

PROTOKÓŁ Nr 5/V/2015

z obrad V Sesji Rady Powiatu Nowosądeckiego z dnia 27 lutego 2015 r.

Ad. 1.

Sesja Rady Powiatu Nowosądeckiego rozpoczęła się o godzinie 13:00 w budynku Starostwa Powiatowego w Nowym Sączu, ul Jagiellońska 33, sala obrad (pokój 208), a zakończyła ok godziny 16:30.

W sesji uczestniczyło 27 radnych, co stanowi quorum, przy którym Rada może obradować i podejmować uchwały. W Sesji uczestniczyli również zaproszeni goście oraz pracownicy Starostwa Powiatowego (listy obecności stanowią załącznik do protokołu).

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch, dokonał otwarcia posiedzenia V Sesji Rady Powiatu Nowosądeckiego V kadencji, po czym przywitał przybyłych radnych i gości. Na sekretarzy obrad wyznaczeni zostali Radni: Józef Głód, Mieczysław Kielbasa.

Ad. 2.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch zwrócił się do radnych z zapytaniem, czy są uwagi lub wnioski dotyczące zmian w przesłanym wcześniej projekcie porządku obrad.

Wicestarosta Nowosądecki Antoni Koszyk wprowadził autopoprawkę do uchwały w sprawie likwidacji Rodzinnego Domu Dziecka w Lipnicy Wielkiej. Został zmieniony zapis : w sprawie zmiany formy prowadzenia Rodzinnego Domu Dziecka. W rzeczywistości jest tak, że ten dom nie jest zlikwidowany tylko zmienia formę prowadzenia. W § 1 dodaje się akapit: „na wniosek Rodzinnego Domu Dziecka w Lipnicy Wielkiej likwiduje się z dniem 31 marca 2015 roku placówkę wychowawczą.”

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch poddał pod głosowanie autopoprawkę.

Liczba radnych Rady Powiatu Nowosądeckiego obecnych na sesji uprawnionych do głosowania: 26

W wyniku głosowania otrzymano:

26 głosów – za,

0 głosów – przeciw,

0 głosów – wstrzymujących się.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch stwierdził, że autopoprawka została przyjęta jednogłośnie.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch poddał pod głosowanie porządek obrad po zmianach tj. po zmianie brzmienia uchwały stanowiącej pkt. 9 porządku obrad.

Liczba radnych Rady Powiatu Nowosądeckiego obecnych na sesji uprawnionych do głosowania: 26

W wyniku głosowania otrzymano:

26 głosów – za,

0 głosów – przeciw,

0 głosów – wstrzymujących się.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch stwierdził, że porządek obrad został przyjęty.

Porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia.
2. Przyjęcie porządku obrad.
3. Przyjęcie protokołu z IV Sesji Rady Powiatu Nowosądeckiego.
4. Interpelacje radnych.
5. Sprawozdanie Starosty z pracy Zarządu w okresie międzysesyjnym.
6. Informacja o gospodarowaniu mieniem Powiatu Nowosądeckiego.
7. Zapoznanie się z aktualną sytuacją w funkcjonowaniu:
 - a) SPZOZ – Szpitala im. J. Dietla w Krynicy Zdroju;
 - b) SPZOZ – Sądeckiego Pogotowia Ratunkowego w Nowym Sączu.
8. Przedstawienie Raportu z realizacji „Programu Ochrony Środowiska dla Powiatu Nowosądeckiego na lata 2012-2015 z perspektywą do roku 2019” za okres 2012-2013 r.
9. Podjęcie uchwały Rady Powiatu Nowosądeckiego w sprawie likwidacji Rodzinnego Domu Dziecka w Lipnicy Wielkiej 412.
10. Podjęcie uchwały Rady Powiatu Nowosądeckiego w sprawie uchwalenia Powiatowego Programu Rozwoju Pieczy Zastępczej na terenie Powiatu Nowosądeckiego na lata 2015-2017.
11. Podjęcie uchwały Rady Powiatu Nowosądeckiego w sprawie zatwierdzenia planu finansowego podziału środków PFRON przeznaczonych na realizację zadań na rzecz osób niepełnosprawnych w Powiecie Nowosądeckim w 2015 r.
12. Podjęcie uchwały Rady Powiatu Nowosądeckiego w sprawie zmian w Statucie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu.
13. Podjęcie uchwały Rady Powiatu Nowosądeckiego w sprawie ustalenia wysokości opłat na rok 2015 za usunięcie i przechowywanie statków lub innych obiektów pływających na obszarach wodnych Powiatu Nowosądeckiego.
14. Podjęcie uchwały Rady Powiatu Nowosądeckiego w sprawie przyznania dotacji celowych na prace konserwatorskie, restauratorskie lub roboty budowlane przy zabytkach wpisanych do rejestru zabytków położonych na obszarze Powiatu Nowosądeckiego.
15. Oświadczenia, wolne wnioski.
16. Zamknięcie sesji.

Ad. 3.

Przyjęcie protokołu z IV Sesji Rady Powiatu Nowosądeckiego.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch poinformował radnych, iż zgodnie z § 81 ust. 2 Statutu Powiatu Nowosądeckiego protokół z ostatniej sesji Rady Powiatu został wyłożony do wiadomości na 7 dni przed terminem dzisiejszej sesji. Do chwili obecnej nie zostały zgłoszone poprawki ani uzupełnienia.

W związku z brakiem poprawek i uzupełnień Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch zaproponował przystąpienie do głosowania nad przyjęciem protokołu.

Liczba radnych Rady Powiatu Nowosądeckiego obecnych na sesji uprawnionych do głosowania: 26

W wyniku głosowania otrzymano:

26 głosów – za,

0 głosów – przeciw,

0 głosów – wstrzymujących się.

W wyniku głosowania protokół z IV Sesji Rady Powiatu Nowosądeckiego został przyjęty.

Ad. 4.

Interpelacje radnych.

Radny Powiatu Nowosądeckiego Antoni Poręba zgłosił interpelację :

- dot. wykonania obwałowania rzeki Białej w Grybowie. Radny interpeluje o wystąpienie do inwestora budowy obwałowań rzeki Białej tj. do Małopolskiego Zarządu Melioracji i Urządzeń Wodnych w Krakowie o ujęcie w planach działań tego zadania.

Radna Powiatu Nowosądeckiego Marta Adamczyk zgłosiła interpelacje:

- dot. przeniesienia podstacji Pogotowia Ratunkowego z Rytra do Piwnicznej.

Radny Powiatu Nowosądeckiego Stanisław Sułkowski zgłosił interpelacje:

- dot. wydania nakazu rozbiórki budynku w Muszynie przy ul. Ogrodowej 5 Nr działki 897/3.

Radny Powiatu Nowosądeckiego Marian Kuczaj zgłosił interpelacje:

- dot. podjęcia działań na rzecz rozwoju bazy sportowej w szkolnictwie ponadgimnazjalnym tj. budowy hali sportowej przy Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych w Starym Sączu
wspólna interpelacja (Marian Kuczaj, Jan Gomółka, Stanisław Dąbrowski)

Radny Powiatu Nowosądeckiego Włodzimierz Oleksy zgłosił interpelację:

- dot. poprawy finansowania i funkcjonowania jednostek służby zdrowia, zwłaszcza publicznych szpitali, których organem założycielskim są samorządy powiatowe.

Radny Powiatu Nowosądeckiego Marek Kwiatkowski zgłosił interpelację:

- dot. kwestii sfinansowania hali sportowej w Łącku.

Starosta Nowosądecki Marek Pławiak na wstępie pogratulował Radnemu dr Zenonowi Szewczykowi sukcesu jakim jest dzieło, które zostało ostatnio wyróżnione tj. „Słownik Lachów Sądeckich“.

Radny Powiatu Zenon Szewczyk podziękował za złożone gratulacje.

Następnie Starosta Nowosądecki Marek Pławiak odniósł się do poszczególnych interpelacji.

W nawiązaniu do interpelacji Radnego Powiatu Antoniego Poręby:

-- temat, który przedstawił Radny, uwzględni Zarząd – wystąpi oczywiście do Zarządu Melioracji ze stosownym pismem. Jednocześnie Starosta poprosił o złożenie interpelacji w formie pisemnej.

W nawiązaniu do interpelacji Radnej Powiatu Marty Adamczyk:

-- nawiązując do interpelacji radnej dot. podstacji, Starosta nadmienił, iż kiedy Pani Marta Adamczyk przekazała pismo od Burmistrza Piwnicznej – Zarząd działając bardzo szybko wystosował odpowiednie pismo do Wojewody w tej sprawie. Starosta podkreślił, iż trzeba czekać na decyzję Wojewody w tej sprawie. Argumenty, które zostały przedstawione w piśmie od Burmistrza Piwnicznej jak i argumenty w wystosowanym przez Zarząd Powiatu Nowosądeckiego piśmie wskazują, zwracają się do Wojewody z prośbą o uwzględnienie tego co się stało z podstacją -- z siedzibą podstacji. Starosta podkreślił, iż Zarząd Powiatu Nowosądeckiego również opowiada się za tym, by taka podstacja była w Piwnicznej.

W nawiązaniu do interpelacji Radnego Powiatu Stanisława Sułkowskiego:

-- Starosta nadmienił, iż Inspektor Nadzoru Budowlanego udzielił odpowiedzi. Jednakże Starosta poprosił o sformułowanie interpelacji w formie pisemnej.

W nawiązaniu do interpelacji Radnego Powiatu Mariana Kuczaja:

-- Starosta, uważa interpelację radnego za pierwszy wniosek do Programu, który Starosta przedstawił Radzie Powiatu na Sesji 30 stycznia br. Starosta przyjął ten wniosek jako propozycję do Programu Rozwoju Sądeczyny. Zarząd Powiatu Nowosądeckiego musi rozpoznać sprawę. Będą na pewno rozmowy z samorządem ze Starego Sącza.

W nawiązaniu do interpelacji Radnego Powiatu Włodzimierza Olekseo:

- Starosta podziękował za ważne kwestie, które poruszył radny. Starosta podkreślił, iż jest w Zarządzie Powiatów Polskich po to, by tego rodzaju kwestie i sprawy, które dotyczą samorządów powiatowych i innych poruszać na tych forach ogólnych i w kontaktach z parlamentarzystami oraz z władzą wykonawczą rządową. Starosta zapewnił, że ten temat na pewno będzie przedstawiał. Jednocześnie poinformował, iż w materiałach na Zarząd na najbliższe posiedzenie Związku Powiatów Polskich jest m.in. temat dot. zasad dofinansowania szpitali powiatowych. Jeśli chodzi o temat związany z pielęgniarkami i położnymi Starosta poprosił o złożenie interpelacji w formie pisemnej.

W nawiązaniu do interpelacji Radnego Powiatu Marka Kwiatkowskiego:

-- były rozmowy o hali sportowej w Łącku. Pracując nad budżetem została wycofana kwota 300 tys. zł., ta która miała być tam skierowana. Rządnych środków do tej pory nie zostały przekazane na potrzeby tej hali. Zostały zgromadzone kompletne materiały dotyczące chronologicznie prac nad tą halą, porozumieniami, kontraktami, wszystkimi dokumentami takimi dotyczącymi tej inwestycji. W najbliższym czasie będzie spotkanie z Wójtem. Jest to jeden z tematów, który w najbliższym

czasie będzie analizowany. Starosta podkreślił, iż ma nadzieję, że będzie również rozwiązany.

Inspektor Nadzoru Budowlanego Janusz Golec poinformował, iż telefonicznie uzyskał informację. Postępowanie jest prowadzone zgodnie z przepisami. Pan Janusz Golec podkreślił, iż zachowuje terminy obowiązujące w Rzeczypospolitej. Nadzór ustala krąg stron. Jeżeli ktoś umrze trzeba ustalić spadkobierców prawnych. Spadkobiercy są w Stanach Zjednoczonych. Jest prowadzona z nimi korespondencja. Nie można wydać nakazu, gdyż byłoby popełnione przestępstwo.

Radny Powiatu Stanisław Sułkowski zadał pytanie co ma odpowiadać na zapytania mieszkańców Muszyny, którzy domagają się tego, by zrobić porządek. Radny nadmienił, iż w tym przypadku chodzi o zdrowie ludzkie. Jeśli tam wydarzyłaby się jakaś tragedia, ludzie mieliby na pewno pretensję do Radnych z tego regionu, że nie zareagowali. Pan Stanisław Sułkowski jeszcze raz zwrócił się z prośbą o wyjaśnienie tej sprawy, w której interpelował.

Inspektor Nadzoru Budowlanego Janusz Golec potwierdził, iż stan budynku jest w złym stanie technicznym. Nadzór na chwilę obecną zrobił wszystko co mógł tj. wystąpił z prośbą do Urzędu Miasta i Gminy w Muszynie, żeby zabezpieczyli ten obiekt. Oplakatowane zostały tablice informacyjne – zakaz wstępu. Tyle można było na tą chwilę zrobić.

Radny Powiatu Stanisław Sułkowski poinformował, iż Urząd Miasta i Gminy w Muszynie zabezpieczył taśmami, gdyż takie było zalecenie. Jest jeden z mieszkańców, który powinien tam zrobić porządek, koło tego budynku. Radny ma prośbę, by wpłynąć na jednego z właścicieli, by zrobić porządek.

Ad. 5.

Starosta Nowosądecki Marek Pławiak przedstawił sprawozdanie z pracy Zarządu w okresie międzysesyjnym.

Starosta Nowosądecki Marek Pławiak nadmienił, iż w okresie międzysesyjnym odbyły się 4 posiedzenia Zarządu Powiatu Nowosądeckiego. Ponadto odbywały się spotkania formalne, na których poruszane były różne kwestie.

Starosta oraz Członkowie Zarządu Powiatu Nowosądeckiego brali udział m.in. w:

- spotkaniu dot. podsumowania działalności Komendy Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej w Nowym Sączu,
- konferencji „Aktualne Problemy Samorządu Powiatowego w Polsce”,- spotkanie odbyło się w Sejmie Rzeczypospolitej. W spotkaniu Starosta brał udział osobiście, na którym Marszałkowi Kuchcińskiemu przedstawił sprawę Sądeczanki czyli tego odcinka do Łososiny Dolnej, który nie został ujęty w planach Generalnej Dyrekcji. O tym problemie Starosta Nowosądecki rozmawiał nie tylko z Panem Wicemarszałkiem, ale z innymi osobami, które podejmują starania.
- XVIII Zgromadzeniu Ogólnopolskim Związku Powiatów Polskich. Starosta nadmienił, iż został Członkiem Zarządu Związków Powiatów Polskich.
- Posumowaniu konkursu „Sołtys Roku 2014”. Spotkanie odbyło się w Korzennej.

