutami popełnienia błędu lekarskiego. P.Dyrektor zna się na ratownictwie medycznym natomiast może nie rozpatrzył wnikliwie kandydatów na lekarzy mających jeździć w karetkach „R”. Posiadane dokumenty to jedno, a praktyczne umiejętności to drugie, dlatego p.Borkowska ma nadzieję, że wybrana grupa sprawdzi się, bo ma co do tego wątpliwości.

Następnie P.Paradzińska powiedziała, że uważa, iż co innego jest zadłużenie, a co innego doprowadzenie szpitala do spełniania wymogów. Jeżeli zmieni się struktura szpitala i zostanie on sprywatyzowany zadłużenie przejmuje powiat. Natomiast na wyjeździe potwierdziło się, że jeśli chodzi o firmę EMC, to nie można mówić o większościowych udziałach powiatu. W szpitalu w Ozimku samorząd ma tylko 1% udziału, tylko dlatego, żeby nie zmieniać oświadczeń pacjentów. Zadała pytanie na jaką umowę p.Piotrowski został zatrudniony na stanowisku dyrektora SZPZOZ? dodała, że na sesji podano, iż była to umowa zlecenie. P.Paradzińska czytała ustawę o ratownictwie, okres przystosowawczy jest do 2010 roku, w innych szpitalach jest podobna sytuacja, ale nie robią tego z dnia na dzień. W naszym szpitalu są pracownicy którym brakuje rok lub dwa do emerytury, w związku z tym jest to niekorzystne chociażby pod względem psychologicznym. Powinno być zrozumienie i wspólne stanowienie przyszłości. Tak też dzieje się w szpitalach gdzie byli na wyjeździe, odbywają się spotkania codziennie z ordynatorami i dodatkowo raz w tygodniu gdzie omawiane są problemy i próby rozwiązania. Natomiast odpowiedź p.Piotrowskiego, że Starostwo nie poniesie kosztów odprawy nie jest właściwe, bo taki zakład powinien mieć ciągłość zarządzania. Natomiast jest to wina Zarządu, który wprowadza chaos poprzez ciągłe zmiany dyrektorów szpitala.

P.Piotrowski powiedział, że sprawy zwolnień pracowników głęboko przemyślał, zdaje sobie sprawę, że dla każdego jest szokiem zwolnienie pracy więc przeprowadził z większością pracowników osobiście rozmowy. Dużej części z nich proponował przejście na inne stanowiska. Ratownictwo na nowych zasadach w SZPZOZ zacznie działać od 1 lutego. Szereg pracowników od 2000 roku miało czas na zrobienie matury lub mając średnie wykształcenie i wiedząc, że chce się związać z takim zakładem, a nastąpiły zmiany prawne dotyczące ratownictwa, mieli 7 lat na uzyskanie odpowiednich kwalifikacji. Takie osoby w SZPZOZ były w dużej mniejszości. Jest dopuszczalny okres dostosowawczy do 2010 roku dla

ratownictwa medycznego natomiast z obserwacji wynika, że biorąc pod uwagę konkurencyjność rynku, sytuację w ratownictwie medycznym i słuszne oczekiwania pracowników, co do podwyższenia ich wynagrodzenia, kalkulacji dot. kontraktów na ratownictwo, należy już podjąć działania. Dyrektorzy na przełomie roku 2006/2007 prowadząc ratownictwo medyczne, kalkulując ekonomicznie nie oczekując na dotacje od organu założycielskiego, jeżeli chcieli wprowadzić podwyżki to musieli uwzględnić zatrudnienie na poziomie wymogów przedstawionych w ustawie o ratownictwie medycznym. Jeśli chodzi o umowę o pracę p.Piotrowski poinformował, że był zatrudniony na umowę o pracę na czas określony do końca sierpnia.

P.Mędrecki zadał pytanie dlaczego p.Piotrowski nie przekazał regulaminów i statutu audytorowi oraz ile razy był w szpitalu w styczniu?

P.Piotrowski poinformował, że audyt był rozpoczęty ok. 30 września, czyli dużo wcześniej niż zaczął pracować w SZPZPZ. Podjął działania w kierunku poprawienia regulaminów. Natomiast w szpitalu był wielokrotnie, nie liczył ile razy i trudno jest mu udzielić odpowiedzi na to pytanie.

P.Mędrecki stwierdził, że na żadne zapytanie nie otrzymał odpowiedzi, a na temat obecności p.Dyrektora w szpitalu krąży różnego rodzaju plotki.

P.Piotrowski poinformował, że firmę traktuje kompleksowo, bywa wielokrotnie w szpitalu, wielokrotnie spotyka się ze współpracownikami. Natomiast nie spodziewał się takiego pytania i nie liczył ile razy. Odnośnie nie przekazania wymienionych dokumentów poinformował, że nikt się o to do niego nie zwracał. Tak jak powiedział p.Audytor o szereg dokumentów było wystąpienie wcześniej do odpowiednich komórek, jeszcze przed objęciem funkcji przez p.Piotrowskiego.

P.Mędrecki powiedział, że audytor rozmawia z kierownikiem jednostki, który wskazuje osoby upoważnione do udzielania informacji. Kierownik odpowiada za niedostarczenie dokumentów. Natomiast sam chodząc do pracy wie ile dni był nieobecny.

P.Przewodniczący poprosił o zabranie głosu p. Annę Brodowską – kierownika Wydziału Spraw Społecznych i przedstawienie relacji z przebiegu wyjazdu do szpitali.

P.Brodowska na wstępie poinformowała, że przekazała w materiałach na sesję informację pisemną dotyczącą wyjazdu – załącznik nr 1 do niniejszego protokołu. Wyjazd miał miejsce w dniach 15-16 stycznia 2008r. Odwiedzone zostały szpitale na południu Polski tj. w Ozimku, Ząbkowicach Śląskich oraz Wrocławiu. Szpitale przeszły zmianę formy własności i są zarządzane przez firmę EMC Instytut Medyczny. W szpitalu w Ozimku spółka EMC jest dzierżawcą, w Ząbkowicach Śląskich jest właścicielem, wykupiła szpital od samorządu powiatowego, we Wrocławiu utworzyła szpital od początku. Była możliwość rozmowy z personelem pracującym w szpitalach, pacjentami. Wyraźnie można odczuć, że pacjent w tych szpitalach otoczony jest szczególnym szacunkiem, przebywa w bardzo dobrych warunkach, personel może skupić się tylko i wyłącznie na leczeniu i niesieniu fachowej pomocy pacjentom. Nie muszą martwić się że nie mają sprzętu i czym leczyć, albo brakuje materiałów medycznych. Przeprowadzone rozmowy z pacjentami wykazały, że bardzo pozytywnie wyrażali się o warunkach panujących w szpitalach. Pacjent nie płaci ponieważ większość usług jest objęta powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym i pokrywane są z NFZ.

P.Przewodniczący ogłosił 10 minutową przerwę w celu sporządzenia listy gości chętnych do zabrania głosu.

P.Przewodniczy po przerwie, jako pierwszej udzielił głosu p.Paradzińskiej.

P.Paradzińska poinformowała, że była uczestnikiem wyjazdu do śląskich szpitali i nie do końca może zgodzić się z wypowiedzią p.Brodowskiej. Są tam 2 szpitale w formie niepublicznej i jeden szpital w większości prywatny (we Wrocławiu). Szpital w Ozimku, miał



kontraktu 4,5mln.zł, a zadłużenia 10mln.zł został przejęty przez spółkę, ale tylko w części która ją zadawała. Dopiero teraz są prowadzone rozmowy przejęcia pozostałej części szpitala. To co zostało pokazane można porównać do ciastka w pięknym opakowaniu, ale nie wiadomo jak ono smakuje. P.Paradzińska powiedziała, że nie mając fachowej wiedzy, żeby dowiedzieć się jak naprawę funkcjonują te szpitale, to należałoby zostać ich pacjentem. Skandalem jest, że organizatorzy wyjazdu nie zaprosili na niego fachowców tzn. przedstawicieli personelu szpitala bądź dyrekcji. P.Paradzińska chcąc to jakoś zrekompensować poprosiła dyrektor p.Romanow, żeby przygotowała ewentualne pytania, żeby móc porównać to, co było przedtem z tym, co jest teraz. P.Paradzińska zadała te pytania, w pewnym momencie na kolejne pytanie dyrektor szpitala trochę ze zdenerwowaniem powiedział, że nie będzie odpowiadał bo są to bezsensowne pytania. Pytanie brzmiało: ile pielęgniarek przypada na 1 łóżko szpitalne na jednego pacjenta, jakie są dane dla poszczególnych oddziałów?

Zdaniem p.Paradzińskiej najprawdopodobniej zamiarem wyjazdu było pokazanie laikom jak jest czysto, kolorowe pościelenie, aparatura itd. i z tej pozycji rozważali, czy warto podjąć temat prywatyzacji, czy też nie. Zdaniem p.Paradzińskiej prywatyzacja jest bardzo niekorzystna, chociażby ze względu na utratę majątku bez uzyskania większościowych udziałów, co było wprost powiedziane. Powiat nie ma więc żadnej kontroli, a zostają mu długi. Zadłużenie w wysokości 9mln.zł musi spłacić powiat, natomiast w przypadku podjęcia próby tak jak się to zaczęło i p.Paradzińska ma nadzieję będzie kontynuowane w późniejszym czasie i nie będzie ciągłej wymiany dyrekcji, a dyrektor będzie menedżerem, miał wizję szpitala którą będzie mógł realizować, ale nie przy założeniu, że bez żadnej pomocy finansowej ze strony Starostwa. Brak kontroli przez lata doprowadziło do takiego zadłużenia szpitala, złe warunki lokalowe, brak aparatury. P.Romanow wystosowała wniosek do Urzędu Marszałkowskiego o środki na zakup aparatury, ale obecny Zarząd nie dopełnił tego. Przyszła zgoda na 425tys.zł jest problem z 75tys.zł. W Ozimku jest tylko chirurgia jednodniowa. Szpital wrocławski większość zabiegów robi płatnych, pacjenci po różnych zabiegach zworzeni są do jednego oddziału, po jednej stronie jest standard, a po drugiej stronie jest biznes za który ludzie płacą. Natomiast pokoje są bardzo ładne. W Ozimku dwa piętra zajmowała administracja, obecnie pracuje 3 - 5 osób, ale możliwe to jest do zrobienia po wprowadzeniu informatyzacji, co zaczęła robić p.Romanow. W wyjeździe powinni wziąć udział fachowcy ze szpitala, nie ma rozmów przy wspólnym stole - władzy powiatu i osób, które się na tym znają w celu wypracowania planu i możliwości zmian i naprawy.

