

PROTOKÓŁ nr XXXV/06
z nadzwyczajnej sesji Rady Gminy i Miasta w Bogatyni
z dnia 9 maja 2006r.

Obecni radni wg listy obecności, która jest załącznikiem nr 1 do protokołu.

Nieobecni radni:

- Paweł Marciniak,
- Jerzy Wiśniewski,

Sesji przewodniczył Przewodniczący Rady Gminy i Miasta w Bogatyni Henryk Boruta.

Sesja odbyła się w sali konferencyjnej Urzędu Miasta i Gminy w Bogatyni w godzinach od 11.00 do 13.40.

W sesji uczestniczyli:

Gerard Świstulski	- Burmistrz Miasta i Gminy,
Krzysztof Wietrzykowski	- Zastępca Burmistrza ds. Inwestycji,
Bogumiła Wysocka	- Skarbnik Gminy,
Krystyna Jakszycka	- Sekretarz Gminy,
Mirosław Drozd	- Radca prawny,
Piotr Janukowicz	- Radca prawny,

lista obecności stanowi załącznik nr 2.

Halina Sadulska	- Członek Rady Społecznej SPZOZ w Bogatyni, Radna Powiatu Zgorzeleckiego,
Elżbieta Zakrzewska	- Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Bogatyni

oraz goście zaproszeni z SPZOZ w Bogatyni zgodnie z *listą obecności stanowiącą załącznik nr 3.*

W sesji uczestniczyli także naczelnicy wydziałów Urzędu Miasta i Gminy, kierownicy gminnych jednostek organizacyjnych, przewodniczący jednostek pomocniczych zgodnie z *listą obecności stanowiącą załącznik nr 4.*

Porządek obrad:

1. Otwarcie obrad, stwierdzenie quorum.
2. Przedstawienie porządku obrad.
3. Przyjęcie protokołu z sesji z dnia 11 kwietnia 2006 r.
4. Wprowadzenie zmian w budżecie Gminy na 2006 rok.
5. Sytuacja gminnej służby zdrowia w ramach zakontraktowanych świadczeń na rok 2006
 - a. realizacja programu restrukturyzacji,
 - b. dyskusja.
6. Rozpatrzenie skargi Pana Kazimierza Winowlaskiego na bezczynność Burmistrza Miasta i Gminy.
7. Wygaśnięcie mandatu radnego Zbigniewa Cuber.
8. Zamknięcie obrad sesji.

Porządek obrad stanowi załącznik nr 5.

Do pkt-u 1

Otwarcie obrad, stwierdzenie quorum.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta otwierając sesję powitał radnych, Burmistrza Sekretarza, Skarbnika oraz zaproszonych gości z SPZOZ, naczelników, kierowników gminnych jednostek organizacyjnych i jednostek pomocniczych.

Na podstawie listy obecności stwierdził quorum, przy którym Rada może podejmować prawomocne uchwały. W momencie otwarcia obrad na sali obecnych było 15 radnych, 5 radnych nieobecnych.

Do pkt-u 2

Przedstawienie porządku obrad.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Do Biura Rady wpłynęło pismo podpisane przez 6 radnych w sprawie zwołania sesji nadzwyczajnej na 9 maja 2006r. z określonym porządkiem obrad i materiałami. (*pismo stanowi załącznik nr 6 do protokołu sesji*).

Porządek obrad wraz z dokumentami radni otrzymali w terminie.

Do Biura Rady wpłynęło też pismo – wniosek Burmistrza Miasta i Gminy Bogatyni, w którym proponuje się zmianę do porządku obrad – wprowadzenie trzech projektów uchwał:

1. Wyrażenie zgody na reprezentowanie Gminy i Miasta Bogatyni w Zgromadzeniu Związku Gmin Ziemi Zgorzeleckiej przez Zastępcę Burmistrza
2. Przeprowadzenie wyborów na sołtysa Sołectwa Wyszaków-Wolanów
3. Autopoprawka do projektu uchwały w sprawie wprowadzenia zmian w budżecie gminy na 2006r.

(*pismo stanowi załącznik nr 7 do protokołu sesji*).

Zwracam się zatem z pytaniem do radnych:

- kto jest „za” wprowadzeniem do porządku obrad punktu dot. wyrażenia zgody na reprezentowanie Gminy i Miasta Bogatyni w Zgromadzeniu Związku Gmin Ziemi Zgorzeleckiej przez Zastępcę Burmistrza ? - 11 głosów „za”
- kto jest „przeciw” - 1 głos
- kto wstrzymał się od głosowania - 3 radnych

Rada Gminy i Miasta w Bogatyni bezwzględną większością głosów (11 za, 1 przeciw, 3 radnych wstrzymało się od głosowania) wprowadziła ww. projekt uchwały w punkcie 5

- kto jest „za” wprowadzeniem do porządku obrad punktu dot. przeprowadzenia wyborów na sołtysa Sołectwa Wyszaków-Wolanów - 15 głosów „za”
- kto jest „przeciw” - brak
- kto wstrzymał się od głosowania - 3 radnych

Rada Gminy i Miasta w Bogatyni bezwzględną większością głosów (15 za, brak głosów przeciw, przy 3 głosach wstrzymujących się) wprowadziła ww. projekt uchwały w punkcie 6

- kto jest „za” wprowadzeniem do porządku obrad w punkcie 4 autopoprawki do projektu uchwały w sprawie wprowadzenia zmian w budżecie gminy na 2006r. – 12 głosów „za”
- kto jest „przeciw” - brak
- kto wstrzymał się od głosowania - 3 radnych

Rada Gminy i Miasta w Bogatyni bezwzględną większością głosów (12 za, brak głosów przeciw, przy 3 głosach wstrzymujących się) wprowadziła autopoprawkę w punkcie 4.

Czy do tak przedstawionego porządku obrad ktoś chciałby wnieść swoje uwagi? Proszę radny Marian Gewert.

Radny Marian Gewert – Czy ta sesja to jest zwyczajna, czy nadzwyczajna skoro wprowadzamy zmiany do porządku?

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – To jest sesja nadzwyczajna, która dopuszcza pewne korekty za przyzwoleniem Państwa radnych, a przyzwolenie jak się okazało jest. Przechodzimy więc do następnego punktu porządku.

Porządek obrad po zmianach:

1. Otwarcie obrad, stwierdzenie quorum.
2. Przedstawienie porządku obrad.
3. Przyjęcie protokołu z sesji z dnia 11 kwietnia 2006 r.
4. Wprowadzenie zmian w budżecie Gminy na 2006 rok wraz z autopoprawką.
5. Wyrażenie zgody na reprezentowanie Gminy i Miasta Bogatyni w Zgromadzeniu Związku Gmin Ziemi Zgorzeleckiej przez Zastępcę Burmistrza
6. Przeprowadzenie wyborów na sołtysa Sołectwa Wyszaków-Wolanów
7. Sytuacja gminnej służby zdrowia w ramach zakontraktowanych świadczeń na rok 2006
 - a. realizacja programu restrukturyzacji,
 - b. dyskusja.
8. Rozpatrzenie skargi Pana Kazimierza Winowlaskiego na bezczynność Burmistrza Miasta i Gminy.
9. Wygaśnięcie mandatu radnego Zbigniewa Cuber.
10. Zamknięcie obrad sesji.

Do pkt-u 3

Przyjęcie protokołu z sesji z dnia 11 kwietnia 2006r.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta - Protokół z sesji z dnia 11 kwietnia 2006r był i pozostaje do wglądu w Biurze Rady. Czy ktoś chciałby wnieść swoje uwagi? Proszę radny Guzowski.

Radny Andrzej Guzowski – Panie Przewodniczący, Panie Burmistrzu, Wysoka Rado, ja tylko chciałem stwierdzić, że na ważne według mnie pytania i zapytania, które złożyłem na ostatniej sesji nie uzyskałem do tej pory żadnej odpowiedzi. Dziękuję.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Czy to jest wniosek do protokołu sesji?

Radny Andrzej Guzowski – Tak.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Proszę bardzo radny Dąbruś.

Radny Dariusz Dąbruś – Ja mam pytanie do Burmistrza Świstulskiego – na ostatniej sesji dwukrotnie zadawałem pytanie w sprawie niewykonania przez Pana Burmistrza Uchwały Rady Nr XX/172/04 w sprawie nabycia działek, na których znajdują się źródła wody - tutaj za

szpitalem i nie uzyskałem również odpowiedzi na to pytanie. Czy w tej sprawie Pan Burmistrz mógłby coś wyjaśnić?

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Na wszystkie zapytania, które padły na sesji zwykłej będą odpowiedzi na piśmie w trybie regulaminowym. Natomiast nie są one przedmiotem aktualnie dzisiejszej sesji. Dostaniecie Państwo wszystkie odpowiedzi zgodnie z terminem.

Czy do tego punktu ktoś chciałby wnieść jeszcze swoje uwagi?

Nie widzę. Proszę zatem o głosowanie:

- kto jest „za” przyjęciem protokołu z sesji z dnia 11 kwietnia 2006r. – 12 głosów „za”
- kto jest „przeciw” – brak
- kto wstrzymał się od głosowania – 5 radnych.

Rada Gminy i Miasta w Bogatyni w wyniku głosowania większością głosów (12 głosów „za”, przy braku głosów „przeciw” i 5 głosach „wstrzymujących się”) przyjęła protokół.

Do pkt-u 4

Wprowadzenie zmian w budżecie Gminy na 2006 rok wraz z autopoprawką.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta przedstawił projekt uchwały w sprawie wprowadzenia zmian w budżecie Gminy na 2006 rok wraz z autopoprawką. Projekt ten był przedmiotem posiedzenia komisji problemowych, które wyraziły się następująco:

- Komisja Rewizyjna jednogłośnie pozytywnie opiniuje projekt uchwały,
- Komisja ds. Budżetu pozytywnie opiniuje projekt uchwały.

Dotyczy to zarówno autopoprawki jak również projektu zmian w budżecie. Czy do tego punktu ktoś z radnych chciałby wnieść swoje uwagi? Nie widzę, proszę zatem o głosowanie projektu uchwały wraz z autopoprawką.

Uchwała Nr XXXV/307/06 w sprawie wprowadzenie zmian w budżecie Gminy na 2006 rok podjęta została większością głosów /11 za, brak głosów przeciw, 6 radnych wstrzymało się od głosowania/.

Uchwała stanowi załącznik nr 8 do protokołu sesji.

Do pkt-u 5

Wyrażenie zgody na reprezentowanie Gminy i Miasta Bogatyni w Zgromadzeniu Związku Gmin Ziemi Zgorzeleckiej przez Zastępcę Burmistrza.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta przedstawił projekt uchwały w sprawie wyrażenia zgody na reprezentowanie Gminy i Miasta Bogatyni w Zgromadzeniu Związku Gmin Ziemi Zgorzeleckiej przez Zastępcę Burmistrza Pana Krzysztofa Wietrzykowskiego. Czy do tego punktu ktoś z radnych chciałby wnieść swoje uwagi? Nie widzę, proszę zatem o głosowanie.

Uchwała Nr XXXV/308/06 w sprawie wyrażenia zgody na reprezentowanie Gminy i Miasta Bogatyni w Zgromadzeniu Związku Gmin Ziemi Zgorzeleckiej przez Zastępcę Burmistrza podjęta została większością głosów /12 za, brak głosów przeciw, 5 radnych wstrzymało się od głosowania/.

Uchwała stanowi załącznik nr 9 do protokołu sesji.

Do pkt-u 6
Przeprowadzenie wyborów na sołtysa Sołectwa Wyszków-Wolanów

Przewodniczący Rady Henryk Boruta przedstawił projekt uchwały w sprawie przeprowadzenia wyborów na sołtysa Sołectwa Wyszków-Wolanów. Czy do tego punktu ktoś z radnych chciałby wnieść swoje uwagi? Nie widzę, proszę zatem o głosowanie.

Uchwała Nr XXXV/309/06 w sprawie przeprowadzenia wyborów na sołtysa Sołectwa Wyszków-Wolanów podjęta została większością głosów /16 za, brak głosów przeciw, 1 radny wstrzymał się od głosowania/.

Uchwała stanowi załącznik nr 10 do protokołu sesji.

Do pkt-u 7

Sytuacja gminnej służby zdrowia w ramach zakontraktowanych świadczeń na rok 2006

- a. realizacja programu restrukturyzacji,
- b. dyskusja.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Bardzo proszę Panią Elżbietę Zakrzewską Dyrektora SPZOZ-u o złożenie informacji nt. sytuacji gminnej służby zdrowia w ramach zakontraktowanych świadczeń na rok 2006, a także o realizacji programu restrukturyzacji. Jednocześnie pragnę zaznaczyć, że Rada Gminy i Miasta w dniu 14 czerwca 2005r. podjęła już uchwałę w sprawie nadania biegu restrukturyzacji SPZOZ-u.

Dyrektor SPZOZ-u Elżbieta Zakrzewska – Proszę Państwa, 10 listopada 2005r. Wojewoda Dolnośląski decyzją nr 8012/D8/2005 wydał decyzję o warunkach restrukturyzacji Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Bogatyni przy ulicy Wyczółkowskiego 15. Decyzja restrukturyzacyjna zawierała trzy podstawowe punkty, które są niezbędne, żeby ją zrealizować. Czas realizacji Wojewoda wyznaczył zgodnie z ustawą na 24 miesiące. Zgodnie z tą decyzją Wojewoda zarządził, że w terminie do 24 miesięcy od dnia wydania decyzji SPZOZ przedłoży zaświadczenie o nieposiadaniu określonych zaległości. Tymi zaległościami są składki z tytułu ubezpieczenia emerytalnego, składki na ubezpieczenie społeczne w części finansowane przez ubezpieczonego oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne. Ten punkt decyzji restrukturyzacyjnej przez SPZOZ został już wykonany, gdyż SPZOZ takich zaległości nie miało i nie ma. Drugi punkt zakład zrealizuje ugodą restrukturyzacyjną zawartą 4 października 2005r. z wierzycielami wierzytelności cywilnoprawnych w terminie określonym w ugodzie tj. do 31 grudnia 2005r. i przedłoży oświadczenie o spełnieniu tego warunku. Ten warunek decyzji restrukturyzacyjnej został już w całości wykonany, gdyż SPZOZ złożył już takie oświadczenie do Wojewody za I kwartał jak i złożył do Banku Gospodarstwa Krajowego z którego była udzielona pożyczka. Następnie w terminie do 24 miesięcy od dnia wydania tej decyzji zaspokoi roszczenia pracowników wynikające z art. 4a ustawy o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw i przedłoży oświadczenie o spełnieniu warunków ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej. SPZOZ takie ugody w 100% zrealizował i takie oświadczenie zostało złożone do Wojewody jak i do Banku Gospodarstwa Krajowego. Następny podpunkt tego pierwszego punktu – zakład będzie prowadził rentowną działalność i osiągnie zysk netto w latach 2006-2010 czyli ten rok jak i lata następne muszą zakończyć się nie stratą, a określonym wynikiem dodatnim, co w dalszej części omówię. Następnie Wojewoda zatwierdził program restrukturyzacji Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Bogatyni i program ten był Państwu prezentowany (ja go za chwilę