- Sądceckich Konsultacjach Społecznych m.in. w Gminie Korzenna – uczestniczył Pan Franciszek Kantor, w Gminie Łabowa – uczestniczył Pan Wiesław Pióro,
- Posiedzeniu Komitetu Merytorycznego w ramach projektu „Lokalne Inicjatywy na Rzecz Rozwoju Regionalnego Powiatu Gorlickiego i Nowosądeckiego”. W tym spotkaniu wziął udział Pan Wiesław Pióro.
- „Lekcji Samorządowej” dla uczniów gimnazjum, gdzie przedstawiono zasady pracy, sposób pracy samorządu powiatowego,
- XX -leciu Dziecięco-Młodzieżowego Zespołu Folklorystycznego „Piecuchy” z Nawojowej (udział Pan Marian Ryba),
- spotkaniu z Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Pracy i Polityki Społecznej Panią Minister Małgorzatą Marcińską. Podczas spotkania Pani Minister przedstawiła kwestie Karty Dużej Rodziny.
- spotkaniu z Ratownikami Medycznymi Sądceckiego Pogotowia Ratunkowego. Zarząd pogratulował Sądceckim Ratownikom zdobycia I miejsca w konkurencji „Karuzela” podczas X Międzynarodowych Zimowych Mistrzostw w Ratownictwie Medycznym.
- Konwencji Wójtów i Burmistrzów Powiatu Nowosądeckiego. Był to pierwszy Konwent po zmianie Zarządu Powiatu Nowosądeckiego. Rozmawiano o najistotniejszych kwestiach m.in. o zasadach współpracy z Sądceckim Ośrodkiem Interwencji Kryzysowej. Były pewne skargi na postępowanie sądeckiego ośrodka. Jest przygotowane pismo do Prezydenta Miasta Nowego Sącza celem wyjaśnienia tych nieporozumień. Ponadto był poruszany temat dot. zasad budowy chodników, zasad współpracy samorządowej, promowania Sądeczyny.
- Prezentacji Monografii Historycznej Administracji Lokalnej „Ziemia Sądecka”, której autorem jest Pan Grzegorz Olszewski. W spotkaniu uczestniczył prawnik Starosty Nowosądeckiego Wawrzyńca Typrowicza.
- Gali wręczenia Nagrody im. Księdza Profesora Bolesława Kumora. Tę nagrodę uzyskał dr Zenon Szewczyk, natomiast drugą Pan Profesor Wojciech Kudyba.
- Posiedzeniu Powiatowej Rady Małopolskiej Izby Rolniczej. W spotkaniu wzięli udział: Pan Franciszek Kantor oraz Pan Antoni Koszyk.
- Konferencji podsumowującej projekt ZAZ w Nawojowej szansą aktywizacji osób niepełnosprawnych w Powiecie Nowosądeckim. Głównym celem było, aby osoby niepełnosprawne miały możliwość nauki i zatrudnienia w okresie trwania projektu,
- uhonorowanie Złotym Jabłkiem Sądeckim Pana Stefana Kuliga żołnierza Polski Podziemnej Armii Niepodległościowej, więźnia obozów koncentracyjnych.
- Sądceckiej Gali Przedsiębiorczości organizowanej przez Powiatowy Urząd Pracy.

Starosta poinformował, iż Zarząd Powiatu Nowosądeckiego podjął decyzję, aby środy w Wydziale Budownictwa były dniem pracy – a nie dniem wewnętrznym, jak do tej pory.

Starosta Nowosądecki Marek Pławiak na zakończenie poinformował, iż uczestniczył w spotkaniu z Marszałkiem Krupą w Krakowie w Małopolskim Urzędzie. Kwestie dotyczyły realizacji obwodnicy zachodniej.

Przewodniczący Rady Zygmunt Paruch poprosił Dyrektora Powiatowego Zarządu Dróg Adama Czerwińskiego o przedstawienie informacji na temat realizacji inwestycji związanej z obwodnicą zachodnią. Temat jest bardzo istotny z punktu widzenia budżetu i z punktu widzenia funkcjonowania powiatu.

Dyrektor Powiatowego Zarządu Dróg w Nowym Sączu Adam Czerwiński odniósł się do tematu związanego z inwestycją obwodnicy zachodniej. 26 lutego br. Wojewoda Małopolski zamieścił w lokalnej prasie obwieszczenie o rozpoczęciu postępowania w sprawie wydania zezwolenia na realizację inwestycji drogowej w zakresie ronda na drodze krajowej. Równolegle Urząd Marszałkowski kontynuuje działania związane z wydaniem pozwoleń wodno-prawnych na obiekty i urządzenia wodne na odcinku pomiędzy Brzezną a Niskową. Dyrektor nadmienił, iż nie ma wpływu na to postępowanie. Będzie ono jeszcze kontynuowane, dlatego że muszą być złożone kompletne dokumenty i bardzo są dokładnie weryfikowane, żeby uniknąć późniejszych odwołań czy uchyleń rozstrzygnięć. W związku z tym wykonawca przewidując opóźnienie w uzyskaniu zezwolenia na pozostały fragment obwodnicy 26 lutego br. zwrócił się do powiatu z prośbą o wydłużenie tego terminu przedłożenia zezwolenia na realizację inwestycji drogowej tak by mógł w czerwcu rozpocząć roboty. Proponuje, że jeżeli „zrid” będzie wydany do końca maja deklaruje zachowanie terminów wynikających z umowy pomiędzy Zarządem Województwa Małopolskiego i Zarządem Powiatu. Ten wniosek oznacza, że dalej można prowadzić procedury, aż do uzyskania zezwolenia na realizację inwestycji drogowej. Zarząd Powiatu bardzo szczegółowo przeanalizował postęp tych prac na posiedzeniu 26 lutego br. Zdecydował o kontynuowaniu tych prac, ponieważ uzasadnione jest wykorzystanie wszystkich szans i zrealizowanie tego zadania, ponieważ ponownej takiej szansy i takich środków będzie ciężko osiągnąć. W związku z tym Starosta przedstawił Marszałkowi i Zarządowi Województwa zaawansowanie przygotowań budowy tej inwestycji na dzień dzisiejszy, przedstawiając daty, do których przewiduje się uzyskanie poszczególnych decyzji pozwalających fizycznie rozpocząć prace. We wspólnym interesie jest to, by ta inwestycja powstała. Kolejna rzecz, o której Zarząd wyraził tę świadomość i zrozumienie to ochrona środków Unii Europejskiej. Trzeba rozliczyć te środki w terminie, żeby z Województwa Małopolskiego, nie trafiły one z powrotem do Brukseli. Ta świadomość jest, stąd kontakt Starosty z Marszałkiem, z Członkami Zarządu Województwa, żeby przewidywać czy omówić wszelkie warianty postępowania w ramach tej inwestycji. Trzeba jedynie mieć nadzieję, by wszystkie środowiska Sąddeckie sprzyjały wykonaniu tego zadania i uzyskaniu efektu w założonym terminie.

Ad.6.

Informacja o gospodarowaniu mieniem Powiatu Nowosądeckiego.

Przewodniczący Rady Powiatu Nowosądeckiego Zygmunt Paruch poinformował, że informacja została przesłana do Radnych z materiałami sesyjnymi, a także że Pan Marian Ryczek także przygotował dość obszerną prezentację. Lecz z racji tego że jest to zbyt obszerny materiał Przewodniczący Rady poprosił aby nie prezentować go w chwili obecnej. Materiał jest znany wszystkim ponieważ prezentowany był na komisjach. W związku z tym Przewodniczący zapytał czy są pytania odnośnie tego tematu.

Przewodniczący Rady Powiatu Nowosądeckiego Zygmunt Paruch zapytał czy przewodniczący komisji Infrastruktury zechciałby skomentować ten materiał?

Przewodniczący Komisji Mienia i Infrastruktury powiedział, że na wspólnej komisji infrastruktury omawiana była ta informacja. Powiedział także że Pan dyrektor przedstawił wizualne stany obiektów znajdujące się na terenie Powiatu i obiekty będące własnością Powiatu Nowosądeckiego. Brakowało jedynie informacji o wartości księgowej, które w późniejszym czasie są ujawniane. Reasumując informacja jest rzetelna. Materiał był rzeczowy i w pełni dostarczył odpowiedzi na wszelkie pytania dlatego opinia komisji jest pozytywna.

Następnie **Przewodniczący Rady Powiatu Nowosądeckiego Zygmunt Paruch** podziękował panu dyrektorowi za tak dobrze przygotowany materiał, który w taki sposób wyczerpał temat, iż nikt nie ma pytań. Następnie poinformował, że wobec braku pytań przystępuje się do realizacji kolejnego punktu porządku obrad.

Ad. 7.

Zapoznanie się z aktualną sytuacją w funkcjonowaniu:

- a) **SPZOZ – Szpitala im. J. Dietla w Krynicy Zdroju;**
- b) **SPZOZ – Sądeckiego Pogotowia Ratunkowego w Nowym Sączu.**

Przewodniczący Rady Powiatu Nowosądeckiego Zygmunt Paruch poprosił Pana Sławomira Kmaka o przedstawienie krótkiej prezentacji na temat Szpitala im. J. Dietla w Krynicy Zdroju. Jednocześnie przypomniał Państwu Radnym, że odbyło się wspólne posiedzenie komisji, gdzie materiał był bardzo obszernie prezentowany i każdy z Radnych otrzymał szczegółowe materiały na ten temat przesłane z pozostałymi materiałami na sesję. W związku z tym prosił raz jeszcze Pana Kmaka, o krótką prezentację poruszanego tematu. Przewodniczący przypomniał, iż na wspólnej komisji było ponad 20 Radnych i debatowali oni 3 godziny.

Dyrektor SPZOZ – Szpitala im. J. Dietla w Krynicy Zdroju Sławomir Kmak powiedział, że postara się w sposób bardziej intensywny przedstawić całą sprawę. Przede wszystkim skupić się na najważniejszej sprawie jaką jest projekt rozbudowy oraz przedstawienie na jakim etapie znajdują się prace i jakie są możliwości finansowania. Dyrektor powiedział, że szpital obecnie po zakończeniu modernizacji projektu poprawy jakości leczenia przez rozbudowę i modernizację szpitala im. J. Dietla w Krynicy-Zdroju od sierpnia 2011 roku funkcjonuje na 6 oddziałach: pediatria i noworodki, choroby wewnętrzne, ginekologia i położnictwo, chirurgia ogólna, chirurgia urazowo-ortopedyczna, anestezjologia i intensywna terapia. Do tego dołączono ośrodek uzależnień w Nowym Sączu, którego oddziały zostały już przejęte i które dyrekcja stara się rozwijać. Znajduje się tam oddział dzienny oraz trzy poradnie specjalistyczne. Jeden dla dzieci i młodzieży funkcjonującej w Nowym Sączu. Jest to jedyna taka poradnia na terenie Powiatu Nowosądeckiego i miasta Nowego Sącza. Oraz dwie poradnie leczenia uzależnień dla dorosłych znajdujące się w Nowym Sączu i w Krynicy-Zdroju. Obecnie zgodnie z rejestrem jest 170 łóżek oraz 305 pracowników, którzy pracują na podstawie umów o pracę a nie umów cywilnoprawnych. Powiat posiada 6 poradni specjalistycznych. Są to: poradnia chirurga ogólnej, poradnia chirurga urazowo-ortopedycznej, gastroenterologii, poradnia ginekologiczno-położnicza, poradnia zaburzeń rozwojowych dzieci oraz poradnia endokrynologiczna, która utworzona zastała w roku 2012. Szpital startował w konkursie z podmiotem niepublicznym. Jako ciekawostkę dyrektor Kmak powiedział, że ta poradnia w szpitalu w Krynicy-Zdroju funkcjonuje do dziś, a podmiot niepubliczny, który otrzymał drugą połowę kontraktu zdażył już po pół roku umowę tą wypowiedzieć. Pomimo tego, że poradnia ta się nie bilansuje szpital nadal ją utrzymuje, aby mieć dobry start do kontraktowania w przyszłości. Kontrakt na rehabilitację lekarską i ambulatoryjną na dzień dzisiejszy wynosi 26 429 000zł, jest to kontrakt z Małopolskim Oddziałem Wojewódzkiego Funduszu Zdrowia. Fundusz ten jest głównym źródłem utrzymania szpitala, ale także z niego szpital sfinansować musi pełne zabezpieczenie medyczne dla pacjentów. 9 800 pacjentów leczęło się w szpitalu w zeszłym roku, mowa tu o hospitalizacjach. Do tego dochodzi 14 300 osób obsłużonych na izbie przyjęć i odesłanych, czyli osób które zostały zaopatrzone w opiekę medyczną w trybie krótszym lub dłuższym, ale nie wymagały hospitalizacji. Jest to istotny powód do tego, aby zastanowić się nad istnieniem i funkcjonowaniem PZOZ, gdyż pacjentów jest stanowczo za dużo, którzy trafiają z drobnymi dolegliwościami do szpitala między godziną 8.00 a 18.00 w dni powszednie. Jest to czas kiedy dostępna powinna być pełna oferta podstawowej opieki zdrowotnej. Do tego również nocna i świąteczna opieka medyczna, która jest przedłużeniem PZOZ. Szpital

codziennie od godziny 8.00 przejmuje opiekę nad pacjentami z terenu gminy Muszyna, Krynica oraz Łabowa w weekendy i święta przez całą dobę. Dyżur pełni lekarz chorób wewnętrznych i pediatra codziennie w dni powszednie od godziny 8.00 do 18.00. Z NFZ zakontraktowane są weekendy i święta od godziny 8.00 do 12.00 i od godziny 18.00 do 22.00, ale w związku z kłopotem jakim jest zorganizowanie lekarzy, którzy by pracowali z takimi przerwami obecnie szpital w ramach gratisu dla Małopolskiego Oddziału NFZ dorzuca 6 godzin pracy lekarzy czyli od godziny 12.00 do 18.00 w ramach własnych środków. Bez tej pomocy szpital byłby w stanie ściągnąć lekarzy na 4 godziny do południa w soboty i niedziele. Każdy kto by się postawił w ich sytuacji zapewne byłoby podobnie. Od kwietnia, kiedy usługa ta jest pełniona, szpital zdążył do końca grudnia przyjąć w ramach tej działalności 5 100 pacjentów. W tym 2 109 dzieci i prawie 3 000 dorosłych osób. Jakby dodać do siebie wszystkich tych pacjentów szpital przyjął blisko 30 000 osób rocznie w ramach działalności szpitalnej, która otrzymuje pomoc w szpitalu w Krynicy-Zdroju. Dodatkowo ambulatoryjna opieka specjalistyczna to jest 42 000 porad w ciągu roku. Łącznie robi się 72 000 osób, które odwiedziły szpital na dłużej lub na krócej po jakąś niewielką poradę, ale także są to osoby objęte hospitalizacją. Świadczenia rehabilitacyjne otrzymało 28 000 osób oraz 1 045 osób leczonych w ramach terapii uzależnień na oddziale dziennym i w poradniach terapii uzależnień.

Następnie dyrektor Sławomir Kmak przedstawił jak szpital rozwijał się do tej pory. W zakresach kiedy Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ ogłaszał konkursy szpital w Krynicy-Zdroju starał się w prawie każdym brać udział. Od 2011 roku wszystkie konkursy ogłaszane przez MOW NFZ na świadczenia, które mogły być realizowane w szpitalu w Krynicy-Zdroju kończyły się sukcesem dla szpitala. Szpital startował w konkursie na poradnię endokrynologiczną, który został zakontraktowany. Dyrektor Kmak pochwalić się może wygranym konkursem w lutym 2013 roku na poradnię endoskopową funkcjonującą oddzielnie od oddziałów szpitalnych, są to: gastroscopia, kolonoskopia. Pomimo pakietu onkologicznego w szpitalu jest duża kolejka do gastroscopii sięgająca 15 czerwca. Natomiast do kolonoskopii na 8 sierpnia. Taki jest okres oczekiwania na te badania na podstawie skierowań. W marcu 2013 miało miejsce połączenie z Małopolskim Ośrodkiem Terapii Uzależnień. W październiku tego samego roku miało miejsce uruchomienie tomografii komputerowej, która obecnie obsługuje szpital. W kwietniu 2014 roku uruchomiono nocno – świąteczną opiekę lekarską. W sierpniu 2014 wprowadzono program profilaktyki szyjki macicy, był to etap pogłębiony. Jest to działalność medyczna, która poza Krynica znajduje się dopiero w Brzesku.