Następnie p.Mędrecki powiedział, że z dokumentów jakie Radni otrzymali nie można porównać tamtych szpitali z naszym, tam są nowe, całkiem inaczej prowadzone, nie było sensu wyjeżdżania. Cały czas mówione jest o przekształceniu tego szpitala, ale żeby to zrobić trzeba zebrać wszelkie informacje. Wiemy, że jeśli będzie szpital prywatny nie będzie można korzystać ze środków unijnych. Trzeba rozważyć wszystkie za i przeciw. P.Mędrecki myślał, że nowy dyrektor to rozważy i przedstawi Radzie. P.Mędrecki dodał, że od kiedy jest radnym domaga się przedstawienia takiej wizji, żeby rada wiedziała nad czym głosuje. Trzeba odpowiadać za postawiony cel, a tego celu nie ma, a cel postawiony przez p.Dyrektora to likwidacja szpitala. Przy likwidacji nie obejdziesz się bez kosztów. Należy zastanowić się jakie ryzyko poniesiemy wchodząc do spółki? Każda spółka jest zainteresowana tylko zyskiem, dlatego będzie likwidować nierentowną działalność sprzedając majątek, który jest większy niż zadłużenie. Może się zdarzyć że spółka zlikwiduje nasz szpital, który jest w małym miasteczku, a środki zainwestuje w posiadane duże szpitale. Może również być odwrotnie, że doposażą nasz szpital, ale należy rozważyć różne możliwości. Należy również rozważyć projekty zmian przygotowywane przez rząd, gdzie mówi się o zarządzaniu szpitalami przez samorząd wojewódzki, ale co z długiem? prawdopodobnie zostanie w powiecie. Przy przekształceniu podmiotu 51% musi być w rękach powiatu, ale z informacji to nie wynika.

Jeżeli chcemy, aby zaszły zmiany, to cały czas musi być monitoring zmian, wyznaczone terminy do wykonania danego zamierzenia, ale najpierw trzeba określić cel, czy ma to być tylko ratownictwo, czy również szpital? Ciągłe nie ma podjętej decyzji w tej sprawie. Może być zagrożenie życia dla naszych mieszkańców, bo pierwsze minuty niesienia pomocy są najważniejsze, a przewożenie pacjentów z Nasielska, czy Zakroczymia do Warszawy jednak trwa jakiś okres czasu. Dlatego szpital na tym terenie jest potrzebny.

P.Paradzińska do swojej wcześniejszej wypowiedzi dodała, że na terenie gdzie byli oglądać szpitale są one bardzo gęsto rozlokowane, kilka szpitali jest w odległości kilkunastu km od siebie. W wyjeździe miał uczestniczyć p.Gereluk, potem mówiono, że p.Kowalski, ostatecznie nie uczestniczył żaden z nich. Zadziwiające jest, że na miejscu mieli rozmawiać również ze Starostami, tam okazało się, że są niedostępni.

P.Romanow na stanowisku dyrektora SZPZOZ została zatrudniona w kwietniu, dla p.Paradzińskiej teraz okazało się jasne, że chodziło to, że jedyną przeszkodą w tej chwili do prywatyzacji był dług szpitala i najprawdopodobniej p.Romanow została wynajęta na zlikwidowanie tego długu. Natomiast kiedy p.Romanow zorientowała się o co chodzi, a zaczęła nie tylko oddłużać, ale również wkładać pieniądze na rozwój szpitala, stała się wrogiem.

P.Przewodniczący poprosił o zadawanie pytań do Zarządu Powiatu.

P.Mędrecki zadał kolejne pytanie do p.Dyrektora, czy po skończeniu wykonywania audytu otrzymał go i czy miał 7 lub 14 dni na ustosunkowanie się do uzasadnienia?

P.Piotrowski odpowiedział, że nie otrzymał audytu.

P.Maria Sochocka – starosta poinformowała, że p.Dyrektor zapoznał się z wersją audytu przed poprawkami, która dotyczyła tylko danych rachunkowych. Audyt jest obciążony klauzulą informacji dla Zarządu, p.Radni mają wgląd do audytu. Natomiast list do Zarządu z którego informacje p.Radni otrzymali był przekazany tydzień temu w materiałach na sesję znajduje się również w posiadaniu p.Dyrektora.

P.Mędrecki powiedział, że standardy profesjonalnego audytu mówią, że jednostka audytowana powinna się wypowiedzieć na temat ustaleń audytu. Dlaczego dyrektor audytowanej jednostki nie może wypowiedzieć się co do ustaleń audytu?, na co ma określony czas. Dla kogo był robiony audyt? Jeśli był dla SZPZOZ, to dyrektor jako zarządzający placówką powinien mieć możliwość wypowiedzenia się na temat stawianych mu zarzutów. Dopiero potem sporządza się właściwe sprawozdanie. Brakowało dokumentów być może p.Dyrektor by je znalazł, powinien mieć możliwość udzielenia odpowiedzi.

Głos zabrała p.Paradzińska, która poinformowała, że wystosowała pismo do Zarządu z prośbą o przekazanie ksero kopii umowy i audytu. Dzisiaj otrzymała wiadomość, że nie otrzyma audytu, ponieważ ustawa mówi, że jest on do wglądu. W ustawie nie jest zapisane że jest zakaz wydawania radnym kserokopii tych dokumentów. Mówi o tym ustawa dostępie do informacji, a szczególnie ustawa o finansach publicznych oraz, że radny ma prawo do informacji szczególnie po kontroli. Natomiast jeżeli p.Dyrektor nie otrzymał audytu i możliwości odniesienia się do wniosków, to w jakiś sposób umniejsza to jego odpowiedzialność za to się do tej pory zdarzyło.

P.Borkowska w nawiązaniu do wypowiedzi przedmówczyni jak to wspaniale było kiedy zaczęła działać p.Romanow jako dyrektor, chciałaby dodać, że audyt wykazał, że na dzień 30 września była strata we wszystkich rodzajach działalności SZPZOZ. Natomiast p.Dyrektor na posiedzeniu Komisji Zdrowia na pytanie, która zadała p.Borkowska powiedziała, że do końca września uda się wyprowadzić szpital na tyle, że nie będzie straty, co dla p.Borkowskiej wydało się dziwne zważywszy na tak krótki okres czasu. Można wywnioskować, że chyba nie było wszystko tak wspaniale.

P.Przewodniczący powiedział, że rozumie wypowiedzi Radnych. Natomiast poprosił o zadawanie konkretnych pytań do Zarządu lub p.Dyrektora SZPZOZ.

P.Mędrecki zadał pytanie do Zarządu, ile było kontroli 2007 roku w szpitalu?

Głos zabrał p.Jacek Nieścior odnośnie wcześniejszej wypowiedzi p.Mędreckiego związanej z audytem, to ma rację jeżeli będziemy bardzo ściśle trzymać się zasad, które regulują przeprowadzanie audytu i potem konsekwencje jego powstania. Natomiast w tym przypadku nie mamy do czynienia z audytem w rozumieniu ustawy o rachunkowości i innych przepisach. Była to umowa podpisana przez Zarząd na temat zdobycia informacji, jaka jest sytuacja finansowa szpitala, a nie typowy audyt który powinien być przeprowadzony w jednostkach. W związku z tym stosowanie wymienionych procedur, możliwość zapoznania się, możliwość wypowiedzenia się w przeciagu określonego czasu, jak gdyby do końca tu nie są wiążące.

Odnośnie pytania p.Paradzińskiej, co do dostępu do audytu, również mija się z prawdą, ponieważ ten obszar reguluje tylko ustawa o finansach publicznych, która jednoznacznie określa zasady i jawność gospodarowania środkami publicznymi. Tak jest w przypadku zawarcia umowy, a następnie pokrycia kosztów przeprowadzenia tego „audytu”. W art. 12 jest jednoznacznie wskazane, że radny powinien mieć zapewniony dostęp do informacji na temat wyników kontroli. Tam nie ma mowy, jak w innych ustawach np. w kodeksie postępowania cywilnego, że świadek może przyjść zapoznać się z aktami i zrobić ksero kopie, wyciąg i za to zapłacić, w tym przypadku jest to dostęp do informacji. Z tego co usłyszał p.Nieścior, p.Paradzińska miała możliwość zapoznania się z audytem, mogła sobie zrobić notatki. Kolejną sprawą jest posługiwanie się tymi informacjami, jest tu ustawa o ochronie danych osobowych, o informacjach niejawnych i rachunkowości.

Odnośnie pytania, co do ilości kontroli w szpitalu p.Nieścior zwrócił uwagę, że SZPZOZ jest specyficzną jednostką, nie ma takiego wprost przełożenia umożliwiającego przeprowadzenie organowi jakim jest Zarząd kontroli w tej jednostce. Nie jest to zakład budżetowy, ani jednostka budżetowa, gdzie Rada podejmuje uchwały, określa przedmiot tej kontroli, następnie wchodzi komisja, dokonuje kontroli i składa sprawozdanie. SZPZOZ jest specyficzną jednostką, zarządza dyrektor, ma taką możliwość na podstawie zawartego kontraktu menedżerskiego, czyli umowy cywilno – prawnej ma określony zakres obowiązków, Zarząd rozlicza go z zadań zapisanych w umowie. P.Starosta nie może z dnia na dzień zdecydować o kontroli, nie ma takich narzędzi prawnych, jest kontrakt, określone zasady i procedury kontrolowania. Nie jest to zakład budżetowy, gdzie w każdej chwili można wejść z kontrolą.