w skrócie przypomnę) i ustalił termin zakończenia postępowania restrukturyzacyjnego do 24 miesięcy od dnia wydania decyzji tj. od 10 listopada 2005r. W związku z tym pragnę Państwu przypomnieć, że był przygotowany program restrukturyzacji, program, który zakładał, że na terenie Bogatyni funkcjonuje 5 ośrodków zdrowia w tym 3 ośrodki wiejskie i 2 ośrodki o charakterze przychodni rejonowych w mieście, jaki i gminny szpital w Bogatyni. Następnie program restrukturyzacyjny zatwierdzony przez Wojewodę oparty był na opracowaniu, które zostało wykonane przez firmę z Wrocławia pod kierownictwem doktora Pawła Rumniaka, który zakładał następujące elementy: rozwój działalności dodatkowej poza podstawowymi oddziałami, które funkcjonują w szpitalu tj. oddziałem wewnętrznym, oddziałem ginekologiczno-położniczo-noworodkowym, oddziałem chirurgicznym i oddziałem pediatrycznym - dodatkowymi oddziałami które sugerowało opracowanie, było uruchomienie pododdziałów tak o charakterze, np. pulmonologicznym i takie działania zostały w tej chwili poczynione. Została nawiązana współpraca na oddziale dziecięcym z profesorem w sprawie uruchomienia pododdziału pulmonologicznego i w tym kierunku poszły również działania dotyczące poradni specjalistycznych. W lutym dokonaliśmy poradnie specjalistyczną pulmonologiczną i od miesiąca marca uruchomiliśmy również dodatkowo usługi komercyjne o charakterze pulmonologiczno-alergologicznym. Drugi kierunek rozwoju, który był zaprojektowany to było uruchomienie na oddziale chirurgicznym oddziału o charakterze albo rehabilitacyjnym, albo ogólnie mówiąc rehabilitacji ruchowej ewentualnie urologicznym. Ta część nie została przez nas zrealizowana, a wiąże się to z tym, że musimy najpierw przeprowadzić niezbędne dostosowanie obiektu szpitala, a przede wszystkim oddziału chirurgicznego do wymogów stawianych tak przez Narodowy Fundusz Zdrowia jak i Ministerstwo Zdrowia. W tym celu SPZOZ przygotował pełne opracowanie z którym Państwo mieliście okazję się zapoznać. Opracowanie to wskazuje, jakie warunki techniczne powinien spełnić szpital i poszczególne przychodnie ażeby spełniał wszystkie wymogi i aby mógł normalnie funkcjonować. Przypomnę tylko, że dla podstawowej opieki zdrowotnej warunki techniczne do zrealizowania są zaznaczone do 2008r. – tak mówi ustawa, natomiast dla szpitala do 2010 roku. Z tym opracowaniem mieliście Państwo okazję się zapoznać, ono pokazało dokładnie z rozporządzeniem, jakie zadania inwestycyjno-modernizacyjne powinny być przeprowadzone. W tym momencie pragnę Państwu przypomnieć, że wartość kosztorysowa zadań inwestycyjnych do 2010 roku wynosi około 20 mln zł. Przy tej okazji od razu powiem na temat (bo to było również przedmiotem badania) jak funkcjonuje podstawowa opieka zdrowotna, dwa ośrodki zdrowia tj. Ośrodek Zdrowia w Opolnie i w Działoszynie. Są to ośrodki, które nie bilansują się, są to ośrodki, które przynoszą straty. Narastająco strata stworzona przez POZ, czyli od 2000r. do końca 2005r. wynosi 480 tys zł. Co do warunków technicznych Ośrodek Zdrowia w Opolnie nie spełnia w takim kształcie warunków niezbędnych do funkcjonowania jako wiejski ośrodek zdrowia. Pomieszczenia, mimo że są wyremontowane i nie ma żadnych zaleceń sanepidu, co do dalszych remontów, bo te, które były zostały usunięte. Jeżeli nie będzie odstępstwa po 2008r. w takiej formie nie będzie mógł funkcjonować. Mówię to jak to w tej chwili wygląda, bo nie wiem jak przepisy będą przebiegały. Ośrodek w Porajowie nie spełnia żadnych wymogów i nie mamy zgody sanepidu na to, żeby w tym obiekcie funkcjonowała podstawowa opieka zdrowotna. Mamy tu zapewnienie ze strony Pana Burmistrza, że przejęty obiekt po Straży Granicznej w Porajowie może być zaadaptowany na Wiejski Ośrodek Zdrowia dla Porajowa. Przypomnę, że Porajów zawsze się bilansował i bilansuje się nadal. Tam do lekarza pierwszego kontaktu należy ponad 2300 pacjentów, w związku z tym ten mały ośrodek przy funkcjonującej higienie szkolnej, środowisku i ostatnio położnej środowiskowej bilansuje się. W Działoszynie ośrodek nie spełnia wymogów rozporządzenia, w związku z tym wydział inwestycji rozpoczął działania zmierzające do adoptowania tego ośrodka do rozporządzenia. Takie opracowania przez wydział inwestycji zostało wykonane i z informacji od Burmistrza ds. Inwestycji

wynika, że ośrodek ma szansę na to, by był na tyle zmodernizowany, że będzie normalnie spełniał wszystkie wymogi rozporządzenia. To tyle o wiejskich ośrodkach zdrowia. Co do miejskich ośrodków to ulica Fabryczna, czyli przychodnia na ulicy Fabrycznej - tam działalność lekarza pierwszego kontaktu została zawieszona. Co prawda lekarz zajmujący się medycyną pracy wszystkie przypadki z zakresu POZ-etu przyjmuje, nie mniej jednak nie ma tam oficjalnie funkcjonującego lekarza pierwszego kontaktu. Tam działania idą w tym kierunku, żeby uruchomić całą bazę specjalistyczną w tej poradni. Jest to doskonała lokalizacja, dobry podjazd i są dwie koncepcje opracowane, które w tym materiale technicznym zostały Państwu przedstawione. W pierwszej części będzie to część stomatologiczna, gdyż musimy wyprowadzić stomatologię z Wyczółkowskiego i stomatologię ze Szkoły Podstawowej Nr 3 i umieszczona by była na Fabrycznej stomatologia w pełnym zakresie, a z drugiej strony chcielibyśmy uruchomić poradnię specjalistyczną albo o tym charakterze które są w tej chwili, albo poradnię specjalistyczną typu rehabilitacja. Decyzja w tym temacie będzie musiała w najbliższym czasie zapaść. I tutaj poradnię specjalistyczną na Fabrycznej po likwidacji podstawowej opieki zdrowotnej w pełnym zakresie wychodzą na zero. Na ulicy Wyczółkowskiego POZ bilansuje się, ale w części tylko tej podstawowej, natomiast problem z Wyczółkowskiego jest taki, że sam budynek na Wyczółkowskiego ma wiele wad technicznych do funkcjonowania normalnie POZ-etów tzn. do generalnej wymiany jest przewidziane centralne ogrzewanie (bo jest to stare przemysłowe ogrzewanie), do generalnej wymiany zaliczone są wszystkie okna, trzeba obiekt docieplić i żeby na I. piętrze na obiekcie mogła funkcjonować podstawowa opieka zdrowotna lub opieka specjalistyczna do 2008r. i do końca, należy tam wybudować windę zewnętrzną. Mamy przymiarkę zrobioną gdzie tą windę można by było usytuować, ale jest to koszt i jest kwestia czy POZ ma funkcjonować w takim zakresie czy na I. piętrze zlokalizować pełną administrację i wtedy nie ma konieczności budowania windy w tym obiekcie. Z obiektu na Wyczółkowskiego niestety do 2008r. muszą być wyprowadzone poradnie chirurgii ogólnej i urazowo - ortopedyczna z tego względu, że obie poradnie usytuowane są w podziemiach i nie spełniają metrażu wysokości i ani sanepid ani PIP na to nie wyrażają zgody. Podobny problem jest z rentgenem, gdzie również te wymagania są bardzo ostro przestrzegane i tam rentgen w tych pomieszczeniach zgodnie z nowymi przepisami nie może funkcjonować. I tu przechodzimy w kolejnym etapie do szpitala. W szpitalu jak Państwo zauważyli pewne prace modernizacyjne zostały już wykonane. Szpital ma opracowaną koncepcję realizacyjną do 2010 roku i to, co mówiłam o Wyczółkowskiego, czyli o poradni chirurgii ogólnej i urazowo - ortopedycznej - te poradnie najprawdopodobniej zostaną przeniesione w miejsce obecnie funkcjonującej apteki szpitalnej. Pozostaje problem poradni ginekologiczno - położniczej, gdzie również chcielibyśmy przenieść do szpitala gminnego. Najprawdopodobniej byłby to kierunek endoskopia i obecne gabinety dyrektora medycznego. Ale musimy jeszcze sprawdzić, co sanepid na to, jakie ewentualnie on miałby zalecenia, co do tej koncepcji. Jeśli chodzi o szpital jak Państwo ze sprawozdań wiecie został wyremontowany w całości oddział wewnętrzny (korytarze, zalecenia sanepidu). Zostały nam jeszcze sale do gruntownej przebudowy. Został wyremontowany i w dużej części zmodernizowany w całości oddział dziecięcy i tam też pozostały dwa pomieszczenia, które sposobem gospodarczym chcielibyśmy zaadoptować. Problemem został oddział chirurgiczny, bo to jest kwestia dalszej koncepcji jak ma funkcjonować szpital i oddział ginekologiczno-położniczo-noworodkowy. W części oddziału położniczego została już przeprowadzona modernizacja części sanitarnej i już sanitariaty spełniają wszelkie wymogi rozporządzenia. Została wyremontowana sala patologii ciąży. Pozostała druga część oddziału zamkniętego położniczo - noworodkowego, pozostała do zmodernizowania sala cięć, bo ona nie spełnia żadnych wymogów. Na chirurgii nie było poza remontem i modernizacją przeprowadzoną w 2000 roku polegającą na wydzieleniu sali

wybudzeń, czyli tzw. wewnętrznej erki (to też nazwaliśmy małym „ojomem”) nie było prowadzonych prac remontowo - modernizacyjnych. Tyle na razie spraw technicznych wynikających z Rozporządzenia Ministra.

Teraz powiem o sytuacji ekonomiczno-finansowej. Program restrukturyzacyjny analizował sytuację od 2000 roku do 2004 i takie dane zostały Wojewodzie do decyzji restrukturyzacyjnej przedstawione. Zrobiłam już analizę roku 2005 i chciałabym ją w skrócie przedstawić. Wartość kontraktu 2006 roku na szpital wynosi 3 400 tys zł, gdzie w 2005r. wynosił 3 670 tys zł. Wartość kontraktu szpitalnego uległa zmniejszeniu. Jest to brak konsekwencji ze strony zatwierdzonego programu restrukturyzacyjnego tak przez Wojewodę jak i Narodowy Fundusz Zdrowia. Nasz program restrukturyzacyjny był opiniowany przez Wojewodę i Wojewoda miał prawo do zasięgnięcia opinii w Narodowym Funduszu Zdrowia. Niestety Narodowy Fundusz Zdrowia niekonsekwentnie niewykonuje zobowiązania, które zostało na nim złożone, czyli ta wartość kontraktu jest o te 250 tys zł niższa. Kontrakt na usługi specjalistyczne w 2006 roku wynosi 685 tys zł, w roku 2005 wynosił 441 tys zł, czyli został znacznie zwiększony o ponad 200 tys zł i to jest wynikiem dokontraktowania poradni kardiologicznej, poradni pulmonologicznej i od 1 maja uruchomiliśmy poradnię otolaryngologiczną. Doktor Zatoński przyjmuje już w Bogatyni w poradni otolaryngologicznej. Kontrakt na gastrokopię i USG i tzw. specjalistykę współfinansowaną w roku 2006 przedstawia się na poziomie 37 tys., w roku 2005 było to tylko 16 tys., czyli tu wzrost jest o ponad 100% wartości tego kontraktu. Rehabilitacja w tym roku wynosi około 300 tys zł, w ubiegłym roku wynosiła 315 tys z tym, że start rehabilitacji w 2005r. również był poniżej 300 tys zł. Jeżeli kontrakt na rehabilitacji jest wykonany, wartość tego kontraktu w miarę możliwości z Narodowego Funduszu Zdrowia jest na bieżąco regulowana, więc myślę, że wartość kontraktu rehabilitacji będzie również na poziomie gdzieś 315 - 320 tys zł, więc będzie podobna do roku 2005. Stomatologia jest kontraktowana na jednego lekarza stomatologa i jest porównywalna i w roku 2006 i w roku 2005. Podstawowa opieka zdrowotna – wartość kontraktu jest nieznacznie wyższa w roku 2006 do roku 2005 o 10 tys zł, ale tu informuję Państwa, że już jest kolejna umowa na podstawową opiekę zdrowotną do podpisania od 1 kwietnia. Niestety dopiero wczoraj przyszło zawiadomienie o aneksie do umowy i ma być jeszcze podniesiona od 1 października również w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej – jest to wynik ustaleń zielonogórskich na podstawową opiekę zdrowotną. Tlenoterapia jest również na poziomie porównywalnym dlatego, że w tlenoterapii kontraktujemy na pacjenta, który ma do dyspozycji koncentrator tlenu. To są nieduże pieniądze, bo około 4 tys zł na jednego pacjenta rocznie, ale to jest również porównywalne. I programy profilaktyczne i tu nastąpił w roku 2006 wzrost o 100%. Jest to 136 tys zł w stosunku do 68 tys zł. Opieka długoterminowa jest to produkt, który pierwszy raz zakontraktowaliśmy w 2006r. – jest to 28,5 tys zł i jeżeli uda nam się, że większą ilością pacjentów obejmiemy w podstawowej opiece zdrowotnej ten kontrakt może być zmniejszony. Nie mniej jednak na razie o to nie występujemy, bo jest to nowy produkt. My się po prostu uczymy jak świadczyć usługi w tym zakresie, a chcę Państwu powiedzieć, że osób oczekujących usługi z zakresu opieki długoterminowej obecnie jest już kilkanaście i jest to produkt, który będzie systematycznie wzrastał, dlatego że osób starszych, schorowanych z odleżynami jest dużo. Oni niekoniecznie muszą przebywać w szpitalu, w związku z tym mogą być świadczenia im wykonywane w domu. Tak przedstawia się ta pierwsza część kontraktu, bo to jest tematem sesji – rok 2006 do roku 2005. Wartość kontraktu generalnie jest wielkością porównywalną. Rok 2006 jest nieco wyższym kontraktem od roku 2005. W programie restrukturyzacji również zajmowano się tematem dotyczących nie tylko tym, co ma być dokontraktowane. W 2006 roku zakładaliśmy poradnię pulmonologiczną, kardiologiczną, otolaryngologiczną i OPD i wszystkie zostały zrealizowane. Co do wartości finansowych przychody ze sprzedaży za rok 2005 były na poziomie 6,5 mln zł, gdzie w roku

2004 były na poziomie 6 294 tys zł. Wynik finansowy za 2005 wynosił 96 tys zł, gdzie za rok 2004 wynosił 972 tys zł, ale przypomnę, że tam była ustawa „203”. Również opracowanie „Program restrukturyzacyjny” nakazywał wyliczenie określonych wskaźników. I tak wskaźnik rentowności polepszył się i wynosi w tej chwili 43,83 z minusem, natomiast w 2004r. wynosił 56. Zyskowność na działalności gospodarczej – tu jest bardzo znaczny wzrost – jest minus 1,07, w 2004 był minus 10,27. Zyskowność netto jest na poziomie minus 1,07, a była na poziomie w 2004 minus 10,27. Wskaźnik płynności wynosi 0,62, wskaźnik szybki wynosi 0,53 i wskaźnik gotówki wynosi 0,09. Te wszystkie wskaźniki finansowe zostały przez nas opisane i one lepiej prezentują rok 2005 do roku 2004. Nie mniej jednak te wskaźniki są na tyle dobre, żeby mówiły o płynności finansowej. Te wskaźniki muszą być polepszone. Polepszenie tych wskaźników może nastąpić poprzez wzrost sprzedaży usług. Może to być poprzez dokontraktowanie dodatkowych usług w NFZ lub poprzez zaproponowanie innych usług medycznych do prowadzenia przez SPZOZ. Program restrukturyzacyjny również zakładał pozyskanie dodatkowych środków i one były wypunktowane tj. usługi otolaryngologiczne uruchomione w 2005r. – niestety to nie zostało zrealizowane w 2005, a zrealizowane w 2006r. Usługi o charakterze bioenergoterapeutycznym odchudzania, rehabilitacyjne i po części te usługi zostały zrealizowane, po części niestety ze względu na sytuację, która w tym czasie występowała nie były uruchomione. Zakładano pozyskanie dodatkowych środków z Elektrowni i takie środki zostały również pozyskane na rok 2007 plany remontowe i plany modernizacyjne. To wszystko, co było zrealizowane planuje się na ulicy Fabrycznej dokontraktowanie usług o charakterze proptetyczno-ortodontycznym, a w roku 2008 założono rozpoczęcie budowy bloku operacyjnego. Również program restrukturyzacyjny pokazywał zakres prac inwestycyjnych, wykaz zakupionego sprzętu inwestycyjnego (było pokazane) i te zamierzenia w dużej części zostały zrealizowane. Plan restrukturyzacyjny na koniec zakładał plan przychodów na 2006 i lata następne do momentu dokonania spłaty pożyczki, która została zaciągnięta w wysokości 1 038 tys zł. Te pieniądze zostały wykorzystane na realizację ustawy „203” na spłatę zobowiązań cywilno-prawnych i publiczno-prawnych, o których wcześniej mówiłam. Zmieniły się warunki, na jakich zaciągnęliśmy ten kredyt. Pierwotnie mowa była, że kredyt będzie spłacany rokrocznie przez 10 lat, ostatecznie została zawarta umowa z bankiem, gdzie kredyt został zaciągnięty w tej wysokości. Spłata ma nastąpić jednorazowo w 2015 roku przy oprocentowaniu 3%, gdzie istnieje możliwość umorzenia tego kredytu w wysokości 50% w połowie okresu kredytowania. W związku z tym została również przedstawiona sytuacja ekonomiczna w latach 2006-2015 przy czym założenia, które były robione do 2015 roku zakładały tylko wzrost przychodów o wskaźniki inflacji jak i wzrost kosztów o wskaźnik inflacji. Plan restrukturyzacyjny został przez Wojewodę przyjęty, został również przez Państwa przyjęty, w związku z tym jest tak realizowany jak mówiłam. Natomiast co będzie za te 24 miesiące od dnia wydania decyzji restrukturyzacyjnej, czyli od 10 listopada 2005r. jeżeli zakład nie zbilansuje swoich usług? Więc są takie możliwości, że jeżeli nie dojdzie do realizacji całego programu restrukturyzacyjnego i nie zaistnieją okoliczności określone w art. 28 ustawy z 15 kwietnia o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej, Wojewoda Dolnośląski wydaje decyzję o umorzeniu postępowania restrukturyzacyjnego. Jakie konsekwencje z tego tytułu są dla Gminy i SPZOZ-u? Pierwszą decyzją jest to, że zobowiązania publiczno-prawne przewidziane do umorzenia stają się wymagalne. Takimi zobowiązaniami publiczno-prawnymi są zobowiązania PEFRON-u na kwotę 40 983,72 zł z odsetkami. To są jedyne zobowiązania, które w procesie restrukturyzacji zostały zgłoszone. Nie mamy innych zobowiązań. Zgodnie z art. 30 tej ustawy Wojewoda występuje w tym momencie do organu prowadzącego, czyli Rady Gminy i Miasta Bogatynia z wnioskiem o likwidację zakładu. Wniosek o likwidację zakładu nie jest nakazem likwidacji zakładu, gdyż Rada Gminy sama

o tym decyduje, co jest zgodne z art. 30 pkt 2. Na dzień dzisiejszy tak przedstawia się sytuacja z realizacji decyzji o warunkach restrukturyzacji, która na piśmie również została Państwu złożona. Przedstawiłam sytuację ekonomiczną i jeżeli będą pytania to odpowiem.

