

**Protokół Nr XXXV/09
z sesji Rady Miasta w Piekarach Śląskich**

z dnia 12 marca 2009r.

Sesja Rady Miasta odbyła się w Miejskim Domu Kultury w Piekarach Śląskich przy ul. Bytomskiej 73 w godz. od 11.00 do godz. 16.40.

Na ogólną liczbę 23 radnych na sesji obecnych było 21 radnych.

Na podstawie listy obecności stwierdzono prawomocność obrad.

Listy obecności radnych i zaproszonych gości stanowią załączniki do protokołu nr 1,2,3.

Otwarcia obrad sesji Rady Miasta, zwołanej na wniosek Prezydenta Miasta dokonał Przewodniczący Rady Miasta radny Krzysztof Seweryn witając wszystkich radnych oraz zgromadzonych gości w tym:

- pana Mieczysława Jagiełłę Radny Sejmiku Województwa Śląskiego,
- pana Zygmunta Klozę - dyrektora Śląskiego Oddziału NFZ,
- panią Ewę Świdorską – dyrektora Szpitala Miejskiego,
- związki zawodowe działające na terenie Szpitala Miejskiego.

Przewodniczący Rady Miasta złożył kondolencje z powodu śmierci matki Posłowi Jerzemu Polaczkowi oraz Prezydentowi Miasta Piekary Śląskie z powodu śmierci teścia.

Z kolei Przewodniczący Rady Miasta złożył w imieniu radnych życzenia z okazji urodzin radnemu Jerzemu Krauzie.

Radny Dariusz Iskanin przewodniczący Klubu Radnych Koalicji Piekarskiej Prawicy w imieniu Posła na Sejm RP pana Jerzego Polaczka, podziękował wszystkim radnym, władzom miasta oraz pracownikom Urzędu Miasta, pracownikom jednostek miejskich za złożone kondolencje oraz za udział w uroczystościach pogrzebowych. Jednocześnie radny przeprosił w imieniu pana Jerzego Polaczka za jego nieobecność na dzisiejszej sesji Rady Miasta.

Przewodniczący przystąpił do realizacji porządku obrad sesji.

Porządek obrad, który radni otrzymali przed sesją wraz z projektem uchwały obejmuje:

1. Otwarcie sesji i stwierdzenie prawomocności obrad.
2. Informacja i dyskusja na temat bieżącej sytuacji organizacyjno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pn. „Szpital Miejski” w Piekarach Śląskich oraz perspektyw dalszego funkcjonowania Szpitala.
3. Podjęcie uchwały intencyjnej w sprawie stanowiska Rady Miasta w kwestii określenia kierunku perspektywicznej działalności Szpitala Miejskiego w Piekarach Śląskich.
4. Zamknięcie obrad XXXV sesji Rady Miasta.

Przewodniczący Rady Miasta złożył wniosek, by uchwała podejmowana przez Radę była głosowana w sposób jawny imienny.

Radni nie wnieśli uwag do porządku obrad, w związku z tym Przewodniczący Rady Miasta poddał go pod głosowanie.

W związku z powyższym Przewodniczący Rady Miasta poddał pod głosowanie wniosek o przeprowadzenie głosowania jawnego imiennego uchwały w sprawie stanowiska Rady Miasta w kwestii określenia kierunku perspektywicznej działalności Szpitala Miejskiego w Piekarach Śląskich.

Wniosek został przyjęty bezwzględną większością głosów: 21 głosów „za”, 0 głosów „przeciw”, 0 głosów „wstrzymujących”.

Ad.2. Informacja i dyskusja na temat bieżącej sytuacji organizacyjno-finansowej samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pn. „Szpital Miejski” w Piekarach Śląskich oraz perspektyw dalszego funkcjonowania Szpitala.

Prezydent Miasta pan Stanisław Korfanty stwierdził, że tematyka szpitala Miejskiego była wielokrotnie przedmiotem debaty radnych. Już w grudniu zostało zaakcentowane to, że Szpital ma problemy z płynnością finansową. Jako samorząd próbowaliśmy podejmować różnego rodzaju działania będące w kompetencji Rady Miasta. Dzisiaj jesteśmy w momencie, kiedy należy podjąć decyzję co do kierunku przekształceń Szpitala. Wszyscy obecni na tej sali są przekonani, że ten Szpital powinien nadal funkcjonować i służyć naszym mieszkańcom. Problem, przed którym dzisiaj stoimy polega na tym, jakie rozwiązanie przyjąć, aby w obliczu uwarunkowań finansowych, wynikających chociażby z tego, że Szpital kontraktuje świadczenia z NFZ, jak w obliczu wyzwań, które ma Szpital w związku z dostosowaniem po roku 2012 do nowych wymagań, do realizacji programu modernizacji, i kontekście potrzebnych na te zadania wielomilionowych kwot, jak dobrze ocenić i wybrać uwarunkowania, mając na względzie również zaszczości finansowe, związane z przekształceniem publicznej służby zdrowia. Prezydent Miasta przedstawił prezentację dot. sytuacji Szpitala Miejskiego (prezentacja stanowi załącznik nr 4 do protokołu).

Prezydent Miasta przypomniał, że w roku 1999 odbyła się burzliwa sesja Rady Miasta dot. wyłączenia ZOZ-u ze Szpitala Miejskiego. Były głosy sprzeciwu, pracownicy Szpitala byli temu przeciwni, Rada Miasta podjęła decyzję o wyłączeniu. Przez jakiś czas te jednostki funkcjonowały w sposób oddzielny. Później były kolejne zmiany organizacyjne. W roku 2005, kiedy skumulowały się zaległości finansowe, wówczas Rada także podejmowała uchwałę o połączeniu tych placówek. Dokładnie 1 października 2005r. Rada podjęła tę decyzję. Na dzień 1.10.2005r. problem finansowy zadłużenia publicznej służby zdrowia był istotny. Wówczas ZOZ jako zespół przychodni z Pogotowiem i Dziennym Ośrodkiem Rehabilitacji miał zadłużenie na kwotę 5 mln 261 tys. zł, z tego wymagalnych na ponad 2 mln zł. Analogicznie Szpital Miejski miał dług na poziomie 4 mln 993 tys. zł, z tego wymagalnych 1 mln 969 tys. zł. W sumie było to ponad 10 mln zł zobowiązań, w tym wymagalnych około 4 mln zł.

Wówczas Rada, zdaniem Prezydenta Miasta, podjęła słuszną decyzję. Poszukiwaliśmy racjonalnej struktury organizacyjnej, oszczędności. Takie wymierne efekty oszczędnościowe udało się zrealizować, doszło do likwidacji części struktury administracyjnej związanej z ZOZ-em, w sumie na skutek połączenia znacząco spadło zatrudnienie – o 66 osób zmniejszyło się zatrudnienie, tj. prawie 37 etatów. W roku 2005 Rada Miasta podjęła wyzwanie restrukturyzacyjne, dot. spłaty zobowiązań Szpitala i ZOZ-u, skorzystaliśmy wtedy z programu rządowego i poprzez przeprowadzenie tej restrukturyzacji uzyskaliśmy ponad 3 mln 200 tys. zł pomocy finansowej. Na przestrzeni lat 2005-2008 zadłużenie nie narastało w sposób zdecydowany. Na dzień przyłączenia ZOZ-u do Szpitala była to kwota 10mln 254 tys. zł, w roku 2006 – o 5 tys. więcej, na koniec 2007r. – 11 mln 744 tys. zł., w roku 2008 – 12 mln 140 tys. zł. Jedną z przyczyn decyzji o przyłączeniu ZOZ-u do Szpitala Miejskiego w roku 2005 była próba sprostania konkurencyjności NZOZ-ów, które powstawały na piekarskim rynku. Wówczas zakładaliśmy, że uda się powstrzymać odpływ pacjentów z POZ-ów, niestety nie byliśmy w stanie zrobić tego skutecznie – około 7 tys. pacjentów przeszło do NZOZ-ów.

W ubiegłym roku samorząd podjął kolejne decyzje – podjęliśmy próbę przekazania przychodni, będących w dyspozycji Szpitala Miejskiego, NZOZ-om. 4 przychodnie zostały przekazane, zostały zawarte umowy dzierżawy na okres 3 lat, zgodnie z ustalonymi przez Radę Miasta procedurami. W wyniku tego przekształcenia Szpital Miejski zmniejszył zatrudnienie o kolejnych 66 osób – one pracują w tej chwili w nowopowstałych NZOZ-ach. Odejście tych przychodni miało wpływ finansowy na bilans Szpitala - przychody Szpitala z tytułu kontraktu z NFZ (w IV kwartale) – wpływy dla Szpitala spadły o 267 706 zł, jednocześnie te pieniądze były przekazywane do 4 NZOZ-ów, gdzie na podstawie cesji przejęto kontynuację świadczeń. Jeżeli chodzi o finanse Szpitala Miejskiego ten ruch spowodował to, że poradnie specjalistyczne działające w Szpitalu przynosiły co miesiąc stratę w działalności – więcej kosztowało utrzymanie personelu wykonującego te świadczenia niż przychody z wykonywanych świadczeń – i tak w I kwartale minionego roku ta strata wynosiła 208 tys zł, później 310 tys zł. i 303 tys. zł w III kwartale. Znamienne jest to, że pozostała Przychodnia nr 1 i specjalistka, która w tej Przychodni jest oferowana dała w poprzednim kwartale po raz pierwszy wynik dodatni - 15 tys. zł. Czyli decyzja Rady Miasta o przekazaniu tych przychodni do prowadzenia w formie NZOZ-ów w sposób ewidentny poprawiła wynik finansowy Szpitala. Innym elementem był spodziewany dopływ środków finansowych do budżetu Miasta z tytułu dzierżawy – w tym roku jest prognozowana kwota 74 823 zł, w roku 2010 będzie to kwota wyższa: 135 930 zł, w roku 2011 – 194 746 zł. Oprócz tego budżet miasta otrzymuje opłaty z tytułu gruntów, na których znajdują się te przychodnie i to jest

rocznie 21 tys. zł. Elementem dzierżawy jest również majątek ruchomy – czyli aparatura znajdująca się w tych przychodniach. Właścicielem sprzętu był Szpital i to Szpital otrzymuje z tego tytułu pieniądze od NZOZ-ów. Wynik finansowy za miniony rok był bardzo niekorzystny - największe straty przynosi oddział ginekologiczno-położniczy – w roku 2007 było to 230 tys. zł straty, to w 2008r. było to już 1 mln 637 tys. zł straty. Kolejno to oddziały: chirurgiczny, wewnętrzny II, wewnętrzny I, noworodkowy. Organ założycielski, czyli nasze miasto od wielu lat wspiera Szpital, w sumie w ostatnich latach przekazaliśmy z budżetu miasta ponad 10 mln zł do publicznej służby zdrowia. Ta pomoc finansowa z budżetu miasta wiązała się z wydatkami z budżetu miasta z tytułu poręczeń kredytowych, czyli tych zobowiązań, kredytów, które Szpital zaciągał, a poręczycielem była gmina Piekary Śląskie. Kolejna forma pomocy dla Szpitala to udzielane pożyczki z budżetu miasta, np. w grudniu 2008r. – 700 tys. zł. W sumie pożyczek udzielono na kwotę 1 mln 950 tys. zł. Miasto realizowało swoje ustawowe zadania, jeżeli chodzi o zakup aparatury, inwestowanie w budynki, ostatnio - termomodernizacja Szpitala za kwotę łącznie – 2 mln 716 tys. zł. Jeżeli zsumuje się te trzy pozycje, otrzymuje się kwotę 6mln 246 tys. zł. Oprócz tego miasto finansowało z budżetu programu zdrowotne. Łącznie daje to kwotę ponad 10 mln zł pomocy finansowej z budżetu miasta dla Szpitala. Zadłużenie pomimo tej pomocy, na koniec 2008r. wyniesie około 10 mln zł. Umorzony będzie kredyt udzielony przez BGK udzielony w związku z restrukturyzacją. To, co wszystkich dzisiaj martwi, to prognoza na rok bieżący. Strata będzie na poziomie między 5 a 6 mln. zł. Wynik finansowy stycznia – około 570 tys. zł straty. Kolejnym faktem jest to, że zbilansowanie Szpitala Miejskiego w roku bieżącym i 2010 jest mało realne w obecnych strukturach, trzeba mieć świadomość, że niepodjęcie jakichkolwiek ruchów reorganizacyjnych spowoduje to, iż kolejny rok również będzie deficytowy.

W ciągu 3 kolejnych lat, jeżeli chcemy, by Szpital mógł kontraktować świadczenia z NFZ, musimy go dostosować do wymagań określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia. To wszystko trzeba mieć na uwadze podejmując decyzje dot. Szpitala.

Prezydent Miasta przypomniał o działaniach samorządu w ciągu ostatnich 2 miesięcy, związanych ze Szpitalem: został wykonany audyt Szpitala Miejskiego, nad tym audytem debatował także Rada Społeczna Szpitala w dniu 29.01.2009 i 16.02.2009r. Na posiedzeniu w dniu 16.02. br. Rada Społeczna w oparciu o analizę dotychczasowej sytuacji Szpitala, w oparciu o wyniki audytu podjęła uchwałę rekomendującą Radzie Miasta przekształcenie, zmianę formy organizacyjnej Szpitala Miejskiego. Kluczowe jest to, by Szpital w przyszłości funkcjonował w formie NZOZ-u. Z uwagi na niemożność wyasygnowania wielu milionów w inwestycje Szpitala Miejskiego, przy jednoczesnym obciążeniu, wynikającym ze spłaty zobowiązań, zarekomendowano, by podjąć próbę wydzierżawienia Szpitala w trybie przetargu publicznego podmiotowi, który byłby zainteresowany kontynuowaniem działalności i inwestowaniem w Szpital po to, by móc spełnić wymagania kontraktowania w latach przyszłych. Rada społeczna także dyskutowała nad wariantem alternatywnym, iż może nie być przyszygnięcia w postępowaniu dot. wyłonienia partnera dla samorządu, który dzierżawiłby Szpital, wówczas formę działalności NZOZ-u realizowalibyśmy poprzez utworzenie spółki gminnej. Taki też jest zapis w uchwale intencyjnej. Prezydent poinformował, że zaproponował spotkanie z szefami klubów radnych, które odbyło się 18 lutego br. Na tym spotkaniu była pełna zgoda, że tematem trzeba zająć się szybko i skutecznie, bo każdy dzień zwłoki wpływa niekorzystnie na sytuację szpitala. Ustalono, że wszyscy członkowie spotkania wypracują konsensus w kwestii kierunku zmian w Szpitalu. Co do treści uchwały intencyjnej nie było uwag. Odbyło się także spotkanie z udziałem pracowników Szpitala i związków zawodowych, na spotkaniu obecna była pani dyrektor i przedstawiciele firmy przeprowadzającej audyt Szpitala - „Szpitale Polskie”. Spotkanie przebiegało w atmosferze konstruktywnej.