Kontrakty na leczenie szpitalne w 2011 roku wyniósł 21 600 000 zł, a do roku 2015 było to 22 100 000 zł. Natomiast zmiana w latach 2013-2014 kiedy to stracono blisko 900 000 zł z kontraktu w leczeniu szpitalnym. Był to skutek zmian i zasad kontraktowania świadczeń oraz ich przesuwania do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej przez Małopolski Oddział Wojewódzki. Dla szpitala w Krynicy-Zdroju i dla miejsce, w którym się znajduje jest to sytuacja bardzo trudna. Do szpitala w Krynicy trafiają pacjenci, którzy po zaopatrzeniu krótszym lub dłuższym i wstępnej diagnostyce kierowani są do innych ośrodków. Wśród 14 000 pacjentów, o których mówiono, przyjętych na izbie przyjęć odbyło się blisko 300 transportów prosto z izby przyjęć do innych ośrodków medycznych. Tak więc pacjent który ma poważny uszczerbek na zdrowiu przewożony jest przez Sądeckie Pogotowie Ratunkowe do specjalnego Ośrodka Referencyjnego, który ma możliwości do przeprowadzenia odpowiedniego zabiegu. 300 takich transportów to jest dużo. Jest to około 15 transportów miesięcznie dodatkowo dochodzą do tego pacjenci po dłuższym pobycie w szpitalu. Szpital w Krynicy jest szpitalem jakby pierwszego kontaktu dla wielu pacjentów. Jest to spowodowane sytuacją na rynku służby zdrowia. Pacjent, który chce się dostać do szpitala specjalistycznego choćby w Krakowie najłatwiej i najszybciej zrobi to poprzez zgłoszenie się do innego szpitala w tym wypadku do szpitala w Krynicy, gdzie wykonana jest wstępna diagnostyka. Następnie taki pacjent przekazywany jest do specjalistycznego ośrodka. Sposób rozliczeń i sposób klasyfikacji pacjentów jest ciągle przedmiotem rozmów w kontraktowaniu pomiędzy dyrektorem Kmakiem a małopolskim oddziałem NFZ. Jeżeli chodzi o ambulatoryjną opiekę specjalistyczną to

kontrakt od roku 2011 został podwojony. Jak już wspomniano na komisji chirurgia ortopedyczna wykorzystuje praktycznie połowę przyznanego kontraktu. Jeżeli tylko będą specjaliści, chirurgia będzie się rozwijać. Jest to trend, który jest nie do odwrócenia na rynku medycznym. Wiadomo już, iż przyjdzie zmierzyć się z jednym istotnym problemem, a mianowicie z brakiem specjalistów. Trzeba by przekonać specjalistów lekarzy do tego, aby przyjeżdżali do Krynicy-Zdroju z Krakowa z Nowego Sącza i innych miejsc. Podstawowym bodźcem do tego jest ekonomia i stawka za punkt. Jeżeli ktoś nie zrobi pierwszego kroku np. Małopolski Oddział NFZ kierując większe pieniądze na Powiat Nowosądecki i nie chodzi tu tylko o szpital, ale o wszystkie ośrodki, które chcą mieć specjalistykę. Osoby, które kierują Powiatem Nowosądeckim nie mogą przekonać lekarza, żeby udzielał świadczeń poza miastem Nowego Sącza, gdyż na rynku jest taka szeroka oferta publiczna i prywatna, że lekarze mają co robić. Na terenie Krynicy jest bardzo duża konkurencja w dziedzinie rehabilitacji. Można powiedzieć, że pod tym względem szpital znajduje się w najgorszym miejscu jeżeli chodzi o poziom konkurencji. Praktycznie na każdym domu wczasowym, na którym jest przyklejone logo NFZ, stanowi konkurencję dla szpitala. Jednak Zarząd szpitala stara się jak może, aby poszerzyć ofertę rehabilitacyjną szpitala i świadczyć te usługi w domu pacjenta. Związane jest to z trendem, iż pacjent jest klientem i należy mu wychodzić naprzeciw.

Jeżeli chodzi o endoskopię to kontrakt na ten rok wynosi 303 000 zł. Na razie szpital ma umowę na pół roku, a już w dwóch pierwszych miesiącach jest prawie 20 % nadwykonań w tej pracowni. Dokonano również zmian personalnych w poradni w Krynicy. Poradnia ta zaczynać będzie dość intensywnie odbudowywać swoją pozycję i zwiększać zakres kontraktów.

Przychody szpitala ogółem sięgają około 30 000 000 zł. Z tego 90 % to przychód z umowy z Małopolskiego Oddziału NFZ dzięki czemu można działać komercyjnie. Coraz częściej słyszy głosy, żeby radiologia, rentgen i laboratoria, które obecnie nie są kontraktowane, wróciły w formie kontraktu. Dyrektor jednak woli, aby zostały w takiej formie jakiej są obecnie, ponieważ dzięki temu można pokazać swoją siłę. Szpital nie konkuruje z laboratoriami prywatnymi także pod względem cenowym, ale jakością badań. Ośrodki PZOZ, które długo współpracują ze szpitalem są zadowoleni z jakości badań.

Przychody szpitala w ramach umów z NFZ to 24 200 000 zł, które otrzymał szpital na start. A obecnie jest to 26 400 000 zł. Gdyby nie zmiana w 2015 roku to w 14 roku kontraktowania szpital podchodziłby pod około 28 000 000 / 29 000 000 zł. Koszty rysują się proporcjonalnie do przychodów czyli 29 000 000 zł w tym roku. Najbardziej zwiększają się wydatki na diagnostykę bez względu na to czy odbywa się ona w szpitalu czy też poza szpitalem. Pacjenci są coraz bardziej świadomi a marka szpitala w Krynicy przez lata budowana była na diagnostyce. Obecnie po zmianach wymuszonych przez system coraz więcej pacjentów jest odsyłanych do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Satysfakcjonujące jest jednak, że nie zdarzają się przypadki takie o jakich pisze prasa, że pacjent został odesłany z izby przyjęć.

Wzrost w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej 33 000 zł w roku 2011, obecnie 42 000 zł. Zauważalny wzrost kontraktu nie jest może aż tak dynamiczny, ale obecnie rozliczane są osobno procedury zabiegowe, które są trochę lepiej wyceniane. Liczba osób leczonych na oddziałach szpitalnych ma się następująco: anestezjologia i intensywna terapia wartości te są mniej więcej stałe. Każdy oddział poza pediatrią, która rośnie również jeżeli chodzi o kontrakt i porody, są one dumą szpitala. Sławomir Kmak zaznaczył, iż trzeba się starać i zabiegać o to, aby kobiety chciały rodzić w szpitalu w Krynicy ponieważ konkurencja się rozrasta. W obecnych czasach to szpital musi poszukiwać pacjentów, którzy są wysoko punktowani w zabiegach przez NFZ. Wartość hospitalizacji i wartość pieniężna staje się coraz większa. W tak małym szpitalu jakim jest szpital w Krynicy nie jest to łatwe. Każda zmiana wprowadzana w wykonywaniu zabiegu np. na ortopedii lub bezpiecznych zabiegach neurochirurgicznych, stanowi duży kłopot w postaci przeorganizowania funkcjonowania oddziału, zorganizowania bezpiecznych sal, a zmiany takie nie przychodzą łatwo i z dnia na dzień. Szpital zmuszony jest do wprowadzania zmian wymuszonych przez sytuację ekonomiczną.

Tak rysuje się sytuacja szpitala na dzień dzisiejszy. Na przyszłość przewidziana jest rozbudowa

szpitala, którą w planach przedstawiono i przekazano Radnym. Wartość kosztorysowa budynku i sprzętu szpitala na obecny czas to 24 000 000 zł. W chwili obecnej korzysta się z budynku, który zaprojektowany jest jako budynek pasywny, czyli program „lemur”, program Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska. Z tego programu można otrzymywać dofinansowanie w kwocie 1000 zł do jednego metra kwadratowego, co stanowi około 2 500 000 zł. Plus środki, które są zagwarantowane w subregionie. Czyli około 6 000 000 zł, które dzisiaj w środkach MRPO są dedykowane na podstawie uzgodnień pomiędzy starostami z zeszłego roku dla Powiatu Nowosądeckiego i dla szpitala w Nowym Sączu. Tak więc w chwili obecnej aplikować można na kwotę około 8 500 000 zł. Są to pieniądze do zdobycia na zewnątrz. Brakuje tego co jest niezbędne do procesu budowlanego. Z tendencji obserwowanej na rynku przetargi rozstrzygane są na kwotę około 0,6 / 0,7 wartości kosztorysowej. Tak więc z kwoty około 15 000 000 / 16 000 000 zł, o których mowa przy wartości robót budowlanych realny koszt wynieść może 9 000 000 do 10 000 000 zł, które trzeba znaleźć na budowę tego budynku. Są to pieniądze, które tylko poprzez budżet Powiatu Nowosądeckiego można zdobyć. Innym źródłem pokrycia tych inwestycji może być wygrana w konkursie ogłoszonym przez Marszałka na budowę budynków użyteczności publicznej, budynków pasywnych i energooszczędnych. Niestety projekty te jeszcze nie zostały uruchomione dlatego nie da się w chwili obecnej powiedzieć czy będzie można złożyć wniosek o dofinansowanie. Budowa ta musi zostać zakończona do końca grudnia przyszłego roku. Jeżeli Minister Zdrowia nie wydłuży terminu tego rozporządzenia. Szpital w Krynicy nie jest jedynym szpitalem, który stara się o środki na budowę. W całej Polsce 90 % szpitali, które nie zostały wybudowane po roku 2011 mają problem z programem dostosowawczym. Każdy ma coś do zrobienia, jedni mają więcej, a inni mniej jeżeli chodzi o koszty. Podejmowana dyskusja powinna doprowadzić do finału części budynku (w kolorze szarym na slajdzie), który stanowi nowy pawilon i w którym ma powstać oddział pediatrii. Pediatrię planuje się powiększyć z 18 na 22 łóżka. Z pediatrią jest taki problem, że nie ma lekarzy oraz kilka razy w roku pojawia się nagły wzrost zachorowań, który powoduje nagłe zapełnienie się oddziału chorymi dziećmi. Więc budynek, o którym mowa, budynek pasywny, czterokondygnacyjny powinien zawierać w sobie to co powinna mieć w sobie nowa działalność. Szpital nie jest w stanie tego teraz przebudować. W szpitalu znajdują się trzy sale operacyjne, które od 2017 roku nie będą spełniać wymogów, obecnie jeszcze te wymogi spełniają. Oddział pediatrii koniecznie trzeba przenieść do nowego budynku. Również centralną sterylizatornię, która również nie spełnia wymogów. Uwolnione zostaną pomieszczenia, które nie mogą obecnie funkcjonować jako te, które zostały wymienione, czyli bloki operacyjne, centralna sterylizatornia i chirurgia. Po rozbudowie szpitala pojawią się nowe miejsca, które minimalnym kosztem można będzie zaadaptować. Poszerzyć można będzie ofertę szpitala o geriatrię, czy też zakład opieki długoterminowej. Są to tematy do rozmowy i do negocjacji z Małopolskim Oddziałem NFZ. Rozbudowa szpitala potrzebna jest, aby mógł on funkcjonować zgodnie z przepisami sanitarnymi, ale także, aby rozwijana mogła być działalność szpitala.

Następnie dyrektor szpitala zaprezentował za pomocą slajdów jak zgodnie z projektem powinny wyglądać sale szpitalne poszczególnych oddziałów. Według nowych wymogów sala w szpitalu na oddziale pediatrycznym powinna zawierać łóżko dla chorego dziecka a także dla matki czy opiekuna dziecka.

Podstawowymi zagrożeniami mogącymi pojawić się w przyszłości, za około 5 lat będą zmiany legislacyjne, spowodowane to jest dość swawolną twórczością Ministerstwa Zdrowia. Są to nowe wymagania, za którymi nie idzie w parze finansowanie. Od 2011 roku prowadzone są prace nad finansowaniem za punkt. Obecnie nie można zrobić nic, ani szpital w Krynicy, ani oddział wojewódzki. Jeżeli centrala obniża wartość finansowania będzie to widoczne na oddziałach szpitala. Zmiany takie dokonywane są średnio raz na kwartał. Wszystkie takie rzeczy zgłaszane są do centrali, natomiast rozwiązania prawne projektuje ktoś poza szpitalem. Projekty reform w AOS np. pakiet anty kolejkowy. Zmniejszenie niektórych świadczeń nie jest rozwiązaniem ponieważ pacjenci i tak będą przychodzić ze skierowaniami. Tak więc należałoby się przyjrzeć

funkcjonowaniu PZOZ niż specjalistycy szpitali. Od 2016 roku znów możliwe będzie ubezpieczenie od zdarzeń medycznych. Ceniona jest współpraca z Małopolskim Oddziałem NFZ lecz polityka centrali NFZ zmierza do koncentrowania świadczeń medycznych w większych szpitalach i w większych ośrodkach medycznych co dla małych szpitali jak ten w Krynicy jest dość trudne do zaakceptowania i trudne pod względem finansowym. Problemem jest też luka na rynku pracy, nie dotyczy ona tylko pielęgniarek i położnych, ale także lekarzy. A mówiąc inaczej bardzo proste rozwiązanie legislacyjne dzięki któremu pozwolono pediatrom tworzyć NZOZ razem z lekarzami internistami w wyniku czego lekarze ze szpitali przenoszą się do NZOZ, do podstawowej opieki zdrowotnej. Dzieje się tak dlatego, że leczenie w szpitalu jest związane z podejmowaniem odpowiedzialności. Pacjent trafiający do szpitala oczekuje, że lekarz go zdiagnozuje, ale nie ma go gdzie odesłać. W PZOZ zawsze można pacjenta ze skierowaniem odesłać do szpitala.

Nadal nie ma rozstrzygnięcia z firmą Eko-Rem-Bud, między firmą a szpitalem nie ma żadnego przepływu finansowego. Szpital nie zapłacił jeszcze za żadną z prac wykonanych przez ten podmiot. Sprawa jest jak wiadomo w sądzie. W tym czasie obserwowana jest coraz większa konkurencja na rynku medycznym. Obecnie na terenie Powiatu Nowosądeckiego i Miasta Nowego Sącza są cztery albo nawet pięć podmiotów, które posiadają w swojej nazwie słowo „szpital”. Intuicyjnie szpital jest to określony poziom działalności. Szpital w rozumieniu takim jak działa szpital specjalistyczny w Nowym Sączu czy szpital w Krynicy-Zdroju jest zobowiązany wypełniać określony zakres działań np. utrzymywanie 2 % łóżek intensywnej terapii. Pozostałe szpitale niepubliczne nie mają tego obowiązku. Więc jak tu konkurować na równych warunkach? trzeba by kontraktować i płacić jak podmiotowi publicznemu i wymagać tyle samo. Wymagania te wynikają z rozporządzeń Ministra Zdrowia. Pan Kmak apelował, aby stworzone zostały równe zasady oraz że nigdy nie zgodzi się na selekcję pacjentów. Jeżeli szpital ma kontrakt z oddziałem i funkcjonuje w oparciu o środki publiczne to powinny być dla wszystkich te same zasady niezależnie od formy prawnej. Ponieważ to, czy szpital z SPZOZ zmieni się na S.A. Szpital Powiatowy to niewiele to zmieni a i tak będzie to podmiot publicznym.

Następnie Pan Kmak podziękował za wysłuchanie.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch podziękował Panu Kmakowi za wystąpienie, a następnie dodał, iż nie chciał przerywać prezentacji dyrektora, ale sprawa jest bardzo istotna ponieważ ochrona zdrowia na terenie Powiatu jest sprawą kluczową. Następnie poprosił Pana Józefa Zygmunta, o krótką informację na temat poruszanego problemu.

Radny Antoni Poręba zapytał, czy można zadawać pytania Panu dyrektorowi Sławomirowi Kmakowi. Przewodniczący Rady Zygmunt Paruch odpowiedział, że pytania będą zadawane po przedstawieniu wszystkich prezentacji.