- *Pismo Dyrektora SPZOZ w Bogatyni z dnia 15.03.2006r. L.dz. SPZOZ/1437/2006 dot. zakresu niezbędnych prac modernizacyjnych oraz wykaz niezbędnego sprzętu do funkcjonowania SPZOZ-u, a także rozwiązania wariantowe na zagospodarowanie obiektów przychodni rejonowych na ul. Wyczółkowskiego i Fabrycznej stanowi załącznik nr 11 do protokołu sesji.*
- *Pismo Dyrektora SPZOZ w Bogatyni z dnia 26.04.2006r. L.dz. SPZOZ/2051/2006 stanowi załącznik nr 12 do protokołu sesji.*
- *Pismo Dyrektora SPZOZ w Bogatyni z dnia 28.04.2006r. L.dz. SPZOZ/2079/2006 stanowi załącznik nr 13 do protokołu sesji.*
- *Pismo Dyrektora SPZOZ w Bogatyni z dnia 05.05.2006r. L.dz. SPZOZ/2124/2006 stanowi załącznik nr 14 do protokołu sesji.*
- *Pismo Przewodniczącego Rady Społecznej SPZOZ w Bogatyni z dnia 05.05.2006r. RR.L.80231-15-1/1424/06 (Protokół nr 8/2006 z posiedzenia Rady Społecznej SPZOZ z dnia 28.04.2006r.) stanowi załącznik nr 15 do protokołu sesji.*

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Dziękuję Pani Dyrektor za szczegółowe przedłożenie informacji o sytuacji w POZ-ach i w szpitalu gminnym. Czy w związku z tym ktoś z radnych chciałby zadać pytanie? Proszę radna Krystyna Dudziak – Piwowska.

Radna Krystyna Dudziak – Piwowska – Panie Przewodniczący, Wysoka Rado, Panie Burmistrzu, Pani dyrektor przedstawiła nam realizację programu restrukturyzacji. W ramach prac Rady Społecznej i Komisji Socjalnej Rady oraz spotkania z Panem Burmistrzem, gdzie omawiane były warianty do rozważenia, który z tych wariantów jest możliwy do przyjęcia i daje jakieś szanse na bycie (może bilansowanie się szpitala) jest najbardziej optymalnym wariantem i zabezpieczającym najbardziej potrzeby naszej Gminy. Trudno by dziś podczas sesji omawiać te wszystkie warianty, ale większość radnych jest w temacie, bo uczestniczyła w tych spotkaniach. Poza tym materiały były też do wglądu i każdy zainteresowany miał możliwość skorzystania z tej wiedzy. Omawianych było 5 wariantów, wstępnie wiem, że odpadł ten wariant 5 dotyczący podziału rynku między Zgorzelcem a Bogatynią. W ramach naszych dyskusji uważaliśmy, że jest to wariant, który dawałby jakąś tam szansę utrzymania na odpowiednim poziomie poszczególnych usług, ale i w Zgorzelcu i w Bogatyni.. Na Radzie Społecznej w lutym 3 i 15 lutego wnioskowano do Burmistrza Miasta i Gminy o uzyskanie od Starosty przedmiotowej opinii w tej sprawie. Nie wiem czy oficjalnie mamy stanowisko Starosty (nie wiem czy na dzisiejszą sesję została zaproszona radna powiatowa Pani Halina Sadulska). W ramach pracy Rady Społecznej mieliśmy ustne przekazy, ale chciałabym wiedzieć, czy oficjalnie jest na piśmie stanowisko Starosty w tej sprawie. Dla nas radnych tej kadencji uczciwość każe nam też myśleć o tym, co będzie dalej. Więc przyjmując któryś z tych przedstawionych wariantów musimy się liczyć z tym, jakie będą konsekwencje finansowe, a prawda jest taka, że musimy któryś z tych wariantów przyjąć. W ramach naszych prac skłanialiśmy się do przyjęcia wariantu czwartego, dlatego proszę, aby Pani Dyrektor szczegółowo go omówiła, bo uważam, że powinniśmy go wszyscy znać i wiedzieć, co on zakłada, a jednocześnie przyjmując któryś z tych wariantów musimy sobie też odpowiedzieć na pewne pytania. I ja tutaj chciałabym do Pana Burmistrza te pytania skierować, o tę opinię od Starosty zapytać, czy my ją mamy. A kolejne to (...) podczas tego spotkania z Panią Dyrektorem Pan Burmistrz nam (...), bo znamy opinie takie na zewnątrz nas, ale nie znamy stanowiska Burmistrza w tej sprawie. Czy Pan Burmistrz może przedstawić opinię na temat wariantu optymalnego, który najbardziej zabezpieczy potrzeby naszych

mieszkańców, a jednocześnie wariant ten będzie spełniał uwarunkowania decyzji Wojewody o restrukturyzacji? Z uwagi na to, że jednym z podstawowych warunków dotyczących decyzji o restrukturyzacji jest bilansowanie się zakładu tak jak Pani Dyrektor już cytowała, że zakład będzie prowadził rentowną działalność i osiągał zysk netto w latach 2006-2010 i moje pytanie brzmi – czy teraz potrafimy powiedzieć, jakiej wielkości straty należy się spodziewać na koniec 2006 roku? Bo musimy być przygotowani i znać tą sumę i czy Pan Burmistrz w tym układzie może podzielić się też swoją opinią, który z tych wariantów będzie najlepszym rozwiązaniem i pokryje - jeżeli będzie deficyt, to czy nas stać na pokrycie tego deficytu, w jakiej wielkości ten deficyt będzie i który z tych wariantów wykaże nam niski deficyt?

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Dziękuję bardzo, czy ktoś z radnych chciałby zadać pytanie? Proszę bardzo radny Wojciechowski.

Radny Jerzy Wojciechowski - Panie Przewodniczący, Wysoka Rado, Panie Burmistrzu, po wysłuchaniu Pani Dyrektor Zakrzewskiej wcale nie zrobiło się „jaśniej” i słowa radnej Piwowarskiej wydaje mi się to potwierdzać. Chciałbym odnieść się króciutko do rzeczy kluczowych dlatego, że w opracowaniu, które otrzymaliśmy na sesję czytamy - „Należy brać też pod uwagę zamierzenia obecnego Rządu tak jak stworzenie tzw. sieci szpitali do którego nasz szpital nie wejdzie przy obecnych założeniach”. Tutaj chciałbym zapytać, jakie to będzie miało konsekwencje dla ewentualnych kontraktów, skoro nas szpital znajduje się na drugiej linii w tym momencie. Małe pytanie też do słów Pani Dyrektor, kiedy Pani mówiła o pewnej złej woli w NFZ. Chciałbym, aby Pani to sprecyzowała, bo ja mam wrażenie, że tego typu kontrakty, gdzie chodzi o pieniądze i o zdrowie to jednak nie tylko polegają na czyjeś złej woli, na lekceważeniu Wojewody. Być może NFZ sugeruje nam pewne działanie i takie wrażenie odniosłem, dlatego że kiedy czytamy, iż na pewne kontrakty pieniądze są, natomiast wartość niektórych rośnie, niektóre maleją to widocznie jest też jakiś mechanizm, który tym kieruje. Mam wrażenie, że po dotychczasowych wypowiedziach i co jak słyszeliśmy jest też jasne, przyszłość szpitala jest bardzo niewyraźna, bo być może staniemy w obliczu decyzji Wojewody sugerującej likwidację placówki to można się zapytać, co w tej chwili jest pewne? Pewne jest, że mamy do wydania przez najbliższe parę lat 20 milionów (jak słyszeliśmy) na modernizację bloku chirurgicznego i można sobie postawić pytanie - czy potrafimy sobie jasno sprecyzować do tej pory jak widać było tych kilka wariantów rozpatrywanych jak to moja poprzedniczka mówiła, – bo my nie wiemy, co my tak naprawdę chcemy realizować? Dziękuję.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Dziękuję bardzo, czy ktoś z radnych jeszcze chciałby zabrać głos? Proszę bardzo radna powiatowa Halina Sadulska.

Radna powiatowa Halina Sadulska - Panie Przewodniczący, Szanowna Rado, dziękuję bardzo za zaproszenie mnie na dzisiejszą sesję. Pani przewodnicząca Komisji ds. Socjalnych „wyrwała mnie jakby do tablicy” i chciałabym przed dyskusją Państwa poinformować, że na Komisji Zdrowia przy Radzie Powiatowej w Zgorzelcu była również diskutowana sprawa kontraktów jednego i drugiego szpitala, czyli szpitala SPZOZ w Bogatyni i Szpitala Powiatowego w Zgorzelcu. Ja na tym spotkaniu zadałam pytanie i to pytanie było z upoważnienia Pana Burmistrza Gerarda Świstulskiego – czy ewentualnie szpital powiatowy wraz z Panem Starostą widzi podział usług medycznych na terenie naszego powiatu. Zadałam to pytanie i tu Pani Przewodnicząca też zadała to pytanie, bo na piśmie nie ma tego potwierdzonego, a u nas w protokołach Komisji Zdrowia jest potwierdzenie. Otóż Szpital Powiatowy nie widzi na dzień dzisiejszy podziału rynku usług medycznych. Kontrakty na ten rok są już zabezpieczone i po prostu nie widzą możliwości na tym etapie, żeby był podział

usług medycznych. Dlatego przy Państwach rozważaniach Państwo musicie wziąć pod uwagę, że ten wariant w ogóle nie wchodzi w grę. Tylko ewentualnie Państwo możecie liczyć na usługi Gminy i dalsze kontraktowanie li tylko z NFZ. Dziękuję bardzo, jak będą jeszcze jakieś pytania bardzo proszę, jestem do dyspozycji.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Dziękuję bardzo, czy ktoś z radnych jeszcze chciałby zabrać głos? Proszę bardzo Pani dyrektor Zakrzewska.

Dyrektor SPZOZ Elżbieta Zakrzewska – Odpowiadam na pytanie w części dotyczącej wariantów. Otóż było przygotowanych wstępnie kilka wariantów restrukturyzacji SPZOZ, restrukturyzacji zakładającej między innymi likwidację ośrodków deficytowych, ośrodków wiejskich deficytowych jak i likwidację szpitala w obecnym kształcie z uruchomieniem oddziałów opieki np. długoterminowej lub opieki paliatywnej. Te rozwiązania nie zyskały akceptacji i w związku z tym nie były dalej analizowane. Co prawda jest bezwzględna potrzeba uruchomienia oddziału opieki długoterminowej na terenie Miasta i Gminy Bogatynia, bo takie oddziały miałyby obłożenie i zapotrzebowanie. Widzimy to po funkcjonującym oddziale wewnętrznym, gdzie mamy cały czas przekroczenia na tym oddziale, gdzie ilość tych pacjentów potrzebujących jest bardzo duża. Działania w tym kierunku na bazie obiektu szpitala przy zachowaniu 4 podstawowych oddziałów nie jest możliwe do uruchomienia. Chcę przypomnieć, że decyzja restrukturyzacyjna Wojewody bezwzględnie zakłada utrzymanie 4 podstawowych oddziałów z funkcjonującą izbą przyjęć i z funkcjonującym blokiem operacyjnym. Taka decyzja Wojewody została wydana po podjęciu uchwały przez Radę Gminy i Miasta Bogatynia. W związku z tym ja nie mogę tej uchwały ani decyzji restrukturyzacyjnej w tym zakresie zmienić chyba, że Państwo wyrazilibyście na to zgodę.

Deficyt na 2006 rok – decyzja restrukturyzacyjna zakładała, że w 2006 roku osiągnięty zostanie zysk w wysokości od raty do spłaty zaciągniętego kredytu i to jest około 200 tys zł. Natomiast po dokonanych zmianach i po podpisaniu umowy z Bankiem Gospodarstwa Krajowego będziemy występować do Wojewody o zmianę tej decyzji w części dotyczącej, że rok 2006 zakończy się wynikiem na zero. Zawsze kontrowersyjną pozycją w budżecie 2006 roku są tzw. usługi komercyjne, czyli te usługi, które są przewidywane do wykonania. Za pierwszy kwartał wartość tych usług wynosi około 100 tys zł i jest to punkt, który jest punktem kontrowersyjnym. Nie mniej jednak czynimy starania, żeby wartość tego kontraktu przede wszystkim w nadwykonaniach była zwiększona przynajmniej do roku 2006.