Głos zabrała p.Beata Duch – Kosiorek, która poinformowała, że kontroli stricte sensu w 2007 roku były 3. Przeprowadzała je osoba zajmująca się kontrolą wewnętrzną w Starostwie. Kontrole dotyczyły czasu pracy pielęgniarek, realizacji jednej z umów zawartej z pracownikiem szpitala oraz prawidłowości realizacji zakupu komputerów dla szpitala. Ponadto nadzór i kontrola jest także realizowana poprzez sprawozdania dyrektora i stały kontakt Zarządu zarówno z dyrektorem, jak i główną księgową i przekazywanie informacji prawie na każdym posiedzeniu Zarządu z tego, co dzieje się w szpitalu i jak realizowane są zadania.

P.Mędrecki stwierdził, że nie wie czy, to on źle czyta rozporządzenia i ustawy, czy p.Mecenas i p.Sekretarz? Jest zapis, jakie kontrole przynajmniej raz w roku powinny być przeprowadzane z racji nadzoru. Natomiast są różne standardy wykonywania audytu. Komunikat ministra mówi o standardach audytu wewnętrznego w sektorze finansów publicznych. Standardem jest danie możliwości wypowiedzenia się badanej jednostki, jest to również ujęte w kodeksie etycznym audytora, że audyt musi być przeprowadzony profesjonalnie, zgodnie z prawem. Zarząd jako organ nadzoru zgodnie z prawem miał obowiązek dokonywać kontroli, a ich nie wykonał, co znaczy, że Zarząd nie wykonywał właściwego nadzoru, należy do tego się przyznać, a nie wymigiwać się od odpowiedzi.

P.Przewodniczący zwrócił uwagę, że sesja jest zwołana w celu omówienia sytuacji w

SZPZOZ. Natomiast cały czas mówimy o audycie, są przepychanki podstaw prawnych. Zwrócił się z prośbą o rzeczową dyskusję nt. szpitala, jak go uzdrowić, jak zarządzić tej sytuacji. Radni być może mają podstawy wygłaszania takich, swoich stwierdzeń, ale prosi o merytoryczną dyskusję na temat szpitala, a nie na temat podstaw prawnych.

P.Paradzińska nie zgadza się z powyższą wypowiedzią p.Przewodniczącego. Jeżeli Rada ma podjąć jakąś decyzję, to fundamenty ku temu muszą być dobre. To co było źle zrobione, to trzeba się do tego przyznać i naprawić.

Odnosnie odpowiedzi p.Nieściora powiedziała, że słyszała stwierdzenie swojej nauczycielki prawoznawstwa, że prawo jest jedno, a interpretacji prawa może być co najmniej trzy. Z ust prawnika jednej z gmin kiedyś również słyszała, że pracownik pracuje tak jak mu zezwala pracodawca. W ostatnim punkcie ustawy o finansach publicznych jest zapis, że nie można jedynie wchodzić w technologie, ale w umowy między partnerami tak, jeżeli dotyczy to samorządu i środków publicznych. Radni jako prawo i obowiązek mają dostęp do tych umów, bo w innym przypadku na czym miałyby polegać kontrola rady. Niedopełnienie tego spowodowało, że w szpitalu jest 9mln.zł zadłużenia.

Z kolei p.Mędrecki powiedział, że zadawane przez niego pytania dotyczą SZPZOZ-u, również pytanie o ilość kontroli w tej placówce. Przekazane informacje są druzgocące: księga główna nie zgadza się z dziennikiem, źle prowadzona rachunkowość, źle zamknięte konta. Do tego nie doprowadził jeden dyrektor, narastało to od wielu lat. Należy przekazywać informacje. Nie należy organizować tajnych spotkań z burmistrzami, gdzie trudno dowiedzieć się o co tam chodzi. W szpitalu są zaszłości, jest źle prowadzona księgowość, p.dyrektor nie ma statutu, nie zdążył się z nim zapoznać, z regulaminami również się nie zapoznał, jak można być dyrektorem i nie posiadać takich dokumentów i się z nimi nie zapoznać? Jeśli SZPZOZ. nie posiada takich dokumentów należy je przygotować, jest procedura, która mówi jak tego dokonać.

P. Sekretarz uzupełniając wypowiedź dlaczego audyt nie trafił do p.Dyrektora dodała, że tak naprawdę audyt był dokonany za okres do 30 września 2007r., w tym okresie nie było żadnych działań podejmowanych przez obecną dyrekcję i obecnego księgowego. Odnosząc się do tajnych spotkań z wójtami i burmistrzami powiedziała, że nie było ono organizowane w ramach posiedzenia Zarządu, było to spotkanie wykonywane przez Starostę w ramach wykonywanych obowiązków i tak jak szereg innych spotkań jest realizowanych w ciągu tygodnia, to również odbyło się w tym trybie. Spotkanie miało umożliwić Staroście. Członkom Zarządu, Wójtom i Burmistrzom przedyskutowanie sytuacji szpitala, nie było tu złej woli i utajniania jakichkolwiek spotkań Starosty.

P.Piotrowski w ramach odpowiedzi na wypowiedź p.Mędreckiego zadał pytanie retoryczne. w takim wypadku od kogo p.Mędrecki usłyszał, że statut tej jednostki jest nieprawidłowy?

P.Mędrecki odpowiedział, że informację tą usłyszał od p.Dyrektora, ale na pytanie dlaczego p.Dyrektor nie dostarczył dokumentów, czy znał ich treść? nie było odpowiedzi informującej o znajomości statutu. Dlaczego nie zostały podjęte czynności zmiany statutu, żeby firma robiąca audyt otrzymała dokumenty, a mówione było, że nie otrzymali statutu. Obowiązuje ciągłość władzy, p.Dyrektor powinien otrzymać projekt sprawozdania z ustaleniami i ustosunkować się do niego i to co p.Dyrektor powiedział dzisiaj byłoby w nim ujęte.

P.Piotrowski zwrócił uwagę, że było mówione, iż przygotowana analiza nie jest typowym audytem rocznym. Jest audytem dotyczącym działalności, kiedy p.Piotrowski jeszcze w niej nie pracował. W związku z czym nie czuje się odpowiedzialny za dostarczanie dokumentów, ponadto personalnie do niego nie zwrócono się o to. Natomiast faktem jest, że główna księgową z nadania poprzedniego dyrektora była na ciągłym zwolnieniu lekarskim, podobnie jak kilku innych pracowników tej jednostki. Dopiero pojawili się w ostatnim czasie

składając dokumenty o rozwiązanie umowy o pracę. Audyt był zlecony przez organ założycielski celem kompleksowego określenia stanu jednostki przez instytucję niezależną.

Głos zabrała p.Borkowska, która powiedziała, że na pewno wszystkim zależy na utrzymaniu działalności szpitala i utrzymaniu obecnie funkcjonujących zasadniczych oddziałów. W przypadku prywatyzacji i udziału prywatnej spółki na pewno wdrożone będą dziedziny, które być może nie będą odpowiadały zapotrzebowaniom społeczeństwa z tego terenu, czyli to co jest teraz najbardziej modne i dochodowe. Zdaniem p.Paradzińskiej prywatny współdziaławiec będzie chciał mieć wpływ na działalność i podejmowane decyzje. Nasz szpital jest zadłużony i nie da się go porównać z np. szpitalem św. Zofii, który ma mnóstwo działalności odpłatnej, a też ma kłopoty z prywatyzacją. W przypadku naszego szpitala należy rozważyć rozwiązanie korzystne dla społeczeństwa i dla szpitala, czyli udział samorządów gminnych, a może Urzędu Marszałkowskiego.

Następnie p.Paradzińska powiedziała, że należy rozważyć, co możemy stracić, a co zyskać. Przy długu ok. 9mln.zł gdy pójdziemy w kierunku prywatyzacji, to dług musi przejąć powiat. Natomiast jeśli chodzi o Urząd Marszałkowski to prawdopodobnie również nie będzie chciał przejąć długu. Przy prywatyzacji i funkcjonowaniu na zasadach kodeksu spółek handlowych nie można będzie występować o dotacje unijne. Każdy podmiot prywatny płaci podatki do urzędu, jak wówczas będzie z tego typu płatnościami szpitala. Trzeba zebrać wszystkie dane i rozważyć korzyści i straty. W oglądanych sprywatyzowanych szpitalach pracownicy zostali zwolnieni, a później przyjęci na zasadach określonych przez spółkę. Zmniejszono liczbę zatrudnionych, co może być korzystne, jak również nie, co widać na przykładzie pracowników pogotowia ratunkowego w naszym szpitalu. Są osoby, które osiągnąwszy pewien wiek nie mają możliwości przekwalifikowania się. Wszystkie za i przeciw powinien przygotować i przedstawić Zarząd, natomiast Rada dokonać ewentualnej oceny, podjąć dyskusję do której powinni być zaproszeni przedstawiciele personelu szpitala ze względu na znajomość tematu od strony medycznej.

P.Przewodniczący podziękował Radnym za dyskusję w temacie, a następnie udzielił głosu gościom w kolejności zgłoszeń.

P.Tadeusz Sosiński skierował pytanie do p.Dyrektora, p.Przewodniczącego oraz Zarządu, kto znalazł p.Piotrowskiego na to stanowisko? Decyzja o zatrudnieniu nowego dyrektora była wynikiem jakiejś przemyślanej decyzji? a p.Piotrowski przyjmował stanowisko z całym dobrodziejstwem inwentarza i zapewne przedstawił jakiś plan uzdrowienia. Czy Rada zapoznawała się z takim planem?

P.Starosta powiedziała, że znana jest sytuacja i perturbacje z kolejnymi zatrudnionymi. Dzięki uprzejmości osoby wówczas pełniącej obowiązki dyrektora Zarząd miał 3 tygodnie na poszukiwanie, były przeprowadzone rozmowy z wielu kandydatami. Niestety nie chcieli przyjąć na siebie, aż takiego ciężaru, jedynym który wyraził na to zgodę był obecny dyrektor p.Paweł Piotrowski. Za niedługi czas będą znowu poszukiwania dyrektora, jeśli jest propozycja kandydatury na to stanowisko, to prosba o jej przedstawienie.