Dyrektor Sądeckiego Pogotowia Ratunkowego Józef Zygmunt powiedział, że właśnie kilka dni temu minęło 15 lat od powołania Sądeckiego Pogotowia Ratunkowego. Kolejna rocznica to 5 lat jak Pan Zygmunt jest dyrektorem Pogotowia. Jest to czas, gdzie duże zapotrzebowanie jest na uzmysłowienie decydom w jakim miejscu znajduje się Pogotowie Ratunkowe. Przez pewien czas było sytuowane między służbą zdrowia a służbą ratowniczą. Przez takie umiejscowienie Pogotowie Ratunkowe bardzo cierpiało. W programach pomocowych służby zdrowia Pogotowie Ratunkowe nie jest nigdy wymieniane. Z tego tytułu mogli korzystać strażacy, GOPR'owcy itd. zaś Pogotowia Ratunkowego w tej grupie nie było. Nie było go także w służbie zdrowia. W tych chwilach sytuacja ta ma ulec zmianie. Pojawiają się programy, które będą celowo kierowane na Pogotowie Ratunkowe. Sądeckie Pogotowie Ratunkowe przechodziło dynamiczny rozwój. 15 lat temu była tylko jedna, główna siedziba, druga była w Krynicy-Zdroju, następnie powstało 5 podstacji. Obecnie pogotowie posiada 8 podstacji, 12 ambulansów jeżdżących w ciągu dnia, od godziny 23 w pogotowiu jest 9 ambulansów. Umiejscowienie Pogotowia w terenie jest dość dobre. Rozwój Powiatu jest bardzo dynamiczny i pojawia się nowy układ komunikacyjny w Piwnicznej,

więc pojawia się też konieczność utrzymania ciągłości i stawiania podstacji tam, gdzie rodzi się zagrożenie. Stąd też działanie Powiatu Nowosądeckiego i samorządu miasta Piwnicznej i Pani Radnej Marty Adamczyk, która doprowadziła do wspólnego wniosku, w którym zabiega o dążenie do tego, aby w okolicach węzła komunikacyjnego w Piwnicznej otworzyć następną podstację. Byłaby to podstacja ukierunkowana na bezpieczeństwo Piwnicznej jak i całego szlaku komunikacyjnego, który cechuje się dużym natężeniem ruchu. Takie umiejscowienie pozwoliłoby podstacji jeździć po szlaku komunikacyjnym, a więc i obsługiwać w szybki sposób miejsca przygraniczne znajdujące się na tym szlaku komunikacyjnym. Dyrektor Zygmunt dodał, iż pogotowie jest służbą ratowniczą i stara się, aby ta służba, nie tylko na terenie Powiatu, ale i w całej Małopolsce, a nawet i w Polsce, nabrała odpowiedniej rangi. Pogotowie ratunkowe wyjeżdża z pomocą 10 razy częściej niż pozostałe służby. Obowiązkiem jest analizowanie wszystkich wyjazdów pogotowia. Na podstawie tych analiz wyliczyć można, iż nie ma wyjazdów do błahych spraw. Trafiają się wyjazdy nietrafione ze względu na niestosowne wezwanie. Generalnie jednak wyjazdy te obarczone są wielkim ryzykiem i zawsze wiąże się z ratowaniem życia i zdrowia ludzkiego. Dlatego pogotowie króluje na piramidzie służb niosących pomoc. Niestety nie zawsze pogotowie jest w ten sposób postrzegane w hierarchii, a czasem jest nawet spychane na boczny tor choćby w dofinansowaniu. Dyrektor Zygmunt powiedział, że z zazdrością nieraz patrzy na dofinansowania kolegów z policji i straży pożarnej. Pogotowie nie zawsze może liczyć na regularne wsparcie finansowe w przeciwieństwie do innych służb choćby tych już wspomnianych. Dyrektor Zygmunt zaznaczył, iż ta służba, która jest służbą ratowniczą nie ma momentów lżejszych w ciągu dnia czy cięższych. W każdym momencie dnia pracuje się tak samo, w pełnej gotowości. Nie ma różnicy czy to jest pierwsza w nocy czy też pierwsza po południu. Dla osoby potrzebującej pomocy godzina ta jest na tyle ważna i w nocy i w dzień i z rana i w święto i poza świętem. Godzina w której potrzebuje pacjent pomocy decyduje czy będzie on żył czy też nie. Wymaga to pewnego nadzoru. Nie chodzi tu o nadzór administracyjny, lecz o nadzór dynamiczny, ponieważ za każdym razem trzeba bardzo szybko reagować. W tej służbie nie można doprowadzić do sytuacji, gdzie samochód się zepsuje to nie będzie nikogo na posterunku. W takiej sytuacji momentalnie musi zostać podstawiony drugi samochód, który będzie w gotowości do niesienia pomocy. W tej specjalności potrzebne jest duże zorganizowanie, ale także czułość i wrażliwość. Należy o tym mówić, aby zrozumieć czym jest praca w takiej instytucji. Pogotowia nie da się porównać do innych instytucji.

W minionym czasie udało się zwiększyć liczbę ambulansów z 14 do 24. w ciągu ostatnich 5 lat wyremontowane zostały wszystkie budynki łącznie ze zmianą dachów zarówno w Krynicy-Zdroju jak i w Nowym Sączu. Podstacje są na bardzo wysokim poziomie. Józef Zygmunt zwrócił uwagę, iż na terenie Powiatu wszystkie podstacje zapewniają ratownikom odpowiednie warunki socjalne, w przeciwieństwie do niektórych Polskich miast co przybliżył w przykładzie. Ratownicy ci mają bardzo stresową pracę a warunki w jakich przebywają czekając na wezwanie zapewniają, iż są dobrze przygotowani do wypełniania swoich zadań. Konieczne jest także zapewnienie ratownikom psychologa, ponieważ niejednokrotnie bywa, iż akcje ratunkowe wiążą się z silnymi przeżyciami emocjonalnymi, po których ratownik nie jest w stanie w krótkim odstępie czasowym wyjechać do kolejnego wezwania. Jako przykładu Pan dyrektor Zygmunt użył tu zdarzenia, które miało miejsce w Łącku kilkanaście miesięcy temu.

Dodatkowo Pan Zygmunt powiedział, iż oprócz 8 podstacji realizowane są trudne kontrakty ze szpitalem. Są one trudne pod względem wyjazdów do bardzo ciężkich przypadków. Rozmowy trwają także z Medikorem. Wszystko to wiąże się z transportami specjalistycznymi, gdzie pogotowie musi mieć jak najkrótszy czas do zorganizowania załogi i do wyjazdu. Transportem sanitarnym zabezpieczane są 95 podmioty, które mieszczą się w Powiecie Nowosądeckim i w Mieście Nowym Sączu. Mowa tu również o Ośrodkach Zdrowia, o przychodniach publicznych jak i prywatnych itd. Transport sanitarny oferowany przez Sądeckie Pogotowie Ratunkowe jest bardzo dobrze zorganizowany. A to dlatego, że przez 24 godziny na dobę dyżur pełni dyspozytor, który reguluje transport sanitarny. Ma on możliwość zadzwonienia do pacjenta i poinformowania

go za jaki czas pojawi się u niego karetka. Pogotowie bardzo dobrze zastępuje tych, którzy przez jakiś czas wypychali pogotowie z rynku zabezpieczeń. Dzięki sądeckiemu ratownikowi i wspólnej ofercie (zabezpieczenie i edukacja) wiele gminnych Ośrodków Zdrowia rezygnuje ze znajdujących się na niskim poziomie zabezpieczeń i wybiera Sądeckie Pogotowie Ratunkowe. Pogotowie oprócz tego, że zabezpiecza pod względem medycznym imprezę to także zapewnia edukacje w tej dziedzinie co jest dodatkową atrakcją. „Sądecki Ratownik” coraz częściej pojawia się w przedszkolach i szkołach, gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych, a także w zakładach pracy. Jest to jedyny pilotażowy program w Polsce. Inne pogotowia na spotkaniach przekazują jakie firmy piar'owe ich obsługują. Sądecki Ratownik robi więcej niż wszystkie firmy piar'owe razem wzięte. Będąc z pogotowiem wśród ludzi pokazywane jest na czym powinno i służba pogotowia polega. Odbija się to odwagą w niesieniu pomocy przez osoby postronne. Skuteczność ratownika medycznego przy reanimacji czy skuteczność podjęcia próby reanimacji przez osoby przypadkowe. Obecnie, gdy pogotowie posiada świetnych ratowników i świetny sprzęt skuteczność reanimacji jest bardzo wysoka i znajduje się na poziomie 70 / 80 %. Wbrew pozorom reanimacji jest bardzo dużo, gdyż jest ich ponad sto w ciągu roku. To są te reanimacje, gdzie człowieka przywraca się do życia. Dzięki kardiologii inwazyjnej dużo z tych osób wraca na drugi dzień i dziękuje. Pan dyrektor wyraził swoje zdziwienie, iż pacjenci reanimowani w karetce potrafią na drugi dzień rozpoznać ratownika, który ratował im życie, odnajdują go i dziękując. Wszystko to udało się osiągnąć między innymi dzięki telemedycynie. Zainwestowano w to bardzo duże środki pieniężne. Telemedycyna jest to nic innego jak możliwość przekazywania danych internetowo i radiowo.

Miniony rok zamknął się lekką stratą około 50 000 zł. Nie udało się to gdyby nie kredyt. Pieniądze z niego zainwestowane zostały w trzy podstacje. Jest to niezwykle osiągnięcie. Widać to na podstawie skróconego czasu dojazdu do osób potrzebujących. Prognozuje to bardzo dobrze na przyszłość i powoduje radość dla całego Sądeckiego Pogotowia Ratunkowego. Pan Zygmunt wyraził, iż najważniejsze dla niego jest to, że w okresie jego pięcioletniej kadencji dyrektora pogotowia nie odnotowano żadnej skargi na Sądeckie Pogotowie Ratunkowe. Zdarzały się jednak niewielkie uwagi, które Pan dyrektor stara się osobiście rozwiązywać. Spowodowane to jest tym że wezwaniu karetki pogotowia i zdarzeniu, którego to wezwanie jest następstwem zawsze towarzyszą ogromne emocje. Dlatego zawsze warto jest pojechać do rodziny, która ma uwagi, dążąc do wyjaśnienia niedomówień. Należy skorygować zachowania ratowników jak i pacjentów i ich rodzin. Tak czy inaczej skarg nigdy nie było, a Pan dyrektor życzy sobie, jak i całemu Pogotowiu Ratunkowemu, żeby nadal tak było.

Na tym Pan Józef Zygmunt zakończył swoje wystąpienie, podziękował za wysłuchanie i przeprosił za przedłużanie.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch podziękował za wystąpienie, za przygotowanie materiałów oraz za przekazanie informacji w sposób niezwykle barwny. Następnie poprosił Panią dyrektor Małopolskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia z Krakowa, o krótką prezentację. Poinformował także, że po tym wystąpieniu rozpocznie się dyskusja.

Pani Monika Jezierska - Kazberuk dyrektor Małopolskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia powiedziała, iż postara się zaprezentować znacznie skróconą wersję prezentacji. Początkowa prezentacja miała przedstawiać zagadnienia dotyczące wszystkich zakresów, które ten oddział kontraktuje. Ze względu na prośbę Pana Przewodniczącego Pani dyrektor postara skupić się jedynie na najważniejszych zagadnieniach, które Państwa Radnych interesują.

Jeżeli chodzi o świadczeniodawców na terenie Powiatu Nowosądeckiego w rodzaju leczenia szpitalnego istnieją dwa oddziały. Jeden z nich to szpital w Krynicy, a drugi to szpital w Nowym Sączu. Natomiast oddziały szpitalne w całym Powiecie Nowosądeckim zostały dla nich zwiększone środki ze względu na większą ich dostępność. W planie na rok 2014 było 23 000 000 zł, w 2015 nieco zwiększono środki ze względu na pakiet onkologiczny, gdzie przeznaczono na ten cel większą ilość środków. Nie była to tylko inwencja Małopolskiego Oddziału NFZ ale Ministerstwa Zdrowia.

W samym Nowym Sączu już jest pięciu świadczeniodawców i cała piątka została utrzymana. Jeden z nich prowadzi bardzo unikatowy zakres czyli teleradioterapia, brachyterapia i terapia izotopowa. W globalnym odbiciu ma to 92 000 000 zł a właściwie prawie 93 000 000 zł. Świadczeniodawcy na terenie Miasta Nowego Sącza są to: Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu, Medikor spółka z o.o, Intercard Centrum Kardiologii Inwazyjnej, Przychodnia Twoje Zdrowie, OSTEODEX. Wszystkie te podmioty prowadzą oddziały szpitalne. Jeden prowadzi leczenie szpitalne teleradioterapia, brachyterapia i terapia izotopowa jest to Szpital Specjalistyczny im Jędrzeja Śniadeckiego. Postępowanie konkursowe dla tego szpitala było opóźnione ze względu na różne zawirowania w związku z tym kontrakt został zasymulowany na 12 miesięcy i tak przeliczony. Oddziały szpitalne o poszczególnych profilach. Choroby wewnętrzne i hospitalizacja utrzymane zostały w stu procentach. W dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii były niewykonania, w związku z tym, zgodnie z zasadami prawnymi trzeba było obniżyć środki w stosunku do roku 2014. Pediatria podwyższona o jeden procent, neonatologia podwyższona o sto procent. Neonatologia drugi poziom podwyższona o sto cztery procent. Położnictwo i ginekologia sto procent. Położnictwo i ginekologia drugi poziom – 110 %. chirurgia ogólna -100 %. Izba przyjęć płacona jest ryczałtowo w związku z tym ujęta została w zestawieniu rocznym. Choroby zakaźne – 103, 15 %. Jeżeli chodzi o dwóch świadczeniodawców w Powiecie Nowosądeckim to: anestezjologia i intensywna terapia – 100 %; chirurgia dziecięca – 102 %; chirurgia naczyniowa – 100 %; chirurgia ogólna – 100 %; hospitalizacja onkologiczna i choroby płuc – zmniejszenie wartości na rok 2015 ze względu na świadczenia o niekorzystnej charakterystyce i trendy w realizacji świadczeń.

Świadczenia o niekorzystnej charakterystyce są to świadczenia, których charakterystyka wskazuje że mogą być wykonane w warunkach ambulatoryjnych. Jako przykład Pani Monika przedstawiła, przypadek, w którym pacjent był hospitalizowany tylko po to by zrobić rentgen klatki piersiowej. Jako drugi przykład Pani dyrektor przedstawiła pacjenta, który był hospitalizowany tylko po to, aby mu zdjąć paznokcie. Tak więc procedury te zostały już zakwestionowane w latach 2013 / 2014. Wtedy też został powołany zespół ekspertów, do którego zaproszeni zostali przede wszystkim specjaliści wojewódzcy jak również przedstawiciele szpitali, którzy razem z Panią Dyrektorem Moniką Jezierską – Kazberuk i z zespołem Małopolskiego Oddziału NFZ przejrzyli każdą z procedur i ustalili czy dana procedura powinna się odbywać w ambulatorium czy w szpitalu. Zgodnie z ówczesnymi ustaleniami postępuje się obecnie.

Wracając do finansowania szpitali to neonatologii poziom drugi referencyjny otrzymała zwiększenie o 44 %. podobnie jest z neurologią hospitalizacyjną a to dlatego, że budowany jest oddział udarowy. W związku z tym zwiększone zostało finansowanie tego oddziału. Okulistyka i zespół chirurgi jednego dnia miała niewykonania podobnie jak onkologii kliniczna, ortopedia i traumatologia narządu ruchu. W położnictwie i ginekologii również obserwuje się zmniejszenie wartości planu. Ma to związek z tym, iż coraz mniej rodzi się dzieci a te, które już się rodzą są coraz bardziej powikłane, są to dzieci chore. Idą one w kierunku drugiego i trzeciego poziomu neonatologii. Poziomy porodów mniej więcej utrzymują się na tym samym poziomie jednak z tendencją zniżkową. Zauważalne jest, że coraz starsze kobiety rodzą dzieci co niestety przybliży ich do powikłań. Taka tendencja będzie utrzymywać się przez najbliższe lata i trzeba się na to przygotować. Prowadzone były rozmowy z konsultantem wojewódzkim do spraw neonatologii i stwierdzono, iż jest to tendencja ogólnopolska.

Szpital w Krynicy-Zdroju miał obniżony plan w stosunku do 2014 roku z uwagi na niewykonania i w zasadzie to była jego jedyna obniżka. Cała reszta utrzymana została na podobnym poziomie. Zwiększone środki na położnictwo i ginekologię. Pani dyrektor pogratulowała także Pany Dyrektorowi szpitala w Krynicy-Zdroju poprawy obsługi medycznej na niektórych oddziałach. Świadczy to o korzystnym rozwoju tego szpitala. Prawie na wszystkich oddziałach finansowanie utrzymało się na poziomie stu procent. Jeżeli gdzieś był spadek, spowodowane to było jedynie pakietem onkologicznym. Zgodnie z założeniami Ministerstwa Zdrowia została wyodrębniona część kwoty z kontraktu na pakiet onkologiczny. Przeznaczone te środki mają być min. na badania

tomografem komputerowym, rezonansem magnetycznym i inne przynależące do onkologii. Środki te nie mają limitu, co oznacza, że każdy pacjent u którego pojawi się podejrzenie nowotworu w całości jego hospitalizacja zostanie pokryta w zależności od pakietu jaki zostanie przekazany. Nie ma niewykonanych w zakresie leczenia wad postawy u dzieci i młodzieży, w zakresie zabiegowym okulistyki, poziom został utrzymany na sto procent z niewielkim ogonkiem.