Pan radny Wojciechowski zapytał mnie o sieć szpitali. Tak, uważam, że każdy radny powinien wiedzieć, że takie zamierzenia Rządu są, nie wszyscy interesują się służbą zdrowia i tym, co Rząd w tej chwili przewiduje. Od 5-6 lat mówi się na temat sieci szpitali w Polsce, planuje się taką sieć. Ona była różnie uwarunkowana. Najpierw mówiło się, że każdy szpital powiatowy wejdzie do sieci szpitali. W tej chwili mówi się, że w obszarach makroregionu i tak jak u nas województwa dolnośląskiego może być to tylko kilka szpitali i nie wszystkie szpitale mają wejść do sieci szpitali. Natomiast faktycznie - czy ta sieć szpitali będzie zakładała, że w makroregionie ma być tych szpitali kilka, bo czas dojazdu, bo o tym się mówi do oddziałów ratunkowych, bo czas dojazdu będzie wynosił godzinę, czy ta baza zostanie przyjęta, czy zostanie przegłosowana jednak baza ta polityczna strona, czyli każdy powiat przynajmniej jeden szpital - trudno mi jest powiedzieć. Debata rządowa miała się jak Państwo wiecie jutro odbyć, a odbędzie się dopiero za dwa tygodnie, bo myślę, że i Rząd ma z tym problem jak to ustawić. Dlatego napisałam przy obecnych założeniach, bo nikt tak na dobrą sprawę nie jest w stanie powiedzieć, jakie to te założenia będą występowały. Zresztą proszę zwrócić uwagę, dyskutujemy bardzo często na temat służby zdrowia, ochrony zdrowia i za każdym razem mówimy, że są duże znaki zapytania, bo nie jest ten system do końca

ustawiony. Co będzie gdybyśmy nie weszli do sieci szpitali? Takich jak nasz szpital w Polsce w zależności, która opcja by przeszła - czy Powiatowy jeden w powiecie, czy kilka w makroregionie – takich szpitali jak nasz będzie bardzo dużo. Są powiaty gdzie jest po 4 po 5 szpitali i np. Kłodzko jest takim standardowym przykładem, gdzie są 4 szpitale. I problem jest jaki? Nie może NFZ mówić o tym, że jeden szpital może przystąpić do kontraktu, a drugi nie może przystąpić. Narodowy Fundusz Zdrowia może jedną rzecz zrobić – wyznaczyć taką barierę, która będzie niedopokonania przez mniejszy szpital lub część szpitali, czyli nałożyć wymagania sprzętowe lub np. wymagania kadrowe. A muszę Państwu powiedzieć, że to staje się coraz większym problemem. Bardzo dużo ludzi młodych – lekarzy, pielęgniarek, ludzi którzy już mają licencjaty, studia magisterskie wyjeżdżają i również ten problem jest widoczny w Bogatyni, ale i widoczny też w licznych okolicznych szpitalach. NFZ też nie może powiedzieć, że szpitale publiczne czy placówki niepubliczne, bo się nie znalazły w sieci szpitali nie będą miały kontraktu lub go dostaną w mniejszej wysokości. Jest to kwestia ustalenia tylko określonych standardów na usługi, których możemy nie spełnić. To jest ta ewentualność. Natomiast proszę zwrócić uwagę, że w Polsce już jest bardzo dużo placówek, gdzie różna jest struktura własności – przykładem jest Lubań i zobaczcie Państwo w tej chwili mówi się o kolejnej ustawie tzw. „203”. Kiedyś mówiło się o regulacji pielęgniarek, a teraz mówi się o regulacji lekarzy. Czy wyobrażacie Państwo sobie, że kontrakty przez NFZ będą ze mną jako z SPOZ-em podpisane w wyższej wysokości, bo ja jestem SP, czyli państwową jednostką, a w niższej wysokości np. w Łużyckim Centrum – no, na jakiej podstawie? Mówi się, że za określone świadczenie płaci się określone pieniądze, a w tej chwili hasło, o którym mówił profesor Religa, czyli że dla SPZOZ-ów szykuje się kolejną podwyżkę, regulacje dla lekarzy o 30%, no to jak przez usługi medyczne można to rozwiązać? To jest po prostu kolejna ustawa „203”, czyli kolejne zadłużanie państwowych jednostek służby zdrowia. Wyobraźcie sobie Państwo kolejną sytuację, że El-Tur i Tur-Med - lekarze mają zdecydowanie wyższe pobory niż lekarze SPZOZ-u. Ale wyobraźcie sobie taką sytuację, że poradnie specjalistyczne SPZOZ-u dostaną za tą samą usługę np. za badanie otolaryngologiczne wyższy kontrakt niż akurat te dwie spółki, bo one są prywatne, bo inna jest forma własności. Tak, że również jest niebezpieczeństwem to, co Rząd w tej chwili polski robi, co mówi, o czym mówi? O tej podwyżce o 30% i to również, to nie tylko sieć szpitali, ale również takie zamierzenia są bardzo negatywnie wpływające i to również o tym Państwo powinniście pamiętać, bo to jest bardzo zła sytuacja.

Zapytał Pan Wojciechowski nt. Narodowego Funduszu Zdrowia czy jest to zła wola? Jest to brak konsekwencji w działaniu między Narodowym Funduszem Zdrowia a Wojewodą, bo jeżeli Wojewoda zatwierdza plan wieloletni, gdzie opinie do planu restrukturyzacyjnego, czy decyzji restrukturyzacyjnej może wydawać NFZ i zakładaliśmy wzrost świadczeń na poziomie o wskaźnik inflacji nie na jakimś zwariowanym 100 czy 200% wzrostu świadczeń, to jest brak konsekwencji ze strony NFZ w stosunku do Wojewody. Widać tu rozdzielność władzy, że inny podpisuje decyzję, bo za coś innego odpowiada, a inny kontraktuje usługi, bo za coś innego odpowiada. Tak, że tutaj pokazuje, że jest brak konsekwencji w tym współdziałaniu między tymi dwoma podmiotami, a powinno być zupełnie inaczej.

Pytał radny Wojciechowski, czy nie jest to wskazanie kierunku do dalszej restrukturyzacji. Tak, na pewno tak, dlatego i tak przynajmniej ja to odbieram, – dlatego, że oba szpitale SPZOZ Zgorzelec i SPZOZ Bogatynia funkcjonują na terenie jednego powiatu i pokazuje nam się, że określonych usług o charakterze podstawowym jest za dużo, albo jest za mało i musi być to w jakiś sposób podzielone. Przyjęto parytet mniej więcej na mieszkańca powiatu i tak to się mniej więcej kształtuje. Myśmy występowali do NFZ o wskazanie takiej niszy medycznej, w którym kierunku SPZOZ zdaniem NFZ mógłby pójść. Odpowiedź jest taka bardziej wymijająca, - „no nie, no to, co wy macie to ewentualnie tak, bo nie ma do tego zastrzeżeń, bo kontrole wypadają dobrze, ale idźcie bardziej w tą specjalistykę dlatego, że ta

specjalistka daje wam większy przychód”. I w tym kierunku to idzie i w tym kierunku idziemy, że dokontraktujemy dodatkowe poradnie. Nie mniej jednak to wszystko wiąże się w jedną całość, nie można dokontraktować poradni, jeżeli nie ma się określonej bazy technicznej. Mam tu zapisane hasło radnego, – co jest pewne? Na dzień dzisiejszy proszę Państwa w służbie zdrowia jest pewne tylko jedno, że jak zachorujemy to do tej służby zdrowia trzeba się zgłosić i nic więcej. Dziękuję.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Czy jeszcze ktoś z radnych chciałby zabrać głos? Proszę radny Dąbruś.

Radny Dariusz Dąbruś – Panie Burmistrzu, Wysoka Rado, doczekaliśmy się wreszcie debaty na temat służby zdrowia, czekaliśmy dość długo i w całej tej debacie, którą dzisiaj prowadzimy obawiam się, że niezdefiniowaliśmy pytania, na które musimy odpowiedzieć. Dobrze by było byśmy na to pytanie odpowiedzieli dzisiaj, ponieważ podstawowym pytaniem jest nie to, czy SPZOZ będzie miał 50 tys zł na koniec roku czy 500 tysięcy. Podstawowym pytaniem jest to, czego my od tej firmy oczekujemy? Jeżeli rozmawiamy o SPZOZ-ie jako o firmie, która ma przynosić zyski to szkoda czasu, który tutaj spędzamy, ponieważ takich szans w realnej perspektywie nie ma. I wtedy należałoby to wszystko zamknąć na kłódkę, powiesić kartkę – „nieczynne do odwołania”. Dopóki Rząd nie przedstawi jakiejś spójnej koncepcji, która będzie w długofalowej perspektywie pozwalała cokolwiek finansowo zaplanować i z pewną odpowiedzialnością za to, co się mówi. Ponieważ z całym szacunkiem dla Pani Dyrektora – jest Pani jak zwykle świetnie przygotowana do wypowiedzi - ale plan finansowy do roku 2015 to jest po prostu „bajka”. Jest to żart dla każdego, kto już nawet nie musi się znać na służbie zdrowia, ale miał kiedykolwiek do czynienia z jakąkolwiek ekonomią w najmniejszym zakresie. Bo jeżeli nie wiemy ile zarobimy i ile wydamy, nie wiemy ile nam nawet będzie wolno zarobić to wszystkie te plany finansowe są zwykłym bajkopisarstwem, które trzeba niewątpliwie zrobić, bo ktoś tam tego wymaga, ale wierzyć w to nikt rozsądny nie może. Pytanie na które musimy odpowiedzieć jest pytaniem – po co ten SPZOZ ma być? Bo wydaje mi się i to zdanie wielokrotnie powtarzałem i tych wszystkich radnych, z którymi dyskutowałem na komisjach przepraszam za powtórzenia, ale wydaje mi się, że podstawową przyczyną, dla której Gmina utrzymuje firmę pt. SZPOZ jest bezpieczeństwo mieszkańców, bezpieczeństwo w zakresie dostępu do podstawowej opieki zdrowotnej, bezpieczeństwo w zakresie dostępu do podstawowych świadczeń socjalnych. Teoretycznie z ustawy wynika obowiązek Gminy do zabezpieczenia dostępu do podstawowej opieki zdrowotnej. I to jest rzecz, którą Gmina musi zrobić czy jej się to podoba czy nie podoba. Może to zrobić na różne sposoby. Może utrzymywać własny SPZOZ, może zapewnić sprawne funkcjonowanie prywatnych firm medycznych na własnym terenie tak, aby mieszkańcy Gminy mieli swobodny dostęp do podstawowej opieki zdrowotnej w ramach ubezpieczenia z NFZ. I to działanie na terenie Gminy Bogatynia jest wypełnione świetnie. Każdy z nas, kto kiedykolwiek zetknął się z działaniem podstawowej opieki zdrowotnej już nie mówię gdzieś daleko, ale w sąsiednich gminach powiatu czy województwa wie, że ta działalność na terenie naszej Gminy (oczywiście mogłoby być lepiej) jest prowadzona świetnie. Natomiast Gmina wzięła na siebie obowiązek zapewnienia czy w każdym razie do tej pory tak to działa – zapewnienia opieki szpitalnej dla obywateli na własnym terenie. Jest to obowiązek ponad plan, ponad ustawę, bo to jest obowiązek powiatu. Z różnych względów Gmina wzięła ten obowiązek na siebie. Moje osobiste zdanie jest takie, że ta decyzja była słuszna i na tamte czasy i na tamte okoliczności, które miały miejsce była to decyzja racjonalna. Obiecywano, że pieniąż pójdzie za pacjentem, więc można było wierzyć w to, że jak szpital będzie dawał lepsze usługi to będzie się bilansował i wszystko będzie fajnie. Tymczasem fajnie nie jest, ponieważ jest to metoda stosowana przez różne Rządy w różny sposób, ale metoda krótkiej

kołdry. Jeżeli tylko szpital spełni wymogi, które są aktualnie pojawiają się następnie tak skonstruowane, żeby je można było spełnić trudniej i końca tych wymogów nie widać. Gdyby te 5-6 lat temu wiadomo było, jakie będą wymogi w chwili obecnej to osobiście wątpię czy ten szpital Gmina by wzięła na swoje barki wiedząc, że wyda kilkadziesiąt milionów złotych, a w perspektywie będzie miała następnie kilkadziesiąt. I nie wiadomo czy to jest wszystko, bo w 2008 czy 2010 roku może się okazać, że potrzebujemy jeszcze więcej i tak pewnie będzie. Polega to na tym (moim zdaniem), że kolejne rządy chcą zlikwidować małe szpitale takie jak nasz, ale nie chcą wziąć za to odpowiedzialności. W związku z tym świetnie jest to zrobić rękoma samorządu, czyli Rząd jest dobry daje wszystkim równy dostęp do pieniędzy, a zły samorząd nie chce go utrzymać. Jest to oczywiście nieprawda, bo to rząd de facto, poprzez NFZ ustala reguły gry, a te reguły gry są niesprawiedliwe, ponieważ żaden mały szpital nie ma szans w konfrontacji z NFZ. NFZ ustala stawkę na poszczególne świadczenia zgodnie z własnym uznaniem. I wystarczy, że np. oddziały ratunkowe, które będą zakontraktowane tylko przy szpitalach znajdujących się w krajowej sieci będą dobrze opłacane i w ten prosty sposób szpitale, które znajdują się w sieci będą mogły z tych przychodów pokryć deficyt, który wynika z działalności innych oddziałów, a szpitale, które nie znajdują się w sieci nie będą miały tej możliwości, ponieważ pozostałe oddziały pozostaną deficytowe dla wszystkich. I w tym momencie jest wszystko zgodne z prawem, jest równość podmiotów, a przecież NFZ nie ma prawa, nie ma obowiązku kontraktować oddziału ratunkowego u każdego, kto taki oddział chce zbudować. Oni mają swój pomysł, że jeden oddział w takim czy takim promieniu, w takim czy takim dojeździe i zgodnie z tym, co powiedział nam nie sławny były szef NFZ, – jeżeli ktoś zamawia malowanie jednego pokoju a malarz z własnej woli pomaluje mu cztery pokoje to nikt nie ma obowiązku płacić za malowanie czterech pokoi, bo zamawiał jeden. Porównanie, które miało przedstawić bardzo precyzyjnie i „łopatologicznie” – przepraszam za to wyrażenie politykę NFZ wobec szpitali, wobec służby zdrowia w całości. W związku z tym, jeżeli Gmina rozpatruje i my tutaj jako radni na tej sesji mamy rozpatrywać sens funkcjonowania SPZOZ-u, a umówmy się, że chodzi o szpital, bo POZ tutaj nie jest problemem. Jeżeli mamy rozpatrywać sens funkcjonowania SPZOZ-u to wracamy do kwestii jego zadań socjalnych czy społecznych. Ja swoje zdanie przedstawiałem już wielokrotnie, ale pokrótce Państwu przedstawię. Jeżeli chodzi o Wiejskie Ośrodki Zdrowia to WOZ z wyjątkiem Porajowa, który rzeczywiście z racji ilości mieszkańców ma szansę bilansować się. Te Wiejskie Ośrodki Zdrowia będą nadal deficytowe i tu nie ma szans na to, aby one kiedykolwiek się zbilansowały. Pytanie jest takie- czy zgadzamy się na to, żeby za te kilkaset tysięcy złotych rocznie, bo tyle mniej więcej trzeba dołożyć z przedstawionych przez Panią dyrektor materiałów, żeby zapewnić ludziom mieszkającym na wsi dostęp do podstawowej opieki zdrowotnej bliżej. Ja uważam, że jest to sensowne, ponieważ szczególnie w rejonie północnym obsługiwany przez Ośrodek Zdrowia w Działoszynie struktura demograficzna jest fatalna. Jest tam bardzo dużo osób starszych w fatalnej kondycji finansowej, dla których nawet podróż do ośrodka zdrowia w mieście jest po prostu kosztowna, bo pomijając kwestię organizacyjną, że jest to dość daleko od przystanku, że nie istnieje u nas komunikacja miejska, w związku, z czym te osoby muszą daleko iść. Dla tych osób istnienie ośrodka zdrowia w Działoszynie jest rzeczą istotną poprawiającą znacząco ich dostępność do podstawowej opieki zdrowotnej, poprawiającą znacząco ich standard życia. Odnośnie ośrodka w Opolnie jest troszeczkę inna historia, ponieważ po pierwsze Opolno jest bliżej Bogatyni – ten dostęp jest łatwiejszy, po drugie struktura demograficzna jest lepsza. Jest więcej ludzi młodych, którym łatwiej jest pokonać odległość dzielącą ich do ośrodków zdrowia w mieście. Natomiast, jeżeli chodzi o szpital to pytanie jest w tym momencie takie, – które oddziały są dla mieszkańców istotne, które oddziały są niezbędne, aby w tym szpitalu były, ponieważ każdy z tych oddziałów jest inaczej kontraktowany, ma inne wymogi, ale tak czy inaczej będziemy do nich dokładać. Pytanie tylko - do których chcemy dokładać? W świetle

wypowiedzi Pani dyrektor ja dostrzegłem pewną niekonsekwencję. W pierwszej swojej wypowiedzi mówiła nam Pani dyrektor o tym, że niespełnienie wymogów programu restrukturyzacji spowoduje w sumie niewielkie konsekwencje, że będziemy musieli oddać pieniądze z pefronu 40 kilka tysięcy i Wojewoda będzie nas straszył likwidacją placówki, ale w sumie sami podejmiemy decyzję. I umówmy się, że te konsekwencje finansowe i prawne nie są zbyt poważne. W drugiej swojej wypowiedzi mówiła Pani dyrektor o konieczności wykonania tego programu restrukturyzacji, czyli budowania bloku operacyjnego i towarzyszących inwestycji za kwotę około 20 mln zł. aby uniknąć konsekwencji związanych z niewykonaniem programu restrukturyzacji. Zastanówmy się czy na pewno musimy wydać 20 mln zł żeby niezapłacić 40 tys kary. Wydaje mi się jakby w tym kontekście oczywiście 40 tys zł to jest dużo rzeczy za to można ufundować wiele obiadów, można zajęcia pozalekcyjne i dużo spraw zrobić, ale w kontekście tak dużej inwestycji i tak poważnej decyzji, jaką niesie za sobą podjęcie kierunku restrukturyzacji szpitala to te 40 tys stają się sprawą zupełnie marginalną. W tej sytuacji musimy dzisiaj odpowiedzieć na pytanie podstawowe, bo dopóki nie odpowiemy na to pytanie to cała dyskusja jest jałowa. Pan radny Wojciechowski wcześniej tutaj zauważył, że NFZ daje nam pewne sygnały, – co może być bardziej opłacalne, co Pani dyrektor potwierdza i niewątpliwie tak jest, ale my musimy się zastanowić, jaka kwota rocznie przy obecnych realiach jest do przyjęcia i jaki kierunek zmian jest nam potrzebny nam jako mieszkańcom Gminy. Tutaj chciałbym prosić o zdanie Pana Burmistrza Świstulskiego, ponieważ rolą wóldarza miasta jest patrzeć dalej niż do końca bieżącego roku. I niezależnie od tego, czy Pan Burmistrz będzie Burmistrzem następnej kadencji, czy też nie, to działania, które podejmuje muszą uwzględniać szerszy horyzont czasowy i muszą być w jakiś sposób wkomponowane w rozwój Gminy i zabezpieczenie w tym przypadku potrzeb mieszkańców w dużo dalszej perspektywie. W związku z tym prosiłbym o dyskusję i rozpoczęcie przez Pana Burmistrza dyskusji na temat, co jest w szpitalu potrzebne. Dziękuję.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Dziękuję bardzo. Czy ktoś jeszcze chciałby zabrać głos? Proszę radny Guzowski.