Dzisiaj powinniśmy podyskutować nad bieżącą sytuacją Szpitala, nad propozycjami przekształceń. Na Sali są obecni przedstawiciele NFZ, dyrekcji szpitala.

Dyrektor Szpitala pani Ewa Świdorska przedstawiła sytuację finansową i organizacyjną Szpitala. W świetle wyników finansowych za miesiąc styczeń br. Szpital całkowicie utracił płynność finansową, płatności w tej chwili realizowane są w sposób dorywczy – niezbędne kwoty ściągają się z innych obszarów, by zabezpieczyć bieżącą działalność Szpitala. Optymistyczny plan rzeczowo-finansowy, który był przedstawiany na Radzie Społecznej Szpitala przez poprzedniego dyrektora, odbiega zasadniczo od realnej sytuacji. Optymistyczny plan zakładał ujemny wynik finansowy na poziomie 2 336 073 zł, natomiast plan realny zakłada deficyt w wysokości 5 889 599 zł. Wynik finansowy stycznia jest zatrważający, nie jest zaburzony żadnymi wpływami z dotacji miejskich. Jeśli tej pomocy ze strony miasta nie będzie, to z każdym miesiącem wynik będzie się pogarszał. Wynik stycznia to - 685 038,97 zł. Mimo, że oddziały szpitalne, poradnie i ośrodek rehabilitacyjny wykonały bardzo dobrze kontrakty za styczeń, wynik jest zły. Zobowiązania wymagalne zagrażają nie tylko bytowi

Szpitala, ale także zdrowiu i życiu pacjentów – roszczenia firm zewnętrznych są coraz bardziej natarczywe, a jednocześnie firmy te, nie uzyskawszy od nas żadnych rozwiązań finansowych mają pełne prawo, by iść do sądu i tam wygrają wszystkie sprawy, natomiast posiadając wyrok, będzie możliwość zajęć komorniczych na kontach Szpitala. Nawet nie na zasadzie wejścia na konto szpitalne, ale także na środki finansowe realizowane przez NFZ.

Szpital dobrze wykonał procedury za styczeń, za luty, będą nadwykonania do tej części kontraktu, która będzie rozliczana do końca marca, jednak nie wpływa to w żaden sposób na, przy tej strukturze zadłużenia, na poziom finansowania i działalności Szpitala. Kolejny temat to zbliżający się 2012 rok i konieczność przystosowania Szpitala do wymagań sanitarnych – jeśli przez władze miasta nie zostaną podjęte szybkie decyzje, będzie to miało bardzo negatywne skutki – Szpital będzie musiał być zamknięty.

Prezydent Miasta pan Stanisław Korfanty przedstawił różnice 2 proponowanych wariantów – czym się różni wydzierżawienie Szpitala od utworzenia spółki gminnej. Istotny jest majątek Szpitala; w przypadku dzierżawy gmina zachowuje prawo własności do tego majątku, jest on przedmiotem wydzierżawienia zgodnie z umową. W przypadku powołania spółki gminnej ten majątek powinien być wniesiony do spółki po to, by spółka mogła dysponować jakimś kapitałem. Wariant alternatywny jest taki, że spółce też można wydzierżawić majątek, ale jest wówczas niekorzystne – spółka musiałaby ponosić opłaty z tego tytułu. Dlatego rekomendowane jest, by wszystkie nieruchomości, majątek ruchomy, będące w dyspozycji Szpitala został wprowadzony do spółki na podstawie uchwał samorządu. Wszyscy wiemy, że wyzwaniem, jakim jest modernizacja Szpitala, czy to projekt budowy nowego pawilonu wymaga kilkunastu milionów złotych, a tych pieniędzy nie posiadamy. Spółkę trzeba będzie dokapitalizować. Jedynym realnym wariantem jest zaproszenie do udziału w spółce inwestora strategicznego, ale taki inwestor musi mieć kontrolę nad spółką, czyli musi objąć większościowy pakiet udziałów. W przypadku dzierżawy oczywiste jest, że gmina nie ponosi żadnych kosztów, podpisuje umowę dzierżawy, kontroluje, czy umowa dzierżawy jest realizowana. Gmina otrzymuje opłaty od majątku ruchomego i nieruchomego – podatki, opłaty.

W przypadku spółki gmina ponosi koszty zorganizowania spółki, przekazania gotówki, jako jedyny udziałowiec mamy pełną kontrolę nad spółką, natomiast spółka, by mogła w pełni funkcjonować musi mieć zdolność pozyskiwania kredytów, dlatego musi dysponować odpowiednim kapitałem.

Innym problemem jest restrukturyzacja szpitala rozumiana jako możliwość funkcjonowania po roku 2012. W przypadku dzierżawy wszystkie zobowiązania są wówczas po stronie dzierżawcy.

W tych działaniach istotny jest czas – oceniamy, że zajmie to 5-6 miesięcy.

Przewodniczący Rady Miasta otworzył dyskusję w temacie sesji.

Radny Andrzej Korfanty stwierdził, że oddziały szpitalne w porównaniu roku 2007 i 2008 mają zdecydowanie gorszy wynik finansowy. Wpływ na to miały m.in. destrukcyjne działania poprzedniej dyrekcji, która zarządzała zespołami ludzkimi w taki sposób, by niszczyły się same. Z kolei remonty, które są prowadzone od prawie 2 lat na terenie Szpitala też wpływają na ograniczenie ilości przyjmowanych pacjentów, po drugie na chęć przychodzenia tych pacjentów do szpitala w którym ciągle ktoś coś kuje i wierci. Ponadto w 2008 roku zostały wprowadzone zmiany w systemie rozliczeń z NFZ. W tej chwili rozliczamy się w formie jednorodnych grup pacjentów, zostały drastycznie obcięte pewne stawki za leczenie i to ma również istotny wpływ na wynik finansowy. Radny, jako pracownik oddziału ginekologiczno-położniczego zauważył, że oddział ten i oddział noworodkowy trzeba traktować jako całość. W 2008r. ten dług powiększa się zdecydowanie, natomiast w roku 2007 oddział ginekologiczno-położniczo-noworodkowy miał tylko 100 tys. zł długu – czyli jest to bardzo niewiele. Ilość porodów w 2008r. jest równa liczbie porodów w latach poprzednich. Wniosek jest jeden – jest to nieoszacowany koszt świadczeń przez NFZ. My już możemy robić to, co robi się w NZOZ-ach – możemy przyjmować pacjentów ściśle wg limitów kontraktów.

Ilość środków przekazanych przez miasto jest niestety mniejsza, jak przedstawił to pan Prezydent, środki z budżetu miasta, z tytułu poręczeń kredytowych wyniosły 1 600 000 zł zostały zabezpieczone w budżecie miasta, a później wraz ze spłatą zobowiązań przez Szpital stopniowo są uwalniane w budżecie i wracają; miasto faktycznie dofinansowało Szpital w formie pożyczek w kwocie 1 950 000 zł. To jest bezzwrotna pożyczka, a ponieważ jest to obowiązek miasta – wspieranie publicznej służby zdrowia na swoim terenie. Z kolei termomodernizacja to nie kwota 2 716 586 zł, ponieważ po rozliczeniu programu niskiej emisji do budżetu miasta może wrócić do 50% tych pieniędzy. Natomiast programy zdrowotne nie są żadną dotacją dla Szpitala, jest to forma dbania miasta o swoich mieszkańców. Te programy zostały wykonane przez pracowników Szpitala miejskiego, nie otrzymali oni za to żadnych gratyfikacji finansowych. Zostały one wykonane w ramach etatów na rzecz

mieszkańców. Są to jedynie zapłacone procedury. Z tych danych wynika, że miasto nie wsparło Szpitala kwotą 10 mln zł, tylko zdecydowanie mniejszą. Radny zwrócił się z zapytaniem do obecnego na sesji dyrektora NFZ - pana Klosy – ponieważ 3 miesiące br. były płacone wg aneksu z poprzedniego kontraktu, czy były to takie same pieniądze, które przychodziły przez cały ubiegły rok oraz pieniądze doliczone na tzw. regulację płac, czy też punkt był już przeliczany wg nowej stawki.

Radny Dariusz Iskanin odniósł się do wystąpienia Prezydenta Miasta, stwierdzając, że nie przypomina sobie debaty na temat trudnej sytuacji Szpitala na sesji Rady Miasta. O tym jakie są problemy w piekarskim Szpitalu wiedzieliśmy na początku tej kadencji, natomiast dopiero w dniu dzisiejszym mamy debatę w tym temacie, będzie także możliwość zabrania głosu przez radnych różnych ugrupowań, przez związkowców i pracowników Szpitala, a także przez przedstawicieli NFZ i dyrekcji Szpitala.

Dzisiaj Rada musi podjąć bardzo ważną decyzję – dzisiaj podejmowana uchwała może na wiele lat zamknąć wpływ samorządu na funkcjonowanie tej jednostki. Wszyscy musimy zdawać sobie sprawę, że okres dzierżawy będzie wieloletni – kilkadziesiąt lat – około 25-30 lat taki przedział czasowy jest podawany w audycie. Z informacji przedstawionych przez Prezydenta na dzisiejszej sesji wynika, że od początku obecnej kadencji samorządu pan Prezydent nie miał i nadal nie ma wizji funkcjonowania Szpitala. Pan Prezydent pozostawił sytuację Szpitala na zasadzie toczącej się kuli – kilka lat temu została zatrudniona ekipa – Szpitalem rządziło kilka osób, a Prezydent jako osoba doświadczona w prowadzeniu Szpitali (m.in. dlatego pan Prezydent został przewodniczącym Rady Społecznej Szpitala), zostawił ten temat na uboczu i sprawy służby zdrowia toczyły się, w jakim kierunku teraz widzimy. 3 lata temu miasto miało zdecydowanie lepszą sytuację – mieliśmy 4 funkcjonujące poradnie, prawie 30 tys. pacjentów w POZ, wiele poradni specjalistycznych, których już nie ma – dzięki nieudolnej polityce poprzedniej dyrekcji. W międzyczasie pozbyliśmy się wielu poradni. Teraz miasto musi zapłacić długi Szpitala, dlatego radny zwrócił się z zapytaniem, czy z punktu widzenia interesu finansowego gminy jest dobrym rozwiązaniem finansowym to, że za dzierżawę 4 budynków wraz ze sprzętem, gmina otrzymuje 6 tys. zł miesięcznie. Zdaniem radnego jest to kwota śmieszna, gdyż radny jest pracownikiem jednego z NZOZ-ów i tam np. jedna rata miesięczna za zakupiony aparat USG wynosi 2 tys. zł. Jeden z NZOZ-ów korzysta z aparatu USG, a miasto za dzierżawę budynków i całej aparatury od 4 przychodni uzyskuje miesięcznie 6 tys. zł. Na dzień dzisiejszy nie ma skonsolidowanego wyniku finansowego Szpitala za rok 2008. Radny poinformował, że próbował ten dokument uzyskać w dniu wczorajszym, ale pani Naczelnik Wydz. Finansowego – pani Anna Machura poinformowała, że jakiś projekt był już przygotowany, ale w Szpitalu nanoszone są jeszcze korekty. Dokumenty, które przygotował pan Prezydent na spotkania z szefami klubów radnych – to kilka nie podpisanych przez nikogo kartek. Nikt nie ponosi odpowiedzialności za przedstawione dane, nie wiadomo kto sporządził te dokumenty. Jedynie podpisane są 2 kartki – dokument sporządził główna księgowa Szpitala. Nikt tych dokumentów nie zatwierdził, brakuje podpisu czy to dyrekcji Szpitala, czy akceptacji Rady Społecznej Szpitala. Zadaniem radnego na te dokumenty należy patrzeć z rezerwą. Niedopuszczalna jest sytuacja taka, że radni, podejmując w dniu dzisiejszym strategiczną decyzję dla dalszego funkcjonowania Szpitala, nie mają analizy finansowej Szpitala za rok 2008.

Radny przytoczył dane z audytu: na str. 4 analizy czytamy, że Szpital nie posiada infrastruktury zapewniającej bezpieczne i efektywne świadczenie usług medycznych w obecnie oferowanym zakresie. Prezes firmy „Szpitale Polskie”, sporządzającej audyt podtrzymał stanowisko, że faktycznie, jeśli dzierżawcą szpitala zostałaby firma „Szpitale Polskie” nasz Szpital nie może dalej funkcjonować w obecnej formie. Dalej na str. 4 w pkt. 4 czytamy, że „Szpital nasz posiada znaczące przerosty zatrudnienia, zarówno w sferze personelu medycznego, jak i pomocniczego, w stosunku zarówno do potrzeb, jak i możliwości. W związku z tym, są rekomendacje następujące: liczba łóżek ma zostać zmniejszona do 90-100, w tym 50 – 60 na oddziałach krótkoterminowych, w tym 10 łóżek położniczych, 40 łóżek to chirurgia 1. dnia, co da zmniejszenie liczby etatów do 190. Następnie na str. 27 czytamy, że „wysoki udział kosztów wynagrodzeń, które stanowią obecnie ponad 88% wartości przychodów Szpitala, wynika nie z wysokiego poziomu płac, ale z bardzo wysokiego poziomu zatrudnienia – ponad 419 etatów w Szpitalu liczącym 143 łóżka. Wynika z tego, że przeprowadzona restrukturyzacja, połączenie Szpitala z ZOZ-em nie spowodowały drastycznej redukcji etatów i te koszty, jak widać są katastrofalnie wysokie.