Pojawia się problem potencjału ludzkiego czyli braku lekarzy, specjalistów. Świadczenia w zakresie chorób metabolicznych musiały zostać rozwiązane ponieważ nikt nie był w stanie poprowadzić takiej przychodni. Brakuje lekarzy z dziedziny pulmonologii, jest to dział medycyny zajmujący się diagnostyką, leczeniem i profilaktyką chorób układu oddechowego w tym gruźlicy. W związku z tym trzeba było rozwiązać tą umowę. Jest to niepokojący sygnał, ponieważ problem nie tkwi w braku sprzętu, odpowiedniego budynku czy też finansowania tylko zbrakimi świadczeniodawców czyli lekarzy. Wbrew temu co wszyscy myślą lekarze pediatri i interniści nie kwapią się do orwierania swoich przychodni. Do tej pory był tylko jeden taki przypadek w całej Małopolsce, gdzie otwarta została przychodnia, gdzie przyjmuje lekarz internista i lekarz pediatra. Warto zastanowić się nad rozwojem geriatry a to dlatego, że w całym województwie małopolskim w 2013 roku było tylko dwóch geriatrów, a średnia ich wieku wynosi 55 lat. Dziura pokoleniowa obserwowalna jest we wszystkich specjalnościach. Jedynie gdzie nie ma braków w zasobach ludzkich jest kardiologia interwencyjna. W chirurgii ogólnej, chirurgii ortopedycznej i wszystkich innych specjalnościach są braki w zasobach ludzkich. Zasoby ludzkie z wyżu demograficznego od roku 1966 kończą się. Pani dyrektor zaznaczyła, iż robi sobie pewną analizę, aby wiedzieć jakich lekarzy najbardziej brakuje, a następnie problem ten zgłosić należy do NFZ. Często jest tak, że dany szpital chce się rozwijać, ale porostu nie ma lekarzy. Wszystkie świadczenia zaplanowane zostały na podstawie symulowanych wykonań w okresie styczeń/czerwiec 2014. Ewentualne obniżenie wartości świadczeń zabiegowych wynika z niewykonania tych świadczeń. W ramach świadczeń kosztochłonnych, czyli tomografia komputerowa i rezonans magnetyczny przyjęto dwa półroczne okresy rozliczeniowe. Ze względu na wprowadzenie pakietu onkologicznego, gdzie można realizować świadczenia kosztochłonne na podstawie umów podwykonawczych, założono finansowanie świadczeń na poziomie planu 2014 pomniejszone o 50 % realizowane na rzecz świadczeń pacjentów onkologicznych. Są to głównie badania na tomografie komputerowym i rezonansie magnetycznym. W wykonanej analizie spośród wszystkich badań tomografem komputerowym 30 % badań zrealizowanych było na rzecz pacjentów z rozpoznaniem nowotworowym. A w przypadku rezonansu magnetycznego jedynie 15 %. Pozostałe przypadki czyli 70 % jeżeli chodzi o tomograf komputerowy i 85 % rezonansu magnetycznego, były to przypadki nie onkologiczne.

Obniżenie finansowania w stosunku do 2014 roku wynika z zakresu niewykonania w okresie styczeń/czerwiec 2014. Analizę przeprowadzono na podstawie danych służących do analiz zabezpieczenia świadczeń.

Również w trakcie roku ogłaszane były postępowania uzupełniające. Przeprowadzono konkurs na badania mononuklearne, na które nikt nie złożył oferty skutkiem czego było unieważnienie postępowania. Podobnie było w przypadku hepatologii, czyli chorób wątroby. Ogłoszono również konkurs na tomograf komputerowy, konkurs ten wygrała Krynica. Na świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii konkurs wygrała Muszyna. A świadczenia w zakresie kardiologii wygrał Nowy Sącz.

Podstawowa opieka zdrowotna zawiera w sobie świadczenia nocnej i świątecznej opieki medycznej na terenie Powiatu Nowosądeckiego. Powiat ma 4 realizatorów pełniących te zabezpieczenia. Są to: szpital w Krynicy, Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MEDAN Całodobowa Opieka Medyczna, spółka komandytowa oraz Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu. Obszary zabezpieczenia określone są odgórnie w związku z tym kontraktować trzeba na okres zabezpieczenia. Nie można podzielić obszaru zabezpieczenia na mniejszy.

Jeżeli chodzi o PZOZ dzienny to w Krynicy jest 4 lekarzy, 3 pielęgniarki i 3 położne, transport sanitarny i pielęgniarka szkolna. W sumie jest 47 lekarzy, 47 pielęgniarek, 36 położnych,

9 transportów sanitarnych i 37 pielęgniarek szkolnych na terenie Powiatu Nowosądeckiego.

Wydatki płynące na PZOZ dzienny na rok 2015 kwota jest ciągle obliczana ale wiadomo już, że będzie wyższa niż w roku ubiegłym. Szacowana kwota która wchodzi w grę to około 70 000 000 zł i jest to tylko kwota na PZOZ. Kwota ta związana jest także ze wzrostem wynagrodzeń dla lekarzy. Stawka uległa zmianie z 98 zł na 140 zł i kilka groszy. W związku z tym rok ten będzie bardzo trudny pod względem finansowania.

Na tym Pani Monika zakończyła swoje wystąpienie.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch podziękował za bardzo ciekawą prezentację. Poprosił także o zadawanie pytań Pani Dyrektor Małopolskiego Oddziału NFZ.

Radna Powiatu Marta Adamczyk zadała pytanie, które wiązało się z interpelacją z poprzedniej sesji. Pytanie dotyczyło okulistyki. Pani Adamczyk poprosiła o odpowiedzenie jej na pytanie: jak to jest skoro są niewykonania a żeby wykonać zabieg trzeba się zarejestrować i najbliżej w Gorlicach, gdzie czeka się 3 lata na zabieg. Jeżeli są niewykonania to skąd biorą się tak długie kolejki? Drugie pytanie: jak to jest, że pacjent, który musi regularnie korzystać z opieki lekarza leczącego go na serce, musi przynajmniej raz na miesiąc być u lekarza specjalisty. Jednocześnie nie może korzystać z ubezpieczenia, gdyż wszędzie są kolejki i do lekarza idzie prywatnie i musi wykonywać pewne badania. Dochodzi do sytuacji, gdzie pacjent z Muszyny musi jechać do lekarza do Nowego Sącza. A to dlatego, że w Muszynie nie dostanie skierowania na badanie, ponieważ lekarz nie może wydać skierowania na badanie bo pacjent leczy się prywatnie, więc niech lekarz prywatny wyda takie skierowanie. Lekarz, który leczy prywatnie wyda takie skierowanie na badanie ale do przychodni w Nowym Sączu. Więc rodzi się pytanie: jak to jest, że aby pobrać sobie krew za pieniądze, które uczciwy obywatel oddaje na składki ubezpieczeniowe, podstawowe badania musi robić prywatnie? Trzecie pytanie: czy prawdą jest, że w dużym szpitalu nie było umów pomiędzy oddziałami? Pewna rzecz dzieje się w jednym szpitalu np. pacjent na oddziale kardiologii, który wymaga również leczenia neurologicznego. oddział taki znajduje się w tym szpitalu, ale nie można go przenieść na tamten oddział i pozostawia się ten problem rodzinie, która ratunku szukać może jedynie w klinikach prywatnych.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch podziękował Radnej Adamczyk za pytania i poprosił Radnego Stanisława Sułkowskiego o zadanie pytania.

Radny Powiatu Stanisław Sułkowski zapytał: dlaczego świadczenia wykonane ponad limit nie są wypłacane przez Państwo w stu procentach? Czy uważają słuszne jest ograniczenie wykonywania świadczeń ponad limit na oddziale pediatrii? Problem ten dotyka niewinnych dzieci i z tego względu pytanie to jest bardzo istotne. Czy Oddział Małopolskiego Funduszu Zdrowia zdaje sobie sprawę, że stosowanie takich samych kryteriów dla szpitali powiatowych i szpitali większych, klinik oraz szpitali specjalistycznych stawia szpitale powiatowe na przegranej pozycji? Skutkowało to będzie ograniczeniem świadczeń i finansowania szpitali powiatowych aż do powolnych ich likwidacji. Nie można stawiać na równi szpitala w Krynicy ze szpitalem specjalistycznym. Czy Małopolski Oddział NFZ zdaje sobie sprawę z tego, że brakuje specjalistów? Na terenie Sądecczyzny poradnię Gastroenterologiczną posiada tylko szpital w Krynicy, pytanie brzmi: czy NFZ zamierza przeprowadzić konkursy, aby wyeliminować te braki na terenie Powiatu Nowosądeckiego? Ostatnie pytanie brzmi: jaka stawka przypada na jednego pacjenta kiedy już wiadomo, że jest on chory na nowotwór? Z tego co wiadomo, ośrodek zdrowia na takiego pacjenta dostaje 50 zł, a za taką kwotę nie da się stwierdzić czy ten człowiek jest chory czy też nie.

Pani Monika Jezierska - Kazberuk dyrektor Małopolskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia odpowiedziała, iż jeżeli chodzi o kolejki do poszczególnych specjalistów to została przeprowadzona analiza tych kolejek. Okazuje się, że wina nie leży w finansowaniu, gdyż z roku na rok finansowanie to wzrasta. W drugiej połowie 2013 roku weszły w życie inne zasady sprawozdań kolejek to na ten cel przyznane zostały znacznie większe środki. Duże środki wpłynęły także na pokrycie wszelkich procedur ze szpitala do AOS. Problem nie dotyczy tylko finansowania, ale przede wszystkim braku świadczeniodawców. Nie ma lekarzy i w związku z tym np w poradni kardiologicznej i jeżeli chodzi o poradnię gastroenterologiczną dziecięcą to w całym województwie małopolskim jest 4 takich specjalistów z czego trzech pracuje a średnia ich wieku wynosi pięćdziesiąt kilka lat. Lekarze ci nawet nie są zatrudnieni w pełnym wymiarze godzin, tak więc czego by się nie robiło nie da się zlikwidować kolejek.

Problem okulistyki i nie dotyczy tylko miejsca, ale także operatora. Pacjenci ustawiają się w kolejkach nawet kilkuletnich do jednego okulisty przy czym inny ma wolne terminy. Podobnie jest jeżeli chodzi o niewykonania w innych specjalnościach. Przeprowadzono pewne analizy, które wykazały, iż w jednym z ośrodków specjalistycznych w Małopolsce wykonywane były tylko zabiegi w leczeniu zaćmy powikłanej. Jest to niemożliwe ze względów epidemiologicznych i ze względu na to samo miejsce. Jest to nie możliwe aby w jednym miejscu występowało 100 % zaćm powikłanych. Uzasadnia to, iż jeden świadczeniodawca nagiął kontrakt. W tej chwili kolejki do specjalistów będą personalizowane i określane nr pesel, ponieważ pacjenci zapisują się w kolejkę i notorycznie nie przychodzą. Szpitale piszą skargi, że pacjenci zapisani na termin nie zgłaszają się na ten czas, a szpital nie ma możliwości zastąpić tej luki innym chorym i potrzebującym tej opieki czy zabiegu. Dlatego, że chory musi zostać odpowiednio wcześniej zostać właściwie przygotowany na taki zabieg, gdyż to nie jest tak, że bierze się pierwszą lepszą osobę z ulicy i operuje się na zaćmę. Przed operacją trzeba zrobić wymaz worka spojówkowego, trzeba się zaszczepić i wykonać szereg innych badań. W związku z tym jeżeli szpital ma ustawioną kolejkę a później okazuje się, że wypadają trzy osoby to automatycznie ma niewykonania. Przykro stwierdzić, ale niewykonania tego typu mają wszystkie szpitale. Szpital nie ma możliwości i nie może zmusić pacjenta, aby się zgłosił na operację do szpitala jeżeli on sam nie chce.

Każdy z lekarzy, który ma kontrakt z PZOZ lub w ramach opieki ambulatoryjnej jest autonomiczny. W związku z tym nie można mu nakazać, aby robił takie a nie inne badania. Jeżeli pacjent leczy się prywatnie nikt nie może rozkazać lekarzowi, aby zrobił badania pacjentowi z NFZ. To czy lekarz wyśle pacjenta na badania prywatnie czy na NFZ zależy tylko i wyłącznie od lekarza, gdyż jest to w taki sposób określone przepisami. Małopolski Oddział NFZ ani nikt inny nie jest w stanie zakazać ani też nakazać lekarzowi na jakie badania ma wysłać pacjenta.

Pytanie dotyczące przenoszenia na oddziały wewnątrzszpitalne według Pani Moniki Jezierskiej - Kazberuk należy kierować do dyrekcji szpitali w których ten proceder się odbywa. A to dlatego, że jest to wewnętrzny problem organizacyjny szpitala, w który Małopolski Oddział NFZ nie wnika, gdyż w jego kwestii leży tylko temat wykonywania świadczeń.

Problem świadczeń ponad limitowych Pani dyrektor tłumaczy następująco: świadczenia te finansowane są na podstawie umów. Umowa taka zawierana jest między świadczeniodawcą a świadczeniobiorcą i obowiązuje przez cały czas trwania kontraktu. Umowy tej nie można w żaden sposób naruszyć. A tak naprawdę jest to dobra wola Małopolskiego Oddziału NFZ, że chce płacić za nadwykonania i to pod warunkiem, że są jeszcze jakieś pieniądze. W tym roku na pediatrii, onkologii i pozostałych zakresach istotnych zapłacono 100 % nadwykonań. 95 % nadwykonań zapłaconych został w hematologii. Starano się płacić jak najwięcej w ramach środków, którymi dysponuje NFZ. Nie ma ograniczeń w finansowaniu w pediatrii, za nadwykonania płacone jest 100 %, a finansowanie jest adekwatne do tego co było w roku poprzednim, często też są zwwyżki. Są to zwwyżki z roku na rok jeżeli chodzi o pediatrię. Tak więc poruszany problem nie ma związku z finansowaniem bo NFZ nie ogranicza finansowania na pediatrii lecz wręcz przeciwnie.

Kryteria stosowane w szpitalach ustalone zostały w odpowiedniej ustawie i nakazują one stosowanie takich samych kryteriów wobec wszystkich pracowników. Nie można rozstrzygać

konkursów pod względem tego czy szpital jest powiatowy, wojewódzki czy też jeszcze inny. Te same zasady obowiązują we wszystkich szpitalach a NFZ nie kieruje się preferencjami co do któregoś upodobanego czy w inny sposób faworyzowanego szpitala. W sprawie szpitali Powiatu Nowosądeckiego toczy się poważna dyskusja o znaczeniu ogólnopolskim. Dotyczy ona wyznaczenia miejsca szpitali systemie opieki społecznej. Trzeba sobie zdać sprawę z tego, że żaden szpital powiatowy nie będzie kliniką, byłoby to wręcz absurdalne. Natomiast wymagania będą takie jakie będą ponieważ dotyczą one wszystkich szpitali niezależnie od miejsca. Jeżeli Radni chcieli by zmienić te wymagania to należałoby skontaktować się z osobami o odpowiednich do tego kompetencjami. Konkursy uzupełniające są sukcesywnie w ciągu roku przeprowadzane po zrobieniu analizy dostępności. Jeżeli jakaś placówka wypadnie z danego rynku na danym obszarze NFZ jest zobowiązany zrobić analizę dostępności na 10 000 lub na 100 000 mieszkańców w zależności od obszaru kontraktowania i ogłosić na to miejsce konkurs uzupełniający. Konkursy te są ogłaszane, lecz pojawia się problem braku chętnych do tych konkursów.