Radny Andrzej Guzowski – Panie Przewodniczący, Panie Burmistrzu, Wysoka Rado, ja tylko króciutko w jednej kwestii. Wszystko co zostało powiedziane jest rzeczą słuszną, natomiast chciałbym dwa zdania na temat tego co nas czeka w najbliższej przyszłości i z czym się możemy zderzyć. W budżecie ZOZ-u było zapisane około 1 mln zł na usługi komercyjne. Przyznam, że bardzo wątpliwe usługi komercyjne i niemal była to suma, która jakby zamykała ten budżet. Mówi się też, że pieniądze z kontraktu z Funduszem oraz pieniądze z Gminy wystarczą na funkcjonowanie szpitala do miesięcy wakacyjnych. W związku z tym możemy się spodziewać deficytu około czy ponad miliona złotych. Więc pytanie do Pana Burmistrza – jak sobie poradzimy z tym deficytem? Czy stać na to Gminę w tym roku, żeby ten deficyt ewentualny, a bardzo prawdopodobny pokryć? Dziękuję.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Dziękuję bardzo. Czy ktoś jeszcze chciałby zabrać głos w tej dyskusji? Nie widzę. Proszę bardzo Burmistrz Świstulski.

Burmistrz Miasta i Gminy Gerard Świstulski – Muszę powiedzieć, że podoba mi się dzisiejsza dyskusja, to jest właściwie rozmowa, poważna rozmowa o poważnym problemie. Tak sobie wyobrażam, że takie dyskusje powinny być prowadzone nad wieloma innymi sprawami naszych mieszkańców naszego miasta i naszej gminy. W tych wypowiedziach przewijała się troska o to, żeby to, co mamy i to, czego oczekują nasi mieszkańcy, i to czego oczekujemy my, żeby było w sposób przemyślany i konsekwentny przygotowane

i zrealizowane. Ja bardzo dziękuję właśnie za takie pytania, za takie różne problemy, które tu wypłynęły, bo one także tutaj rzucają pewne sugestie - jaki jest punkt widzenia nie tylko radnych, gdyż wszyscy, którzy oddając tu głos, cała Rada jest emanacją naszych wyborców. Wy reprezentujecie różne środowiska i różne poglądy także na tę sprawę, służby zdrowia. Ja powiem, że kiedy 7 lat temu rozpoczynaliśmy tutaj debatę nt. tego, czy ma się ten szpital stać naszym gminnym, miejskim, czy nie, to ta dyskusja była, ja myślę, że ciekawa i ważna, i że właściwie to nie było żadnych praktycznie wątpliwości. Część koleżanek i kolegów brało udział w dyskusji w poprzedniej kadencji - czy ten szpital mamy zachować w Bogatyni, czy w ogóle zrezygnować z tego szpitala, czy może rzeczywiście tu jakiś substytut wprowadzić w to miejsce, który także w jakimś zakresie, w jakiejś mierze będzie spełniał oczekiwania mieszkańców. Kwestia (można powiedzieć) głosów, które by się sprzeciwiały w przyjęciu naszego szpitala na garnuszek Gminy było niewiele powiedzmy tam na palcach tych dwóch naszych rąk. W związku z tym jest taka potrzeba, żeby ta placówka funkcjonowała tutaj w Bogatyni. Oczywiście jest problem tylko na jakich zasadach, w jakim zakresie i to są właśnie te sprawy, które były podnoszone przed chwilą. Chcę powiedzieć, że gdy 7 lat temu, kiedy rozpoczynaliśmy tą dyskusję, to i Starosta ówczesny i władze państwowe były absolutnie przekonane, że szpital w Bogatyni ma swoje uzasadnienie racjonalne bytu swojego. Że ten szpital w tym ważnym ośrodku przemysłowym, ale także i demograficznym w Bogatyni, która ma największy przemysł, jeden z największych na Dolnym Śląsku. Bogatynia to jest przecież łącznie z Gminą 27 tys. mieszkańców, to jest $\frac{1}{4}$, a nawet ponad $\frac{1}{4}$ mieszkańców całego powiatu. My nie jesteśmy oczywiście tutaj zadufani w sobie, że my jesteśmy „pępkiem świata”, ale waga, czy ranga tego regionu jest bezwzględnie istotna. Wspomnę także o położeniu. Bogatynia znajduje się w specyficznym położeniu geograficznym, do nas dociera właściwie ta droga, przecież jest jedna droga 352 i wyobraźmy sobie, że tą drogą ktoś by zablokował, to trzeba będzie korzystać z uprzejmości kolegów z Niemiec albo z Czech. W związku z tym ta decyzja była wówczas w sposób racjonalny, a nawet często w sposób emocjonalny przyjęta. I teraz problem jest taki, czy pytanie jest takie, słusznie tutaj z resztą kolega radny Dąbrzuś zadał to pytanie, co my właściwie chcemy w tym szpitalu? Co my chcemy tam robić? Czy my mamy ambicje takie, jak niektórzy, budowania kombinatu medycznego? Ja przepraszam bardzo, ale niektórzy mają takie ambicje. Czy chcemy po prostu zapewnić naszym mieszkańcom 4 podstawowe, minimum, bo to jest minimum, które szpital powinien spełniać, 4 podstawowe oddziały, żeby zabezpieczyć tą podstawową opiekę medyczną naszym mieszkańcom. I odpowiem tutaj na to pytanie, z resztą zgodnie z tym, co uzyskuje, jeżeli chodzi o opinię społeczną. Nam nie zależy na tym, by być tutaj kombinatem czy jakąś lecznicą kliniczną. Nam zależy na tym, żeby w sposób przyzwoity, na przyzwoitym poziomie zapewnić naszym mieszkańcom opiekę zdrowotną. I do tego dążymy. I ja także tutaj zadam pytanie korzystając z tej możliwości. Proszę Państwa, proszę powiedzieć, gdzie, kto jest w stanie w tej chwili w Polsce odpowiedzieć na pytanie takie, co będzie za miesiąc, co będzie za półtora miesiąca, czy to będzie za 2 lata, jeżeli chodzi o służbę zdrowia? Nikt nie wie! Nikt łącznie z naszym kochanym Panem Ministrem Religii, który z ogromnym entuzjazmem, z przekonaniem, że jako praktyk, ponieważ to jest znany profesor przecież nie muszę go tutaj rekomendować, przyszedł na to stanowisko po to, żeby uzdrowić tą służbę zdrowia, bo jest chora. W tej chwili złożył dymisję, ponieważ nie widzi możliwości (tak podejrzewam, oczywiście to są moje podejrzenia), nie widzi możliwości zrealizowania tych deklaracji, które złożył podczas rozmów z protestującymi pracownikami służby zdrowia. Przecież to jest główny chyba powód. Bo jeżeli ktoś tutaj obiecuje, że płace zostaną podniesione, to przepraszam bardzo, wszystkim pracownikom służby zdrowia tego życzymy o 30%. To pytanie oczywiście się tutaj pojawia, z czego? Skąd wysupłać ileś tam pieniędzy z Narodowego Funduszu Zdrowia? Skąd my te pieniądze weźmiemy? Prawda jest rzeczywiście prozaiczna. Bez pieniędzy, bez dodatkowych

pieniędzy nie ma co mówić o tym, że ta służba zdrowia zacznie być zdrowa. Po prostu nie będzie zdrowa, będziemy się tłukli, jak się tłuczemy już od 6-ściu lat od problemu do problemu, od ściany do ściany. I proszę Państwa, różne pomysły były, a to prywatyzować, a to robić konsolidacje. Bogatynia, nasz szpital był zapisany w programie marszałkowskim, do konsolidacji. A patrz, tam w podtekście do likwidacji. Przecież chciano u nas zrobić przychodnię, ambulatorium, czy coś takiego, przecież tak było, do tego dążono, to z tego tak wynikało. Ja byłem jako przedstawiciel tego regionu jeleniogórskiego członkiem tzw. zespołu sterującego, który przygotowywał, czy właściwie opiniował te sprawy w Urzędzie Marszałkowskim, taka była koncepcja. Dobra, wy się połączcie ze Zgorzelcem, a my tylko proponujemy wam to, to i to, i właściwie będziemy mieć albo zakład leczniczo-opiekuńczy, czy jak to się nazywa i przychodnię i będziemy przyjmowali naszych pacjentów, a na zabiegi, na różne jakieś tam inne leczenia będziemy kierowali do okolicznych miejscowości. Myśmy przedstawili naszą argumentację i myślę, że przekonałem niektórych decydentów, że racja jest tutaj po naszej stronie. Proszę Państwa, ta koncepcja dotycząca sieci szpitali to nie jest nowa sprawa, teraz po prostu odgrzano ponownie tą historię, co nowy minister zaczyna mówić, „klepać” za przeproszeniem historię dot. sieci szpitali. I co to ma załatwić, proszę Państwa, kto to ma załatwić? Nic to nie załatwi dopóki nie będzie więcej pieniędzy, dopóki nie będzie więcej funduszy właśnie w tym przedziale, w tym resorcie. I możemy sobie tutaj różne bajki opowiadać, ale po prostu nic się pozytywnego nie stanie. Takie gminy jak Bogatynia było po prostu stać na to, żeby dofinansować tą służbę zdrowia i to robimy. Robimy, oczywiście kosztem być może jakiejś innej działalności. Można by było ewentualnie przeznaczyć te środki na inwestycje takie czy inne, ale ja myślę, że większość tutaj, wszyscy Państwo tak uważacie, że nie ma nic cenniejszego od zdrowia, od życia. Przecież to jest najważniejsze. Chrońmy to. I dlatego wydajemy te pieniądze na to, żeby ta służba zdrowia, która jest nasza. Służba zdrowia jest tendencyjnie traktowana, że gdzieś tam... po co w powiecie 2 szpitale.... To jest taka filozofia, to jednak znajdujemy te pieniądze, żeby wspomagać naszą służbę zdrowia. I musimy zrobić wszystko, żeby tą służbę zdrowia najpierw wspomagać. I proszę Państwa teraz odpowiadając na pytanie, czy... może nie będę się odnosił do wszystkich szczegółów, spraw, postaram się być może powrócić do tego gdzie częściowo wyręczyła nie Pani Dyrektor Zakrzewska, co dalej z tym szpitalem. Proszę Państwa, żeby myśleć o tym, co dalej chcemy robić, to musi być jakaś koncepcja zaplanowana nie na rok 2007, tylko musi być koncepcja stworzona na ileś lat do przodu, do roku 2010 czy nawet 2015. I ja się tu akurat zgadzam w tym miejscu z radnym Dąbrusiem, że to jest jakaś tam futurologia, bo takie koncepcje tak się do siebie mają, że programuje się taką wizję, jeżeli chodzi np. o służbę zdrowia, inwestycje i takie wizje my mamy w różnych tutaj obszarach, ale także, jeżeli chodzi o służbę zdrowia. I oczywiście, życie będzie nam po prostu korygowało ten program, ale ten program docelowy musimy mieć. I ten program jest zrobiony. On opiewa na sumę 20 mln zł. Proszę Państwa, to jest do 2010 roku. Te 20 mln zł oczywiście wygląda na coś takiego groźnego. Ale przecież teraz mamy możliwości i chcemy z tej możliwości skorzystać, skorzystać z pomocy środków pomocowych. I te 20 mln, gdy rozłożymy na 5 lat, to proszę Państwa my ze swojego budżetu powinniśmy zabezpieczyć jeden milion rocznie. Jeden milion rocznie, to, co nas nie jest stać na to? To przecież stać nas na to, żeby wziąć kredyt jednorazowo 5 milionów i go później spłacać. To nie jest wydatek dwudziestu milionów czy dwudziestu kilku, tylko to jest wydatek rzędu 5-ściu, 6-ściu milionów, tak to traktuję. W tej chwili nie możemy mówić dokładnie o tym, co będziemy robić w 2009 roku. W związku z tym ja myślę, że to jest ta szansa, która pozwoli nam na to, że szpital nasz - po pierwsze zacznie się bilansować, musi się zacząć bilansować i że będzie szpitalem, w którym po prostu warunki, standardy, będą odpowiadały temu, czego oczekują od nas nasi partnerzy z Unii Europejskiej, bo my musimy do tego dążyć. Nie zgadzam się z opinią taką, że u nas jest, powiedzmy, znacznie gorzej jak gdzie indziej. Ja przepraszam bardzo, bywam, ja myślę, że

Państwo też bywacie w różnych miejscach, w różnych szpitalach, klinikach także i to wcale nie jest prawda, że u nas to są takie kiepskie warunki. Te warunki się naprawdę systematycznie poprawiają, ale one póki co to jeszcze oczywiście nie spełniają wszystkich oczekiwań, które powinniśmy tutaj zabezpieczyć, na które powinniśmy odpowiedzieć. I te 20 mln to nie jest tylko budowa czy rozbudowa bloku operacyjnego, to jest tylko jeden z elementów, ale musimy poprawić proszę Państwa w ogóle wygląd tych obiektów. Trzeba wyremontować wewnątrz, z zewnątrz, wyposażyć te pomieszczenia w odpowiedni sprzęt. Robimy to sukcesywnie, to jest oczywiście czas, to nie kwestia taka, że za jednym pociągnięciem ręki czy różdżki rozwiążemy cały problem. Bo z takimi problemami, proszę Państwa boryka się większość szpitali. Kiedyś ktoś tam wymyślił, że może będzie dobrze, jak sprywatyzujemy służbę zdrowia, czy jakieś inne rozwiązania, będące panaceum na poprawę sytuacji. Nie ma takiego panaceum, proszę Państwa. Kto będzie gdzieś tam daleko szukał w kraju, kiedy mamy tu w byłym województwie jeleniogórskim. Sprywatyzowano Kamienną Górę, sprywatyzowano Lubań. I co myślicie, że tam jest lepiej? Ja przepraszam bardzo, tam zwolniono połowę ludzi i efekty są marne. W związku z tym to nie jest panaceum. Rzeczywiście docelowo trzeba będzie i o tym pomyśleć, żeby sprywatyzować. To jest także kwestia do rozważenia, ale ja myślę, że my idziemy w dobrym kierunku, proszę Państwa. I ta dyskusja, o którą tutaj zwracał się radny Dąbrus absolutnie jest potrzebna, bo ta dyskusja będzie nas tu po prostu kierowała, mobilizowała do tego, żeby zwracać uwagę na te sprawy, które są najistotniejsze dla rozwoju, dla restrukturyzacji tej naszej służby zdrowia. POZ-ty mamy w tej chwili w Bogatyni, w Porajowie, w Opolnie i w Działoszynie. I proszę Państwa rzeczywiście do tych dwóch Wiejskich Ośrodków Zdrowia dopłacamy trochę, myślę tu o Działoszynie i o Opolnie i będziemy dopłacali. A cóż to? Proszę bardzo, zapytajmy się tutaj mieszkańców z tych rejonów, z Działoszyna, z Bratkowa czy z Krzewiny, czy by chętnie przyjeżdżali tu do Bogatyni ileś tam kilometrów. No nie! Przecież to są nasi mieszkańcy. Im się także należy opieka zdrowotna, przynajmniej ta podstawowa. Jestem absolutnie przeciwny likwidowaniu ośrodków zdrowia, mimo, że na dzień dzisiejszy dopłacamy rocznie do tego, czyli nie bilansuje się, przychody nie bilansują się z wydatkami i to jest gdzieś rząd ok. do 100 tys. zł na tych dwóch przychodniach. Ale trzeba będzie dążyć oczywiście do tego, żeby te wiejskie ośrodki też w jakiś sposób zbilansowały się i wychodziły przynajmniej na zero. O zdrowie, o życie, powtarzam musimy walczyć, nie ma ceny, nie możemy się w żaden sposób licytować. Jeżeli chodzi o przychodnię w Porajowie, to ona rzeczywiście funkcjonuje tam w kiepskich warunkach, to są warunki urągające wszelkim tutaj normom. My wiemy o tym. Nie chodzi mi tutaj o stan sanitarny (czy coś takiego), tu chodzi o lokale, o pomieszczenia. To jest po prostu kpina, gdzie na 100 iluś mieszkańców, to jest po prostu karygodne, żebyśmy to tolerowali dłużej. I dlatego właśnie przejęliśmy ten budynek po Straży Granicznej i będziemy (to będzie tanim kosztem) przygotowywali tu dokumentację, żeby właśnie ten budynek po Straży Granicznej przygotować i zmodernizować na przychodnię, porządną przychodnię dla Porajowa, Sieniawki i dla Kopaczowa. A ten budynek, który w tej chwili zajmuje ośrodek zdrowia po prostu sprzedamy, gdzie częściowo nam się zwróci koszt modernizacji tego pomieszczenia. Chciałbym powiedzieć (o tym mówiła już Pani Dyrektor), że myśmy w ubiegłym roku podjęli uchwałę, jaki wariant będziemy realizowali. Myśmy przyjęli wariant czwarty. I to zostało zapisane w decyzji Pana Wojewody, że to jest wariant, który w tej chwili musimy realizować w programie związanym z restrukturyzacją. Pan radny Andrzej Guzowski zadał mi pytanie, co z tym deficytem, który nam grozi. Oczywiście on może nam grozić, ten deficyt to jest w budżecie. Myśmy założyli, że milion złotych uzyskamy z tych usług dodatkowych, poza kontraktami, poza tym, co wynika z umów z Gminą. Pani Dyrektor przedstawiła swoje propozycje z jakich usług jakie będzie podejmowała, także działania i rozmowy, i z kim, i myślę, że trzeba będzie ją po prostu wspierać. To wsparcie nasze będzie polegało na tym, żeby po prostu wyasygnować trochę środków na zakup