P.Sosiński powiedział, że gdyby wiedział o takim zapotrzebowaniu, to sam by się zgłosił, przypuszcza że nie robiłby tego gorzej. Zadał pytanie, czy p.Piotrowski był proszony o przedstawienie planu uzdrowienia sytuacji, z kim podpisał umowę o pracę?

P.Starosta podziękowała p.Sosińskiemu za zgłoszenie się, bo kandydat będzie niedługo potrzebny. Natomiast p.Piotrowski przedstawił swoją koncepcję Zarządowi, który ją przyjął.

Następnie głos zabrał p.Piotr Pietrasik, który powiedział, że ponad 20 lat jest związany ze szpitalem, obecnie jest kierową w pogotowiu ratunkowym. Zadał pytania do p.Dyrektora, czy podpisany 3 miesięczny kontrakt na pogotowie jest większy czy mniejszy w stosunku do podpisanego w roku ubiegłym? Czy jest podpisany kontrakt na planowany od 1 lutego zespół specjalistyczny „R” oraz 2 zespoły bez obsady lekarskiej?. czy jest to obsada ustalona tylko

przez p.Dyrektora? jak jest z kontraktami na zapotrzebowanie karetki i obsady w POZ i karetki do obsługi przewozów szpitalnych?

P.Przewodniczący ogłosił 5 minut przerwy.

Po przerwie p.Przewodniczący jako pierwszemu udzielił głosu p.Piotrowskiemu – dyrektorowi SZPZOZ.

P.Piotrowski stwierdził, że został poinformowany, że przedmiotem obrad dzisiejszej sesji nie jest rozpatrywanie rzeczy szczegółowych. Jeszcze raz chciałby pokreślić, że jego zmiany dotyczą tego, czego oczekuje NFZ i zgodnie z ustawą o państwowym ratownictwie medycznym z dnia 21 lipca 2005 roku. Został stan zupełnie nie zmieniony od roku 2000 z szeregiem istniejących sytuacji, które należy zmienić, nie będzie zagłębiał się w szczegółowe informacje. Natomiast jednym z założeń zmian do jakich dochodzi jest wprowadzenie na stanowiska, gdzie dochodzi do kontaktu z pacjentem, ludzi którzy mają formalno – prawne możliwości oddziaływania na tych pacjentów, czyli przynajmniej muszą to być ratownicy medyczni. Jest to też pytanie do obecnych, czy woła żeby w zespole ratownictwa medycznego jeździł człowiek bez medycznego wykształcenia i udzielał ewentualnej pomocy, czy całe zespoły powinny mieć jak najwyższe wykształcenie medyczne celem poprawy bezpieczeństwa pacjenta i skuteczności niesienia pomocy, co przedkłada się na zdrowie i życie ewentualnych pacjentów.

P.Pietrasik zgadza się z tym, żeby wprowadzać zmiany i żeby standardy były wyższe, ale czy jest zabezpieczenie na prowadzenie pojazdu uprzywilejowanego przez ratowników medycznych?, z tego co wie ponad 90% zgłoszonych do kontraktu ratowników medycznych nie zgodziło się na wykonywanie pracy kierowcy.

P.Piotrowski powiedział, że zgodnie z zapisami wcześniej przywołanej ustawy w okresie przejściowym będzie korzystał z pracy kierowców, czyli bez medycznego wykształcenia, w większości tych którzy nie chcieli go uzupełnić. Czynności medyczne natomiast będą spełniali ludzie do tego przygotowani. W świetle obowiązujących przepisów kierowca i sanitariusz nie mają prawa udzielać kwalifikowanej pomocy medycznej. Więc próby polemiki i publicznego sugerowania, że kierowca jest absolutnie nadrzędnym i niezbędnym elementem w ratownictwie medycznym są nieprawdą. W transporcie sanitarnym, zespołach podstawowych, czy specjalistycznych najmniej „kwalifikowanym” pracownikiem powinien być ratownik medyczny, człowiek z co najmniej średnim wykształceniem i przynajmniej po 2 letniej szkole z ratownictwa medycznego. W najbliższym czasie do systemu będą wchodzić pracownicy z wyższym wykształceniem tzn. posiadających licencjat z ratownictwa medycznego. Zmiany dotyczą również lekarzy, w systemie nie mają miejsca lekarze jak: histopatolog, ginekolog, laryngolog, są tam anesteziolodzy, lekarze ratownictwa medycznego lub szkolący się w tym kierunku, chirurdzy i interniści. Zmiany które są dokonywane dotyczą nowoczesnego ratownictwa medycznego, które ma stanowić trzon bezpieczeństwa mieszkańców w sytuacjach doraźnych.

Na pytanie p.Pierrasika, czy jest zabezpieczenie od 1 kwietnia, ponieważ na wypowiedzeniach jest 7 kierowców? P.Piotrowski odpowiedział twierdząco.

Następnie p.Henryka Romanow na wstępie podziękowała p.Przewodniczącemu za zaproszenie na dzisiejsza sesję. Na głos w dyskusji p.Rączki i rzekomej wypowiedzi p.Romanow, że już w lecie uzyska wynik finansowy dodatni poinformowała, że stanowisko dyrektora SZPZOZ objęła w II kwartale. Jeżeli w pierwszym kwartale była strata, to ona pozostała, i nie da się z niej zrobić zysku. P.Romanow powiedziała, że wykonała takie działania, które już latem zbilansowały szpital, a nawet dały lekki zysk. W sierpniu był już zysk na działalności szpitala 32tys.zł, we wrześniu również był zysk. P.Romanow zadała pytanie do Zarządu, jeżeli w 2006 roku szpital miał stratę na działalności prawie 1,5mln.zł w jednym roku dlaczego wówczas nie robiono audytu? Ile kosztowało przygotowanie obecnego

## RADA POWIATU

w Nowym Dworze Mazowieckim  
ul. Mazowiecka 10  
05-100 Nowy Dwór Mazowiecki

audytu? a Zarząd twierdzi że nie ma żadnych środków finansowych na wspieranie szpitala. P.Romanow powiedziała, że aby nie obciążać szpitala, który nie miał środków finansowych, ani Starostwa złożyła pismo do Marszałka Województwa o dosprzętowanie, czyli zakup laparoskopu, gastrokopu, kolonoskopu, respiratora. Odpowiedź była pozytywna, chodziło tylko o zabezpieczenie 10% środków własnych, 50tys.zł. Było wiele spotkań i pism w tej sprawie, korespondencja zaczęła się już 7 maja, 12 września na spotkaniu Zarządu stwierdzono, że w ogóle nie było takich rozmów prowadzonych. Jeżeli jest wola z każdej strony pomocy szpitalowi, uczciwego i rzetelnego działania, to dlaczego przedstawiane wielokrotnie sprawy następnie są zatajane? p.Romanow ma na to odpowiednie pisma. Dlaczego mówi się, że szpital nie może prosperować, bo nagle potrzeba jest 30mln.zł. podczas gdy zostały opracowane projekty z dofinansowaniem 90% i znowu na 10% Zarząd nie wyraził zgody na dofinansowanie. Jak to się dzieje, że mówi się o zadłużeniu szpitala, podaje się kwotę 9mln.zł nie uwzględniając warunków restrukturyzacji. Restrukturyzacja została wykonana, pismo głównego księgowego zawiera – zobowiązania na 31 sierpnia 2007r wynoszą 6.000.928,72zł i na to są dokumenty. W tej chwili na 3.500tys.zł toczy się sprawa w sądzie o nadwykonania, które zostały przez sąd uznane. Po odjęciu wyjdzie kwota zadłużenia równa kontraktowi na 2 miesiące, więc zawsze twierdziła, że jest to szpital o niewielkim zadłużeniu. Dlaczego mówi się o prywatyzacji, bo nagle zgłosiła się jakaś spółka, dlaczego nie wykonano się rzetelnych analiz? Chyba że są a nikt ich nie widział. Nie jest tak, że przedstawiciele wybrani na 4 lata podejmą działania, których później całe społeczeństwo będzie żałować.

Odnosnie informacji przekazanej przez Panią z wizyty w szpitalach na Śląsku, że większość wykonanych usług objęta jest kontraktem NFZ, co to znaczy? Tego typu sformułowania są bardzo niebezpieczne, ponieważ pięknie brzmią i myślą bardzo dotkliwie. Poprosiła o posłużenie się danymi ile było np. 2 lata przed prywatyzacją zabiegów, ale nie jednodniowych, a ile jest wykonywanych teraz w ramach NFZ?

Padło sformułowanie, że księgi budzą wątpliwości, natomiast miałyby pytanie do p.Rewidenta, jak sobie wyobraża zmianę zasad prowadzenia księgowości w ciągu roku obrachunkowego? Czy była potrzeba wykonania audytu, żeby dać odpowiedź, że jest ogólny bałagan, nie ma dokumentów, podstaw księgowania?, to p.Romanow wiedziała po tygodniu sprawowania funkcji dyrektora, powiedziała o tym p.Starostce.