Radny ponownie przypomniał, że 3 lata temu sytuacja piekarskiej służby zdrowia była zupełnie inna, kilka miesięcy temu zostały sprywatyzowane przychodnie, czyli ten duży majątek, który mógł zarabiać pieniądze został okrojony o 4 duże poradnie. Na skutek nieudolnego rządzenia poprzedniej dyrekcji zlikwidowano poradnię kardiologiczną, w bardzo dużym stopniu gastrologiczną, a także diabetologiczną, którą oddano do jednego z NZOZ-ów, a jest ona bardzo dobrze kontraktowana. Na dzień dzisiejszy powstał „kadłubek” Szpitala okrojony z POZ, dużych poradni, zlikwidowano poradnie

specjalistyczne. Został mały twór, niewydolny finansowo, z bardzo małym kontraktem i z bardzo małym POZ-em. Za okres minionych 4 lat pełną odpowiedzialność powinien wziąć pan Prezydent, ponieważ legitymowanie swoją osobą pozytywnych, w ocenie pana Prezydenta, działań pana dyrektora Ekkerta, mimo niezadowolenia załogi, mimo dwukrotnie przeprowadzonych referendów, gdzie pracownicy zwracali uwagę na nieprawidłowości w szpitalu, nawet ostatnie referendum pod koniec ubiegłego roku nie było dla Prezydenta wiążące – na jednej z Komisji Rady Miasta pan Prezydent stwierdził, że pan dyrektor dalej swoją misję będzie kontynuował zgodnie z kontraktem, a wynik referendum to tylko poglądowy wniosek, którego nie można brać pod uwagę.

Nasuwa się pytanie, co takiego się stało, że nagle, z dnia na dzień zmienił się dyrektor Szpitala. Radny stwierdził, że została dokonana analiza działalności Szpitala przez firmę „Szpitale Polskie”, ale nasuwają się pewne wątpliwości: firma przeprowadzająca audyt otrzymała za wykonaną analizę około 20 tys. zł. Jedną z osób przeprowadzających audyt była obecna dyrektor Szpitala. Pan Prezydent po audycie powołał panią dyrektor, która, jak wynika ze strony internetowej „Szpitali Polskich”, jest pracownikiem tej firmy - w zespole operacyjnym firmy „Szpitale Polskie” jest pani Ewa Świdarska, magister socjologii, ekspert w zarządzaniu szpitalem była dyrektor szpitala, który został przekształcony w spółkę komunalną. Z drugiej strony, na spotkaniu z Prezydentem Miasta, radni otrzymali informację, że ta sama firma „Szpitale Polskie” jest zainteresowana dzierżawą naszego Szpitala, czyli wszystko dzieje się w kręgu pewnej grupy osób: firma audytorska robi audyt, dyrektorem szpitala zostaje osoba z firmy audytorskiej, a prezes firmy audytorskiej chce wydzierżawić ten Szpital – takie są fakty. To wszystko pozostawmy ocenie moralnej.

Radny zaapelował do Rady Miasta, by przed podjęciem decyzji brać także pod uwagę ostatni okres czasu, kiedy pracownicy Szpitala stracili zaufanie do dyrekcji Szpitala, również w znacznej części do Prezydenta Miasta, jako szefa Rady Społecznej Szpitala. Nie możemy zapominać o tym, co złego wydarzyło się w Szpitalu przez ostatnich kilka lat.

Przewodniczący Rady Miasta radny Krzysztof Seweryn stwierdził, że przeprowadzona analiza finansowa Szpitala nie otworzyła wszystkim oczu, ona postawiła na baczność. Myśmy sytuację bazową i organizacyjną Szpitala znali. Zdawaliśmy sobie sprawę z fachowości kadry medycznej, z niedofinansowania opieki zdrowotnej. Ubiegłoroczne protesty pracowników zaowocowały tym, że przeprowadzono audyt Szpitala. Także decyzją Rady Miasta powstała Komisja ds. Zdrowia. Przewodniczący przypomniał słowa pani dyrektor Jolanty Luksy, która stwierdziła, że szpital był w różnych opałach, ale zawsze sobie radził dzięki temu, że ma bardzo dobrą, zaangażowaną kadrę. Natomiast słowa szefa firmy „Szpitale Polskie”: „działania dot. naszego Szpitala, działania dot. poprawienia wyniku finansowego powinny następować poprzez rozwój może być mottem działania Rady Miasta. Przewodniczący Stwierdził, że podczas głosowania będzie się kierował interesem pacjentów, którzy chcieliby w coraz lepszych warunkach mieć realizowaną opiekę medyczną, chcieliby, by zakres tej opieki był ciągle rozszerzany. Radny będzie kierował się także głosem pracowników, którzy wyrażają swoje zaniepokojenie dot. poziomu wynagrodzeń, a także oczekiwaniami mieszkańców, którzy chcą bezpłatnie korzystać z opieki medycznej, niezależnie od formy organizacyjnej. Mieszkańcy oczekują, by władze miasta zapewniły harmonijną realizację wszystkich zadań publicznych. Radny przypomniał słowa minister Ewy Kopacz, że to złe urabianie opinii, nie ma nic bardziej błędnego, niż to, że zmiana formy organizacyjnej spowoduje konieczność odpłatności za usługi medyczne.

Radny Aleksander Kępski stwierdził, że wielokrotnie Prezydent Miasta oraz dyrektor Ekkert przekazywali radnym informacje, że blisko 85% budżetu szpitala Miejskiego przekazywane jest na fundusz płac. Sugerowano, że należy zmniejszać zatrudnienie, podobne stwierdzenia są w opracowanym audycie. Jednym z sukcesów, którymi chwalił się dzisiaj pan Prezydent jest przekształcenie miejskich przychodni w NZOZ-y. Pan Prezydent wskazywał, że jest to 66 etatów mniej w Szpitalu. Radny stwierdził, że jedyną siłą naszego Szpitala tkwi w pracownikach tego Szpitala. To dzięki determinacji pracowników, dzięki osobom obecnym dziś na sesji, dzięki radnym na co dzień pracującym w Szpitalu, Szpital przetrwał wielki kryzys, który nazywał się Michał Ekkert. Kryzys, który pan Prezydent przyprowadził do Piekar Śląskich. Radny zwrócił się z zapytaniem do Prezydenta Miasta, czy jako przewodniczący Rady Społecznej Szpitala potrafi odpowiedzieć, ile osób zatrudnionych jest w Szpitalu Miejskim i ile osób pracuje w Szpitalu, czy podczas ostatnich 4 lat zostały zatrudnione osoby, które nie do końca były tam potrzebne.

Z kolei głos zabrał radny Sejmiku Śląskiego pan Mieczysław Jagiełło, przypomniał, że w naszym kraju jest przeprowadzana reforma służby zdrowia. Podstawowymi zasadami miały być : solidarność społeczna, samorządność, prawo wyboru lekarza, prawo wyboru kasy chorych, zapewnienie równego

dostępu do świadczeń zdrowotnych, a przede wszystkim samofinansowanie, gospodarność i celowość działania. Kolejne rządy borykają się z problemami służby zdrowia. Nasza służba zdrowia nadal choruje, niezadowolony jest po stronie pracowników służby zdrowia, jak i po stronie pacjentów.

100 lat temu w Piekarach powstał szpital, bo mieszkańcy chcieli łatwego i szybkiego dostępu w nagłych przypadkach do opieki medycznej. Pomimo zmniejszenia się barier komunikacyjnych, mieszkańcy chcą w Piekarach mieć nadal szpital. Większość z nas uważa, że szpital w mieście musi być i ma działać tak, by zadowoleni byli pacjenci. Kolejnym pytaniem jest, czy w szpitalu ma nastąpić reorganizacja, czy też ma być tak, jak jest. Wiemy, że szpital powinien mieć wytyczone nowe kierunki działania, bardzo dobrą kadrę i sprzęt, ale powinien się samofinansować. Zdaniem radnego Sejmiku władze miasta, tj. Prezydent, radni a także pracownicy szpitala wraz z dyrekcją powinni wypracować nową koncepcję działania. Powinny być przynajmniej 2 takie koncepcje. Dzisiaj jedną propozycję przedstawia Prezydent. Zdaniem radnego, złe jest to, że nasze szpitale w ciągu 3 najbliższych lat muszą być dostosowane do wymogów europejskich. Na lutowej sesji Sejmiku obradowano nt. służby zdrowia w naszym województwie. Już w subregionie częstochowskim odbył się audyt, który wskazuje na nadmiar łóżek, poradnie bardzo krótko pracują. Audyt ma objąć pozostałą część szpitali. Wolny rynek wymusi na nas to, że jak nie podejmiemy działań, to przegramy. Powinniśmy wymieniać swoje doświadczenia, także z Sejmikiem. Mamy w Piekarach szpital wojewódzki, który jest bardzo dobrze zarządzany – można z niego czerpać wzory – jest to Szpital Chirurgii Urazowej.

Na zakończenie, radny zwrócił się do obecnych na sali obrad przedstawicieli związków zawodowych szpitala – jako związkowiec, reprezentuje największe w Piekarach Śląskich związki zawodowe, nigdy nie czekał co będzie dalej, aż ktoś podejmie decyzję. Związki przedstawiały swoje rozwiązania, które były czasami akceptowane przez dyrekcję. Gdy w 2003 roku zdecydowano o likwidacji piekarskiej kopalni, wówczas wszyscy umieli się zjednoczyć i byli także obecni na sesji Rady Miasta. Dzisiaj też stoimy przed takim wyzwaniem, żeby nasz szpital służył mieszkańcom Piekar i żeby był dobrym szpitalem.

Następnie głos zabrał dyrektor Śląskiego Oddziału NFZ pan Zygmunt Klosa, który stwierdził, że temat restrukturyzacji służby zdrowia w naszym kraju jest tematem trudnym, wywołującym kontrowersje. Ten temat na całym świecie jest sprawą bardzo trudną. Pan Zygmunt Klosa podkreślił, że niezależnie od formy prawnej funkcjonowania Szpitala, czy to będzie spółka gminna, czy SP ZOZ, czy jakaś inna, nie ma wpływu na finansowanie przez płatnika Państwa leczenia. Świadczenia muszą być tam wykonywane za darmo, tak jak do tej pory, pod warunkiem, że nie zostaną wprowadzone jakieś zmiany odgórne. POZ, NZOZ-y, będą powstawały coraz liczniej, czy ktoś będzie chciał, czy nie. Jeżeli pacjenci do niego przyjdą, NFZ będzie go finansował. Podobnie jest w przypadku specjalistki – jeżeli są pacjenci i spełni warunki, NFZ zapłaci za taki kontrakt. Zachorowania w Piekarach są takie same jak na całym Śląsku, miasto położone jest w centrum aglomeracji i kwestia dojazdu do jakiegokolwiek innego Szpitala np. w Bytomiu, Tarnowskich Górach nie stanowi dzisiaj problemu. To władze miasta muszą zdecydować jaki tu ma być szpital – jeśli ma tu być specjalizacja w przeprowadzaniu zabiegów, to będzie to ponosiło za sobą olbrzymie koszty – dzisiaj stworzenie bloku operacyjnego, na warunki piekarskiego szpitala, to koszt około 15-20 mln zł. Ten szpital ma być, tylko należy się zastanowić w jakiej formie, tak by sprostać warunkom finansowym. Dyrektor Śląskiego Oddziału NFZ przypomniał, że SP ZOZ nie może przyjmować pacjentów prywatnie, a NZOZ, po osiągnięciu poziomu z kontraktu może przyjmować pacjentów prywatnie. Odniósł się także do pytania radnego Andrzeja Korfantego – poinformował, że jednorodne grupy pacjentów, w ginekologii, położnictwie, czy w pediatrii były niedoszacowane, w tej chwili są już dobrze oszacowane. Wszyscy cały czas patrzą na cenę 1 punktu – 51 zł; to nie ma żadnego znaczenia, ta cena może wynosić np. 1 tys zł, tu jest ważna waga punktowa tego świadczenia, a tą wagę można poprawiać zarządzeniem Prezesa co miesiąc, ceny punktowej nie można zmieniać, ona ulega zmianie raz na rok. W tych zmianach bierze udział Konsultant Krajowy oraz Centrala NFZ, a nie oddziały NFZ. Dyrektor Oddziału wykonuje to, co poleca centrala.

Radny Andrzej Korfanty stwierdził, że wypowiedź przedmówcy jest częściową prawdą dlatego, że wartość niektórych świadczeń wzrosła dopiero około 2 tygodnie temu. Po wprowadzeniu jgp wartość świadczeń zdecydowanie spadła. Jgp ograniczyła także dostępność pacjentów do szpitali o danym poziomie referencyjności. Bardzo nisko zostały wycenione pewne procedury.

Radny zwrócił się z zapytaniem, czy pierwsze trzy miesiące tego roku, które były traktowane jako aneks, czy były rozliczone po cenie punktu z ubiegłego roku, czy po cenie obecnej. Od 1 lipca do wyceny punktu były doliczane kwestie dot. regulacji płac.

Dyrektor Oddziału Śląskiego NFZ poinformował, że od nowego roku nie były doliczane.

Radny Dariusz Iskanin zwrócił się z zapytaniem, czy jest możliwe przesunięcie terminu restrukturyzacji placówek służby zdrowia, czy może to być później niż do roku 2012, czy NFZ bierze pod uwagę taką możliwość.

Dyrektor Zygmunt Klosa poinformował, że nie może odpowiedzieć na to pytanie, są to decyzje na szczeblu rządowym, ministerialnym. Poinformował, że Śląski Oddział NFZ jako jedyny w Polsce zapłacił placówkom służby zdrowia za wszystkie nadwykonania za 2008r.

Na Śląsku jest ogromne zapotrzebowanie na placówki, wyspecjalizowane placówki służby zdrowia.

Radny Andrzej Korfanty odniósł się do wypowiedzi Pana Zygmunta Klosy, stwierdzając, że blok operacyjny naszego szpitala spełnia wszystkie wymogi SANEPID-u. Budynek jako taki nie spełnia wymagań, ale nam jest potrzebna zabiegówka, ponieważ, jeżeli nie będzie oddziałów zabiegowych, nie będzie działu anestezjologii, nie będzie w Piekarach funkcjonowało położnictwo i nie będzie Piekarach, którzy urodzą się w Piekarach. Natomiast chirurgia krótkoterminowa spełnia swoje zadanie w NZOZ-ach, a tworzenie formy pseudoszpitala, gdzie będzie nazwa szpital miejski, a tak naprawdę będzie tam jedynie geriatra, oddział paliatywny i chirurgia krótkoterminowa, jak to wskazuje audyt, jest po prostu oszukiwaniem społeczeństwa.