niezbędnego sprzętu do tych usług dodatkowych, a także (o tym rozmawialiśmy wczoraj) aby wyremontować przynajmniej w tym roku jeden z oddziałów. Jest kwestią tylko do dyskusji który? I na to musimy znaleźć środki. Jak Państwo przychodzie teraz do szpitala, jak porównujecie to, co teraz mamy z tym, co było 3 lata temu, ja myślę, że wygląd jest mówiący sam za siebie. Natomiast, gdyby ten deficyt jednak powstał, gdybyśmy nie zrealizowali tego miliona, to wtedy będziemy się zastanawiali, w jaki sposób możemy ten szpital wesprzeć. W tej chwili trudno prognozować, przecież nie będziemy stwarzali jakiejś rezerwy w budżecie, że zabezpieczamy pół miliona na ewentualne braki w budżecie szpitala. Będziemy..., inaczej może powiem, będziemy tutaj Panią Dyrektor na bieżąco kontrolowali, jak wygląda przebieg realizacji tych naszych zamierzeń, jeżeli chodzi o usługi dodatkowe. Ja się zgadzam z Panem radnym Dąbrusiem, że to rzeczywiście tak wygląda, że to właściwie Rząd, może nieładnie, że tak mówię, ale tak niestety jest, bo przecież żyjemy tu w realnym świecie, że to Rząd nie może sobie poradzić ze służbą zdrowia. To jest problem rzeczywiście skomplikowany, trudny. I żeby może trochę Rząd usprawiedliwić, to powiem, że problemy ze służbą zdrowia mają nie tylko Polacy. Takie problemy mają także Niemcy, którzy są podobno lepiej zorganizowani niż my i też mają kłopoty, i też szukają różnych rozwiązań. Do tej pory nie znaleziono żadnego jakiegoś idealnego rozwiązania, w związku z tym to są faktycznie trudne problemy. Ale powtórzę to, co powiedziałem na początku. Bez dodatkowych środków możemy sobie tutaj po prostu opowiadać tylko historyjki, które nie znajdują potwierdzenia w realiach. I teraz co do tej sieci, możliwości ewentualnie co będzie dalej, co by było dalej, gdyby na przykład Bogatynia nie znalazła się w sieci szpitali. Proszę Państwa, to są takie straszaki? Kiedyś też nas straszono, że gdy znajdziecie się poza siecią, to nie będą chcieli z wami podpisać kontraktów, Narodowy Fundusz, nie otrzymacie środków gdzieś tam z budżetu centralnego itd. Prawo obowiązuje wszystkich i Narodowy Fundusz Zdrowia ma obowiązek zawrzeć z każdym kontrakt, kto spełni określone warunki bez względu, czy to jest samorządowy, czy prywatny, czy państwowy podmiot, to nie ma znaczenia. Przecież właśnie tego rodzaju historie krążyły kiedyś, ta właśnie argumentacja, że tutaj łaski nikt nikomu nie robi uspokoiła tych inicjatorów tej sieci szpitali, że to nie jest takie proste. Ale możemy oczywiście znaleźć się poza siecią w sytuacji, kiedy nie spełnimy oczekiwań wynikających z naszych zobowiązań, no właśnie, przynależności do krajów Unii Europejskiej. I do tego, proszę Państwa, potrzebna jest konsekwentna realizacja tych naszych zamierzeń, jeżeli chodzi o tą restrukturyzację. Oczywiście, jeżeli w pierwszym okresie, odpowiadam tutaj Panu Wojciechowskiemu, gdybyśmy się nie znaleźli w tej sieci, co wcale nie jest tutaj przesądzone, że się nie znajdziemy, to proszę Pana rzeczywiście takim elementem, który mógłby nas w jakiś sposób niepokoić byłaby niemożliwość skorzystania z tzw. funduszy centralnych, bo ministerstwo zabezpieczy pewnie jakieś środki i będzie chciało, będzie się starało wzmocnić te szpitale, które będą w sieci w środki inwestycyjne głównie. To nie chodzi teraz o bieżącą działalność, tylko chodzi o środki na inwestycje. I tutaj moglibyśmy ewentualnie, gdybyśmy się znaleźli poza siecią, znaleźć się w trudniejszej sytuacji. A teraz odpowiadając na to pierwsze wystąpienie Pani przewodniczącej komisji, Pani Krystyny Dudziak- Piwowarskiej, czy rozmawialiśmy w sprawie podziału tzw. rynku medycznego z Panem Starostą. Chcę powiedzieć, żeśmy oczywiście rozmawiali. Nie ma formalnie potwierdzenia na piśmie. W Urzędzie Miasta w Bogatyni dwukrotnie spotkaliśmy się z Panem Starostą, z Panią Dyrektor Barczykową i usłyszeliśmy, że(.. i z tego, co tutaj powiedziała Pani radna Halina Sadulska) Zgorzelec jest przeciwny tzw. podziałowi rynku medycznego. No więc nie będziemy tutaj „głową bili w mur”, jakoś sobie z tymi sprawami poradzimy. To byłoby idealne rozwiązanie, bo wtedy nie wchodzilibyśmy sobie w parady, gdybyśmy mogli się zająć taką działalnością, która jest oczekiwana i nie tylko przez mieszkańców, a Zgorzelec mógłby się zająć wieloma innymi obszarami, na które Zgorzelec również stać. Ale niestety..., dla mnie, mówiąc szczerze jest to niezrozumiałe podejście do

sprawy. Chcę dodać, że w programach wyborczych i to potwierdzi tutaj koleżanka Halina Sadulska zarówno i lewicy i prawicy (jak sobie przypominam), a także, jeżeli chodzi o program powiatowy jest zapis, że szpital w Bogatyni i szpital w Zgorzelcu to są dwie jednostki oddzielne i powinny istnieć, powinny być zachowane. W związku z tym ja uważam, że deklaracje powinno się dotrzymywać. Chciałem powiedzieć jeszcze, że powinniśmy my jako Rada, jako ta władza samorządowa, w sposób konsekwentny starać się realizować to, co zostało zapisane w programie restrukturyzacyjnym. Oczywiście on będzie wymagał okresowej weryfikacji, bo przecież życie idzie do przodu i być może się znajdzie jakaś inna propozycja, jakieś inne rozwiązanie, jeżeli chodzi o dodatkowe usługi. Ale te cztery obszary, te oddziały podstawowe, tj. oddział wewnętrzny, ginekologiczny, chirurgia i dziecięcy, one muszą po prostu u nas być. Pani Dyrektor mówiła tutaj (nie będę jej wyręczał, bo nie jestem fachowcem od tych spraw) o obszarach zainteresowania kierownictwa SPZOZ-u, jeżeli chodzi o dodatkowe usługi i trzeba wierzyć w to, że Pani Dyrektor podejmuje takie działania. I z resztą to widać. Co jakiś czas coś tam nowego próbujemy wprowadzić i to się cieszy sporym, myślę, zainteresowaniem. Odpowiadając na tą sugestię, żeby rozpocząć dyskusję, ja myślę, że ta dzisiejsza sesja, te dzisiejsze obrady rozpoczynają taką dyskusję. Ta dyskusja trwała wcześniej, obecnie trwa i ja zachęcam wszystkich do udziału w takiej dyskusji. Jaka będzie formuła? Zastanowimy się na roboczo. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta - Dziękuję Panu Burmistrzowi. Pan radny Wojciechowski.

Radny Jerzy Wojciechowski – Panie Przewodniczący, Szanowna Rado, Panie Burmistrzu postaram się znowu w miarę precyzyjnie uściślić pewne rzeczy, które zostały tu już powiedziane. Pierwsza rzecz, do której chciałbym się odnieść to to, że istnieją różne okoliczności, jeśli chodzi o funkcjonowanie państwa, Rządu, w sytuacji służby zdrowia w ogóle nie zwalnia nas tak naprawdę od myślenia i przewidywania również czarnych scenariuszy, które mogą oznaczać, że kiedyś zapłacimy bardzo wysoki rachunek za dzisiejszą jednak politykę frywolną. Chciałbym tutaj zwrócić uwagę po prostu na parę rzeczy. Mówimy o dużych pieniądzach. Jeżeli słyszymy wypowiedzi Pana Burmistrza, który rozumiem to doskonale, ma na uwadze dobro Gminy, dobro mieszkańców, wszyscy z nas tak czujemy, ale proszę zauważyć, że jeżeli mówimy, iż otrzymamy środki pomocowe z Unii Europejskiej i koszt nasz modernizacji szpitala byłby rzędu 5-ciu czy 6-ciu milionów złotych, to naprawdę „bujamy w obłokach”. Dlatego że, tak jak Pan Burmistrz zauważył wszyscy mają problemy ze służbą zdrowia. Na zachodzie też dobrze wiemy jak pewne rzeczy się rozwiązuje, co wychodzi, co nie i bardzo jest wątpliwe, aby był wsparty szpital lokalny niewielki, tym bardziej, że w sąsiedztwie jest szpital zgorzelecki. To jest jedna rzecz. Druga rzecz, bardzo się cieszę, że Pan Burmistrz zaprosił nas do dyskusji oczekiwanej od lat na temat szpitala, ale chciałbym zwrócić uwagę, że jesteśmy bardzo spóźnieni z tą dyskusją. Dlaczego? Proszę zwrócić uwagę, że mówimy o kwocie 20 milionów. Tutaj naprawdę nie chodzi tylko o oszczędności, tylko chodzi po prostu o to, jak bardzo słusznie zauważył Pan radny Dąbrus, czego my właściwie chcemy. Czy w ogóle istnieje, czy będzie istniał określony rynek na określone usługi? Takiej dyskusji niestety, jak do tej pory, nie było. Co do tych słynnych wariantów, proszę zwrócić uwagę, o których się mówi, one nie stanęły tak naprawdę na Radzie, nie były dyskutowane. Proszę zwrócić uwagę, że wariant V to już był pewien element absurdu, bo przewidywał, iż będą likwidowane ośrodki wiejskie w Działoszynie i Opolnie. Oczywiście, kto wpadł na taki pomysł, to rzeczywiście popełnił tutaj straszną bzdurę, dlatego, że jak słyszeliśmy i to jest prawda, znamy to z opracowania, te ośrodki faktycznie przynoszą straty rocznie każdy ok. 50 tys. zł. To jest kwota, którą absolutnie Gmina jest w stanie przełknąć i to jest kwota, którą na pewno bez żadnego problemu bylibyśmy w każdej sytuacji

w stanie dopłacać albo nawet i więcej. Dlatego, że na tego typu usługi, które proponują te ośrodki rynek jest. Natomiast my w tej chwili proszę Państwa idziemy siłą emocji, dlatego, że już bardzo dużo zainwestowaliśmy i nie bardzo wiedząc, o co nam chodzi. I teraz planujemy, co jest pewne, bo podobno nie wszystko jest pewne, ale jedno jest pewne, że 20 mln mamy wydać w ciągu najbliższych paru lat, inaczej mówiąc idziemy siłą inercji, bo przyjęliśmy system działania zachowawczy. I w dalszym ciągu nie ma jasności, jaki będzie rynek, oczywiście z różnych powodów, ale my musimy sobie zdawać sprawę, że stajemy przed poważnym zagrożeniem. Tym bardziej chciałbym jeszcze zwrócić uwagę, że my i tak tą służbę zdrowia finansujemy. Przyjęliśmy na siebie ten obowiązek i jak czytamy w opracowaniu „Obecne funkcjonowanie ZOZ opiera się w 66% na NFZ, 9% to środki własne, 25 to jest dotacja Rady Gminy i Miasta”. Jeżeli kontrakty, co do których być może tutaj radny Dąbrus będzie lepiej zorientowany i będzie w stanie uzupełnić - nie ma żadnej pewności tak naprawdę, że te kontrakty muszą być, mogą być mniejsze, mogą zniknąć. Być może staniemy za parę lat w obliczu konieczności finansowania całej służby zdrowia. I co wtedy? To akurat jest pewne.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Dziękuję bardzo. Proszę radny Dąbrus.

Radny Dariusz Dąbrus – Chciałbym odnieść się do wypowiedzi Burmistrza Świstulskiego. Część z tego, co chciałem powiedzieć powiedział już radny Wojciechowski mianowicie – oczywiście wszyscy się zgadzamy, co do Wiejskich Ośrodków Zdrowia i to na pewno cieszy. Natomiast, jeżeli chodzi o te 20 mln i pozyskanie funduszy unijnych. Ja już nie chciałbym poruszać lawiny różnej oceny tego jak nam idzie pozyskiwanie tych unijnych funduszy, bo zdaniem niektórych osób na tej sali – idzie nam świetnie, bo zajęliśmy jakieś tam miejsce w konkursie. Zdaniem innych radnych idzie to źle, bo tych tzw. twardych funduszy jakoś nie za bardzo nam się udało pozyskać, ale zostawiam tą kontrowersyjną dyskusję na boku. Jeżeli chodzi o służbę zdrowia nie ma czegoś takiego jak wspólna polityka europejska. Każdy z krajów wspólnoty i starych i nowych ma własną politykę w tym względzie, bardzo niekiedy skrajnie różną od siebie. I tutaj nie chciałbym już rozwijać tematu modelu francuskiego, niemieckiego, skandynawskiego, bo to nie czas i miejsce na to. Poruszamy się naszych krajowych realiach, a w tych realiach pozyskanie akurat tak dużej kwoty, bo z wypowiedzi Burmistrza wynika, że powinniśmy pozyskać około 15 mln zł funduszy unijnych, oczekiwania takie wydają mi się pozbawione podstaw. Jak do tej pory szpitale nie dostają funduszy unijnych, a jeśli je dostają to na pewno nie w takiej wielkości i na pewno nie szpitale, które są poza tzw. siecią szpitali. Są to szpitale, które są w jakiś sposób wskazywane przez Rząd bezpośrednio, czy poprzez NFZ, czy poprzez komitety przyznające wspomniane świadczenia. Jak wiemy wszyscy przy przyznawaniu funduszy unijnych istotną rolę odgrywają komitety, które określają u nas w kraju, kto ma to dostać, a kto nie. I te komitety z różnych względów nie dadzą tych pieniędzy dla Bogatyni, bo jesteśmy szpitalem, który idzie pod prąd polityki uprawianej przez państwo od kilku lat. W związku, z czym na pewno nie zostaniemy za to premiovani dołożeniem kilkunastu milionów. Chciałby zwrócić uwagę na jedną istotną rzecz, o której radny Wojciechowski nie powiedział, a ona padła w wypowiedzi Burmistrza. Myślę, że warto abyśmy pamiętali, że jeżeli wydamy te 20 mln zł pomijając sprawę skąd je weźmiemy – czy z Unii czy z własnych środków, to to nie jest wydatek, który pozwoli nam, aby szpital się bilansował. To jest wydatek, który pozwoli nam na to, aby nadal przynosić stratę, ponieważ mówimy o tym, że przy obecnej sytuacji, jeżeli chodzi o blok operacyjny i inne szczegóły dotyczące szpitala nie będziemy mogli kontynuować kontraktów na te usługi, które kontraktujemy. A wydatek 20 mln zł ma nam pozwolić na to, aby te kontrakty nadal mogły być realizowane, ale one nadal będą realizowane w takiej wysokości w jakiej NFZ je przyzna. A przyznaje je z roku na rok

w wysokości mniejszej i one przy bieżącym funkcjonowaniu przynoszą stratę i będą przynosić stratę. I tutaj warto abyśmy pamiętali, że te 20 mln zł to nie jest panaceum na to, że nagle szpital będzie się bilansował, niestety nie. I jeszcze jedna sprawa, o której Burmistrz wspomniał. Dla tych Państwa, którzy nieco mniej uczestniczą w debacie nt. szpitala w pracach Komisji ds. Socjalnych czy Rady Społecznej – Rada Społeczna przyjęła plan finansowy SPZOZ-u na bieżący rok warunkowo z założeniem, że wszyscy wiemy, że ten 1 mln zł z przychodów komercyjnych jest to kwota, która należało wstawić, aby ten plan się zamknął, aby można było mówić o przynajmniej zerowym wyniku finansowych, ale jest to fikcja. W związku z czym ja rozumiem deklarację Pana Burmistrza Świstulskiego w ten sposób, że Gmina pokryje to tak ja zwykle wykupując jakieś tam dodatkowe usługi czy programy profilaktyczne po to, aby rzeczywiście wynik finansowy SPZOZ-u na koniec roku nie był ujemny. Dziękuję.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Dziękuję bardzo. Proszę wiceprzewodniczący Rady Artur Oliasz.