P.Starosta poinformowała, że nie zdażyła zanotować wszystkich pytań. Natomiast w 2006 nie było audytu, p.Romanow zostając dyrektorem w każdej chwili mogła zlecić jego przeprowadzenie. P.Starosta nie zrozumiała o jakich spotkaniach mówiła p.Romanow, pamięta spotkanie przedwyborcze. Natomiast zarzuty dotyczące rzekomego niewspółuczestnictwa w wydatkach w zakupach sprzętu medycznego i koncepcji p.Romanow termomodernizacji nie są prawdą. Rada poręczyła kredyt w wysokości 3mln.zł, z czego dyrektor będąc gospodarzem SZPZOZ. powinien wygospodarować ten minimalny udział w wysokości 75tys.zł jeśli chodzi o zakup sprzętu. Jeśli chodzi o projekt termomodernizacji, który p.Dyrektor złożyła 12.09.07r, plan w którym są spisane potrzeby remontowe w związku z programem przystosowawczym niestety Zarząd nie mógł wyrazić zgody na partycypowanie w wielkości w stosunku do budżetu powiatu bardzo wysokiej kwoty, raz to było 4mln, później 2.800tys.zł, udział Powiatu był finansowo niemożliwy. Tym bardziej, że nie było dokumentów, które mogłyby ten wniosek zakwalifikować, taka informacja przyszła od Marszałka. Kwestia modernizacji, ale polegającej tylko na zewnętrznym dociepleniu, nie była i nie jest pierwszą, najważniejszą potrzebą. Według Zarządu nie była racjonalna, ponieważ wykonanie termomodernizacji, która pociągała za sobą tak olbrzymi koszt przed generalnym remontem wnętrza, dobudowy klatki schodowej, jak również innych bardzo istotnych wskazanych przez Straż Pożarną szeregu istotnych dla działania szpitala, dla bezpieczeństwa pacjentów remontów. Na zastrzeżenia P.Romanow, co do audytu i jego jakości p.Starosta nie

odpowie, ponieważ p. Romanow nie zna audytu i zakładanie, że jest on źle sporządzony, a jest to tylko przegląd ksiąg rachunkowych audytu, to co było konieczne żeby wskazać na aktualną sytuację, pewne istotne warunki, które obligują do podjęcia określonych kroków.

Następnie głos zabrał p. Antoni Krężlewicz, który powiedział, że jest to jedno z kolejnych spotkań w temacie rozwiązywania problemów funkcjonowania szpitala i służby zdrowia na terenie naszego powiatu i gmin. Uczestnicząc już 3 godziny w dzisiejszym spotkaniu pomyślał, że będzie to stracony czas, poza dziennikarzami, bo będą mieli co pisać. Pierwsze zetknięcie z tym tematem, to 90 rok, zmiany ustrojowe w kraju i tragiczna sytuacja w służbie zdrowia. Problemy z bardzo złym stanem budynków ośrodków zdrowia, brak opału na zimę. Wspólne próby i podejmowane działania pomocy i wyjścia z tej trudnej sytuacji. Był to również czas możliwości rozliczeń tego, co stało się w komunizmie. Kiedy teraz przez 3 godziny słyszy ludzi, poprzednich dyrektorów, Zarządów, że doprowadzili do takiej sytuacji i zadłużenia to uważa, że należą im się ordery, iż pracowali w tej trudnej sytuacji, gdzie władze centralne nie wypracowały systemu dla funkcjonowania służby zdrowia, jeśli chodzi o szpitale bardzo niewiele zmieniło się w kraju. Widzimy że obecny rząd i minister pracują, a wszyscy z wielką uwagą czekają na to, jakie będą przepisy, a z dzisiejszego przeglądu prasy można domniemywać, że będzie komisja śledcza, kto i co wymazał w ustawy Religi, a co z ustawy p. Kopacz. P. Krężlewicz zachęcił do wypowiedzi osób, które mogą coś zrobić i co chcą zrobić? Z zażenowaniem czytał o jakiś tajnych spotkaniach. Natomiast przed tym spotkaniem robił konsultacje społeczne, wszyscy w Czosnowie, którzy chcieli wiedzieli o tym spotkaniu to wiedzieli, wiedzieli Radni, pracownicy urzędu. Wszystkie osoby uczestniczące w spotkaniu z wielką troską dyskutowali, co można zrobić, żeby pomóc lokalnej służbie zdrowia. Zdaniem p. Krężlewicza trzeba włączyć gminy w utrzymanie szpitala, mimo, że wprost ustawy tego nie nakazują. Również sprawa przekształceń systemowych jest nieodzowna, a wszyscy chyba nie potrzebnie się tego boją. Nie musi tak być, że będzie to prywatna instytucja jakiejś osoby, może to być prywatny szpital powiatu i gmin, czy skarbu państwa. Dobrze, że został przygotowany audyt, ale teraz każdy z niego powinien skorzystać w swoim zakresie. W innym Zarząd Powiatu, w innym Rada, a w innym być może nawet jednostki kontrolne i nadzorcze. Zdaniem p. Krężlewicza samorzady gminne włączają się do pomocy dla szpitala, natomiast nie w systemie zmian kolejnych dyrektorów można upatrywać sukcesu, ale w dobrych pomysłach i szukaniu środków które są potrzebne. Muszą być również rozwiązania centralne, bo sytuacja służby zdrowia w powiecie nowodworskim jest w 90% powiatów w Polsce, co pokazuje, że nie jest to kwestią udolności czy nieudolności poszczególnych dyrektorów, Zarządów. P. Krężlewicz zadał pytanie, czy przewidywane są dalsze spotkania w zespołach?, nie da się wypracowywać koncepcji inaczej, trzeba się podzielić zadaniami, ustalić gdzie kto może dotrzeć, jakie sprawy załatwić.

P. Starosta podziękowała p. Krężlewiczowi za powołanie się na odbyte spotkanie, a następnie odczytała wyciąg z protokołu ze spotkania z przedstawicielami władz samorządowych z dnia 9 stycznia 2008 r., który Radni otrzymali w materiałach – załącznik nr 2 do niniejszego protokołu – „wicestarosta p. Zygmunt Wrzosek przedstawił do rozważenia pięć propozycji rozwiązań nad którymi Zarząd powiatu pracował w ostatnim okresie. Po pierwsze istnieje możliwość powołania spółki prawa handlowego z udziałem samorządów, bądź też powołania spółki z udziałem samorządów i inwestora zewnętrznego. W przypadku nie wyrażenia chęci przystąpienia przez gminy do spółki, istnieje możliwość powołania spółki przy udziale partnera zewnętrznego, przy zachowaniu większościowego pakietu udziałów przez powiat. Kolejną propozycją może być wydzierżawienie obiektów szpitala, przy uwarunkowaniach umownych o prowadzeniu przez wydzierżawiającego usług medycznych, bądź też próba przekazania palcówki marszałkowi województwa”. P. Starosta dodała, że Zarząd Powiatu bez przerwy zajmuje tym najistotniejszym problemem, czyli właśnie dbałością i troską o zdrowie mieszkańców powiatu i z zachowaniem zasad prawnych. Zarząd



zapropował i proponuje w sposób formalny p.Przewodniczącemu spotkanie wszystkich Radnych, rozmowy nie głoślowne, ale przygotowane przez Zarząd. Zarząd interesuje się wszystkim tym, również na linii Związek Powiatów Polskich, a p.Minister, tym jakie są propozycje, bo ZPP zanegował propozycję przekazania szpitali powiatowych do Urzędów Wojewódzkich, natomiast proponował inne rozwiązania, ale linia jest jedna, czyli spółka prawa handlowego. Dzisiaj Zarząd był skłoniony, żeby nie być posądzony o to, że nie chce rozmawiać z telewizją, do pewnych oświadczeń. P.Starosta dodała, że nie weźmie na siebie odpowiedzialności za to wszystko, ponieważ program już wcześniej został skreślony, na monit kogoś z obecnych, dlatego nie odpowiada za to jak będzie pokazane, skomentowane. Zostało przekazane oświadczenie o następującej treści „sytuacja w SZPZOZ Nowy Dwór Mazowiecki, to efekt wieloletnich zaniedbań. Ten Zarząd któremu przewodniczę stanął wobec konieczności podjęcia decyzji, co do dalszych losów SZPZOZ. Nie są to decyzje łatwe z wielu względów, głównie społecznych, ale także organizacyjnych, są to procesy długotrwałe, wymagające przygotowania. Przyglądając się jednak funkcjonowaniu SPZZOZ dokonaliśmy zmian na stanowisku dyrektora, zlecieliśmy audyt, aby poznać rzeczywiste choćby tylko zadłużenie. Z audytu wynikają sprawy, które być może będziemy musieli skierować do prokuratury. Analizujemy, jako Zarząd, różne formy zmian prawnych i organizacyjnych i chcemy je przedstawić Radzie Powiatu oraz zgodnie z jej wolą realizować. Jedno jest pewne w tej formie organizacyjnej szpitala nie poradzimy sobie z narastającym zadłużeniem. Nie poradzimy sobie z przystosowaniem do programu restrukturyzacyjnego, czyli wymogów sanepidu, zapewnienia dobrego poziomu świadczenia usług medycznych, zakupu sprzętu, kwalifikowanej wysoko kadry”. P.Romanow zapytała skąd wiadomo, że potrzebna jest kwota 30mln.zł? natomiast to Pani podpisała program 12 września 2007 roku. Program zawierający czego brak, w POZ, w specjalistce, w szpitalu i na jakie kwoty opiewa ewentualny zakup i uzupełnienie braków. Zgodnie z tym, co Zarząd otrzymywał nie ma 30mln.zł na realizację tych zadań, dlatego jedną z form zmian jest zgodna z polityką państwa koncepcja spółki prawa handlowego z udziałem powiatu. W następny czwartek i piątek p.Starostwa w obecności pracownika Starostwa ma spotkanie z p.Jaszcz- Zalewską – szefową niepublicznych szpitali samorządowych (na 700 działających szpitali 170 szpitali jest prywatnych i ponad 50 niepublicznych samorządowych). Jeżeli jest to spółka z udziałem samorządu gwarantuje ona bezpłatne leczenie, nie jest to prywatyzacja. Za obecny kształt naszego szpitala, wobec zagrożeń sanitarnych i finansowych ten Zarząd nie weźmie odpowiedzialności.