Dyrektor Zygmunt Klosa stwierdził, że 15 mln zł trzeba wydać nie tylko na blok operacyjny Szpitala w Piekarach Śląskich, ale jest to koszt, który podają inwestorzy przychodzący do NFZ z zapytaniem, czy jest zapotrzebowanie w poszczególnych powiatach na takie usługi. Być może w Piekarach ten koszt wyniesie tylko 5 mln zł, a może 50 mln zł. Co do wymogów, jakie spełnia piekarski blok operacyjny – być może spełnia wszystkie wymogi dla ginekologii i położnictwa. Dyrektor stwierdził, że on nie mówił o ginekologii, położnictwie, gdyż zgadza się z radnym Andrzejem Korfantym, to na terenie powiatu piekarskiego musi istnieć, natomiast np. chirurgia ogólna jest warta zastanowienia się.

Władze miasta muszą zdecydować o losach Szpitala, a pacjenci, mieszkańcy nie odczują żadnych zmian, jeżeli NFZ zakupi świadczenia, będą to świadczenia bezpłatne.

Z kolei głos w dyskusji zabrał radny Ireneusz Komoszyński, który przypomniał, że problem z piekarską służbą zdrowia wziął się z błędnych decyzji z przed kilku lat. Bardzo szczególną uwagę zwracaliśmy na to w 2005r., 2007r. Przyłączenie ZOZ-u do Szpitala 1. października 2005r. było błędem. To dzisiaj przyznał nawet pan Prezydent. Nie osiągnęliśmy jako Miasto oczekiwanego efektu. To była błędna decyzja. Takiej decyzji można było nie podejmować, gdybyśmy rozważyli wszystkie warianty za i przeciw. Ale w 2005r. w wielkim pośpiechu przekazywano radnym różne warianty połączenia ZOZ-u ze Szpitalem – w ciągu tygodnia Rada Społeczna Szpitala (wówczas radny był członkiem Rady Społecznej Szpitala) rozpatrywała 4, skrajnie różne warianty, ale jeden był cel: połączenie ZOZ-u i Szpitala. Wówczas nie było woli, by wspólnie przemyśleć, co nam – Miastu, bardziej się opłaca, czy w ogóle nam się to opłaca, czy jest to dobry ruch, a jeżeli tak, to jak to dobrze zrobić. Argumenty wtedy były takie, żeby ratować Szpital musimy połączyć ZOZ ze Szpitalem. Liczby mówią zupełnie co innego. To, co przyznał pan Prezydent Stanisław Korfanty – zadłużenie ZOZ-u – 5 mln 261 tys. zł; zadłużenie Szpitala – 4 mln 900 tys. zł. Kto wtedy był większym bankrutem: Szpital, czy ZOZ. Biorąc pod uwagę stan zatrudnienia - ile osób było zatrudnionych w Szpitalu, a ile w ZOZ-ie. „Mały przyszedł do dużego i pociągnął go na dół tak wyraźnie, że dzisiaj mamy problem z 10 lub 12 mln zł. Decyzja z 2005r. dzisiaj nam się odbija czkawką i mamy z tym problem. W 2008r. odłączono większość przychodni od Szpitala, ale dług pozostał. Problemy ZOZ-ów, które wyszły ze Szpitala, pozostały w Szpitalu. Tak naprawdę, 10 lub 12 mln zł straty nie jest tylko stratą Szpitala, Szpital miał kiedyś 4mln 900 tys. zł zadłużenia i miał ogromną szansę, żeby wyjść z tego problemu, bo miał dobry potencjał ludzki, dobrą kadrę i w dalszym ciągu ma dobrą kadrę. Ale niestety Szpital został przyduszony tak straszliwie, że dzisiaj stoimy przed takim problemem. Że trzeba coś teraz zrobić ze Szpitalem wszyscy zdają sobie z tego sprawę, nikt nie ma wątpliwości. Nikt z wypowiadających się radnych nie mówi „nie” zmianom, zmiany musimy zrobić, ale zrobimy je mądrze. Dzisiaj pierwszy raz od 2 lat dyskutujemy na temat służby zdrowia. Nieprawdą jest, że na tej sali wielokrotnie były te problemy poruszane. Były tylko uchwały o udzieleniu pożyczek, poręczeń, bądź o umorzeniu kredytów. Nikomu z radnych nie przeszło przez głowę, żeby nie pomóc Szpitalowi i ta pomoc zawsze była, ale nie było merytorycznej dyskusji, bo przecież pan dyrektor Ekkert mówił zawsze, że jest bardzo dobrze i nie ma żadnych zagrożeń. Radny stwierdził, że był nazywany malkontentem, bo w dokumentach zauważał, że ze Szpitalem dzieje się coś niedobrego, że bardzo narasta zadłużenie. Materiały otrzymywaliśmy podpisywane również przez panią księgową, nawet w styczni br. podczas Komisji Budżetowo-Gospodarczej pan dyrektor oświadczył, że wynik za 2008r. będzie wynosił + 100 000 zł, a kontrakt na

2009r. jest o 500 000 zł większy. Radny stwierdził, że kłamstwo gonilo kłamstwo, radni zwracali na to uwagę, ale Prezydent Miasta nie reagował. I to właśnie radny publicznie stwierdził, że należy wyrzucić dyrektora Ekkerta, bo jest szkodnikiem, bo komuś, kto pracuje w 3, 4, czy 5 szpitalach, mylą mu się te szpitale, jest tzw. „oblatywaczem”, a nie dyrektorem. Radny podkreślił, że powiedział to w obecności dyrektora. Obecna pani dyrektor jest w pracy, widzi, jakie Szpital ma problemy i ma współpracowników, którzy są odpowiedzialni. Ewenementem jest to, że organizacje związkowe, przewodniczący organizacji związkowych podejmuje się misji zarządzania tym szpitalem. Radny stwierdził, że jest pełen szacunku do pani dyrektor Jolanty Luksy, że zdecydowała się na pełnienie takiej roli. Radny stwierdził, że pracował w różnych przedsiębiorstwach i zdaniem radnego, zmusić związkowca do pracy i do odpowiedzialności jest czymś abstrakcyjnym i niemożliwym. Ale kadra w Szpitalu jest odpowiedzialna - Związek Lekarzy i Związek Pielęgniarek, te związki praktycznie skupiają wszystkich pracowników - po ostatnich spotkaniach, które odbyły się z radnymi Klubu Radnych Koalicji Piekarskiej Prawicy - widać w tych ludziach chęć uratowania Szpitala. Tego nie można powiedzieć o projekcie uchwały, który otrzymaliśmy. Radny stwierdził, że jest dwoma rękami przeciwny tej uchwale. Radny Ireneusz Komoszyński podziękował radnemu Sejmiku – Mieczysławowi Jagiełło za poparcie, za jego wystąpienie. Radny Komoszyński sądził, że jest tu dzisiaj osamotniony w swoim stanowisku. Radny także podkreślił, że muszą być przedstawione różne warianty ratowania tego Szpitala, nie można w ciągu 2 tygodni wypracowywać tak ważnych decyzji. W pośpiechu przygotowywane uchwały nie mają sensu. Radny stwierdził, że należy rozpracować i przeanalizować różne warianty, nie tylko dwa przedstawione przez Prezydenta Miasta, należy przeanalizować dzierżawę Szpitala, stworzenie NZOZ-u, a także projekt odrzucany przez Prezydenta, a związany z obecną strukturą prawną, która funkcjonuje. Musimy szukać porozumienia nie tylko arytmetycznego – ile naliczonych będzie głosów radnych, takie będzie przekształcenie. Wszyscy są bardzo otwarci na rozmowy i porozumienie: radni, pracownicy, związki zawodowe szpitala, trzeba ten czas wykorzystać i wypracować najlepsze stanowisko. W 2007r., kiedy radny był jeszcze członkiem Rady Społecznej Szpitala, radny informował Prezydenta Miasta, że dalsza droga w kierunku połączenia lecznictwa otwartego i szpitala jest błędem i trzeba jak najszybciej z tej koncepcji zrezygnować. Radny sądził, że lecznictwo otwarte poradzi sobie – jeżeli chodzi o sytuację prawną – jako NZOZ, Szpital będzie miał o wiele trudniej rozwiązać problemy finansowe. Tak zmarnowaliśmy 2 lata, nie zrobiliśmy nic, nie opracowaliśmy nic nowego. Prezydent przedstawiał dzisiaj radnym, że od 2005r., kiedy zadłużenie szpitala wynosiło 10 mln zł, 11 mln zł, 12 mln zł w 2008r. i z drugiej strony pokazywanie, że rok 2005 to 28 tys. zadeklarowanych pacjentów, a później to spadało do 21 tys. pacjentów w 2008r. – ewidentne wnioski nasuwały się już po 2005 roku. Jeżeli chodzi o kolejne dane – zmniejszenie liczby zatrudnionych w szpitalu po wydzieleniu przychodni w 2008r. – pozbyliśmy się 66 pracowników, spadły nam koszty – to jest pozytywne. Ale w ślad za tym – odeszły nam przychody – na przykładzie specjalistki – generujemy straty. Dzisiaj wszyscy chcą prowadzić specjalistkę, a my mieliśmy straty – to ewidentne błędy w zarządzaniu tą jednostką. Specjalistka dopiero daje możliwość uzyskania dodatniego wyniku finansowego. To jest w większości NZOZ-ów traktowane jako koszty i przychody zmienne. Dokumenty, które otrzymali radni wskazują, że błędy zaszłości jeszcze długo będzie trzeba naprawiać. Materiały, przez nikogo nie podpisane, przedstawił dzisiaj pan Prezydent. Radny zwrócił się z prośbą do Prezydenta Miasta, by w przyszłości, gdy radni będą otrzymywać materiały, były one podpisane, gdyż nie może się zdarzać tak, że radni otrzymują takie materiały. Materiały prezentowane na sesji były kolorowe, radni otrzymali materiały powielone, czarno – białe. Z materiałów radnych wynika, (jeżeli chodzi o analizę finansową działalności oddziałów szpitala) że w 2007r. mieliśmy dodatni wynik finansowy 230 tys. zł, a w 2008r. mieliśmy dodatni wynik 1 637 000 zł. Są to materiały czarno-białe, bez znaków + i -. Jeżeli będziemy w taki sposób przedstawiać sobie materiały, nigdy nie dojdziemy do prawdziwego obrazu w piekarskiej służbie zdrowia. Radny zaapelował o dbałość w przygotowywaniu materiałów. Radny odniósł się z kolei do wypowiedzi radnego Andrzeja Korfantego – pomoc Szpitalowi w formie poręczeń – liczyć to jako pomoc dla Szpitala, w momencie, kiedy później Szpital spłaca kredyt i odsetki – jest nieprzyzwoitością. Jeżeli dajemy pożyczkę Szpitalowi i ją umarzamy – to jest pomoc, jeżeli dajemy pożyczkę i ta pożyczka jest spłacana, to też swego rodzaju pomoc; natomiast poręczenie, to obowiązek organu założycielskiego, który doprowadził do trudnej sytuacji jednostki. Liczyć poręczenia jako pomoc i podawać w informacjach, że miasto udzieliło pomocy w formie poręczeń na kwotę 1 500 000zł, to graniczy to z draństwem. Nie tak powinno się postępować wobec własnej jednostki, którą się źle zarządzało. Radny nie zgodził się z tym, że to co dzisiaj zaprezentowano radnym to fakty. Jeżeli mówi się, że miasto w latach 2004-2008 w różnych formach wsparło finansowo działalność publicznej służby zdrowia w kwocie ponad 10 mln zł – to nie są fakty, te dane są orientacyjne, są to ogólniki, które próbują pokazać zły scenariusz wokół Szpitala. Fakty niech określają dokładne, ścisłe dane. Faktem nie może być także to, że zbilansowanie Szpitala w 2010r. jest mało realne – to „rewelacyjny fakt”, to

żaden fakt. Takie materiały są karygodne, radny zaapelował, by wspólnie popracować nad przeprowadzeniem reorganizacji Szpitala. Radny odniósł się do pracowniczej prywatyzacji przychodni – zdaniem radnego to było swego rodzaju uwłaszczenie. Tak do końca proces prywatyzacji nie był czystym procesem, a radny tę wiedzę czerpie z tego, iż zna kilka faktów od wewnątrz pracy komisji, gdzie nawet w oficjalnym protokole komisji nie chciało się sprawdzić danych, mając KRS jednej z firm, napisano nieprawdziwe rzeczy. Radny stwierdził, że ma tę wiedzę bardzo dobrą, gdyż jego żona uczestniczyła w tym procesie. Radny poinformował także, że po jednym z jego wystąpień, krytykujących dyrektora Ekkerta, żona radnego otrzymała pismo, że ma zakaz wjazdu na teren Szpitala, będąc kierownikiem laboratorium. Po tym incydencie żona radnego złożyła wypowiedzenie. Do dnia dzisiejszego w piekarskim Szpitalu nie ma magistra analityki, bo nikt za takie pieniądze nie chce przyjść. Organizacyjnie jedynie dyrekcja Szpitala zdaje sobie sprawę, jakie to stwarza problemy i zagrożenia. Radny zaapelował, by nie działać tak, jak dyrektor Ekkert, nie szantażować, nie wymuszać decyzji na radnych, bo to jest nieuczciwe. Radny przypomniał słowa jednego z kolegów radnych, usłyszane jeszcze w poprzedniej kadencji: nikt nie zdaje sobie sprawy z tego, jak trudno jest pracować i być radnym w tym samym mieście. Dzisiaj radny ma świadomość tego, że podejmując naprędce decyzję o likwidacji struktur szpitala, możemy popełnić duży błąd i już nigdy tego nie odbudujemy.