Wiceprzewodniczący Rady Artur Oliasz – Panie Przewodniczący, Wysoka Rado, na początku chciałbym powiedzieć, że wiele osób z nas uczestniczyło w spotkaniu, które było organizowane 2 lata wstecz przez dyrekcję szpitala powiatowego w Zgorzelcu i jej organ prowadzący jakim jest Rada Powiatu w Zgorzelcu, gdzie słychać było wszystkie głosy krytyczne co do sposobu funkcjonowania w Zgorzelcu łącznie z włodarzami samego Powiatu jak i Gmin i Miast powiatu zgorzeleckiego. Wszyscy się wypowiadali, że szpital w Bogatyni powinien przestać funkcjonować. To jest po pierwsze. Po drugie rzeczą chyba najistotniejszą, o którą my tutaj dzisiaj zabiegamy było to, na początku radny Dąbruś powiedział, że bierzemy aspekt i czynnik społeczny najważniejszy, jakim jest zapewnienie bezpieczeństwa, jeżeli chodzi o zapewnienie dostępności do świadczeń zdrowotnych przez naszych mieszkańców. Nie mówmy teraz o POZ-ach, co jest zadaniem własnym Gminy, ale powiedzmy o szpitalu gminnym, który został przyjęty jako zadanie własne. Dyskusja jest jak najbardziej zasadna, wszyscy są za tym, aby taką dostępność mieszkańcom naszej Gminy zapewnić. Tylko musimy sobie odpowiedzieć dzisiaj czy chcemy tego szpitala, czy nie? Czy chcemy jego likwidacji, czy chcemy by on funkcjonował? I tak jak bardzo rozsądnie i mądrze radny Dąbruś w swojej pierwszej wypowiedzi powiedział, że szpital będzie przynosić straty i musimy się z tym liczyć. A czy chcemy, aby on funkcjonował, to jest nasza decyzja i nasza wola. Jeżeli chcemy, żeby on funkcjonował i chcemy zapewnić opiekę zdrowotną na tym poziomie, to musimy się z tym liczyć, że ten szpital będzie przynosił straty. Straty mają być tylko minimalizowane i nad tym musimy i nad tym możemy i tylko się skoncentrować. Bo nie zrobimy nic, co pozwoli dzisiaj, aby ten szpital zaczął zarabiać przy takim poziomie kontraktów z NFZ-tem i takim sposobie kontraktowania świadczeń zdrowotnych. To jest pierwsza rzecz i ja naprawdę odniosę się tylko do wypowiedzi członków Rady Społecznej, że ja nie potrafię do dzisiaj zrozumieć takiego oto stwierdzenia, że „plan finansowy został przyjęty warunkowo”. Z założenia jest to fikcja. Więc jakie były warunki przyjęcia tego planu bądź nie? I proszę mi wytłumaczyć, co to znaczy przyjęcie planu finansowego warunkowo? Plan finansowy się przyjmuje albo się go odrzuca. A co było warunkiem, czyli fikcją spełnienia tych przychodów w wysokości miliona złotych bądź nie. Bo dzisiaj widzę, że plan został przyjęty warunkowo, była to fikcja, czyli Rada Społeczna, organ kontrolny wyłoniony przez Radę do stania na straży tego, co zostaje realizowane przez dyrekcję szpitala, zostaje przyjęte fikcyjnie i warunkowo. Więc proszę mi odpowiedzieć, co tu jest fikcją, co to jest warunek przyjęcia tego planu finansowego? Dziękuję.

Krzysztof Wietrzykowski, zastępca burmistrza, przewodniczący Rady Społecznej SP ZOZ w Bogatyni – Czy ja mogę zabrać głos w tej sprawie, ponieważ jestem przewodniczącym Rady Społecznej?

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Pan Burmistrz Wietrzykowski.

Krzysztof Wietrzykowski, zastępca burmistrza, przewodniczący Rady Społecznej SP ZOZ w Bogatyni – Szanowna Rado, prowadziłem pierwszą Radę Społeczną SP ZOZ i jak analizowaliśmy dokument finansowy, który powiedzmy, został przyjęty w maju. Plan finansowy powinien być przyjęty po pierwsze, moim zdaniem, w grudniu, na początku roku i wtedy moglibyśmy go korygować. Dlaczego warunkowo? Ponieważ są tam takie dochody, które mogą być nieosiągnięte i to zastrzeżenie zostało do protokołu wniesione i nic więcej. Pani Dyrektor określiła możliwości pozyskiwania tych środków dodatkowych, ciągle się obracamy, jeżeli chodzi o ten milion złotych, poprzez różne działania szpitala. Działalność została podjęta i efekt jest taki, że na dzień dzisiejszy, Pani Dyrektor w swoim sprawozdaniu o tym mówiła, to jest 100 tys. zł, przy założeniu miliona. Ja tylko patrzyłem wraz z Radą Społeczną SP ZOZ z punktu widzenia czasowego, typowo punktu widzenia czasowego. Że jest miesiąc maj i te propozycje, które zostały zawarte w planie finansowym, dodatkowe jakby pozyskiwanie środków, to na maj mamy 100 tys. zł, więc z perspektywy samorządowca zawsze się traktuje, że powinna być realizacja 1/12-tej, no powiedzmy, albo już podpisane konkretne kontrakty na konkretną sumę. I wspólnie doszliśmy do takiego wniosku, czyli po szczegółowej analizie tego punktu, jeżeli chodzi o plan finansowy na rok 2006, bo proszę Państwa, co tu dużo kryć, wykonanie planu finansowego na rok 2006 to jest właśnie wykonanie planu restrukturyzacji tego szpitala, pod względem finansowym, o czym tutaj była dyskusja. I jak żeśmy dokonali podsumowań szczegółowych, tych również działań, które podjęła Pani Dyrektor, a to nie tylko od niej jest zależne, powiedzmy sobie wyraźnie, to był po prostu plan. To jak osiągnie kwotę, moim zdaniem, w prostym rachunku około 400, no może 500 tys. do końca roku, to chyba będzie wszystko i obym się nie mylił, jak się nie myliłem odnośnie tych złóż wodonośnych, że są pod szczególną ochroną, ale o tym później sobie porozmawiamy na koniec sesji. Tam się też nie myliłem. Czyli przyjęliśmy warunkowo, ale warunki zostały postawione nie finansowe, wcale nie finansowe, tylko Rada Społeczna SP ZOZ powinna również proponować coś. Proponować coś, jeżeli chodzi o pozyskiwanie dodatkowych środków. I ten warunek był postawiony taki i żeśmy zaproponowali Pani Dyrektor, żeby zdynamizowała swoje działania w pewnych obszarach. Jest tak, że na przykład budżet długoterminowy, bo tu Rada Społeczna i jej członkowie, którzy się lepiej na tym znają, na służbie zdrowia, a przecież tam w Radzie Społecznej mamy lekarzy, którzy znają Bogatynię od podszewki i między innymi to była taka wspólna inicjatywa. I to było jedno z rozwiązań, które zaakceptowaliśmy. Natomiast wydaje nam się, że te 500 tys. połowa z tego planu jest po prostu zagrożona. I ja nie należę do osób, które będą mówiły: „Tak, na pewno, Rada Społeczna opiniuje pozytywnie, bo to wszystko jest pewne”. Nie, proszę Państwa, to jest plan, a z planem może być tak, że plan się w 100%-tach nie zrealizuje. Ja bym oczywiście życzył Pani Dyrektor i sobie, w związku z pełnioną nową funkcją, żeby Pani Dyrektor miała tutaj jak najlepsze rozwiązania i udało się podpisać jak najwięcej dodatkowych usług, ale uważam, że na tym etapie jest to niemożliwe. Jeszcze dwa zdania, odniosę się do tych środków pomocowych. My załatwiamy środki nie na szpital, tylko załatwiamy środki z innych obszarów na opiekę podstawową, podstawową podkreślam. Na trzy złożone wnioski żaden nie został odrzucony, także optymizm Burmistrza przynajmniej w części podzielam, że być może będą takie obszary, bo takie się będą pojawiały. To znaczy, na co mamy pieniądze, może w tej chwili, od konkretów zaczniemy. Ośrodek w Działoszynie, będzie przebudowa finansowana ze środków unijnych, mamy Fabryczną – załatwioną sprawę,

będzie Fabryczna przebudowana, zmodernizowana, na to Burmistrz lada dzień podpisze umowę. Jest bardzo wysoko notowany i nie chciałbym tu dzisiaj zapeszyć nasz wniosek o dosprzętowanie SPZOZ-u. To jest bardzo poważna kwota, proszę tu zwrócić uwagę na jedną rzecz, że kwota zabukowana jako wkład własny to kwota 700 tys. na sprzęt, którego na razie nie pozwalamy tknąć. Lada dzień w tej materii będzie również opinia, także na dzień dzisiejszy może te 800 tys. razem jakbym dodał przynajmniej te dwie kwoty to już mamy. I ja myślę (jako radny, który złożył mandat w związku z powołaną funkcją), że szpital powinien istnieć, nadal powinniśmy szukać takich rozwiązań, żeby Urząd Miasta albo budżet nadal do niego dopłacał. Nie wyobrażam sobie Szanowna Rado likwidacji ani Ośrodka w Działoszynie, ani w Opolnie. Będziemy szukali teraz szybko i złożymy wniosek na modernizację tych pomieszczeń wojskowych czy obiektów wojskowych, które Burmistrz niedawno przyjął. I myślę tak, spójrzmy jeszcze trochę optymistycznie na pewną sprawę - wydaje mi się, że żeby wygrać w totolotka, też trzeba wysłać kupon. Dziękuję.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Dziękuję bardzo. Pan radny Gewert.

Radny Marian Gewert - Panie Przewodniczący, Wysoka Rado, Panowie Burmistrzowie, ja mam taką analizę do całej tej służby zdrowia, z takim zapytaniem, z analizą, Panie Burmistrzu, jak długo wytrzymają nasze portfele w tej służbie zdrowia, co będziemy dotować, gdzie mamy konstytucję, która nam zapewnia, mieszkańcom, każdemu obywatelowi, tą służbę zdrowia. Przecież nie możemy całe życie dotować. Jeżeli lekarstwa są bardzo drogie, jeżeli dają taki przykład, z Warszawy lekarstwo dojdzie do Bogatyni, od iluś tam pośredników, tam kupili za złotówkę, do Bogatyni, tu i tu i jest 17 złotych. My nie możemy na to sobie pozwolić. My nie możemy pozwolić sobie na to, by likwidować szpital w Bogatyni, bo ten szpital jest nam potrzebny. My go utrzymujemy, bo Rząd nam takie warunki stworzył. Dał nam takie 3 warunki; jeden warunek, to zjawił się taki Owsiak, który robi Orkiestrę Świątecznej Pomocy i dotuje cały czas szpitale i ośrodki zdrowia i jeszcze inne służby, gdzie (...). W jakim stanie, gdyby tej orkiestry nie było i naszych mieszkańców, którzy każdą złotówkę, którą poprzez orkiestrę dokładamy, to nie byłoby tego sprzętu. W jakim stanie byłaby ta służba zdrowia? Następny, co nam złożył Rząd, to jest to, że myśmy sobie wzięli służbę zdrowia na swoje barki. Ale trzeci, co nam Rząd zapewnia, to płacicie na służbę zdrowia, ale nie chorujcie. Ale tak nie może być. Ja uważam, że żeby rozstrzygnąć służbę zdrowia naszą, na tle powiatu zgorzeleckiego, to zawsze było tak, że ten, co jest wyższy, to jest silniejszy. My powinniśmy się dogadywać, ale ja uważam, że już nie na szczeblu centralnym, nie to, że Zgorzelec będzie nam narzucał warunki, bo się dogadamy, że nie podzielimy sobie struktur medycznych Bogatynia a Zgorzelec, bo my mamy $\frac{1}{4}$, a oni mają $\frac{3}{4}$. Nie na tym rzecz polega. Proszę sobie zobaczyć, w jakim stanie jest ta służba zdrowia w naszej Bogatyni i jak te sale wyglądają, jakich mamy lekarzy, a proszę zobaczyć sobie w Zgorzelcu. Ja byłem tydzień temu, w jakim stanie jest tamta służba zdrowia. To o zgrozę prosi. I to samo się tyczy, jacy są tam też lekarze, a popatrzeć, jacy u nas. Też można mieć uwagi do tej służby zdrowia, szczególnie do lekarzy, ale nie o to chodzi. My powinniśmy, Panie Burmistrzu, zabiegać dzisiaj o służbę zdrowia w Sejmie, centralnie i ściągnąć tutaj posłów na nasz teren i przedstawić tą bolączkę, jaką my mamy. Bo inaczej my się nie pogodzimy z tym Zgorzelcem, bo Zgorzelec zawsze nas przekłamuje, tym bardziej, że Starosta jest ze Zgorzelca, Burmistrz nasz jest z Bogatyni, my mamy tylko jednego, a tam jest jeszcze Pieńsk, do tego dochodzi Zawidów, Węglińiec, Zgorzelec - miasto i wieś Zgorzelec też. I co tu przegłosują. Ja uważam, że my powinniśmy walczyć i to z zaciętością o to, powiedzmy, w Sejmie, żeby po prostu ściągnąć tą służbę zdrowia tutaj na nasz teren i przedstawić im te nasze bolączki, bo my się ze Zgorzelcem nie dogadamy. Dziękuję.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Dziękuję bardzo. Czy ktoś z Państwa radnych chciałby jeszcze zabrać głos? Wobec tego na zakończenie omawianych spraw poproszę jeszcze dwa słowa Pani Dyrektor Zakrzewska i kończąc Pan Burmistrz Świstulski.

Elżbieta Zakrzewska, Dyrektor SP ZOZ w Bogatyni – Któryś z Panów radnych, chyba Pan Wojciechowski powiedział, że w V wariantcie jest likwidacja dwóch ośrodków zdrowia i że absolutnie się Pan z tym nie zgadza i dziękuję bardzo. O to mi chodziło, żeby jasno i wyraźnie powiedzieć, że nikt z radnych nie zgadza się z likwidacją żadnego z Wiejskich Ośrodków Zdrowia, i że przyjmujecie Państwo do wiadomości, że te ośrodki generują stratę. Bo ja jestem za to rozliczana. I taka była idea tego przedstawienia sprawy - ośrodków zdrowia. To jest jedna sprawa. Ktoś z radnych zadał pytanie, co będzie, jeżeli znikną kontrakty, to co dalej. Najprawdopodobniej będzie podobna sytuacja, jaka jest w tej chwili w oświacie. W 2007 roku nie będzie subwencji, tylko Gmina będzie ze środków własnych wydawała środki finansowe na oświatę. Gdy znikną kontrakty, to najprawdopodobniej część tych środków (można przypuszczać) będzie wpuszczona w budżety gmin, w budżety powiatów. Ale czy tak będzie to ja nie wiem, po prostu próbuję odpowiedzieć na to pytanie. I jeszcze na jedną rzecz zwrócę Państwu uwagę. Pan radny Dąbrus powiedział, że prognozowanie do 2015 roku w służbie zdrowia to jest fantastyka i zgadzam się z tym. Nie mniej jednak proszę zwrócić uwagę, że ta fantastyka i to prognozowanie, które zrobiliśmy nie było podwójnymi, potrójnymi zamierzeniami liczone, było tylko i wyłącznie procentem inflacji uwzględniane. Tak, że ono było oparte na bazie roku 2004, wtedy, gdy ten plan był tworzony. Natomiast faktycznie ani ja, ani nikt z Państwa, o czym tu mówił Burmistrz Świstulski nie ma wpływu na politykę wieloletnią służby zdrowia, bo po prostu jej nie ma. Dziękuję.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Dziękuję bardzo. I na zakończenie Pan Burmistrz Świstulski.