Z kolei głos zabrał p.Edward Rak, który na wstępie poinformował, że w tym szpitalu w 92 roku przywrócono mu życie. Mieszkańcy Powiatu nie zgodzą się nigdy na prywatyzowanie szpitala, musi to być placówka społeczna tylko odpowiednimi ludźmi zarządzana, z odpowiedzialną kadrami. Organem założycielskim dla szpitala jest Starostwo Powiatu Nowodworskiego, jeżeli ludzie z tego urzędu są nieudolni w zarządzaniu, niech zwolnią stanowiska dla młodej kadry posiadającej dyplomy wyższych uczelni z zakresu zarządzania. Od wielu, wielu lat widzi, że wokół władzy powiatu i miasta kręcą się te same osoby, które nie potrafią zarządzać. Jeśli nie potrafi się zarządzać, to zlikwidować Starostwo powiatowe, które rozporządza prawie 40 milionowym budżetem, który zjadają urzędnicy, a nie widać żadnego efektu ich działalności. Będąc na dzisiejszej naradzie od godziny 11 odniósł wrażenie, że toczy się dyskusja ile diabłów może usiąść na głównej szpilce. Opieka zdrowotna jest zagwarantowana w konstytucji. Popiera p.Dyrektor, która przedstawiła swoje działania i żądania. Zwrócił się do Radnych, żeby złożyli mandaty, bo nie potrafią nadzorować grupy, która piastuje w swoich rękach Urząd Starostwa. Nasielsk niech pójdzie do Pułtuska, Leoncin do Sochaczewa, Nowy Dwór Maz. do Legionowa. W Legionowie nie ma szpitala, może starostwo legionowskie będzie potrafiło poprowadzić szpital nowodworski. P.Rak zadał pytanie, czy wśród obecnych jest przedstawiciel Urzędu Marszałkowskiego, czy

Wojewody? Jeśli protokolanci nie uwzględnią jego wypowiedzi w protokole, to apeluje do Wojewody, aby zajął się zlikwidowaniem całego tego urzędowania, tej biurokracji, a w tym budynku urządzić prawidłowy dom kultury, bo nie ma takiego w mieście. Starostwo dysponuje 40 milionowym budżetem, na szpitalu ciąży zadłużenie w wysokości 9 milionów, kto dopuścił do takiego zadłużenia, gdzie był nadzór organu założycielskiego? Za brak nadzoru sprawą powinien zająć się prokurator. Na długi zerują wierzyciele, odsetki przyczyniają się do jego narastania z każdym dniem. Skąd były środki na wycieczkę w okolice Wrocławia oglądać prywatyzujące się szpitale? Wycieczka była chyba krajoobrazowa, bo nie kompetentna, co do prowadzenia i zarządzania szpitalem. Zadał pytanie, który bank jest największym wierzycielem i jakie odsetki narastają każdego dnia od kwoty zadłużenia szpitala? Nikt o tym nie mówił, rozmowa kręci się koło audytu, jako czegoś niewiadomego. Należy przeciąć ten węzeł, bo wymaga tego obowiązek obywatelski i zdrowy rozsądek, że nie można zerować na zdrowiu człowieka. Jako obywatel przyszedł na sesję złożyć swój wniosek i protest, a dostaje prawo głosu po ponad 3 godzinnym oczekiwaniu, a dyskusja przez czas przysłuchiwania zamykała się w treści, czy na czubku szpilki może stanąć jeden diabeł, czy tysiąc?

Następnie p. Marianna Urbaniak – radna gminy Zakroczym, zadała pytanie do Zarządu czy przymierzając się już od ubiegłego roku do zmiany struktury funkcjonowania szpitala do prywatyzacji, czy podjęto działania wyceny majątku szpitala, gruntów i naniesień? Czy w dalszym ciągu dla Zarządu Powiatu priorytetem będzie budowa budynku Starostwa – pomnika? Czy środki w budżecie zarezerwowane na budowę Starostwa będą przeniesione na ratowanie szpitala w takiej formie w jakiej funkcjonuje obecnie? Z uzyskanych informacji i wypowiedzi osób na dzisiejszej sesji wynika, że jest szansa na funkcjonowanie szpitala w tej formie, jeżeli oczywiście Starostwo przeznaczy jakieś środki. Gminy włącza się i pomogą, ale Starostwo najpierw musi pokazać ile środków z własnego budżetu przeznacza na inwestycje w kierunku ratowania szpitala.

Są informacje, że dyrekcji szpitala nie zależy na pracownikach służby zdrowia z terenu powiatu. Pracownicy ci są w jakiś sposób lekceważeni, a przyjmowane są osoby w całej Polsce. Czy jest prawdą że zatrudniani są lekarze na dyżurach 72 godzinnych, które są chyba niezgodne z prawem, a lekarz za 1 godzinę otrzymuje 65zł? Łatwe jest do przeliczenia, jaką to daje kwotę, przy tak dramatycznej sytuacji szpitala? Jest pytanie, czy Starostwo ma kontrolę nad tym, co tam się dzieje?

P. Starosta poinformowała, że nie została dokonana wycena nieruchomości, ponieważ nie ma uchwały Rady o zmianie struktury szpitala i przed tym nie można podjąć żadnych decyzji, które wymagają zaangażowania dużych środków finansowych. Odnosnie budowy siedziby p. Starosta stwierdziła, że nie jest to żaden pomnik, decyzja o budowie Starostwa zapadła nie za czasów tego Zarządu. Taką decyzję podjął poprzedni Zarząd i Rada. Pieniądze w wysokości 1 mln. zł zostały zapisane jako wydatki niewygasające na dostosowanie budynku zw. sztabowcem przy ul. Paderewskiego związane jest z dramatyczną sytuacją geodezji i architektury. Zgodnie z harmonogramem realizowana jest uchwała z poprzedniej kadencji. Na pytanie, czy Zarząd jest gotów przeznaczyć te pieniądze dla szpitala, p. Starosta odpowiedziała, że nie, w tym kształcie każde pieniądze (p. Starosta dodała, że powiedziała również o tym p. Minister, Marszałek Senatu) nie są w stanie zmienić w sposób diametralny sytuacji szpitala. Ta struktura zaangażowała w tym roku prawie 4 mln. zł, jakie są efekty? Odpowiedź, to dług i kredyt poręczany przez kolejne Rady opiewa w tej chwili na 6,5 mln. zł. Tyle Starostwo poręczyło i za ten kredyt odpowiada. Ten Zarząd nie podejmie decyzji o przeznaczeniu jakiegokolwiek kwoty na zachowanie tej struktury.

P. Piotrowski powiedział, że po raz kolejny dementuje, żeby zatrudnił kogokolwiek na stawkę 60 albo 65 zł na godzinę. Jeżeli chodzi o element napływowy, to z przykrością musi stwierdzić, że celem utrzymania ciągłości funkcjonowania firmy poszukiwani są ciągle

pracownicy. Dramatyczna pod tym względem jest sytuacja w oddziale interny, zatrudniani są tam lekarze poza swoim podstawowym miejscem pracy np. w ciągu weekendów, ale jest to zgodne z prawem. Natomiast z przykrością należy stwierdzić, że te działania wynikają z tego iż część pracowników przechodzi na planowe zwolnienia między innymi p. Doktor obecny na dzisiejszej sesji, który mimo zwolnienia jest tutaj obecny, a do pracy nie przychodzi.

P. Joanna Troińska zadała pytanie, kiedy będzie mogła się udać na zabieg balneoterapii?, z prasy jest wiadome, że zostały zakupione wanny. Kontrolowany był czas pracy pielęgniarek, umowa o pracę, zakup komputerów, a co z wannami?

P. Piotrowski poinformował, że zaszłości z wannami nie dotyczą okresu kiedy pracuje w szpitalu. Wanny zostały zakupione, ale na uruchomienie całego systemu potrzebne są kolejne pieniądze i doinwestowanie. Biorąc pod uwagę dramatyczną sytuację SZPZOZ, p. Piotrowski uznał, że nie jest to potrzeba pierwszo planowa i nie podjął działań, które mają uruchomić wanny, ponieważ nie spowoduje to poprawienia płynności finansowej, a wymaga sporych kosztów do zainwestowania w ich rozruch.

Następnie P. Kubiak – Falecka – „Gazeta Nowodworska” powiedziała, że odkąd p. Piotrowski jest dyrektorem dzwoni do szpitala średnio, co drugi dzień, nigdy nie udało się zastać go w pracy. Kiedy w szpitalu nikt nie odbiera telefonu, wsiada do samochodu i tam jedzie i też nie udało się zastać p. Piotrowskiego w pracy. Ma nadzieję, że p. Piotrowski podpisuje listę kiedy jest w pracy i będzie mogła ją zobaczyć i określić kiedy był, być może sekretarka udzielała błędnych informacji.

Z dniem 1 lutego p. Piotrowski wprowadza zmiany w związku z ustawą o ratownictwie medycznym, tymczasem od 1 stycznia obowiązuje ustawa o czasie pracy lekarzy. Ilu lekarzy zgodziło się pracować dłużej niż przewiduje to ustawa i jak zostanie rozwiązany problem dłuższego czasu pracy lekarzy? Z tego, co jest wiadome p. Ordynator Oddziału Wewnętrznego od tygodnia nie opuszcza oddziału, a ordynator chirurgii od trzech dób.

P. Piotrowski poinformował, że nie ma obowiązku podpisywania listy obecności. Faktem jest, że obecnie mamy dramatyczną sytuację w skali ogólnopolskiej, jeżeli chodzi o czas pracy lekarzy. W tej chwili są rozmowy na temat unormowania tej sytuacji w naszym szpitalu. Rozmowy są niezwykle trudne, lekarze przedstawili swoje kolejne oczekiwania i w poniedziałek będą dalsze pertraktacje na ten temat. Nie jest tajemnicą, że jest dramatyczna sytuacja jeżeli chodzi o internę. Z przyczyn społecznych ten oddział nie jest zamknięty, ponieważ jeden lekarz ze stażystami na stałe i kilkoma wspomagającymi jest zdecydowanie za mało. Natomiast czynione są starania naprawienia tej sytuacji. Natomiast nie unika mediów, bo nawet dzisiaj udzielił wywiadu telewizji polskiej, zauważył że p. Falecka doskonale radzi sobie opisując go bez przeprowadzenia rozmowy więc doszedł do wniosku, że do tego nie jest potrzebny.