Radny wskazał, że nawet w materiałach, które radni otrzymali, wynik finansowy Szpitala za 2008r. jest dodatni. Za 2007r. wynik finansowy był dodatni +389 693,41 zł. Wynik finansowy w Szpitalu za 2008r. to +195 291,94 zł. Takie radni otrzymują materiały do uchwały o likwidacji Szpitala – bo jest źle. A później w prezentacji radnych informuje się, że w 2009r. może być -5 lub -6 mln zł. Tego jeszcze nikt nie wie. Do listopada mieliśmy -600 tys. zł, a na koniec roku mamy – kilka milionów. Co zrobiliśmy w ciągu jednego miesiąca – grudnia, że z minus kilkudziesięciu tysięcy uzyskaliśmy minus milionowy. A sprawozdaniu mamy +195 tys. zł. Zdaniem radnego, jest to nieuczciwe wobec mieszkańców, wobec radnych, którzy otrzymują takie materiały i na ich podstawie mają głosować. Radny zaapelował do radnych, dzisiaj przedstawiony projekt uchwały odrzucić w całości, zagłosować przeciw tej uchwale, ale aby radni pilnie – nawet po to została powołana Komisja ds. zdrowia – rozpoczęli pracę nad 3 wariantami funkcjonowania Szpitala Miejskiego:

1. Wariant taki, jaki obecnie posiadamy, ale trzeba spróbować napisać do niego program naprawczy. Pani dyrektor powiedziała by radnym, ile czasu potrzebowałyby na napisanie takiego programu naprawczego.
2. NZOZ ze 100% udziałem gminy - wówczas zobaczymy, co możemy przez to stracić lub zyskać.
3. Wariant mało realny – dzierżawa budynków. Zdaniem radnego mało realny. Pan Prezydent poinformował, że wartość Szpitala to budynki. Radny się absolutnie z tym nie zgadza – budynki można wyburzyć, budynki można postawić, ale nie można zbudować kadry. Ta kadra była budowana przez 70 lat, nasi dziadkowie to budowali, odbudowywali Szpital po wojnie, i to mądrość tych ludzi, którzy zarządzali Szpitalem po wojnie spowodowała, że ten Szpital został uruchomiony i mógł funkcjonować. Nie niszczy my teraz tego, co nasi ojcowie, nasi dziadkowie robili kiedyś dla nas i dla tych, którzy przyjdą po nas. Jeżeli dzisiaj powiemy, że Szpital oddajemy w dzierżawę, radny zapewnił, że większość kadry odejdzie. Pracownicy będą się czuli tak niepewnie, że będą przyjmować nawet gorsze warunki pracy, byle ta praca była pewna. Pozbędziemy się wysoko wykwalifikowanej kadry.

Radny zaapelował o przedyskutowanie tego problemu, 3 wariantów. Musimy sobie powiedzieć szczerze, w jakim składzie będzie pracował ten Szpital – czy to będzie 430 pracowników, czy 400. Przy zmianie organizacji pracy jest taka możliwość, by szukać oszczędności. Przy obecnej organizacji pracy nie ma możliwości, by ograniczyć zatrudnienie. Ale jeżeli będą nowe pomysły, niepopularne decyzje także będą musiały być podjęte. By uratować Szpital, także strona społeczna jest gotowa na ustępstwa. Jeżeli będziemy brać pod uwagę tylko jeden wariant, to potencjalny dzierżawca zrobi z nami wszystko, bo stracimy mnóstwo cennego czasu i będziemy w Jeszcze gorszej sytuacji niż dzisiaj. Radny Ireneusz Komoszyński podtrzymał zdanie radnego Iskanina – za obecną trudną sytuację Szpitala odpowiada pan Prezydent – dyrektor Ekkert hołubiony przez Prezydenta przez 4 lata doprowadził do tej trudnej sytuacji. Jeszcze wcześniej, pan dyrektor Myrcik też miał pewne pomysły na ratowanie Szpitala, Rada nie zgadzała się z wszystkimi, ale może wtedy Szpital nie był jeszcze w tak trudnej sytuacji w 2005r. Ale jedno cieszy – nie udało się Szpitala zabić Ekkertem, to jest sukces pracowników. Być może ktoś nie potrafi odczytać tabelki, być może ktoś nie potrafi zobaczyć, jakie mogą być konsekwencje naszych działań, być może ktoś nawet, tak jak rok temu, nie potrafi przeczytać kalendarza, nie potrafi odróżnić marca od lutego i wmawia nam pewne rzeczy, być może

ktoś się nudzi na dzisiejszej sesji, ale sprawy są tak ważne i istotne, że nie przystoi, abyśmy lekceważyli problem Szpitala.

W związku z tym, że w wypowiedzi radnego Ireneusza Komoszyńskiego padło bardzo wiele uwag co do przedstawionych dokumentów, Przewodniczący Rady Miasta radny Krzysztof Seweryn poprosił o ustosunkowanie się do nich głównej księgowej Szpitala.

Pani Joanna Opara, główna księgowa Szpitala, poinformował, że ma przed sobą wynik finansowy za rok 2007, który Rada zatwierdziła uchwałą, zgodnie z obowiązującymi przepisami. Wynik finansowy za 2007r. dla całej jednostki wynosił -181 363,92 zł. Jeżeli chodzi o analizy przedstawione radnym na dzisiejszej sesji, główna księgowa stwierdziła, że nie podpisywała się pod tymi dokumentami i nie jest w stanie wytłumaczyć, w jaki sposób były sporządzane. Omawiana analiza finansowa Szpitala była przygotowana przez pracowników Urzędu Miasta. Szpital obligatoryjnie już od 5 lat składa sprawozdania co miesiąc z wykonania oraz narastająco, tj. np. za miesiąc marzec: składamy sprawozdanie z przychodów, kosztów tylko marca i wynik finansowy tylko marca, ale też narastające – od początku okresu rozliczeniowego. Na przedstawionych dokumentach nie ma podpisu głównej księgowej Szpitala, dlatego trudno jej się odnieść do tych danych. Natomiast plan finansowy, który otrzymali radni był przygotowywany w styczniu, w styczniu został przedstawiony Radzie Społecznej Szpitala, członkowie Rady społecznej przyjęli plan do wiadomości, ze świadomością, że plan będzie na bieżąco weryfikowany po to, aby pokazać realną sytuację.

Pani Joanna Opara poinformowała, że sprawozdanie finansowe Szpitala za rok 2008 jest badane przez biegłego rewidenta.

Radny Andrzej Skiba stwierdził, iż po prawie 11 latach służenia miastu Piekary Śląskie jako radny, staje dzisiaj przed koniecznością podjęcia chyba najtrudniejszej decyzji w dziedzinie mu najbliższej, a dotyczącej przyszłości opieki zdrowotnej w Piekarach Śląskich. Od prawie 100 lat Piekary mają swój własny Szpital, placówka ta to dzieło pracy prawie 4 pokoleń wspaniałych ludzi, którzy je do dzisiaj tworzyli. Jaki dzisiaj jest Szpital, wszyscy widzimy – wspaniale wyposażony, ocieplony, wyremontowany, czysty i nowoczesny, gotowy w każdej chwili przyjąć każdego człowieka w stanie zagrożenia utratą zdrowia lub życia. Radny osobiście przekonał się o tym. Jaką opinią cieszy się Szpital, niech świadczą tłumy pacjentów oczekujących codziennie rano na korytarzach i w poszczególnych izbach przyjęć oddziałów. Ze względów polityczno-ekonomicznych, tzn. ze względu permanentnego niedoszacowania kosztów leczenia, tak jak w większości polskich szpitali, tak w naszym są problemy finansowe. Przedstawiony dzisiaj radnym pod obrady projekt uchwały jest tzw. projektem uchwały intencyjnej. Nie do końca to jest prawda. Jest to projekt inicjujący nieodwracalne zmiany. Nie można stać w miejscu, ale trzeba sięgać po nowe – mądre i lepsze. Przyjęcie przez nas koncepcji dzierżawy całego ruchomego i nieruchomego majątku zakładu – tak mniej więcej się o ludziach, pracownikach Szpitala – przez podmiot dzierżawiący może być jednocześnie z nieodwracalną likwidacją Szpitala, jako zakładu lecznictwa w dot. ramach. Podmiot dzierżawiący na pewno nie pokryje kosztów wielomilionowego programu dostosowawczego do roku 2012, nie wybuduje nowych sal operacyjnych i nie wybuduje nowego oddziału chirurgii, być może nawet jest już przygotowany na zapłacenie wysokich kar umownych, byle tylko realizować swoją komercyjną i dochodową działalność na tak wspaniale wyposażonym i odnowionym obiekcie. Radny zwrócił się z zapytaniem, czy aby na pewno dzisiaj radni chcą, tylko ze względów finansowych, budżetowych oddać ten wyposażony, za nasze pieniądze, i nowoczesny potencjał lecznicy w obce ręce. Wtajemniczeni doskonale wiedzą, że nie ma prawie żadnych przesłanek i gwarancji, żeby na podst. tzw. rządowego planu „B” samorząd nasz pozyskał z tytułu tej restrukturyzacji Szpitala jakąkolwiek centralną rekompensatę finansową. Ale to nie tylko czynnik finansowy powinien o całej tej sprawie decydować, są jeszcze inne przesłania, które może dla naszej społeczności są ważniejsze: wola Piekarza – posiadania własnego szpitala, czynnik etyczny, humanitarny, komfort otrzymania profesjonalnej pomocy medycznej. Najważniejsze, aby prawie 60. tysięczna społeczność naszego miasta miała skromny, ale leczący natychmiast najbardziej niebezpieczne, ostre stany zagrożenia naszego życia. Dlaczego my, jako jedni z pierwszych w Polsce tak bardzo ryzykujemy i sami prosimy się o biedę, dlaczego zabrakło nam rozsądku, aby zacząć bawić się w eksperymenty. Jeszcze niedawno, zmarły wspaniały lekarz, Zbigniew Religa prosił, aby z ostatecznymi decyzjami prywatyzacyjnymi szpitali jeszcze się powstrzymać, na dzień dzisiejszy nie ma wypracowanych wzorców. Dzisiaj decydujemy o losie wspaniale wykształconych, za nasze pieniądze, fachowców, a ich rodziny – to już prawie tysiąc osób. Powstało już w naszym kraju kilka dobrze funkcjonujących i sprawdzonych form przekształceń szpitali: tzw. szpitale z budżetowaniem oddziałów – w Suchej Beskidzkiej, czy też jako NZOZ-y, spółki z kapitałem gminy. Radny zaapelował, aby czerpać z ich

doświadczeń i nie zamykać dzisiejszą uchwałą innych dróg rozwiązań. Radny, jako doświadczony pracownik tej placówki stwierdził, iż są możliwości tańszego, sprawnego i dobrego funkcjonowania Szpitala. Radny stwierdził, że jeżeli dzisiaj zostanie przyjęty zaproponowany projekt uchwały, nastąpi masowe zwalnianie się kadry piekarskiego Szpitala. Szpital dokona samolikwidacji i samozniszczenia. Radny poinformował, że na podstawie licznych interwencji i apeli mieszkańców, w ostatnich dniach kierowanych do niego, jednoznacznie widać jak ważną sprawą dla naszej społeczności jest fakt posiadania własnego szpitala. Wiele rozwiązań daje stanowisko Komisji ds. zdrowia – dzisiaj przedstawione radnym, jest ono rozwinięciem przedstawionego przez Prezydenta rozwiązania. Radny ostrzegł wszystkich obecnych, że podjęcie dzisiaj uchwały spowoduje nieodwracalny proces, nie do końca kontrolowanych przekształceń własnościowych i majątkowych Szpitala. To nieprawda, że każdy z nas musi się znać na zdrowiu i nie każdy z radnych musi mieć dzisiaj wyrobione stanowisko, dlatego radny doceni te osoby, tych radnych, którzy podczas dzisiejszego głosowania wstrzymają się od głosu. Natomiast radny zwrócił się do osób, które dzisiaj podniosą rękę za przyjęciem tej uchwały, by poczuły na sobie ciężar odpowiedzialności za Szpital, bo będzie to ciężar, który będą długo odczuwać, szczególnie w chwilach, kiedy swe dłonie będą podawać z życzeniami zdrowia.

Wiceprzewodniczący Rady Miasta radny Marek Szewczyk stwierdził, że twierdzenia, iż w naszym Szpitalu pracuje bardzo wysoko wykwalifikowana kadra nikt z obecnych nie poddaje w wątpliwość. Natomiast w Szpitalu jest jeszcze to coś, co powoduje, że wielu chorych mówi o nim „nasz szpital” – bo prócz pomocy medycznej otrzymują także współczucie, zainteresowanie. Radny odniósł się do wcześniejszych wypowiedzi, stwierdził, że nie można porównywać 2 szpitali: Wojewódzkiego Chirurgii Urazowej i Szpitala Miejskiego w Piekarach Śląskich. Szpital Chirurgii Urazowej funkcjonuje na innych zasadach finansowania. Nigdy Szpital Miejski nie dorówna Szpitalowi Chirurgii Urazowej, ale też nigdy Szpital Chirurgii Urazowej nie zastąpi Szpitala Miejskiego. Należy o tym pamiętać. Radny nawiązał do wystąpienia swojego przedmówcy – radnego Andrzeja Skiby – to wszystko jest prawdą, co radny powiedział, i powtórzyć należy, że najważniejsze jest to, by 60. tysięczna społeczność naszego miasta miała swój skromny, ale leczący natychmiast stany zagrożenia naszego zdrowia i życia.

Przewodniczący Rady Miasta radny Krzysztof Seweryn odniósł się do wypowiedzi dot. połączenia ZOZ-u i Szpitala – pamięta, że zarówno w Szpitalu, jak i w ZOZ-ie był minus. Radny nie mówi o przyczynach tego minusu, wtedy chcieliśmy zmniejszyć minus. Radny podkreślił, że zapewnienie opieki zdrowotnej ma określoną porcję finansowania. Radny poinformował, że każdorazowo na Radzie Społecznej Szpitala, kiedy przyjmowane było sprawozdanie finansowe Szpitala pytał, czy znowu ujemny wynik będzie pokryty z przyszłorocznych przychodów. Każdorazowo padał odpowiedź, że tak, i wszyscy tak to przyjmowaliśmy, bo zgodnie z obowiązującymi przepisami w momencie, kiedy jest wynik minusowy, powinniśmy podjąć decyzję, co do przyszłości tego podmiotu. Nawet moment braku płynności finansowej w grudniu 2008r. i podjęcie przez Radę Miasta uchwały wówczas spowodowane było tym, by Szpital mógł funkcjonować. Środki gminne, publiczne nie mogą być przeznaczane na realizację bieżących potrzeb Szpitala. Radny był przekonany, że twór powstały z połączenia ZOZ-u i Szpitala sobie poradzi. Ostatnie posiedzenie Komisji ds. zdrowia postawiło radnego na baczność – bo zatrudnienie w SP ZOZ-ie kierowcy, prywatnego kierowcy – to opadają ręce. Jeżeli mówimy o konkretnych pieniądzach i konkretnej usłudze, jeżeli dwa podmioty będą gwarantowały wykonanie tej usługi, a jeden robi to bardzo dobrze, a drugi równie dobrze, ale będzie jeszcze chciał zapewnienia kredytu, to oczywiście, kogo wybierzemy.