Jeżeli chodzi o kartę onkologiczną pacjenta, która jest specjalnym trybem. Jest to pierwszy raz gdzie można zobaczyć jak pacjent wygląda w tym systemie. Za tą kartę płaci się ryczałtem. 50 zł o których wspomniał Radny Sułkowski, jest kwotą przeznaczona tylko i wyłącznie na założenie karty onkologicznej przy podejrzeniu nowotworu w podstawowej opiece zdrowotnej. Podstawowa opieka zdrowotna nie ma w swoim obowiązku zdiagnozowania nowotworu. W podstawowej opiece zdrowotnej wysuwa się podejrzenie nowotworu i wykonuje się do tego badania w ramach kompetencji lekarza rodzinnego i zakresu tych badań celem uprawdopodobnienia diagnozy. Zdiagnozowanie nowotworu odbywa się na poziomie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (zakres podstawowy, zakres rozszerzony). I to tam jest rozliczany w zależności od danego pakietu. Ze zdiagnozowanym już nowotworem lub zrobioną histopatologią pacjent zostaje skierowany na hospitalizację a przede wszystkim na konsylium. Ponieważ niektóre nowotwory zostaną zdiagnozowane w stu procentach dopiero w momencie hospitalizacji szpital rozliczany jest na podstawie pakietu jaki został wykorzystany do zdiagnozowania nowotworu. W całym ciągu poczynawszy od PZOZ a skończywszy na szpitalu badania pacjenta są w pełni pokryte przez NFZ. A 50 o którym mowa jest jedynie na początku przy zakładaniu karty, cała reszta jest finansowana na bieżąco zgodnie z zapotrzebowaniem. 50 zł pokrywa wystawienie karty DiLO, zarejestrowanie w jej systemie lub zrobienie jakiegokolwiek badania potwierdzającego nowotwór.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch podziękował Pani Monice Jezierskiej - Kazberuk za udzielenie odpowiedzi, a następnie poprosił o zadawanie kolejnych pytań.

Radny Powiatu Antoni Poręba powiedział, iż debatuje się na temat szpitala Powiatowego i sytuacji służby zdrowia w Powiecie Nowosądeckim. Jak mówi Radny człowiek w obecnych czasach dla służby zdrowia jest punktem, pieniądzem. Przejawia się to przez trudną sytuację Sąddeckiego szpitala i całej służby zdrowia, stomatologów. Wszystko o czym tu mowa jest pustosłowiem. Debatowanie na tematy służby zdrowia jest jak bicie grochem o ścianę. Przykro stwierdzić ale nadwykonania, o których była mowa prowadzą do sytuacji kompromitującej. Jak twierdzi Pan Radny Rada Powiatu ani Pani dyrektor Małopolskiego Oddziału NFZ nie jest w stanie „uzdrowić” zaistniałej sytuacji. Zaapelował również, aby jasno przekazać mieszkańcom Powiatu, iż to nie Radni celowo likwidują szpital czy jego oddziały tylko robi to ustawodawca i to on jest winnych tych decyzji. W zderzeniu z realiami wygląda to tak iż szpital za jakiś czas nie będzie w stanie ratować zdrowia i życia ludzkiego ponieważ najzwyczajniej w świecie go nie będzie. Jeżeli nie zmieni się spojrzenia na te sprawy to za chwilę nie będzie sensu podnoszenia wieku emerytalnego bo nie będzie dla kogo.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch udzielił głosu Józefowi Głodowi.

Radny Powiatu Józef Głód nadmienił, iż jego wiedza w zakresie ochrony zdrowia jest żadna i nie wie czy pytaniem które zamierza zadać powinno być skierowane właśnie tutaj i do pani dyrektor Małopolskiego Oddziału NFZ. Radny zauważył, iż jak mówiła Pani dyrektor w niektórych ze specjalności brakuje lekarzy. A przecież młodzież kończy studia, za granicę nie wyjechało całe społeczeństwo w związku z tym powstaje pytanie: skąd ta luka i przestrzeń w wyspecjalizowanych osobach się bierze? Radny powiedział, że przytoczy jako przykład rozmowę z pewną osobą. Pewna młoda osoba zdaje ostatnie egzaminy lekarskie z wynikiem bardzo dobrym, a następnie wybiera specjalizację. Okazuje się że przy wyborze specjalizacji dopiero trzecie czy czwarte wskazanie może być realizowane. Zadać należy sobie pytanie czy to już na tym etapie nie dzieje się coś złego? Czy to nie jest powodem braku wyrównania pod kątem potrzeb?

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch podziękował Radnemu za zadane pytanie, a następnie poprosił o zadawanie kolejnych pytań.

Radny Powiatu Józef Świąt zapytał jaki jest wynik finansowy na chwilę obecną dla Krakowskiego oddziału NFZ?

Pani Monika Jezierska – Kazberuk powiedziała, iż na chwilę obecną Krakowski NFZ znajduje się na poziomie deficytu. Dokładnych sum Pani dyrektor nie jest w stanie przytoczyć ponieważ wyniki te na przestrzeni ostatnich miesięcy ciągle ulegają zmianie i w chwili obecnej nie pamięta ostatnich wartości. Poinformowała również, że wszystkie informacje dostępne są na stronie internetowej.

Radny Powiatu Stanisław Sułkowski powiedział, iż do końca nie wierzy w to co usłyszał od Pani dyrektor. Powiedział, że cieszy się, że Pani dyrektor zależy na dobru pacjentów, wyraził także że bardzo się z tego cieszy. Następnie poinformował, iż po zastanowieniu się nad usłyszaną odpowiedzią nadal nie wie jak to jest, że dyrektor czy ordynator mają wiedzieć ile wykonują zabiegów w ciągu roku, aby NFZ wypłacił im co do złotówki za wykonane zabiegi. Radny raz jeszcze zaznaczył, iż nie rozumie tego proceduru.

Pani Monika Jezierska – Kazberuk zwróciła uwagę, iż Małopolski Oddział NFZ nie jest zawieszony w przestrzeni ogólnej, ale funkcjonuje w pewnych i określonych aktach prawnych, które zobowiązany jest przestrzegać. Każda złotówka oglądana jest i to nie tylko przez NFZ ale także przez odpowiednie do tego służby łącznie z CBA i NIK. Każda kontrola NIK jest przeprowadzana pod kątem wydatkowania pieniędzy. Jeżeli chodzi o rehabilitację kontrola NIK'u zakwestionowała płacenie za nadwykonania. Są na to dowody w postaci protokoły NIK'u, który jest dostępny na stronie internetowej NIK'u i w każdej chwili można je zobaczyć. Zakwestionowano wówczas płacenie nadwykonań a dodatkowo stwierdzono, iż jest to działanie powodujące szkodę dla pacjentów. Drugą służbą, która dokładnie sprawdza NFZ jest CBA, który prawie że ma swój pokój w oddziale Wojewódzkim. Bardzo starannie analizowane są przez nich umowy pod kątem wydatkowania każdego pieniądza i na wszystko muszą być odpowiednie kwity. Za każde nieprawidłowości grozi prokurator.

Jeżeli chodzi o braki w specjalnościach lekarskich to wszystkiemu winna jest dziura pokoleniowa. Związane jest to z tym, że rodzi się coraz mniej dzieci. Kolejnym powodem jest to, że przez wiele lat blokowane były niektóre specjalności. Z rocznika pani dyrektor tylko 30 / 40% lekarzy, które pracuje w Polsce reszta wyjechała za granicę. Następną rzeczą jest to, że młody lekarz aby być lekarzem samodzielnym musi przejść pewien cykl, a cykl ten jest bardzo trudny. To jest 6 lat studiów, egzaminy na zakończenie studiów, egzaminy wstępne na specjalizację, specjalizacja 5 lat czasem 6 lat w zależności od specjalności, a następnie egzamin specjalizacyjny. Osoba taka

kończąc studia w wieku 25 lat dopiero około 35 roku życia zostaje lekarzem, który jest w pełni wykształcony i który jest samodzielny. Nie każdemu się tak chce i nie każdy ma na to ochotę. Kolejny problem stanowi blokowanie specjalizacji. Blokowane one są w sposób dość dziwny. Obecnie program wygląda tak, że tworzy się miejsca tzw rezydentury, czyli miejsca dla młodych lekarzy. Ci młodzi ludzie wybierają specjalności mające duże profity. Nikt nie chce iść na geriatrię, w zeszłym roku było tylko 19 rezydentur. Niewielu chce też zostać na internie ponieważ ogólnie internista upada. Nikt nie wybiera pediatrii, dopiero teraz otwarty został system dla pediatrów i być może teraz obciążenie tej specjalizacji ulegnie zmianie. Za to duże obciążenie przechodzi dermatologia, a szczególnie dermatologia estetyczna. A także kardiologia interwencyjna. Z kolei lekarz rodzinny ma zamkniętą drogę specjalizacji, nie może się on dalej specjalizować. Geriatrii nie powinien otwierać lekarz zaraz po studiach ponieważ tak młoda osoba nie ma możliwości porozumienia się z człowiekiem np. 80 letnim. W związku z powyższymi specjalizacje te zawsze będą puste. Natomiast lekarze rodzinni, aby wyspecjalizować się w drugim pionie i dzięki temu lepiej móc obsługiwać pacjentów, nie mają takiej możliwości. Lekarz rodzinny może zrobić transfuzjologię kliniczną, balneoklimatologię, geriatrię, medycynę paliatywną. Tylko medycyna paliatywna i geriatria dotyczą bezpośredniego kontaktu z pacjentem.

Z badaniami epidemiologicznymi jest taki problem, że nie można nakazać danemu pacjentowi zrobienia takich czy takich badań. Prowadzone są za to bardzo staranne dane dotyczące zdarzeń medycznych tzw kejsmiksów. Ponieważ epidemiologia jest nieubłagana i ma swoje prawo dużych liczb w związku z tym da się dokładnie policzyć jak rośnie dane zachorowanie. Są to potężne analizy i bazy danych oparte na sprawozdawczości danych szpitali. Więc da się zrobić kejsmiks danego szpitala i określić ile ten szpital będzie miał mniej więcej zdarzeń medycznych w ciągu roku. Małopolski Oddział NFZ kontraktując bierze to pod uwagę i robi dodatkowo zakładkę żeby szpital ten miał dodatkowy ruch finansowy żeby tych zdarzeń medycznych mógł przyjąć więcej. Licząc się z tym, że może być epidemia, wypadek masowy lub jakaś inna tragedia, która zachwieje tą równą i bilansującą się linią. Jeżeli szpital zwróci się do Małopolskiego Oddziału NFZ, aby udostępnić mu jego kejsmiks na dany miesiąc nie ma z tym problemu i taki kejsmiks zostanie udostępniony. Szpital taki będzie w stanie zobaczyć ile takich zdarzeń medycznych w ciągu danego okresu wykonał.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch podziękował Pani Dyrektor i poprosił o zadanie dwóch ostatnich pytań, krótkich i rzeczowych, a pytania do dyrektorów będą w dalszej części.

Radny Powiatu Wiesław Pióro powiedział, że kilkakrotnie słyszane było słowo plany, wykonania, niewykonania, a słowo pacjent, interes człowieka, życie człowieka zbyt rzadko się pojawia. Radny powiedział, że zastanawia się czy wszyscy jak tu siedzą i reprezentują różne środowiska, instytucje, urzędy i czy aby wszyscy żyjemy w tej samej instytucji Rzeczypospolitej Polskiej? Bo wydaje się, że nie. Pytanie zasadnicze brzmi: czy Pani (zwracając się do Moniki Jezierskiej – Kazberuk) jako przedstawiciel jednego z kilkunastu oddziałów NFZ zgadza się z takim stanem rzeczy, że najpierw jest kontrakt a nie pacjent? Jeżeli Pani Jezierska – Kazberuk się z tym zgodzi to oznaczać to będzie że dobro pacjenta nie ma tu najmniejszego znaczenia a jedynie co się liczy to pieniądze. Jeżeli się Pani z tym nie zgodzi to co NFZ robi w stosunku do ustawodawcy żeby wnioskować, monitować o to, że pewne procedury są niewłaściwe i nie służą dobru człowieka tylko dobru czyjemu?

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch poprosił o zadanie ostatniego pytania.

Radny Powiatu Zenon Szewczyk powiedział, iż jego pytanie miało być podobne co jego poprzednika. Radny zaznaczył, iż nie chce aby odebrane to było jako atak na NFZ. Zaznaczył, iż wszyscy żyjemy w jednym świecie i do wszystkich dociera opinia społeczna, która jakby rozbiega się ze słowami wyrażanymi przez Panią Dyrektor Małopolskiego Oddziału NFZ. Co do zasad naliczania

i kontraktowania jest jakby w porządku, natomiast opinia publiczna mówi, że wszystko jest nie w porządku. Gdzie pani widzi przyczyny tej zupełnie odmiennej oceny w realizacji usług medycznych wyrażanych przez społeczeństwo i przez świadczeniodawców? Oraz co ewentualnie należałoby zmienić i jakie NFZ zamierza podjąć kroki żeby tą sytuację zmienić? Radny wyraził, iż ma bardzo złe doświadczenia związane z sądecką opieką zdrowotną. Następnie ponowił pytanie w czym tkwi problem i jaka jest wada całego systemu? Odpowiedz tą powinien usłyszeć obecny na sali Senator i skierować ją w odpowiednie miejsca.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch podziękował za zadane pytania i poprosił o krótką odpowiedź.

Pani Monika Jezierska – Kazberuk powiedziała, iż NFZ ma określone zadania, zadania te określone są ustawowo i nie wolno wychodzić poza te zadania w związku z powyższym poza te zadania Małopolski Oddział NFZ nie wychodzi. Jednym z głównych zadań NFZ jest kontraktowanie świadczeń, NFZ jest płatnikiem tych świadczeń. Natomiast obsługa pacjenta jest uzależniona od danego świadczeniodawcy. I to tu leży wielki problem ponieważ nie każdy świadczeniodawca rozumie opiekę nad pacjentem tak samo i na tych samych parametrach co NFZ. Jeżeli są jakieś skargi to są to skargi, jak wynika z analiz, na nieuprzejmość świadczeniodawców, na to że nie udzielono informacji na temat tego jakie są rokowania, bądź jakie temu pacjentowi przysługują prawa. A jest tak ponieważ wielu świadczeniodawców nie zna dobrze swoich zadań i obowiązków. Dlatego też trudno jest powiedzieć świadczeniodawcy czego powinien się jeszcze nauczyć. Jeżeli nie będzie prawidłowego przepływu informacji pomiędzy pacjentem a lekarzem bądź szpitalem a ambulatoryjną opieką specjalistyczną, gdzie przebieg tych informacji jest niezwykle istotny a także trudny z tego względu, że ciągle pracuje się na dokumentacji papierowej. Podjęte zostały już prace nad tworzeniem przebiegu tych informacji w „chmurze” lub online. Każdy z lekarzy, który otrzymuje pacjenta oprócz lekarzy PZOZ. Pacjent, który zgłasza się do szpitala lub do opieki ambulatoryjnej jest jakby pacjentem niemy, ponieważ nie ma o nim kompletnie żadnej informacji. A to dlatego że system sprawozdawczości w PZOZ jest systemem bardzo niewielkim a informacja z niego płynąca jest niepełna. To co wykonywane jest w AOS zostaje w AOS a szpital nie ma do tego kompletnie wglądu. Tak naprawdę system ten nie ma swojej ciągłości informacyjnej.