P. Falecka powiedziała, że nie ma innej możliwości, a informacje czerpie od pracowników którzy są na miejscu i wiedzą kiedy i w jakich godzinach pracuje p. Dyrektor, jeśli raczy dotrzeć do szpitala i kierować tą jednostką. Nie wie, czy ktokolwiek byłby w stanie podejmować decyzje nie będąc na miejscu. Zwróciła się z pytaniem, ilu lekarzy na stałe jest zatrudnionych w szpitalu i za jakie pieniądze zgodziło się pracować dłużej?

P. Piotrowski powtórzył, że trwają pertraktacje na ten temat, podobnie jak w innych szpitalach w Polsce.

P. Kubiak - Falecka na podstawie tego, co dzisiaj zostało tu powiedziano, uważa, że można spostrzegać, iż w szpitalu mogło dochodzić do popełnienia przestępstw gospodarczych. Nie ma dokumentów, faktur, brakuje przelewów, o czym mówił p. Audytor, czy w związku z tym Zarząd powiatu zamierza w najbliższym czasie powiadomić prokuraturę lub inne organy ścigania w związku z wyjaśnieniem tej sprawy?

P. Starosta powiedziała, że audyt dostarczył informacji. Będzie prośba o dodatkowe opisanie tych uwag i jeśli będzie to konieczne zostaną podjęte działania zgodne z prawem.

Z kolei p.Paradzińska zadała pytanie, kiedy Zarząd zamierza oszacować majątek szpitala? Z tego co wie na dzień dzisiejszy jest wycena z 94 roku.

P.Przewodniczący stwierdził, że odpowiedź na to pytanie była udzielona podczas nieobecności p.Paradzińskiej na sali obrad.

P.Przewodniczący stwierdził, że została wyczerpana lista osób chętnych do zabrania głosu, Radni mieli możliwość wypowiedzenia się jak i również uczestniczący goście. W związku z powyższym zamknął punkt 3 porządku obrad.

W materiałach na sesję radni otrzymali również: „Wstępną informację nt .situacji SZPZOZ w Nowym Dworze Mazowieckim – załącznik nr 3 do niniejszego protokołu. „Podstawy prawne procesów prywatyzacji” – przygotowane przez Kancelarię Radców Prawnych – załącznik nr 4, sprawozdanie finansowe SZPZOZ na dzień 30 listopada 2007 roku – załącznik nr 5 oraz materiał przygotowany na podstawie: Gazety Prawnej Nr 221 z dnia 2007-11-14, Rynek Zdrowia Medycyna Finansy Zarządzanie Nr 4 (21), kwiecień 2007, WWW.pulsmedycyny.com.pl/indeks/archiwum – załącznik nr 6.

P.Przewodniczący ogłosił 5 minut przerwy.

#### **Ad. 4**

P.Przewodniczący przeszedł do omówienia punktu w porządku obrad pn. sprawozdanie Starosty z pracy Komisji Bezpieczeństwa i Porządku za 2007 rok. Sprawozdanie zostało przekazane Radnym w formie pisemnej, stanowi załącznik nr 7 do niniejszego protokołu.

Radni nie zgłosili uwag i zapytań do przedłożonego sprawozdania, p.Przewodniczący stwierdził, że ww sprawozdanie zostało przyjęte.

#### **Ad. 5**

Nie zgłoszono interpelacji i zapytań.

#### **Ad. 6**

W punkcie sprawy różne p.Przewodniczący poinformował, że wpłynęło pismo dot. Ubojni Zwierząt – Cezary Słoneczewski i prośby o udzielenie informacji dlaczego nie poczyniono żadnych starań w zakresie uporządkowania odwodnienia z drogi powiatowej na odcinku Broninek – Ubojnia Zwierząt – załącznik nr 8 do niniejszego protokołu.

P.Starosta poinformowała, że sprawa jest cały czas monitorowana, były rozmowy z firmą, konieczny jest współdziałanie Gminy, która musi pomóc w pozyskaniu gruntów.

P.Mędrecki powiedział, że cały czas oczekuje na odpowiedź dotyczącą nadbudowy budynków przy ul. Warszawskiej oraz na Nowodworzance.

P.Wicestarosta poinformował, że praktycznie tym tematem zainteresowała się już prokuratura. Są to sprawy, które mają początek przed kilkoma laty. między innymi jest podpis p.Mędreckiego o odstępowanie od planu.

P.Mędrecki powiedział, że nie należy mówić nieprawdy. Była to decyzja Zarządu, chodziło o to, że w koło są budynki 4 piętrowe, to i żeby TBS też był 4 – piętrowy. Było powiedziane, że będzie zmieniony plan miejscowy i na dzień dzisiejszy jest tam dopuszczalna budowa do 5 kondygnacji. Należy zapytać o sprawę, a nie podawać nieprawdę, bo decyzję podjął Zarząd.

P.Wicestarosta poinformował, że nie chciał podawać nieprawdy, tylko ma taki dokument, że był wniosek o odstępowanie od planu.

P.Mędrecki powiedział, że jego pytanie dotyczyło czego innego, a p.Wicestarosta

publicznie powiedział nieprawdę. Odstępstwo było decyzją Zarządu i warunkiem było, że plan miejscowy będzie doprowadzony do właściwego stanu. Jest to całkiem co innego, niż wydawanie opinii niezgodnej z planem miejscowym. W Zarządzie byli wówczas Radni koalicyjni, którzy zobowiązując się do przeprowadzenia czegoś, to tego dokonali, podobnie jak jest tutaj. Chcąc wejrzeć do dokumentów z posiedzenia Zarządu, dowiedział się, że p.Kowalski przegląda wszystkie decyzje, żeby znaleźć na niego jakiegoś „haka”.

P.Paczewski zwrócił się z prośbą do Radnych, aby nie powtarzali swoich wypowiedzi i nie przedłużali sesji. Na obrady przychodzą goście, a później nas ośmieszają, że zastanawiamy się, czy na szpilce usiądzie jeden, czy tysiąc diablików. Głównie dwie osoby prowadziły dyskusję: p.Mędrecki i p.Paradzińska, więc chyba tych dwóch osób dotyczył ten komentarz.

P.Mędrecki uważa, że w tej wypowiedzi jest trochę przesady. Jeżeli zwołuje się sesję na określony temat to dyskusja musi być prowadzona. Dodał, że był przeciwnikiem takiej sesji, ponieważ nie ma podjętej żadnej uchwały, przyjętego stanowiska. Uważa, że było to bezsensowne spotkanie.

Ustalono zostało, że sesja jest raz w miesiącu, jak dotąd, co chwilę jest zwoływana sesja dodatkowa. Pracuje w innym miejscu i ma stracić pracę, bo Zarząd nie daje sobie rady i co chwilę zwołuje sesję? Zarząd powinien przygotować warianty rozwiązań do przegłosowania.

P.Paradzińska powiedziała, że nikt nikomu nie odbierał głosu, jeżeli ktoś chciał się wypowiedzieć w temacie mógł to zrobić. P.Paradzińska dodała, że jest bardzo zainteresowana omawianym tematem, ma nadzieję, że również pozostali Radni. Wszystkie sprawy dotyczące Rady powinny być transparentne, znane mieszkańcom, wtedy nie ma powodów do plotek i domniemań. Uważa, że bardzo dobrze, że w sesji uczestniczyli mieszkańcy, mogli zadać pytania i uzyskać odpowiedzi. Przez tyle lat nie mówiło się o temacie szpitala. Być może to, że temat zaczął być omawiany jako ogólnopowiatowy, spowoduje znalezienie rozwiązania, nie będzie tworzyło się tylko zadłużenie. O wszystkim powinni wiedzieć również potencjalni beneficjenci usług szpitala, jednocześnie wyborcy.

Głos zabrała p.Urbaniak – radna gminy Zakroczym, która zwróciła się z prośbą o rzetelne podejście do tematu szpitala. Radni gminy Zakroczym są bardzo zainteresowani rozwiązaniem tego problemu i proszą Radę, Zarząd o ustalenie spotkania, ale nie na zasadzie, że każdy będzie mówił to będzie uważał, ale przy udziale chętnych radnych z poszczególnych gmin, wójtów, burmistrzów, lekarzy, aby rozwiązać ten problem.

Z kolei P.Bogdan Ruszkowski powiedział, że p.Radny chce, aby odbywały się tylko planowe spotkania rady, z kolei p.Radna jest za częstymi spotkaniami. Trudno jest zadowolić wszystkich. Zarząd przygotowuje pewne koncepcje, pewne rzeczy przedkłada Radzie, choć to nie zamyka żadnych kolejnych propozycji rozwiązań, możliwości. Zarząd przedstawi Radzie konkretne propozycje, a od Rady będzie zależało, które działania Zarząd będzie wykonywać. Propozycja spółki samorządowej jest jedną z najlepszych propozycji, ale czy się uda zrealizować nie jest wiadome.

Następnie p.Kazimierz Drabik powiedział, że spotkanie proponowane przez p.Urbaniak w tak szerokim gronie, łącznie z Radnymi Gmin nie jest najwłaściwsze. Każda gmina ma swoich reprezentantów w osobach burmistrzów, wójtów, przewodniczących rad, dlatego Zarząd zaproponował spotkanie przy udziale tych osób. Z tego spotkania tak do końca niewiele wynikało, ponieważ ci reprezentanci nie mają możliwości złożenia deklaracji finansowych, bo tylko Rada może ich do tego upoważnić. Zarząd poinformował, że jest tego typu propozycja i obecnie oczekuje na odpowiedź. Została określona szacunkowa kwota partycypacji przy tym przedsięwzięciu.

P.Drabik zaapelował do wszystkich Radnych, iż przy takim temacie nie może być podziału na opozycję i rządzących. Jeśli są pomysły i chęć pomocy, to prośba o przedstawienie propozycji, jest to tak poważny temat, że musimy wspólnie znaleźć rozwiązanie dla dobra

mieszkańców, tak jak wszyscy to deklarują. Oburzające jest posądzanie Zarządu o kombinacje związane z prywatyzacją. Ponadto p.Drabik nie życzy sobie wciągania Rady Powiatu w rozgrywkę pomiędzy p.Jacek Kowalski, a p.Mędrecki.