Radny Dariusz Iskanin odniósł się do informacji Prezydenta Miasta odnośnie przeprowadzonych spotkań: z przedstawicielami załogi Szpitala, ze związkami zawodowymi, z radnymi. W gronie przewodniczących klubów radnych to właśnie pan Prezydent przedstawił 3 warianty: dwa warianty równoznaczne: powstaje NZOZ, ale jest on spółką miejską ze 100% udziałem miasta, drugi wariant to dzierżawa, a trzeci wariant – zostaje struktura SP ZOZ-u taka jak dotychczas. Wtedy doszliśmy do konsensusu, że żaden z tych wariantów nie powinien być preferowany i jest top temat do szerokiej dyskusji. Dlatego radny chce podtrzymać stanowisko przedstawione przez radnego Ireneusza Komoszyńskiego: nad tymi trzema wariantami należy pracować i wybrać wariant najlepszy. Pan Prezydent chyba nie jest zaskoczony tym faktem – stanowisko przedstawione przez radnego Komoszyńskiego nie jest niczym nowym. Radny odniósł się także do wystąpienia głównej księgowej Szpitala – pani Joanna Opara utwierdziła radnych w przekonaniu, że te dokumenty nie są wiarygodne. Radny stwierdził, że w ogóle nie wiadomo jak traktować nie podpisane przez nikogo kartki, natomiast podpisana analiza finansowa, która została podważona przez główną księgową, świadczy o tym, że te dokumenty są bezwartościowe. Takie niewiarygodne dokumenty nie mogą mieć wpływu na tak ważną decyzję, która dzisiaj ma zapasć.

Radny odniósł się do treści przedstawionego dzisiaj radnym projektu uchwały: „po pozytywnym zakończeniu procedur, wymaganych do realizacji powyższych czynności, zostanie przeprowadzona likwidacja struktury organizacyjnej Szpitala Miejskiego w Piekarach Śląskich w części dot. stacjonarnej opieki medycznej”. Radny stwierdził, że tak złej i szkodliwej uchwały nie można dzisiaj poprzeć.

Radny Andrzej Korfanty odniósł się do pierwszego wystąpienia Przewodniczącego Rady Miasta. Radny podkreślił, że interes pacjentów jest najważniejszy, ale oni muszą mieć się gdzie leczyć. Jak już nie będzie Szpitala, nie będzie trzeba dbać o interes pacjentów. Dobra kadra medyczna albo odejdzie, albo zostanie zwolniona, ponieważ dla obsługi oddziału geriatrycznego i opieki paliatywnej, nie będzie jej trzeba dużo. Podwyżki, zdaniem radnego, w nowy tworze nie są możliwe. Audyt wyraźnie wskazuje naszym mieszkańcom, gdzie się mają leczyć – w miastach ościennych.

Program rządowy – jak najbardziej, ale on przewiduje także utworzenie spółki z udziałem gminy, ale tego nie rekomenduje pan Prezydent. Audyt wskazuje, że możliwe jest w jednym z wariantów funkcjonowanie oddziału położniczego, a jest to niemożliwe, ponieważ bez całodobowego oddziału anestezjologii, a taki nie jest przewidziany, niemożliwe jest istnienie oddziału położniczego, co doprowadzi do tego, że nie będzie Piekarzan urodzonych w Piekarach. Bardzo prawdopodobne jest to, że termin przeprowadzenia programu dostosowawczego zostanie przesunięty, natomiast nowopowstały NZOZ musi od początku spełniać wszystkie wymogi SANEPID-u i nie obowiązuje go żaden program przystosowawczy. Prawdą jest także to, że pacjent w NZOZ-ie będzie przyjmowany bezpłatnie, ale do wysokości kontraktu.

Radny podkreślił, że w chwili zagrożenia życia każdy chce otrzymać pomoc natychmiast, gdyby nie ten Szpital, to przyjaciel radnego – radny Andrzej Skiba może już nie żyłby dzisiaj, gdy karetka szukała miejsca w ościennych miastach.

Radny zaapelował do radnych o odrzucenie dzisiejszego projektu uchwały w całości oraz o aktywne włączenie się radnych w pracę nad stworzeniem najlepszego rozwiązania dla Szpitala.

Radny poprosił główną księgową o wyjaśnienie materiałów, które radni otrzymali w trakcie sesji – chodzi o pozycję „zespoły wyjazdowe” – przychody za styczeń wynoszą 667, 51 zł.

Radny Tomasz Cisek stwierdził, że wiele gorzkich słów pada pod adresem poprzedniego dyrektora, radny zgadza się z tym. Jednak w chwili obecnej wiemy, że jest źle, że było bardzo źle, ale teraz trzeba coś zrobić. Materiały, które otrzymujemy mogą budzić wątpliwości – jest to niedopatrzenie.

Najważniejsze dla nas jest w tej chwili, by podjąć właściwą decyzję. Problemem jest teraz czas, nie ma czasu na długie rozmowy. Radny polemizował z wypowiedzią radnego Ireneusza Komoszyńskiego – że to potencjalny dzierżawca będzie stawiał nam warunki, gdy będziemy mieli tylko jeden wariant reorganizacji Szpitala. To właśnie do władz miasta będzie należała ostateczna decyzja. Radny Tomasz Cisek zakłada, że odbędzie się przetarg, w przetargu będzie wyłoniony dzierżawca, który przejmuje kontrakt, załogę, budynki. Wówczas pod obrady Rady Miasta musi trafić uchwała końcowa. Nawet gdyby okazało się, że Prezydent będzie miał bardzo słabą pozycję negocjacyjną, Rada Miasta, jeżeli otrzyma warunki, które ją nie będą satysfakcjonowały, może nie przyjąć uchwały, a tym samym warunków. Jeżeli dzisiaj podejmiemy uchwałę zyskujemy to, że już ruszają prace. Po podjęciu tej uchwały radni mogą powołać różne zespoły i dyskutować cały czas: z pracownikami, z ekspertami od zarządzania, z pacjentami. Oprócz tego, dowiemy się, że być może jest więcej firm zainteresowanych dzierżawą Szpitala, a nie tylko firma „Szpitale Polskie”. Te firmy musiałyby nam pokazać, jaką przyjmą strategię zarządzania Szpitalem, jakie miałyby być docelowe oddziały, i inne informacje. Radny stwierdził, że faktycznie, nie wszyscy znają się na leczeniu, on się nie zna. Ale także nie wszyscy znają się na zarządzaniu, a na tym radny się zna i nie są obce pewne terminy, czy pozycje negocjacyjne. Dlatego informowanie o tym, że podjęcie dzisiaj tej uchwały skutkuje tragicznymi efektami, jest przesadzone. Przed chwilą mówili przedmówcy radnego, że w uchwale jest zapis, że zmiany będą skutkowały likwidacją Szpitala. A uchwałą mówi, że po wyłonieniu podmiotu dzierżawiącego Szpital, przejdzie do niego załoga i kontrakt, a majątek mu się wydzierżawi. Konsekwencją tego jest zapis o likwidacji, przecież Szpital nie będzie wówczas działał np. w domu kultury. Jest to logiczny ciąg wydarzeń.

Radny zaapelował do Prezydenta Miasta, by radnym przedkładał rzetelne, dokładne dokumenty, by nie dawać argumentów osobom, które także chcą zmian w Szpitalu, ale na podstawie takich, a nie innych dokumentów mogą podejrzewać, że nie mówi im się prawdy. Takie stanowisko radnych nie jest niczym dziwnym.

Radny zaapelował, żeby dać szansę Prezydentowi, ale należy jednocześnie go kontrolować i patrzeć mu ręce. A przedstawione przez Prezydenta za jakiś czas dokumenty radni powinni przeanalizować bardzo dokładnie i stale dyskutować na ten temat.

Radny Marian Muszaliak podkreślił, że nikt dzisiaj nie przyszedł na sesję, żeby Szpital zlikwidować, wszyscy chcemy go uratować. Radny przypomniał, że w Piekarach Śląskich zlikwidowano 2 kopalnie, a pracownicy nadal pracują na kopalni. Jest to zwykły proces zmian, które muszą nastąpić w strukturach organizacyjnych, a nie fizyczna likwidacja. Nie straszmy pacjentów likwidacją Szpitala, jest to niegodzliwe. W proponowanym projekcie uchwały jest zapis, że podmiot dzierżawiący musi zapewnić kontynuację wykonywania świadczeń medycznych przez Szpital. Radny zgodził się także z argumentami przedstawionymi przez radnego Tomasza Ciska.

Radny Krzysztof Przybylski stwierdził, że wszystkim radnym zależy na tym, żeby piekarski Szpital istniał. Radny stwierdził, że lepiej będzie jak powstanie w Piekarach szpital w formie NZOZ-u. Obecna forma SPZOZ-u nie jest najlepsza. Nie jesteśmy w stanie zapewnić pacjentom naprawdę dobrych warunków funkcjonowania. Jeżeli Szpital zostanie w takiej postaci, w jakiej jest, to za rok trzeba go będzie rzeczywiście zlikwidować. Najprościej jest powiedzieć, że winnym złej sytuacji Szpitala jest Prezydent Miasta. W naszej Radzie są radni, którzy w naszym samorządzie działają już 6 rok, a nawet dłużej. Oni też jakąś odpowiedzialność ponoszą za tę sytuację. Rada Miasta ma taki sam wpływ na funkcjonowanie Szpitala, jak Prezydent, dlatego też ponosi za niego odpowiedzialność. Odnośnie dyrektora Ekkerta – radny stwierdził, że nie każdy sprawdza się na danych stanowiskach.

Na terenie naszego miasta teraz funkcjonuje 11 NZOZ-ów – to też jest zabieranie pacjentów Szpitalowi, jeżeli Szpital będzie NZOZ-em, też będzie dbał o swoje interesy. W uchwale Rady Miasta nie przesadzamy, że będzie tylko 1 oferent, nie zakładamy też, że na pewno jakiś oferent się znajdzie - jest też zapis o ewentualnym utworzeniu spółki gminnej.

Radna Sława Umińska stwierdziła, że dotychczas w dyskusji kładziono nacisk na kwestie ekonomiczne, to dobrze, ale nie możemy zapominać o względach społecznych. Czas za rządów dyrektora Ekkerta upływał bardzo leniwie, teraz wszystko nagle nabrało przyspieszenia. W tym całym zamieszaniu pan Prezydent zapomniał o kwestii bardzo istotnej – o konsultacjach społecznych. Nie ma dziedziny, która tak dużym stopniu dotyczyłaby wszystkich mieszkańców. Radna zwróciła się do Prezydenta z zapytaniem, po co nam uchwała z kwietnia 2008r. w sprawie zasad i trybu przeprowadzania konsultacji z mieszkańcami miasta Piekary Śląskie. Uchwała ta mówi o przewidywalności i przejrzystości lokalnego życia publicznego. Ale w tym chaosie jest logika – właśnie w kwietniu 2008r. większość radnych odrzuciła wniosek radnej o rozszerzenie zapisów uchwały o wpisanie, by w szczególności konsultacjom społecznym podlegały projekty dot. reorganizacji i przekształceń publicznych ZOZ-ów. Czy to jest przypadek? Na wyszczególnienie w tej uchwale zasłużyła gospodarka odpadami – wg projektodawcy to właśnie budziłoby większe zainteresowanie mieszkańców, niż tak istotna kwestia, jak opieka zdrowotna. Radna przypomniała, że jej wniosek na Komisji przeszedł zdecydowaną większością, zupełnie inaczej było na sesji. Radna zwróciła uwagę, czy pan Prezydent dyscyplinował wówczas radnych swojego klubu. Uchwała o konsultacjach społecznych jest martwym zapisem. Mieszkańców słucho się przed podejmowaniem decyzji, nawet przed głosowaniem nad uchwałą intencyjną. Radna stwierdziła, że wszystko wskazuje na to, że komuś zaczął się palić grunt pod nogami. Do kolejnych wyborów jeszcze tylko półtora roku. Radna zaapelowała, by nie głosować nad uchwałą skleconą naprędce i byle jak.

Wiceprzewodniczący Rady Miasta radny Marek Szewczyk odniósł się do wystąpienia radnego Andrzeja Korfantego – zdaniem radnego Marka Szewczyka – Przewodniczący Rady Miasta to jedna z ostatnich osób, która chciałaby zaszkodzić Szpitalowi – dlatego prosi o dyskusję merytoryczną. Z kolei radny odniósł się do wypowiedzi radnego Tomasza Ciska – te dokumenty, wyniki, które otrzymują radni nie są wiarygodne. Radny odniósł się do rozliczenia kosztów zespołów wyjazdowych za styczeń – ta sprawa powinna zostać wyjaśniona – koszty to 147 tys. zł. a przychody 660 zł. Jest to nieprawda. Radny wyjaśnił tę sytuację – zespoły wyjazdowe przynoszą zysk, natomiast tak się złożyło, że pieniądze za usługi wykonane w styczniu, były zaksięgowane w lutym. Jest to kwota około 170 tys. zł. Jeżeli skoryguje się te zapisy, to dług też się zmniejszy.

Radna Gabriela Kossakowska odniosła się do wypowiedzi radnych. Gabriela Kossakowska stwierdził, że bardzo się cieszy, iż jej koledzy mówią zupełnie coś innego. Radny Iskanin mówił, że pani dyrektor ma powiązania, że jak teraz będzie zarządzać – była związana z audytem, a pan radny Komoszyński powiedział, że pani dyrektor jest wspaniała, dobrze zarządza, podoba mu się to, jest w pracy. Radną także to cieszy, że wreszcie kobieta jest dobra i potrafi zarządzać, a z lekarzami i nauczycielami poradzić sobie, to problem nie lada. Radna Kossakowska odniosła się także do słów radnej Sławy Umińskiej, radna zacytowała słowa: „pan dyrektor, czas, który poświęcał, był leniwy. Owszem, był leniwy, ale ten leniwy czas wypłacił 203 dla pielęgniarek. Natomiast bardzo szybki, rzutki pan dyrektor

Myrcik, niestety nie wypłacił. Natomiast byliśmy uwikłani w co innego. Gdyby nie to, że był sprzeciw – każdy zwolniony pracownik miał dostać 100 do 200tys. zł odprawy. Wówczas Piekarczyk już by nie było. Szpitala też nie. Z czego byśmy to zapłacili. W związku z tym, radna pyta, czy ten leniwy, lepiej jak wypłacił, a ten nie leniwy – chciał dać po 100, 200 tys. zł – jest dobry”. Jeżeli nic nie zrobimy ze Szpitalem to, jak stwierdziła dyrektor Szpitala, komornik może zabezpieczyć środki finansowe z NFZ. Jeżeli np. w marcu komornik zabezpieczy te środki, to co się stanie, powiedzą, wówczas, że Rada Miasta jest temu winna. Dlatego zaapelowała, by podjąć dzisiaj stosowną uchwałę.