Uruchomiony został program gdzie nareszcie można sprawdzać ubezpieczenie pacjentów. Co by o nim nie powiedzieć to i tak jest to już duży postęp bo kiedyś pacjent musiał przynosić bardzo wiele dokumentów ze sobą. Pani dyrektor zwróciła także uwagę, że to nie ona jest odpowiedzialna za system opieki zdrowotnej. Powiedziała, że jest jedynie urzędnikiem, który stara się, aby było dobrze. Naczelną wizją, o którą zabiega pani dyrektor już od 4 lat jest to aby pacjent miał jak najlepiej. Natomiast nie jest też w stanie zapanować nad wszystkimi świadczeniodawcami jacy są w całej Małopolsce ponieważ ona jest sama jedna odpowiedzialna za te czynności. Nie ma drugiego dyrektora oddziału medycznego w całej Małopolsce w związku z tym musi sobie radzić ze wszystkim sama. Pod sobą pani dyrektor ma dwa ogromne działy: wydział świadczeń opieki zdrowotnej i wydział gospodarki lekiem. Decyzje podejmowane przez panią dyrektor są decyzjami ważkimi i nawet jakby chciała nie jest w stanie zajmować się jednym poszczególnym pacjentem. W tym momencie zajmuje się zgodami płatników, są to procedury bardzo wysoko specjalistyczne opiewające na tysiące złotych. Tak samo jest jeżeli chodzi o chemię niestandardową gdzie obracane są ogromne pieniądze wiąże się to z wielką odpowiedzialnością za pieniądze. Leczenie jednego pacjenta w Małopolsce z chorobą Hurlera kosztuje 3 500 000 zł. Leczenie jednego czerniaka specjalnym preparatem u jednego pacjenta kosztuje ponad 300 000 zł za jedną serię. Pytanie to nie powinno być kierowane do Pani dyrektor tylko do osób, które tworzą takie prawo. Jedynie co może to zgłaszać i sygnalizować takie głosy i to nie do Ministerstwa Zdrowia, ale do dyrektora NFZ, a związane to jest z pewną hierarchią, której szczebli nie da się przeskoczyć. Pojawiały się już pytania czy nie lepiej zabrać te 3 500 000 zł osobie chorej na zespół Hurlera i przekazać je jakiemuś

szpitalowi, przed takimi oto dylematami musi stawać Pani dyrektor i to ona jest obarczana takimi decyzjami, a co jeżeli pacjentem jest dziecko, które jeżeli nie dostanie leku umrze w krótkim czasie? Nie ma dobrego wyjścia z tej sytuacji. Jest wyjście gorsze albo lepsze natomiast dobrego nigdy nie ma. Tak jak nie ma dobrego systemu opieki zdrowotnej, z takim problemem zmagają się wszyscy w całej Europie. Pani dyrektor powiedziała, że bardzo by chciała odpowiedzieć na te pytania ale nie może ponieważ problem ten nie leży w jej kwestii i ona nie może nic z tym zrobić.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch podziękował Pani Monice Jezierskiej – Kazberuk za wyczerpujące odpowiedzi, za ciekawą prezentację. Następnie otworzył drugą część dyskusji i poprosił o zadawanie konkretnych pytań. Poinformował, iż nie chce ograniczać debaty ale ze względu na to, że jest już późno nie można się za bardzo rozwodzić, a w tej chwili i tak nikt nie jest w stanie uleczyć Polskiego systemu zdrowia. Niemniej jednak ta debata jest potrzebna.

Radny Powiatu Antoni Poręba zadał pytanie dotyczące nadwykonań za ostatni rok oraz jak wygląda dostosowanie szpitala do wymogów? Powiedział także, że nie chce czytać wszystkiego ponieważ Radni mają te informacje przed sobą. Niemniej jednak program dostosowawczy przyjęty w 2012 roku. Zarząd Powiatu Nowosądeckiego na posiedzeniu w lutym 2012 roku przyjął program dostosowawczy do roku 2016. Następnie 16 lipca 2012 program ten został zatwierdzony poprzez wydanie decyzji administracyjnej przez Małopolskiego Państwowego Inspektora Sanitarnego w Krakowie w wyniku której szpital zobligowany jest do dostosowania oddziałów nie objętych wcześniejszą modernizacją i przebudową oddziału pediatrii i bloku operacyjnego, centralnej sterylizacji, oddziału intensywnej terapii, oddziału chirurgii urazowej, chirurgii ortopedycznej do obowiązujących wymogów zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 02.02.2011 roku w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej. Zgodnie z zatwierdzonym przez Małopolskiego Państwowego Inspektora Sanitarnego programem dostosowawczym do końca roku 2012 szpital miał rozpocząć prace projektowe. Zatwierdzony program dostosowawczy obliguje szpital do szybkiego przeprowadzenia inwestycji budowlanych wraz z uzyskaniem pozwolenia na użytkowanie do 31 grudnia 2016 roku. Radny poprosił, aby zwrócić uwagę na przytoczone daty, a następnie poprosił dyrektora Kmaka o udzielenie odpowiedzi.

Dyrektor SPZOZ – Szpitala im. J. Dietla w Krynicy Zdroju Sławomir Kmak powiedział, iż nadwykonania w 2011 roku to ich średnia wynosi około 30%. A zeszły rok był wyjątkowy ponieważ szpital zyskał blisko 50%. Natomiast ten rok jest trochę inny, ponieważ jak już mówiła Pani dyrektor były pewne niewykonania na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii. Część niewykonań weszła w bilansowanie umów tak żeby nie trzeba było pieniędzy z niewykonań oddawać. Globalnie wyszło to około 53 %. Całość nadwykonań zeszłorocznych są to te, które zostały sfinansowane przez NFZ. Samych nadwykonań było na kwotę 505 000 zł. Podpisana została ugoda i wystawiane zostają faktury za dwa miesiące a za dwa trzy tygodnie środki będą już na koncie szpitala. Jeżeli chodzi o program dostosowawczy to szpital porusza się według odpowiednich środków finansowych. Pierwszą rzeczą jaką zrobił Dyrektor Kmak po objęciu stanowiska dyrektora szpitala było przygotowanie programu dostosowawczego. W ciągu roku program dostosowawczy był już gotowy, przyjęty został w sierpniu 2012 roku. Przez rok 2013 szpital nie otrzymał żadnych dodatkowych środków ze strony powiatu na prowadzenie i sfinansowanie dokumentacji finansowej. Wówczas Powiat pomógł jedynie przy remoncie kuchni i przystosowania jej do obecnych warunków co było nakazane przez sanepid. Cały proces projektowy i wszystkie założenia szpitala oparte były na możliwości ze skorzystania ze środków unijnych z perspektywy roku 2013 / 2014. Stąd umowa przetargowa podpisana w 2013 roku na przebudowę budynku szpitala. Praktycznie cały 2014 rok zajęło projektowanie tego budynku. Tego typu inwestycje nie projektuje się w ciągu dwóch / trzech miesięcy. Dodatkowo miejsce miały liczne wydarzenia, o które pytano pana dyrektora nadzoru budowlanego. Problem dotyczył

wspólnoty mieszkaniowej, gdzie dwóch mieszkańców nie chciało podać miejsc zamieszkania swoich spadkobierców. Przez prawie 5 miesięcy trwały poszukiwania osób, którym należało dostarczyć dokumentację zawiadamiającą o toczącym się postępowaniu pozwalającym na budowę. Osoby te po odnalezieniu nie zgłaszały sprzeciwu co do budowy, ale trochę czasu to zajęło. Dodatkowo trochę też trwało całe postępowanie spadkowe jednej z tych osób. Więc nie można zarzucić dyrekcji szpitala, że ten czas został zmarnowany. Ważne jest to, że każdy wydatek, który obecnie zostanie poniesiony, łącznie z wydatkami na dokumentację można refinansować w ramach środków Unijnych. Środkami kwalifikowanymi są wszystkie wydatki poniesione w 2014 roku. Tak też był tworzony projekt, aby się w tych środkach zmieścić. Natomiast sytuacja związana z zabezpieczeniem finansowym szpitala znana jest nie od dziś, a dyrektor Kmak wielokrotnie podkreślał, że cztery lata wstecz szpital nie byłby w stanie sam udźwignąć takiej inwestycji. Poprzedni program dostosowawczy sfinansowany był praktycznie tylko ze środków własnych. Kwota 6 500 000 zł było w 2011 roku wydane było na sfinansowanie poprzedniego programu dostosowawczego. Wszelka płynna gotówka szpitala wydana została na obecną budowę szpitala.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch podziękował dyrektorowi za udzielenie odpowiedzi i zapytał, czy ktoś jeszcze z obecnych na sali chciałby zadać pytanie do dyrektora szpitala w Krynicy.

Radny Powiatu Wiktor Durlak zadał pytanie związane z jego interpelacją z 30 stycznia, które dotyczyło połączenia szpitali. Odnosząc się do wypowiedzi rzecznika w tym temacie Radny Durlak stwierdził, że rzecznik trochę się rozpędził stwierdzając że nie może być oszczędności na pacjentach. A PiS jak i sam Pan Radny Durlak uważa, że nie można do tego dopuścić. Radny chciałby też uspokoić tymi słowami rzecznika, że dla niego także dobro pacjentów jest najważniejsze. Powiedział także, że dobrze jest mieć szeroki zakres informacji i wiedzy na temat możliwości połączenia, dlatego pytanie kierowane jest do obydwu dyrektorów: czy widzą oni szanse na połączenie? Jakie wynikałyby z tego korzyści i zagrożenia? Czy to w ogóle ma sens? Pan Radny prosi o odpowiedź fachowców w tej dziedzinie ponieważ nie każdy ma wiedzę na ten temat, on także jej nie miał składając interpelację z dnia 30 stycznia i założone mu zostało, że ma w tej sprawie złe intencje a tak nie jest, więc prosi o wyjaśnianie sytuacji i zakreślenie jakie mogłyby płynąć z tego korzyści a jakie zagrożenia. Jest to czas zadawania trudnych pytań więc zostaje ono zadane. Na Komisji Zdrowia Pani Radna Stawiarska pytała o szczegółowe koszty ponoszone przez Pogotowie Ratunkowe, w tej chwili Radny Durlak prosi o udzielenie jej odpowiedzi. Pytanie kierowane również do dyrektora Pogotowia Ratunkowego dotyczy struktury organizacyjnej, ponieważ tego również brakowało w przesłanej informacji. A także informacje dotyczące umów zatrudnienia interesowały Radnego Wiktora Durlaka.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch poprosił o udzielenie krótkich odpowiedzi.

Dyrektor SPZOZ – Szpitala im. J. Dietla w Krynicy Zdroju Sławomir Kmak powiedział, że zrealizowane zostało jedno połączenie sprzed kilku lat z Małopolskim Ośrodkiem Terapii i Uzależnień. W żaden sposób nie zostały ograniczone działalności medyczne z tego powodu. Przed połączeniem ze szpitalem z gmin było 30 000 zł dotacji a obecnie tych dotacji jest 60 000 zł. Kontrakt z Małopolskim Oddziałem NFZ nie jest mniejszy z tego powodu. Umowa z Biurem do Spraw Przeciwdziałania Hazardowi wzrosła z prawie 32 000 zł do prawie 60 000 zł. Podjęte zostały działania aby cały czas ten ośrodek rozwijać. Należałoby przeprowadzić twardą i szczegółową analizę ile można by zaoszczędzić na kosztach innych niż działalność medyczna i interes pacjenta, czyli nie redukując tego co obecnie pacjent dostaje pod względem medycznym. Należałoby obliczyć ile można zaoszczędzić z efektów synergii na poziomie zarządzania, zakupów, obniżenia kosztów, połączenia niektórych rodzajów działalności. Analiza ta powinna zostać przeprowadzona pod nadzorem Zarządu Powiatu, wszelkie dane dostępne są na bieżąco. Rada

Powiatu decydować będzie o dalszych pracach podejmowanych w tej kwestii, ponieważ dyrektor szpitala w Krynicy ani też dyrektor Pogotowia Ratunkowego nie są od podejmowania takich decyzji.

Radny Powiatu Wiktor Durlak doprecyzował, iż dostał odpowiedź od Zarządu a to rozwiąło wszelkie wątpliwości.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch poprosił Pana Józefa Zygmunta o zabranie głosu w tej sprawie.

Dyrektor Sądeckiego Pogotowia Ratunkowego Józef Zygmunt powiedział, że na początku chciałby określić rodzaj i charakter prac Sądeckiego Pogotowia Ratunkowego. Nadmienił także, że tak duże pogotowie ratunkowe jest tylko w Nowym Sączu, Tarnowie i Krakowie, które są samodzielnymi jednostkami. I ta informacja powinna być najprostszą odpowiedzią na następujące stwierdzenie: „samodzielność pozwala na przekazanie każdej złotówki, która idzie na ratownictwo medyczne aby wspierała ratownictwo medyczne”. W rejonie karpackim mamy do czynienia z innymi pogotowiami ratunkowymi, pogotowia te są małe, mają 3 – 4 karetki i funkcjonują w strukturach szpitala i trudno je porównywać z Sądeckim Pogotowiem Ratunkowym pod żadnym względem. Nie da się ich porównać pod względem wyposażenia, sprzętu ani personelu. A to dlatego, że szpitale mają problem z bieżącym finansowaniem. W związku z tym na pewno pogotowie nie uzyska dodatkowego finansowania od szpitala, jest to widoczne gołym okiem. Należy też pamiętać, że pogotowie ratunkowe to nie Ośrodek Leczenia Uzależnień, jest to służba ratownicza pracująca 24 godziny na dobę. Nie ma tutaj żadnych rezerw związanych z nadzorem administracyjnym. Administracja jest bardzo okrojona i składa się z nadzoru medycznego, który stale utrzymywany jest w gotowości. Administracja Sądeckiego Pogotowia Ratunkowego nadzoruje 8 podstacji i robi to przez 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu. Nie jest to administracja, która w ogólnym znaczeniu kojarzona jest z pewną stagnacją, ale jest to administracja, która musi być w ciągłej gotowości. Na tym dyrektor Zygmunt zakończył swoje wystąpienie.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch podziękował za udzielenie odpowiedzi, po czym zapytał, czy jest jeszcze ktoś kto chciałby zadać jakieś pytanie.

Wicestarosta Nowosądecki Antoni Koszyk powiedział, że poruszanych w tym punkcie jest bardzo wiele kwestii. Powiedział także, że program dostosowawczy szpitala, był także w poprzednich latach i dziwi się, że Ministerstwo Zdrowia nie podjęło wtedy decyzji żeby dostosować finansowo szpital do panujących warunków. W zakresie połączenia pogotowia ratunkowego ze szpitalem można byłby dokonać tych analiz o których była mowa i przedstawić jakie mogłyby wynikać z tego połączenia oszczędności. Temat ten należy opracować w taki sposób, aby można go było przedstawić Państwu Radnym. Przedtem jednak zgromadzony materiał należałoby przedstawić Zarządowi, aby wypracował on sobie stanowisko w tej sprawie oraz dać szansę na rozpatrzenie tego problemu na poszczególnych komisjach. Największym problemem dla Powiatu nadal jest kwestia rozbudowy Krynickiego szpitala, który na dzień dzisiejszy nie ma swojego odzwierciedlenia w budżecie.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch podziękował za zabranie głosu Panu Wicestarosie oraz za wyczerpującą debatę na temat jednostek medycznych i służby zdrowia Powiatu Nowosądeckiego. Podziękował również Pani dyrektor Małopolskiego Oddziału NFZ za przybycie, za udzielenie wszelkich informacji dotyczących zarówno szpitala Powiatowego jak i tego Sądeckiego. Podziękował za dzisiejszą dyskusję a także za tą która miała miejsce kilka dni temu na komisji wspólnej. Podziękował także Panom dyrektorom za przedstawienie sytuacji

pogotowia ratunkowego, szpitala w Krynicy oraz za udzielenie wszystkich informacji o które proszono. Następnie tą część obrad zakończył ogólnym wnioskiem i prośbą do Zarządu Powiatu Nowosądeckiego. Otóż Przewodniczący poprosił o przygotowanie i zaprezentowanie na kolejnej sesji wstępnego stanowiska dotyczącego programu dostosowawczego. Chodzi o zakresienie awaryjnego punktu wyjścia do podjęcia decyzji. Stosowny wniosek powinien przygotować Zarząd wspólnie z Komisją Budżetową i Komisją Zdrowia. Chodzi o przeprowadzenie analizy z montażem finansowym. Pewien zarys został już przedstawiony przez Pana dyrektora, ale nie uwzględniono w nim porozumienia czy też rozmów, które należy przeprowadzić z zainteresowanymi samorządami. Należałoby przedstawić stanowiska gmin w tej sprawie, gmin: Krynica, Muszyna, Łabowa, Piwniczna, itd. Jeżeli ten program ma być wdrożony to należy się do niego skrupulatnie przygotować. Dobro zdrowotne mieszkańców Powiatu jest bardzo ważne i trzeba się z nimi bratać, aby jednym frontem zadbać o to, aby szpital mógł kontraktować w następnych latach. Raz jeszcze poprosił Zarząd, aby w miarę możliwości na koniec marca przygotować odpowiednie stanowisko. Następnie przystąpiono do kolejnego punktu obrad.

Ad.8

Przedstawienie Raportu z realizacji „Programu Ochrony Środowiska dla Powiatu Nowosądeckiego na lata 2012-2015 z perspektywą do roku 2019” za okres 2012-2013 r.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch poinformował, iż szczegółowe informacje na ten temat przygotował dyrektor Jan Opiło. Materiały zostały przesłane Radnym wraz z pozostałymi materiałami. Następnie zapytał czy ktoś z Radnych chciałby zadać pytanie Panu dyrektorowi Wydziału Ochrony Środowiska, Rolnictwa i Leśnictwa. Z powodu braku pytań Przewodniczący Rady Powiatu poprosił Przewodniczącego Komisji Ochrony Środowiska, Rolnictwa i Leśnictwa Pana Romana Potońca o krótką informację i stanowisko Komisji w tej sprawie.