Gerard Świstulski, Burmistrz Miasta i Gminy – Panie Przewodniczący, Wysoka Rado, ja dalej będę utrzymywał, że dzisiejsza dyskusja jest bardzo interesująca i ważna. Są głosy krytyczne. Ja się cieszę z tych głosów krytycznych czy wątpliwych, ponieważ one dają pewien sygnał, że jest to problem, z którym trzeba się zderzyć, do którego trzeba po prostu usiąść i przemyśleć się, jak się z tym problemem uporać. Te wątpliwości wszyscy mamy, proszę Państwa. Ja mówiłem, to nie tylko my tu w Bogatyni mamy taki problem. W całym kraju służba zdrowia jest chora. Służba zdrowia jest chora, proszę Państwa. I trudno jest teraz w tej chwili wyrokować, odpowiadam tutaj ogólnie na sygnały kolegów, którzy zabierali po tym moim wystąpieniu głos, że trudno wyrokować czy przewidywać, a co będzie w przyszłym roku? Ja powiem więcej, trudno przewidywać, co będzie pod koniec tego roku. Bo nawet Pan Minister nie jest w stanie powiedzieć, więcej powiem, Pan Premier nie jest w stanie odpowiedzieć na to pytanie. To skąd ja mam wiedzieć? Nie wiem. W związku z tym my musimy oczywiście tutaj czuwać, żeby tej służbie zdrowia pomóc, żeby jej się krzywda nie stała. I to jest nasze wspólne zadanie, bez względu na to, czy ktoś jest w opozycji, czy w koalicji, to nie ma znaczenia. Zdrowie jest tutaj czymś nadrzędnym. Wartości tego nie będę przeceniał. Natomiast, co do tych możliwości pozyskania środków pomocowych. No to ja nie wiem, jak ja mam mówić. Powiedziałem, że taki jest nasz zamiar, prawda, że na ten cel powinniśmy wydać około 20 mln, bo to może się okazać, że nam wystarczy 18 albo 19, a może nam będzie potrzeba 25, bo nikt w tej chwili tego nie wyliczy tego tak dokładnie z ołówkiem w rękę, nie ma takiej możliwości. Proszę Państwa, to są wszystko pewne prognozy, to nie jest futurologia. Bo te prognozy są tu oparte na pewnych danych, na pewnych parametrach, na pewnych wartościach. Ale nikt w tej chwili nie jest w stanie powiedzieć, czy to będzie kosztowało, tak jak powiedziałem, 2 mln w lewo, czy 2 mln w prawo. I z przykrością, po raz

drugi muszę to powiedzieć, trochę mi jest przykro, że takie wątpliwości są, czy my będziemy w stanie sobie tutaj poradzić, jeżeli chodzi o przygotowanie tych naszych projektów o środki pomocowe. Oczywiście, że będziemy w stanie. Mamy specjalną komórkę, korzystamy także ze wsparcia różnych instytucji, które się tym zajmują i przygotowujemy te projekty, te dokumentacje, żeby po te środki europejskie wystąpić. I ja powiedziałem, jaka jest proporcja, jeżeli chodzi o nasz wkład. Na wszystko nie dostaniemy oczywiście tych pieniędzy, ale są takie obszary, o których mówił tutaj kolega Wietrzykowski, na które dostaniemy. Proszę Państwa, myśmy już dostali przecież na 2 ośrodki zdrowia i to nie są wcale takie małe środki. To jest 400 tys. (czy więcej) dostaliśmy już ze środków unijnych. I proszę Państwa to nie jest naprawdę największy problem. Największy problem leży w tym, żeby mieć właśnie na ten wkład. Jeżeli nie będziemy mieli tych 5. milionów, o których mówiłem, to po prostu możemy sobie marzyć, możemy sobie opowiadać różne historie i nic z tego nie będzie. I dlatego wiele jednostek, wiele gmin nie jest stać nawet na ten wkład. A my mamy możliwości naprawdę spore. I tutaj trzeba mieć trochę takiej wiary w to, bo to nie jest właściwie kwestia wiary, nawet pewności bym powiedział, w to, że my ten program powinniśmy realizować. I jeżeli zrealizujemy ten program restrukturyzacji, to to jest poprawa standardów tego szpitala,. Jest to wyjście naprzeciw polityki europejskiej, bo to nie o to chodzi, nawiązując do tego, co powiedział Pan Dąbrus, przecież ja nie mówiłem o polityce europejskiej, ja mówię o standardach, które my musimy zachować. Niech sobie politykę europejską robią w Hiszpanii inaczej, w Irlandii inaczej, a my w Polsce będziemy sobie robili inaczej. Do tego nikt nie ma nic z Unii Europejskiej. My musimy zachować pewne standardy, to znaczy muszą być odpowiednie pomieszczenia, muszą spełniać odpowiednie warunki te pomieszczenia, musi być odpowiedni sprzęt, muszą być odpowiedni również fachowcy. Polityka natomiast to są normy, to są standardy, ja się zgadzam, oczywiście, że tak, to są normy. I my do tego dążymy, i proszę Państwa ten cały tutaj nasz program, o którym mówimy, ta cała dyskusja i realizacja tego programu zmierza ku temu, żeby spełnić te oczekiwania tych standardów. Jeżeli spełnimy te standardy, to wtedy Narodowy Fundusz nie będzie miał (.....). Narodowy Fundusz czy jakieś inne fundusze, o przychodach także się mówiło i pewnie wrócimy do tego, że nie może być (...), wiem, dlaczego Pan Jerzy tutaj kiwa głową. Pan może mieć inne zdanie, ja po prostu mówię to, co ja myślę i to, co ja wiem. I do tego dojdziemy na pewno, że nie będzie tylko jeden Narodowy Fundusz Zdrowia, tylko tych funduszy będzie kilka, kilkanaście, a może kilkadziesiąt nawet i łaski nam żaden nie będzie robił. Musi być także tutaj pewna dowolność. Oni w tej chwili są monopolistą. I powinniśmy od tego monopolu odejść. I jeżeli spełnimy, dokończę tę myśl, te standardy, to po prostu będziemy mieć takie warunki, żeby te kontrakty zawrzeć. A jak zawrzemy te kontrakty, to te kontrakty powinny spowodować to, że po prostu będziemy się bilansowali. Przecież tu nie chodzi o jakieś wielkie zyski. Może jakieś specjalistyczne kliniki tak, ale my nie zamierzamy tutaj zarabiać na tej instytucji. Podobnie, jak nie zmiierzamy zarabiać proszę Państwa na oczyszczaniu miasta, na wodociągach, czy na ogrzewaniu. Bo to są jednostki organizacyjne Gminy, które mają służyć mieszkańcom, a nie służyć zarabianiu pieniędzy. I do tego zmiierzamy. I cały ten harmonogram pod tym kątem realizujemy. Tak, że ja bardzo proszę, żeby tutaj wspomagać nas w tych sprawach. Natomiast, co do dyskusji, ja nie wiem, każdy ma prawo do własnych refleksji, czy do własnych ocen. Ja myślę, że dyskusja na temat służby zdrowia, to my mamy najwięcej z wszystkich innych obszarów, aktywności naszych, to na temat służby zdrowia opowiadamy najwięcej. Być może to jest najważniejszy problem, być może. Ja myślę, że tak, że to jest ważny problem. Tak, że nie opowiadajmy, że na ten temat nie było dyskusji, bo co jakiś czas na różnych tutaj gremiach rozmawiamy o tym. Ja powiedziałem, że formuła tej dyskusji może być różna, możemy w telewizji nawet rozmawiać, możemy ze społeczeństwem wywołać jakąś dyskusję, nie koniecznie tylko w Radzie. Możemy w naszych miejscowościach obok Bogatyni także dyskutować czy chcą, czy nie chcą, czy wolą do

Bogatyni przyjeżdżać do ośrodków zdrowia – i powinniśmy nawet, nie możemy. Jeżeli jest takie zapotrzebowanie to będziemy dyskutowali. Bardzo chętnie czekamy na różne pomysły i sugestie, które będą pomagały naszej służbie zdrowia. Jest to nasz wspólny interes, bez względu na to, czy ktoś się zgadza ze mną czy nie, że ma dobry pomysł. Ten pomysł wymaga rozpatrzenia, wymaga zaakceptowania, bo każdy mądry i rozsądny pomysł znajdzie tutaj akceptację, w Radzie także. Odnosząc się do tego na końcu, co powiedział Pan Gewert – ja się zgadzam z tym, że to nie jest przecież naszą zasługą, że w takiej zapaści znajduje się służba zdrowia w Polsce czy w Bogatyni. W Bogatyni jest w trudnej sytuacji, ale w nie najtrudniejszej. No, ale my niestety mamy tutaj małe przełożenie na to, co się tam dzieje w Rządzie. Jak Państwo wiecie dzieje się wiele różnych spraw, nie będę tego oczywiście komentował, bo to nie jest miejsce. Natomiast będziemy starali się rzeczywiście tutaj zachęcać czy wspierać argument naszymi posłami czy ludźmi, którzy mają wpływ na decyzje w Warszawie. Dziękuję serdecznie za uwagę.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Dziękuję bardzo Panu Burmistrzowi, dziękuję Pani Dyrektor Zakrzewskiej za przedstawienie nam problemu. Jeżeli przedmiot dalszych naszych dyskusji będzie przedmiotem owocnym bardzo chętnie będziemy dyskutować wnioski, które będą wypływały z Rady Społecznej szpitala, z posiedzeń komisji naszej Rady, czyli Komisji ds. Socjalnych. W związku z tym przechodzimy do następnego punktu.

Do pkt-u 8

Rozpatrzenie skargi Pana Kazimierza Winowlaskiego na bezczynność Burmistrza Miasta i Gminy.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta przedstawił projekt uchwały w sprawie rozpatrzenia skargi Pana Kazimierza Winowlaskiego na bezczynność Burmistrza Miasta i Gminy. Powyższa skarga jest nieuzasadniona z przyczyn określonych w uzasadnieniu stanowiącym załącznik do uchwały. Kto jest za podjęciem uchwały?

Uchwała Nr XXXV/310/06 w sprawie załatwienia skargi Pana Kazimierza Winowlaskiego zamieszkałego w Bogatyni przy ulicy Zamoyskiego 18a/3 skierowanej za pośrednictwem Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego we Wrocławiu na bezczynność Burmistrza Miasta i Gminy Bogatyni podjęta została większością głosów /13 za, brak głosów przeciw, 3 radnych wstrzymało się od głosowania/.

Uchwała stanowi załącznik nr 16 do protokołu sesji.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Wpłynął wniosek zastępcy Burmistrza Krzysztofa Wietrzykowskiego o zabranie głosu w sprawie niewykonania uchwały.

Zastępca Burmistrza Krzysztof Wietrzykowski – Szanowni radni, na ostatniej sesji była dyskusja czy woda jest chroniona przez państwo i jest największym skarbem, to ja dziś oświadczam publicznie – radny Dąbrus wprowadził wyszedł, – że mam tu stertę dokumentów świadczących o tym, że ja mam rację. Tereny wodonośne są chronione i jeżeli chodzi o tą działkę nieszczęsną, która została nabyta przez Pana Majewskiego, gdzie jest obszerny artykuł w Nowinach Jeleniogórskich na ten temat, to na tej działce spośród 29 studni znajdują się tylko 3 studnie przepływowe. I proszę Państwa te 3 studnie przepływowe jak mówiłem, że Agencja Rolna Skarbu Państwa rządzi się określonym interesem państwowym, w tym akcie notarialnym, który mam przed sobą są wyłączone i stanowią własność Gminy Bogatynia. Tyle na ten temat. Dziękuję. Proszę Państwa nie ma żadnej sytuacji – 29 studni w tej chwili użytkują wodociągi i nie ma żadnego zagrożenia, żebyśmy komukolwiek płacili, cokolwiek

płacili – wyłączenie jest w akcie notarialnym bezterminowo tych trzech studni, bez żadnych odpłatności. Dziękuję bardzo. Tak, że ja miałem rację.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Dziękuję bardzo Panu Burmistrzowi. Przechodzimy do następnego punktu.

Do pkt-u 9

Wygaśnięcie mandatu radnego Zbigniewa Cuber.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta przedstawił projekt uchwały w sprawie wygaśnięcia mandatu radnego Zbigniewa Cuber. Czy do tego punktu ktoś chciałby wnieść uwagę? Pan radny Gewert.

Radny Marian Gewert – Panie Przewodniczący, Wysoka Rado, Panowie Burmistrzowie, w stosunku do tego ostatniego punktu - Panie Cuber kończy Pan kadencję radnego na pięć miesięcy przed zakończeniem kadencji. Pełnił Pan jedną z najwyższych funkcji w samorządzie. Jest Pan związany z bezprzetargowym zakupem działki obok Urzędu Miasta i Gminy i posadowieniu na niej budynku o nieznannej funkcji. Jest Pan związany ze sprzedażą działki pod budowę Lidla, działki, na której Gmina straciła ponad 800 tys. zł. Odejście Pana jest awansem czy ucieczką od odpowiedzialności jako Przewodniczący Komisji Rewizyjnej. Czy jest Pan pewien, że naprawdę wygrał Pan konkurs na kierownika Biura Rady? Czy może jest to spłata długu przez Burmistrzów, kolegów z SLD za Pana za wyjątkową dyspozycyjność - na przykład sporządzenie wniosku o wykonanie dodatkowej ekspertyzy w sprawie oczyszczalni, która z bieżącą kadencją nie miała nic wspólnego? A jeszcze na końcu ja uważam, że z dużym bezrobociem Bogatynia się też boryka, że dużo jest ludzi wykształconych i też by chciało mieć jakąś pracę w Bogatyni. Pan odszedł na emeryturę i ma Pan z tego tytułu z czego żyć. Inni młodzi ludzie skończyli studia, a nie mają. To wiele tych radnych tej naszej kadencji się też liczy, którzy takie funkcje zajmują. Dziękuję.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Proszę radny Oliasz.

Wiceprzewodniczący Rady Artur Oliasz – Panie Przewodniczący, Wysoka Rado, nie wiem czy był to głos w danym punkcie, ale wartołoby odpowiedzieć, że pomimo tego Pan radny Gewert czyta i podrzuca, to mógłby wyrażać swoje myśli, ale to jest nieistotne w tej chwili. Nie zajmujemy się tutaj osobą Pana radnego, tylko wygaśnięciem jego mandatu. Z drugiej strony można też odwrócić pytanie. Czy wobec Pana Gewerta nie toczy się postępowanie karne? Nie będzie sprawy w Sądzie? Czy Pan Gewert nie jest skazany wyrokiem prawomocnym? I czy Pan Gewert ma prawo moralne oceniać kogoś będąc skazanym? Dziękuję.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Dziękuję bardzo. Ponawiam pytanie, – kto jest za przyjęciem projektu uchwały?

Uchwała Nr XXXV/311/06 w sprawie wygaśnięcia mandatu radnego Zbigniewa Cuber podjęta została większością głosów /11 za, brak głosów przeciw, 5 radnych wstrzymało się od głosowania/.

Uchwała stanowi załącznik nr 17 do protokołu sesji.

Do pkt-u 10
Zamknięcie obrad sesji.

Przewodniczący Rady Henryk Boruta – Dziękuję Państwu za uwagę, wykorzystaliśmy porządek sesji. Zamykam posiedzenie sesji Rady Gminy i Miasta w Bogatyni.

Protokołowały:
Agnieszka Cisek insp. Biura Rady
Elżbieta Gołaczyńska insp. Biura Rady.
Bogatynia 12.06.2006r.

Przewodniczący
Rady Gminy i Miasta w Bogatyni

Henryk Boruta