Radna Sława Umińska sprostowała wypowiedź swojej przedmówczyni – radna podkreśliła, że powiedziała, iż „za rządów dyrektora Ekkerta czas płynął leniwie”. Natomiast pana dyrektora nie można nazwać osobą leniwą – był wręcz tytanem pracy – bo zwizytować codziennie 4 placówki – to już jest wielki wysiłek.

Radny Andrzej Szewczyk stwierdził, że należałoby zastanowić się nad innym problemem – nasz szpital różni się od innych szpitali, które także mają długi. Radny sądzi, że Prezydent Miasta i Rada Miasta będą w stanie spłacić dług szpitala, który wynosi w granicach 10-12 mln zł. Od tego roku mamy przynosić 3-5mln zł długu, również zdaniem radnego miasto będzie w stanie pokryć tę stratę, ale największym problemem jest nasza baza lokalowa. Ten Szpital istnieje 100 lat, ale remontowany i rozbudowywany był tylko raz w 1989r. Gdyby wówczas grupa wizjonerów nie zajęła się tym problemem, to nasz Szpital przestałby istnieć już w 1992r. Powinniśmy szpital doinwestować, tylko rodzi się pytanie w jaki sposób, kto da pieniądze na to. Zbliża się rok 2012, a procesy inwestycyjne nie przebiegają szybko. W związku z tym należy się bardzo poważnie zastanowić, czy przyjąć dzisiejszy projekt uchwały. Radny odniósł się do słów swoich przedmówców – o tym, że zaczną się zwalniać lekarze i pielęgniarki, ten exodus zdaniem radnego już trwa. Gdyby sąsiednie szpitale mogły przyjąć większą liczbę pielęgniarek, to obecnie nie mielibyśmy o czym debatować. Obecnie różnica w wyposażeniu pielęgniarek wynosi średnio około 800-900zł brutto więcej niż w naszym Szpitalu.

To samo dotyczy lekarzy – oni również się zwalniają. Dyrektor Ekkert w październiku 2008r. obiecywał podwyżkę pracownikom Szpitala – dzień przed referendum. Związki zawodowe solidarnie odrzuciły tę propozycję, uważając, że jest to niegodne (około 350zł dla lekarzy i 250zł dla pielęgniarek). Teraz pracownicy żałują, że nie wzięli tej podwyżki. Później – w styczniu obiecano pracownikom Szpitala ponownie podwyżkę, która nie doszła do skutku. Patrząc na obecną sytuację Szpitala- raczej tej podwyżki nie będzie. Jeżeli lekarz specjalista w Szpitalu Miejskim będzie zarabiał 2900zł, a pielęgniarka 1600zł brutto, a w ościennych szpitalach dużo więcej, to nasze zastanawianie się nad sposobem przekształcenia Szpitala nie będzie potrzebne. Radny zaproponował, by pani dyrektor Szpitala na kolejnej sesji Rady Miasta przedstawiła, ile pieniędzy potrzeba, by lekarzom i pielęgniarkom dać podwyżkę.

Radny Ireneusz Komoszyński odniósł się do wypowiedzi radnego Tomasza Ciska, który w sposób optymistyczny patrzy na to, co ma się dzieć w zakresie dzierżawy, czy prywatyzacji Szpitala. Radny zapomniał o kilku faktach: kiedy radny podejmował uchwałę dot. prywatyzacji, czy uwłaszczenia przychodni – w czerwcu 2008r. A kiedy radni dowiedzieli się o tym, że te przychodnie są wydzierżawione, przetargi zakończone, a umowy podpisane? Radni dowiedzieli się o tym w lutym 2009r.; prostą uchwałą, kiedy Rada dowiedziała się o tym, że likwidujemy ze struktur Szpitala Miejskiego pewne przychodnie. Radny zwrócił się z zapytaniem, co radny Cisek wie na temat umów podpisanych z tymi, którzy wydzierżawili przychodnie, czy otrzymał jakikolwiek materiał, czy uczestniczył w tym przetargu, czy ma jakąkolwiek wiedzę na ten temat. Tak samo, zdaniem radnego, będzie ze Szpitalem, radni dowiedzą się wtedy, kiedy już wszystko będzie pozałatwiane lub radni staną przed problemem – jak powiedział Prezydent Miasta, procedura będzie trwała około 6-8 m-cy, czy wydzierżawienia, czy też powołania spółki gminnej- przeczekają 8 miesięcy i stracą czas. Radny zauważył, że nie należy się łądzić - każdy inwestor wyciągnie z miasta wszystko, co się da. Radny podkreślił, że Rada musi sobie zostawić jakąś alternatywę, dlatego ważne jest by brać pod uwagę kilka wariantów. Radny zauważył, że dzisiaj na sesji mówi się świadomie o likwidacji, gdyż droga dzierżawy jest likwidacją funkcji tego Szpitala. Szpital nie będzie spełniał funkcji, które spełnia obecnie i to jest autentyczna likwidacja, a nie tylko zapisane procedury.

Radny Ireneusz Komoszyński odniósł się także do wypowiedzi radnego Krzysztofa Przybylskiego, stwierdzając, że radny zapomniał chyba, iż był Przewodniczącym Rady Miasta. Gdy Rada Miasta dyskutowała o absolutorium dla Szpitala, mówiono wielokrotnie o złym zarządzaniu Szpitala przez dyrektora Ekkerta. Już po roku było widać, co robi dyrektor Ekkert. Radny poprosił radnego Krzysztofa Przybylskiego, aby nie zrzucił z siebie odpowiedzialności, radny Komoszyński podkreślił, że on też przyjmuje na siebie tę odpowiedzialność, bo niestety w tym czasie był radnym, jest radnym i ta

odpowiedzialność go obciąża. Nikt z obecnych na sesji nie będzie pamiętał o tym, że radny Komoszyński głosował inaczej i jak coś się złego stanie ze Szpitalem, wszyscy powiedzą, że jest to wina radnego, bo on jest w tej Radzie. Radny zaapelował, by nie uciekać od odpowiedzialności, a pracować nad zmianami.

Radny Andrzej Korfanty odnosząc się do wypowiedzi radnego Marka Szewczyka stwierdził, że nie negował dobrej woli radnego Seweryna. Ustosunkował się do wypowiedzi radnej Kossakowskiej, informując, że dyrektor Ekkert wypłacił kwotę z „203” dla pielęgniarek i pracowników lecznictwa otwartego, którego już nie ma w strukturach SPZOZ-u, pracownicy Szpitala mieli tę kwotę wypłaconą zgodnie z ustawą, od razu. Radny stwierdził, że Rada musi pracować na rzetelnym materiale. Nikt nie mówi, że dzierzawa jest złym wariantem dla Szpitala, ale musimy być przekonani, że ten wariant przyniesie korzyści pacjentom, mieszkańcom i pracownikom, a także przyniesie korzyści dla miasta. Dlatego radni apelują o przedstawienie i przedyskutowanie kilku wariantów, tak, jak zrobiła to Komisja ds. zdrowia – Przewodniczący zapewne przedstawi stanowisko Komisji.

Radny Dariusz Iskanin odniósł się do wystąpień radnych, stwierdzając, że radny Tomasz Cisek jest znany ze swoich liberalnych poglądów, co nie dziwi, natomiast dziwi metamorfoza jego osoby i pewne rzeczy, które się od jakiegoś czasu dzieją. Radny przypomniał, że nie dalej jak 3 lata temu radny Cisek tropił afery korupcyjne w ugrupowaniu pana Prezydenta, pozywał Prezydenta do sądu, a teraz wypowiada słowa „dajmy szansę temu prezydentowi”. Radny Cisek widzi teraz pozytywy w działaniu Prezydenta, których część radnych nie dostrzega – przynajmniej jeżeli chodzi o służbę zdrowia.

Radny Dariusz Iskanin ustosunkował się także do wypowiedzi radnego Krzysztofa Przybylskiego – do słów „Szpital jest pod kontrolą Miasta, Prezydenta, Rady Miasta” – przypomniał, że radny Ireneusz Komoszyński, po dwóch latach rządów dyrektora Ekkerta, z tej mównicy, proponował żeby dyrektora zwolnić, jednakże większość radnych obecnych na sali uznała, że jest to dobra osoba i zmiana nie nastąpiła. Nie Rada Miasta decyduje o tym, kto rządzi Szpitalem, tylko Prezydent. Pan Prezydent powołał tę osobę i to się działo w Szpitalu jest zasługą Prezydenta.

Z kolei radny odniósł się do wystąpienia radnej Gabrieli Kossakowskiej – poprosił, by nie wkładać mu w usta rzeczy, których nie powiedział, dotyczy to opinii na temat obecnej pani dyrektor Szpitala. Radny stwierdził, że w swoim wystąpieniu zaznaczył, że pewne wątpliwości może budzić to, że audyt przeprowadza firma, w której pani dyrektor Szpitala jest jednocześnie pracownikiem, bądź współpracownikiem, natomiast co do osoby pani dyrektor, radny nie ma odmiennego zdania, niż jego kolega z klubu. Radny Iskanin poinformował, że Klub Radnych Koalicja Piekarskiej Prawicy odbył kilka spotkań z przedstawicielami załogi, związkowcami. Podczas tych spotkań radni dowiedzieli się, że praca obecnej pani dyrektor jest oceniana bardzo pozytywnie. Pani dyrektor jest fizycznie obecna w Szpitalu codziennie od godziny 8 do 15,16. Pracuje, spotyka się z ordynatorami i oceniana jest bardzo dobrze przez pracowników Szpitala. Radny jeszcze raz poprosił, by insynuować rzeczy, które miały miejsca.

Radny Krzysztof Przybylski odniósł się do wypowiedzi radnego Komoszyńskiego stwierdzając, że nigdy nie odsuwał od siebie żadnej odpowiedzialności i przez 2 lata, gdy był Przewodniczącym Rady Miasta, zawsze, gdy były podejmowane trudne uchwały dla miasta, mało populistyczne, zawsze te uchwały podpisywał on i brał na siebie tę odpowiedzialność. Natomiast, zdaniem radnego Przybylskiego, Klub Radnych Koalicja Piekarskiej Prawicy, w przypadku trudnych do podjęcia decyzji albo nie zabiera głosu, albo wstrzymuje się od głosu.

Radna Gabriela Kossakowska zwróciła się z zapytaniem, co będzie z medycyną szkolną, jak będzie finansowana oraz co będzie z zespołami wyjazdowymi, które w naszym mieście działają bardzo dobrze.

Radna odniosła się do wypowiedzi radnej Sławy Umińskiej, przeprosiła ją za nietrafne sformułowanie. Zdaniem Gabrieli Kossakowskiej radna Umińska powiedziała, że ‘czas za rządów pana dyrektora Ekkerta upływał leniwie, a radna Kossakowska odpowiedziała, że czas za rządów dyrektora Myrcika upływał bardzo szybko”.

W odniesieniu do wypowiedzi radnego Iskanina radna stwierdziła, że radny sam powiedział, że szukał aktualnych danych o pani dyrektor (np. w Internecie), radna nie powiedziała, że radny Iskanin mówił o pani dyrektor, że jest zła, niedobra; tylko, że powiedział, że pani dyrektor ma powiązania audytem.

Radna Kossakowska podkreśliła, że największym atutem naszego Szpitala są pracownicy, dlatego za radnym Andrzejem Szewczykiem, zaapelowała do pani dyrektor, by, jeżeli znajdzie pieniądze na podwyżki, też pokazała, że potrafi dać.

Radny Marian Muszalik poprosił panią dyrektor Szpitala, by odniosła się do przedstawionego radnym projektu uchwały i do proponowanych rozwiązań.

Radny Tomasz Cisek odniósł się do wypowiedzi swoich przedmówców, potwierdził, że będzie patrzył na ręce prezydentowi, bo jest to bardzo istotne. Radny podkreślił, iż nie powiedział, żeby dać przyzwolenie prezydentowi, by robił co chce. Radni muszą mu patrzeć na ręce. Radny Tomasz Cisek zauważył, że nie ma w projekcie uchwały zapisu, iż Prezydent bez zgody Rady może robić co chce. Nigdzie nie ma zapisu, że po podjęciu dzisiejszej uchwały, Prezydent, bez wiedzy Rady Szpital wydzierżawi, przeniesie, czy utworzy spółkę miejską. Radny zapytał, co złego, z punktu widzenia pacjenta, dzieje się w sprywatyzowanych niedawno przychodniach. Gdyby tak, jak z przychodniami, stało się ze Szpitalem, gdyby Szpital świadczył te same usługi, jak do tej pory, czy to będzie źle, czy dobrze. Radny zapytał także, dlaczego potencjalny inwestor miałby zlikwidować fizycznie Szpital, zlikwidować jego funkcje, jeżeli miałby potencjał, miał kontrakt i pacjentów. Zdaniem radnego jest to nielogiczne.

Radny Jerzy Krauza stwierdził, że jego zdaniem, dzisiaj omawiany projekt uchwały wychodzi naprzeciw oczekiwaniom pracowników, bo celem jest ratowanie, a nie likwidacja i wypracowanie nowej formy organizacyjnej. Spotkania, które się odbywały z prezydentem, z radnymi i związkami, cechowała troska i zaniepokojenie. Z dyskusji wynikało, że wszyscy widzą konieczność zmian w strukturze funkcjonowania. Szpital oraz dostosowanie go do wymogów ustawy w 2012r. nie jest w stanie sam, w obecnej formie z tym problemem poradzić. Aby tego dokonać potrzeba kolejne kilkadziesiąt milionów. Czasu nie zostało wiele i raczej w obecnej sytuacji ten czas nie pracuje na naszą korzyść. Szpitale, takie jak nasz, które w tej chwili nie podejmą zdecydowanych działań dostosowawczych, po roku 2012 same się wykreślą z listy, której nie potrafili politycy stworzyć przez ostatnie lata. Ważne jest, trzeba zwrócić uwagę na to, że my jako Piekary, nasz szpital, nie jesteśmy wyspą na rynku medycznym, a miasta sąsiednie są o krok przed nami, jak to powiedział dyrektor Klosa, a pacjent pójdzie tam, gdzie będzie miał lepsze warunki i opiekę. Radny stwierdził, że także by chciał, by ten pacjent został w naszym Szpitalu. Rada powinna przyjąć uchwałę intencyjną, idącą w kierunku dzierżawy. Ten wariant gwarantuje kontynuację udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Przewodniczący Rady Miasta radny Krzysztof Seweryn zaproponował, by radni przeszli do omawiania projektu uchwały i poprosił o zabranie głosu Prezydenta Miasta.