Radny Powiatu Roman Potoniec powiedział, iż Komisja Ochrony Środowiska, Rolnictwa i Leśnictwa wyraża pozytywną opinię na temat przygotowanego raportu z realizacji programu Ochrony Środowiska dla Powiatu Nowosądeckiego na lata 2012 – 2015 z perspektywą do roku 2019. Raport ten przygotowany został bardzo merytorycznie pod przewodnictwem dyrektora Jana Opiły Pana Bogumiła Donabidowicza.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch jeszcze raz podziękował Panu Dyrektorowi za przygotowanie materiałów. Z powodu nie podjętej dyskusji przystąpiono do kolejnego punktu obrad.

Ad.9.

Podjęcie uchwały Rady Powiatu Nowosądeckiego w sprawie zmiany formy prowadzenia Rodzinnego Domu Dziecka w Lipnicy Wielkiej 412.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch poprosił Panią Halinę Hajtek o przedstawienie projekty uchwały wraz z autopoprawką. Nad ustawą już głosowano w kwestii nazwy, natomiast w treści ustawy jest pewna zmiana więc nad tym należy się pochylić.

Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie Halina Hajtek wyjaśnił, iż w treści uchwały słowo „likwidacja” wywołało wiele pytań, dlatego też odczytała stosowne wyjaśnienie a następnie przedstawiła projekt uchwały wraz z autopoprawką.

Na sali obrad podczas głosowania nad w/w projektem uchwały było obecnych 22 Radnych Powiatu Nowosądeckiego.

W wyniku głosowania otrzymano:

22 głosów – za

0 głosów – przeciw

0 głosów – wstrzymujących się

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch stwierdził, że w wyniku głosowania: Uchwała Nr 49/V/15 Rady Powiatu Nowosądeckiego z dnia 27 lutego 2015 r. w sprawie uchwalenia Powiatowego Programu Rozwoju Pieczy Zastępczej na terenie Powiatu Nowosądeckiego na lata 2015-2017 została podjęta.

Uchwała stanowi załącznik do protokołu.

Ad. 11.

Podjęcie uchwały Rady Powiatu Nowosądeckiego w sprawie zatwierdzenia planu finansowego podziału środków PFRON przeznaczonych na realizację zadań na rzecz osób niepełnosprawnych w Powiecie Nowosądeckim w 2015 r.

Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie Halina Hajtek przedstawiła projekt uchwały.

Przewodniczący Komisji Polityki Społecznej RPN Krzysztof Bodziony przedstawił opinię Komisji do projektu uchwały.

Opinia Komisji jest pozytywna.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch poddał projekt uchwały w sprawie zatwierdzenia planu finansowego podziału środków PFRON przeznaczonych na realizację zadań na rzecz osób niepełnosprawnych w Powiecie Nowosądeckim w 2015 r. pod głosowanie.

Na sali obrad podczas głosowania nad w/w projektem uchwały było obecnych 23 Radnych Powiatu Nowosądeckiego.

W wyniku głosowania otrzymano:

23 głosów – za

0 głosów – przeciw

0 głosów – wstrzymujących się

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch stwierdził, że w wyniku głosowania: Uchwała Nr 50/V/15 Rady Powiatu Nowosądeckiego z dnia 27 lutego 2015 r. w sprawie zatwierdzenia planu finansowego podziału środków PFRON przeznaczonych na realizację zadań na rzecz osób niepełnosprawnych w Powiecie Nowosądeckim w 2015 r. została podjęta.

Uchwała stanowi załącznik do protokołu.

Ad. 12.

Podjęcie uchwały Rady Powiatu Nowosądeckiego w sprawie zmian w Statucie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu.

Kierownik Zespołu Zdrowia i Spraw Obywatelskich Dorota Dobrowolska przedstawiła projekt uchwały.

Przewodniczący Komisji Statutowej RPN Józef Głód przedstawił opinię Komisji do projektu uchwały.

Opinia Komisji jest pozytywna.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch poddał projekt uchwały w sprawie zmian w Statucie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu pod głosowanie.

Na sali obrad podczas głosowania nad w/w projektem uchwały było obecnych 23 Radnych Powiatu Nowosądeckiego.

W wyniku głosowania otrzymano:

23 głosów – za

0 głosów – przeciw

0 głosów – wstrzymujących się

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch stwierdził, że w wyniku głosowania:

Uchwała Nr 51/V/15 Rady Powiatu Nowosądeckiego z dnia 27 lutego 2015 r. w sprawie zmian w Statucie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - Sądeckie Pogotowie Ratunkowe w Nowym Sączu została podjęta.

Uchwała stanowi załącznik do protokołu.

Ad. 13.

Podjęcie uchwały Rady Powiatu Nowosądeckiego w sprawie ustalenia wysokości opłat na rok 2015 za usunięcie i przechowywanie statków lub innych obiektów pływających na obszarach wodnych Powiatu Nowosądeckiego.

Kierownik Powiatowego Centrum Zarządzania Kryzysowego Ryszard Wąsowicz przedstawił projekt uchwały.

Przewodniczący Komisji Budżetowej RPN Marek Kwiatkowski przedstawił opinię Komisji do projektu uchwały.

Opinia Komisji jest pozytywna.

Radny Powiatu Antoni Poręba zadał pytanie czy ustalone stawki są maksymalne, a nie ma minimalnych, co to oznacza? Jaka jest stawka minimalna?

Kierownik Powiatowego Centrum Zarządzania Kryzysowego Ryszard Wąsowicz odpowiedział, iż przedstawione stawki, są stawkami wymienionymi w Monitorze Polskim. Powiedział również, że Rada Powiatu może obniżyć te stawki lub ustalić swoją stawkę.

Zasugerował także, że stawki powinny zostać takie jakie są ponieważ pieniądze te później przechodzą na rzecz Powiatu. Więc szkoda byłoby je obniżać ponieważ Powiat na tym straci.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch zadał pytanie czy w minionym roku były też takie przypadki.

Kierownik Powiatowego Centrum Zarządzania Kryzysowego Ryszard Wąsowicz odpowiedział, że takich przypadków nie był lecz w każdej chwili mogą zaistnieć. Nie stwierdzona także przypadku, aby ktoś prowadził pod wpływem alkoholu lub podobnie działającego środka, urządzenia pływającego.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch poddał projekt uchwały w sprawie ustalenia wysokości opłat na rok 2015 za usunięcie i przechowywanie statków lub innych obiektów pływających na obszarach wodnych Powiatu Nowosądeckiego pod głosowanie.

Na sali obrad podczas głosowania nad w/w projektem uchwały było obecnych 23 Radnych Powiatu Nowosądeckiego.

W wyniku głosowania otrzymano:

23 głosów – za

0 głosów – przeciw

0 głosów – wstrzymujących się

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch stwierdził, że w wyniku głosowania:
Uchwała Nr 52/V/15 Rady Powiatu Nowosądeckiego z dnia 27 lutego 2015 r. w sprawie ustalenia wysokości opłat na rok 2015 za usunięcie i przechowywanie statków lub innych obiektów pływających na obszarach wodnych Powiatu Nowosądeckiego została podjęta.

Uchwała stanowi załącznik do protokołu.

Ad. 14.

Podjęcie uchwały Rady Powiatu Nowosądeckiego w sprawie przyznania dotacji celowych na prace konserwatorskie, restauratorskie lub roboty budowlane przy zabytkach wpisanych do rejestru zabytków położonych na obszarze Powiatu Nowosądeckiego.

Pan Dyrektor Wydziału Edukacji, Kultury i Sportu Zbigniew Czepelak przedstawił projekt uchwały.

Przewodniczący Komisji Kultury i Ochrony Dóbr Kultury RPN Zenon Szewczyk przedstawił opinię Komisji do projektu uchwały. Powieszał także, że komisja na dwóch posiedzeniach rozpatrywała te wnioski i w wyniku oceny przyjęto ogólną zasadę, że dofinansowane zostaną prace w wysokości 30 %. kwoty wymienione w załączniku są wymienione według tej zasady. Wydawać by się mogło, iż w tym roku jest niewiele wniosków w stosunku do poprzednich lat, których było ilościowo mniej, a większość z nich była bardzo kosztowna i wahała się w granicach od 10 000 zł do 180 000 zł. Dlatego też trzeba było przyjąć tę zasadę ograniczającą wielkość dotacji. Prace nad tymi ograniczeniami były bardzo absorbujące i pochłaniały znaczną ilość czasu. Jednakże udało się dokonać wnikliwej analizy i warunkowo zakwalifikowano niektóre z wniosków, które były zgłaszane do podmiotu z prośbą o uzupełnienie brakującej dokumentacji, które uzupełniono pomiędzy posiedzeniami komisji. Na mocy tych ustaleń wszystkie z wniosków zostaną dofinansowane kwotą, jak już mówiono, 30 % całej potrzebnej sumy.

Opinia Komisji jest pozytywna.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch poddał projekt uchwały w sprawie przyznania dotacji celowych na prace konserwatorskie, restauratorskie lub roboty budowlane przy zabytkach wpisanych do rejestru zabytków położonych na obszarze Powiatu Nowosądeckiego pod głosowanie.

Na sali obrad podczas głosowania nad w/w projektem uchwały było obecnych 23 Radnych Powiatu Nowosądeckiego.

W wyniku głosowania otrzymano:

23 głosów – za

0 głosów – przeciw

0 głosów – wstrzymujących się

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch stwierdził, że w wyniku głosowania: **Uchwała Nr 53/V/15 Rady Powiatu Nowosądeckiego z dnia 27 lutego 2015 r. w sprawie przyznania dotacji celowych na prace konserwatorskie, restauratorskie lub roboty budowlane przy zabytkach wpisanych do rejestru zabytków położonych na obszarze Powiatu Nowosądeckiego została podjęta.**

Uchwała stanowi załącznik do protokołu.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch oznajmił, iż część „robocza” obrad została zakończona, podziękował za sprawne i szybki głosowanie nad uchwałami, podziękował za wyczerpującą część przeznaczoną służbie zdrowia. A następnie przeszedł do punktu kolejnego.

Ad. 15.

Oświadczenia, wolne wnioski.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch poinformował Szanowną Radę, iż wpłynęło pismo od Pana Marka Budnika z dnia 09.02.2015 roku w sprawie obwodnicy. Komisja Rewizyjna i zespół Radców Prawnych pracowali nad tymi pismami, a następnie przygotowano i odesłano odpowiednią odpowiedź, którą wysłano w dniu 11.02.2015 roku.

Pogratulował także w imieniu całej Rady dr Zenonowi Szewczykowi nagrody oraz wspianej publikacji.

Na prośbę pewnych osób zwrócił się z także z apelem w związku z ufundowaniem nagród w pewnym konkursie dotyczącym gen. Stanisława Skalskiego i jeżeli ktoś z Państwa Radnych chciałby zapoznać się z materiałami dotyczącymi komitetu budowy kaplicy i miejsca pamięci generała w Kodymie na Ukrainie. Informacje te dostępne są w Radzie Powiatu Pań pracujących. Jeżeli ktoś by chciał wesprzeć tą budowę własnym wkładem finansowym to potrzebny nr konta i inne informacje na ten temat są dostępne w każdej chwili.

Na koniec Zygmunt Paruch nawiązał do słów Starosty i powiedział, że po wyjściu z sali Radni porzyczą monografię historyczną pt: „Ziemia Sądecka”. Materiał ten jest bardzo ciekawy, ostatnie strony poświęcone są pierwszej kadencji Powiatu, wymienieni są tam wszyscy Radni i na tym kończy się ta książka. Radni, którzy byli już od pierwszej kadencji mogą spodziewać się wzmianki o sobie. Jeżeli pojawi się drugi tom to może będzie także część książki poświęcona także

i obecnej kadencji. Przewodniczący Rady oznajmił, iż chyli czoła przed autorami tej publikacji ponieważ stworzenie tego materiału wymagało bardzo dużego nakładu pracy, całość spisana jest w profesjonalny sposób i z czystym sumieniem można ją polecić.

Następnie Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch poprosił o zadawanie pytań.

Radny Powiatu Marian Kuczaj powiedział, iż ma zaproszenia dla Państwa Radnych na Powiatowe Mistrzostwa w Piłce Siatkowej Szkół Podstawowych, które odbędą się dnia 5 marca w Zespole Szkół w Ptaszkowej oraz w dniu 10 marca do Muszyny na Gimnazjadę w Piłce Siatkowej Dziewcząt. W imieniu wiceburmistrza Starego Sącza podziękował za materiały promocyjne, które sprawiły ogromną radość dla burmistrza Tokio, które otrzymał od delegacji, która była tam na wystawie malarstwa.

Radny Powiatu Stanisław Sułkowski zadał pytanie Marianowi Kuczajowi w związku z jego propozycją budowy hali sportowej. Radny Sułkowski zapytał, w której ze szkół miałaby powstać ta hala? Nadmienił, iż popiera ten pomysł tylko chciałby wiedzieć przy której ze szkół obiekt ten miałby powstać.

Radny Powiatu Marian Kuczaj odpowiedział, iż chciałby, aby to było przy Zespole Szkół ponieważ poczyniono tam już zmiany gruntowe i zagospodarowania przestrzennego oraz działania konserwatorskie. Chyba że Rada miałaby w kwestii miejsca powstania hali inne plany, na co Radny jest w pełni otwarty.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch zapytał czy ktoś jeszcze chciałby zadać pytanie.

Radny Powiatu Włodzimierz Oleksy w swojej wypowiedzi powrócił do ostatnich wyborów w kontekście manifestacji PiS, która miał miejsce kilka dni temu. Powiedział, iż nadal czuje niedosyt po tych wyborach i czuje, że nie wszystko wówczas odbywało się jak należy. Dlatego zachęca dominujący klub, aby pójść w kierunku jakiejś rezolucji lub stanowiska Rady w tym zakresie ponieważ argumentów nie brakuje. Najważniejszym z argumentów jest to, że złamany został Kodeks Wyborczy oraz Konstytucja Rzeczypospolitej Polski. W wyborach tych nie zapewniono równych szans kandydatom do Powiatu oraz do Sejmiku. Ponieważ Radny Oleksy startując z listy bezpartyjnej z góry był na straconej pozycji, mianowicie nie mógł brać udziału w losowaniu priorytetowych numerów czyli był skazany na tylną kartkę. Jest to poważny z argumentów, które dają dowód na różnicowanie społeczeństwa.

Przewodniczący Rady Powiatu Zygmunt Paruch podziękował za wniosek, ale powiedział, że jest to inicjatywa skierowana bardziej do Klubów a nie do Prezydium Rady Powiatu. Przypomniał także, że zgodnie ze statutem władzę ustawodawczą mają także kluby i tego typu wnioski należałoby do nich kierować.

Radny Powiatu Antoni Poręba powiedział, że cieszy się, iż Pan Oleksy przechodzi na właściwą stronę. Powiedział również, że ustawodawca określił to co określił i on także ma zastrzeżenia co do książeczki. To, że Włodzimierz Oleksy został usytuowany na liście wyborczej tak jak był usytuowany oraz to, iż nie brał udziału w losowaniu wynika z tego, że się nie upartyjnił. Jak przystąpi do jakiejś partii to zapewnić można, że będzie brał udział w losowaniu. Dlatego zaprasza Pana Oleksego a także inne osoby, aby przystąpiły do klubu PiS.

Ad. 16.

Zamknięcie obrad.

Przewodniczący Rady Powiatu Nowosądeckiego Zygmunt Paruch, wobec wyczerpania wszystkich punktów Porządku Obrad V Sesji Rady Powiatu Nowosądeckiego, ogłasza zamknięcie posiedzenia i dziękuje za udział w obradach Sesji.

**Przewodniczący
Rady Powiatu Nowosądeckiego**

Zygmunt Paruch

Protokołowała:

Anna Hardy-Repetowska

Anna Hardy-Repetowska