P.Paradzińska zadała pytanie, czy na spotkaniu, na które Radni nie zostali zaproszeni, czy przy przedstawionych propozycjach były również przedstawione zalety i wady tych propozycji?

P.Wicestarosta poinformował, że długo trwają zastanowienia, ponieważ chodzi o pieniądze. Jaką formę byśmy nie przyjęli do realizacji, to musimy mieć tzw. kapitał. Forma zarządzania szpitalem musi się zmienić. Sukces oglądanych szpitali udało się osiągnąć poprzez determinację, ciężką pracę i zmianę formy organizacji. W tej formie Zarząd nie ma żadnych praw kontroli i nadzoru. Do bieżącej kontroli szpitala należałoby powołać wydział i zatrudnić w nim specjalistów. Jaką kontrolę nad SZPZOZ miał poprzedni Zarząd? Wszyscy wiedzą, co byli w poprzednim Zarządzie, że nie ma takiej możliwości. Dlatego była dana propozycja dla przedstawicieli samorządów, aby zebrać kapitał po 100zł od każdego mieszkańca i próbować tworzyć spółkę kapitałową, która będzie zarządzana na określonych zasadach. W zarządzie spółki będą zatrudnieni fachowcy nie politycy. Każde pieniądze włożone w obecną organizację są zmarnowane. Zamiast dołożyć milion złotych w ciągu roku do szpitala lepiej jest wykupić za tą kwotę usługi medyczne dla ludzi ubogich.

P.Mędrecki powiedział, że jako opozycja odpowiada za to, za czym głosowali i nie raz popierali rządzących, ale to koalicja ma władzę i odpowiada za to, co się dzieje. Przy poręczaniu trzech milionów podały propozycje opozycji innego wydatkowania tych środków w celu zachowania płynności finansowej. Nie można zatrudniać człowieka na stanowisku dyrektora, który nie wie, co zrobić, nie przedstawił żadnej koncepcji. W protokołach Zarządu jest, że dyrektor deklarował, iż poradzi sobie z ludźmi natomiast nie poradzi sobie z remontami. P.Mędrecki dodał, że obowiązki radnego stara się wykonywać uczciwie. Wszyscy mówią, że chce być starostą, a wcale tak nie jest. Jeżeli ktoś jest lepszy to niech będzie. Nie pcha się na to stanowisko, jeżeli dostanie taką propozycję, to ją przyjmie, ale nie za wszelką cenę i dlatego że chce, ale dlatego, że jest mu wstyd, że ten powiat się cofa.

Odnosnie p.Kowalskiego powiedział, że ma do niego pewne urazy, ale więcej postara się nie wymieniać tego nazwiska na sesji. Natomiast zawsze będzie atakował jeśli będzie uważał, że jest coś złe.

P.Starosta podziękowała p.Mędreckiemu za uwagi, wszystkie przyjmowane są nie na zasadzie złośliwości. Natomiast nie zgadza się z opinią, że powiat się cofa. Problemem, który istnieje od 9 lat, to problem SZPZOZ. Obecnie wszyscy, nie tylko Zarząd musimy ten problem rozwiązać. Ponownie zaprzeczyła określeniu, że powiat się cofa. Nie było księgowości elektronicznej, została wprowadzona. Zostały zmienione podstawowe, wymagające zmian prawnych akty na których tenże powiat przez tyle lat działał. Doprowadzone zostało do tego, że ruszyła wreszcie polityka zatrudniania i wynagradzania pracy, nie ma możliwości jednoczesnego podniesienia płac wszystkim, natomiast ta polityka jest prowadzona zgodnie z ocenianiem, efektami pracy. Pomimo wszystko została podjęta decyzja, co jest źle widziane, że jest konieczność rozbudowy siedziby. Pozyskane zostało na drogi w ubiegłym roku ponad 4mln.zł.. Ten powiat się nie cofa. Obecnie zostało skierowane wystąpienie z kolejnymi wnioskami unijnymi. P.Starosta dodała, że jej również nie zależy na tym, żeby być tu w tym miejscu. Nie może być tak, że wygłaszane są takie opinie. Powiat został uporządkowany organizacyjnie, ma na to dowody w rodzaju kwitu wydrukowanego z maszynki - sprawozdanie roczne budżetowe. Dzięki olbrzymiej pomocy pracowników tych, którzy przyszli i tych którzy są. Natomiast nigdy nie było mówione nic złego na p.Kowalską, jest tu pytanie gdzie była Rada? Nic złego nie jest mówione o Zarządzie, który odszedł, bo jest to ciągłość władzy. Natomiast były zaniedbania, zostały one uporządkowane, była to olbrzymia praca wszystkich pracowników. P.Starosta poprosiła o podziękowanie pracownikom za rok

rzetelnej, ciężkiej pracy. Jeżeli ich broni na sesjach to właśnie z tego powodu. Kwestia budowy siedziby, to również kwestia nowoczesności tego powiatu i nie kwestia szpitala jest być albo nie być powiatu, ale kwestią jest także sprawne załatwianie mieszkańców, ich interesów, poza ochroną zdrowia nad którą głowi się cały rząd, kolejne nastające po sobie rządy nie rozwiązywały tego problemu. Czy ten rząd będzie stać na taką odwagę i determinację?, p.Suchocka ma nadzieję że tak. Jest w kontakcie z premierem p.Tuskiem, z p.Kopacz. To nie jest tak, że Zarząd nie zwraca się do tych, którzy teraz mają władzę. Powiat ma jeszcze inne obowiązki doskonale znane przez Radę, są to szkoły, drogi, wyborcy również z tego rozliczają. P.Starosta dodała, że nic złego nie powie na swoich poprzedników, bo być może spotykali się również z taką, a nie inną reakcją i też być może nie mogli pewnych rzeczy dokonać. Chyli czoła szczególnie przed p.Marią Kowalską, ponieważ wie jak ciężko pracowała.

P.Suchocka poprosiła o skupienie się na pracy, zaniechanie animozji. Podziękowała p.Paradzińskiej za powiedzenie, że ta sesja była potrzebna bez względu na to jakie mamy poglądy na to co będzie dalej ze służbą zdrowia na naszym terenie. Nikomu nie zależy na odłożeniu tego problemu. P.Przewodniczący zaprosił p.Radnych, wskaże terminy do spotkań, ale tylko w tym gronie, gronie które bierze odpowiedzialność. Musimy zaprosić fachowców, określić ile pieniędzy jest potrzebne powiatowi na to, żeby prowadzić ten bardzo złożony proces. Potrzeba jest determinacji, odwagi, wielu miesięcy ciężkiej pracy. Jeżeli będziemy robić to w zgodzie, może nam się uda.

P.Przewodniczący w nawiązaniu do wypowiedzi p.Starosty zaproponował spotkanie w gronie wszystkich Radnych Powiatu i Zarządu w najbliższy wtorek tj. 22 o godz. 19.

Głos zabrał p.Mędrecki, który powiedział, że chodziło mu o przepływ informacji, ale jeżeli mówi się o zaniedbaniach poprzednich władz, że nie było księgowości, niewłaściwe akty prawne, że dopiero teraz ruszyła polityka zatrudnienia, czyli tego nie było, a z tego wniosek, że atakuje się poprzedników i p.Kowalską.

P.Wrzosek dodał, że nie wiedzą dlaczego poprzedni Zarząd nie wprowadził informatyzacji, być może Rada uchwaliła taki budżet, że nie było środków na wprowadzenie elektronicznej księgowości, zakup programów.

P.Mędrecki powiedział, że z tego, co pamięta, to właśnie poprzednia Rada uchwaliła środki na informatyzację, a teraz jest kontynuacja. Natomiast publicznie pochwalił pracę poprzedniego Zarządu. Chciałby to samo na koniec pracy powiedzieć o tym Zarządzie.

P.Paradzińska podziękowała, że zostało nareszcie powiedziane, że ten problem będzie przedmiotem ogólnego spotkania Radnych i Zarządu i będzie w końcu wola pochylenia się nad tym problemem. P.Paradzińska zaapelowała również o kompetencje. Na przykładzie audytu gdzie umowa jasno określa warunki ewentualnych zmian i to nie zostało dopełnione, rodzi się podejrzenie, że coś jest nie tak. Kolejna sprawa to wyjazd, który nie był tylko po to, żeby obejrzeć ściany i łóżka, tylko po to, żeby się dowiedzieć na co się ewentualnie decydujemy lub nie. Dlatego na spotkanie powinni być zaproszone osoby, które się na tym znają. Na wyjeździe odniosła wrażenie, że jest tam intruzem, który chce dowiedzieć się czegoś więcej niż oczekiwano, niż zostanie tylko pokazane. P.Paradzińska ponowiła apel o zaproszenie osób kompetentnych i podjęcie pracy ponad podziałami.

P.Ruszkowski zgłosił wniosek o zamknięcie dyskusji.

Głos zabrała p.Szostak, która powiedziała, że dzięki uprzejmości p.Starosty i p.Sekretarz dzieci z Gimnazjum z Zakroczymia mogły przyjechać do Starostwa, gdzie p.Sekretarz udzieliła im fantastycznej lekcji na temat działalności powiatu, za co P.Szostak w imieniu własnym i dzieci serdecznie podziękowała.

Nie zabrano innych głosów.

# RADA POWIATU

w Nowym Dworze Mazowieckim  
ul. Mazowiecka 10  
05-100 Nowy Dwór Mazowiecki

## Ad. 7

W związku z wyczerpanym porządkiem obrad Przewodniczący Rady – p. Paweł Rudy podziękował wszystkim za uczestnictwo w sesji i o godz. 14<sup>45</sup> zamknął obrady XVI sesji Rady Powiatu Nowodworskiego.

Protokolowała

Mariola Tomaszewska

PRZEWODNICZĄCY RADY  
*Paweł Rudy*