Prezydent Miasta pan Stanisław Korfanty odniósł się do dyskusji radnych, stwierdzając, że nie jest dobrym zwyczajem źle mówić o nieobecnych – a tak dzisiaj radni mówią o dyrektorze Ekkercie. Gdy dyrektor Ekkert uczestniczył w dyskusjach na temat piekarskiej służby zdrowia, sytuacja nie wyglądała tak, jak w dniu dzisiejszym. Prezydent przypomniał radnym, że tak się zawsze działo w piekarskiej służbie zdrowia, że zawsze personel próbował głęboko ingerować w decyzje radnych, a porozumienie, o którym wspominała radna Kossakowska, skrycie zawarte przez dyrektora Myrcika w 2005r. miało na celu uniemożliwienie jakichkolwiek ruchów Radzie Miasta, co do przekształceń przychodni. Już wtedy wiedzieliśmy, że ZOZ w ciągu minionych lat stracił bardzo wielu pacjentów. To jest to zjawisko, o którym dzisiaj już mówił Prezydent oraz dyrektor Klosa - rynek żyje, my go nie zatrzymamy, a roszczenia kilku pracowników wynosiły pomiędzy 200-300 tys. zł. To były konkretne sprawy sądowe, którymi musiał się zajmować przez wiele miesięcy, w imieniu gminy pan dyrektor Ekkert. Gdyby te sprawy były wówczas wygrane przez tych pracowników, to wszyscy by zapłacili – samorząd, mieszkańcy. Dzisiaj wszyscy zapomnieli o tej manipulacji i nikt na ten temat nie chce dyskutować. Prezydent stwierdził, że dziwi go wypowiedzi niektórych radnych – np. radnego Andrzeja Korfantego, który w sposób szczególny był namaszczony przez dyrektora Ekkerta – pełnił funkcję zastępcy dyrektora do spraw lub pełnomocnika. Jeżeli radni, a jednocześnie lekarze nie mieli zaufania do dyrektora, to należało z tych funkcji zrezygnować.

Prezydent odniósł się do kwestii rzetelności informacji – to zawsze jest podnoszone przez radnych z PIS-u. Prezydent sądzi, że większość radnych rozumie to, że nie jest istotne dzisiaj czy zadłużenie w styczniu wynosi 620 tys. zł, czy tylko 520, prezydent chciał jedynie przedstawić skalę problemu, a od strony finansowo-księgowej wygląda to tak, jak robi to główna księgowa. Nie należy mylić wyniku finansowego z relacjami dochodów z NFZ i kosztów związanych z realizacją świadczeń medycznych zgodnie z umową. To jest niekorzystna sytuacja. W błędzie jest także radny Andrzej Korfanty mówiąc, że pieniądze z WFOŚ będą umorzone, to nie są pieniądze, które ktoś nam da, są to pieniądze, które finansują program i samorząd nie będzie ich fizycznie miał. To budżet miasta uzyskał pożyczkę z WFOŚ na termomodernizację i miasto będzie musiało tę pożyczkę spłacić.

Prezydent stwierdził, że przedstawiony projekt uchwały jest dobry, jeżeli chodzi o przyszłość naszego Szpitala. Ta uchwała daje dwuvariantowość, a kluczowe jest to, że proponujemy funkcjonowanie Szpitala w formie NZOZ-u. Co do racjonalności takiej struktury większość obecnych na sali osób jest przekonana. Trzeba unikać hipokryzji w tym temacie. Nie można straszyć ludzi, że jeżeli coś się stanie, NZOZ odmówi udzielenia pomocy, ratunku. Jest to postępowanie nieetyczne.

Prezydent Miasta poinformował, że w projekcie uchwały przedstawiono 2 warianty formy NZOZ-u: NZOZ prowadzony przez firmę wyłonioną w przetargu, ta firma będzie kontynuowała świadczenia medyczne w Szpitalu, tak jak dzieje się to w przychodniach. Drugim wariantem jest zorganizowanie spółki gminnej i powołanie NZOZ-u. Ten proces może się toczyć dwutorowo, bo nikt z osób odpowiedzialnych nie stwierdzi, że przetarg na pewno zakończy się powodzeniem. W sytuacji, kiedy nie uda się wyłonić dzierżawcy, nie będzie innego wyjścia, jak przekształcenie i prowadzenie Szpitala w formie NZOZ-u, z wszystkimi konsekwencjami, tzn. z dokapitalizowaniem, ewentualnie z zaproszeniem inwestora strategicznego, jeżeli będzie chcieli realizować program modernizacji Szpitala. To Rada Miasta ma decyzyjność ostateczną w każdej chwili przekształceń jakie dokonują się w publicznej służbie zdrowia pn. Szpital Miejski. Tak było w przeszłości i tak będzie teraz, a Prezydent stwierdził, że nie uchyla się od odpowiedzialności za nic, co się działo za jego rządów, działa w dobrej wierze, by pomóc radnym. Stąd była inicjatywa Prezydenta, by zebrać radnych, by zacząć działać. Prezydent podkreślił, że działa, w dobrej wierze, bazując na swoim doświadczeniu i na audycie, który został przeprowadzony także na jego polecenie. Dzisiaj kluczowym problemem jest budżet, będziemy mieli problem ze sfinansowaniem 10 milionowego długu, będziemy mieli problem z każdą ewentualną pożyczką, którą jeszcze do momentu reorganizacji, której będziemy musieli udzielić Szpitalowi. Wówczas będzie problem, co wykreślić z naszego budżetu. Jeżeli Rada podejmie tę uchwałę, to będziemy przechodzić kilkumiesięczny proces, począwszy od określenia warunków wydzierżawienia Szpitala. Warunki dzierżawy określi również Rada Miasta. Prezydent stwierdził, że być może łatwiejsze byłoby zweryfikowanie profilu działalności Szpitala. Nie da się leczyć bez pieniędzy, trzeba dążyć do takiego modelu, by w przyszłości Szpital mógł się zbilansować. Prezydent także poinformował, że jakiś czas temu do Urzędu przyszły położeń zatroskane tym, co się dzieje na oddziale ginekologiczno-położniczym. Co się dzieje, że prawie 40% osób w ubiegłym roku rodziło poza Piekarami. Radni – lekarze tam pracujący, wspólnie z panią dyrektorką muszą ten problem szybko rozwiązać, gdyż są to świadczenia nielimitowane. Tym powinna się także zająć Komisja ds. Zdrowia.

Przewodniczący Rady Miasta przypomniał, że radni otrzymali przed sesją w formie pisemnej stanowisko Komisji ds. Zdrowia (stanowi załącznik nr 4 do protokołu).
Z kolei Przewodniczący Rady Miasta otworzył dyskusję nad projektem uchwały.

Radny Andrzej Korfanty odniósł się do wypowiedzi Prezydenta Miasta stwierdzając, że nie pełnił funkcji zastępcy dyrektora, nie pełnił funkcji jakiegokolwiek pełnomocnika dyrektora, ani też nie został powołany przez dyrektora Ekkerta na żadne stanowisko.

Radny stwierdził także, że mówiąc o środkach na modernizację Szpitala powiedział jedynie, że są to środki zabezpieczone z budżetu miasta, wydatkowane na inwestycje, a następnie do 50% mogą wrócić do budżetu miasta, radny wie także, że powinny być przekazane na kolejną proekologiczną inwestycję.

Radny Leszek Podzimski zwrócił się z zapytaniem do § 3 projektu uchwały – czy to jest dokładna ścieżka przeprowadzenia tych zmian. Zdaniem radnego warunki dzierżawy i wymagania dot. przetargu powinny być określone na samym początku. Zwrócił się także z zapytaniem do radcy prawnego – czy Rada Miasta ma prawo określić jakiegokolwiek wymagania i warunki przetargu.

Radny Andrzej Skiba odniósł się także do wypowiedzi Prezydenta Miasta, radny stwierdził, że Prezydent zarzuca radnym, że zastraszają mieszkańców, informując, że nastąpi ograniczenie dostępu do świadczeń medycznych, że to jest populizm. Radny przywołał przykład szpitala miejskiego w miejscowości liczącej 30 tys. mieszkańców – w Ozimku. Też była podjęta uchwała rady miasta, wpływy dużego prywatnego inwestora wrocławskiego. Głosami radnych wydzierżawić podmiot. W tym szpitalu powoli zniknęła ginekologia, położnictwo, interna. W tej chwili miasto 30 tysięczne ma oddział rehabilitacji dziennej, chirurgię jednego dnia do godz. 18-19, oddział diagnostyki internistycznej, poradnie przyszpitalne i jeden lekarz na dyżurze – żeby obniżyć koszty. Wszystkie oddziały funkcjonowały tylko zgodnie z zakontraktowanymi świadczeniami. Ten jeden lekarz nie przyjmie porodu, nie przyjmie zawału – wszystko wożą do Opola. Radny obawia się, że także taki będzie los naszego Szpitala, że zostanie zamieniony w lecznicę.

Przewodniczący Rady Miasta poprosił o ustosunkowanie się do przedmiotowego projektu uchwały panią dyrektor Szpitala.

Dyrektor Szpitala Ewa Świdorska poprosiła radnych o podjęcie tej uchwały, gdyż każda zwłoka jest niekorzystna dla Szpitala. Projekt dzierżawy lub spółki miejskiej daje bardzo dobre rozwiązania. Nie klóci niczego, miasto nadal może mieć kontrolę nad Szpitalem, to od władz miasta będzie zależeć jak będzie skonstruowana umowa, w umowie można zawrzeć wszelkie zapisy dot. kontroli, jeżeli chodzi o funkcjonowanie Szpitala. Pani dyrektor zaapelowała do radnych o przyjęcie projektu uchwały. Odniosła się także do informacji nt. jej kontaktów z firmą „Szpitale Polskie” – jednoznacznie stwierdziła, że nie była i nie jest pracownikiem tej firmy. Dyrektor Szpitala posiada własną firmę konsultingową i współpracuje i będzie współpracować z firmą „Szpitale Polskie”.

Prezydent Miasta odniósł się do pytań zadanych przez radnego Leszka Podzimskiego: zarówno warunki wydzierżawienia Szpitala, jak i ogólne kryteria przetargu będą radnym poddane, zapewne przy aktywnym współudziale radnych, pod głosowanie, do akceptacji. W kolejnej kwestii dot. zapisów § 3 – procedura powinna wyglądać w ten sposób, jeżeli będzie wola Rady Miasta o zaakceptowaniu kierunku wydzierżawienia Szpitala, to kolejno będzie się odbywało przygotowywanie materiałów dla Rady Miasta dot. uchwały o warunkach wydzierżawienia Szpitala, określenie warunków przetargowych, będzie zrobiona wycena majątku – w ciągu 2,3 miesięcy i określenie cen progowych oczekiwanych z tytułu dzierżawy nieruchomości i sprzętu, będą prowadzone konsultacje dot. przejmowania pracowników, to zbiera się w komplet materiałów, jeżeli Rada to przyjmie – będzie ogłoszenie przetargu. Czas wymagany na przetarg – to kilka tygodni, złożenie ofert, powołanie komisji – jeżeli radni chcą – prezydent zaznaczył jednak, że nie wie, czy mogą formalnie, także chcą być w tej komisji, to zaprasza. Warunki będą jawne, publiczne. Prezydent zarekomendował także równoległe prace nad powołaniem spółki gminnej. Jeżeli Szpital ma funkcjonować w obecnym stanie, będzie to musiał być ktoś z dużym kapitałem.

Radny Andrzej Skiba zwrócił się do dyrektor Szpitala, kto będzie dyrektorem SPZOZ-u po likwidacji Szpitala.

Prezydent Miasta stwierdził, że to nie jest pytanie do pani dyrektor, a do prezydenta, a on nie wie, czy proces przekształceniowy będzie się toczył tak, jak opisano to na sesji.

W związku z zakończeniem dyskusji Przewodniczący Rady Miasta poddał pod głosowanie projekt uchwały w sprawie stanowiska Rady Miasta w kwestii określenia kierunku perspektywicznej działalności Szpitala Miejskiego w Piekarach Śląskich.

Przewodniczący Rady Miasta przypomniał radnym, że Rada przyjęła wniosek w sprawie głosowania jawnego imiennego nad projektem uchwały.

Uchwała została przez Radę przyjęta: 12 głosów „za” (radni: Marek Boroń, Tomasz Cisek, Jacek Kierok, Gabriela Kossakowska, Jerzy Krauza, Jacek Mazur, Marian Muszalik, Krzysztof Przybylski, Henryk Pryk, Krzysztof Seweryn, Andrzej Szewczyk, Maria Wojszczyk), 9 głosów „przeciw” (radni: Piotr Harwig, Dariusz Iskanin, Aleksander Kępski, Ireneusz Komoszyński, Andrzej Korfanty, Leszek Podzimski, Andrzej Skiba, Marek Szewczyk, Sława Umińska), 0 głosów „wstrzymujących”, 2 radnych było nieobecnych na sesji Rady Miasta (radni: Grzegorz Gowarzewski, Tomasz Wesołowski) - (karta głosowania jawnego stanowi załącznik nr 5 do protokołu).

UCHWAŁA NR XXXV/391/09 w sprawie stanowiska Rady Miasta w kwestii określenia kierunku perspektywicznej działalności Szpitala Miejskiego w Piekarach Śląskich stanowi załącznik nr 6 do protokołu.

W związku z wyczerpaniem porządku obrad Przewodniczący Rady Miasta zamknął obrady XXXV sesji Rady Miasta w Piekarach Śląskich.

Protokołowała:
Justyna Bomba

Przewodniczący Rady Miasta w Piekarach Śląskich

Krzysztof Seweryn