Protokół X/2019
z X Nadzwyczajnej Sesji Rady Powiatu w Jaśle
odbytej w dniu 28 marca 2019 roku o godz. 9.00

Ad. 1. Otwarcie Sesji.
Sesję otworzył Przewodniczący Rady Powiatu Robert Snoch.
Powitał przybyłych Gości zainteresowanych tematyką Sesji, Związki Zawodowe, Przedstawicieli lekarzy, Kierowników zarządzających oddziałami, Dyrekcję Szpitala, Zarząd Powiatu Jasielskiego, Radnych Rady Powiatu w Jaśle i media.

Ad. 2. Stwierdzenie prawomocności obrad.
Przewodniczący poinformował, że zgodnie z listą obecności na sali jest 19 radnych w związku z tym Rada może podejmować prawomocne uchwały.

Przewodniczący przedstawił wniosek o zwołanie Sesji Nadzwyczajnej.
Na podstawie art. 15 ust.7 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2018 r. poz. 995 z późn. zm.) oraz § 13 ust. 2 Statut Powiatu Jasielskiego my, niżej podpisani Radni Rady Powiatu w Jaśle wnioskujemy o zwołanie sesji nadzwyczajnej Rady Powiatu w Jaśle z następującym porządkiem obrad:

1. Otwarcie sesji.
2. Stwierdzenie prawomocności obrad.
3. Wybór Komisji Wnioskowej.
4. Szczegółowa informacja Zarządu Powiatu w Jaśle nt.:
   a) zadań inwestycyjnych realizowanych w latach 2015 – 2019 przez Szpital Specjalistyczny w Jaśle lub na terenie Szpitala z udziałem środków publicznych,
   b) działalności Szpitala Specjalistycznego w Jaśle w kontekście zasobów, potrzeb i roszczeń pracowniczych, zasobów i potrzeb finansowych i materialnych, z podziałem na jednostki organizacyjne Szpitala zgodnie z aktualną strukturą organizacyjną.
5. Dyskusja.
6. Zamknięcie obrad.

Uzasadnienie Wniosku
Największe i jednym z najważniejszych zadań zrealizowanych przez Powiat Jasielski była inwestycja *„Rozbudowa i doposażenie Bloku Operacyjnego Szpitala Specjalistycznego w Jaśle wraz z niezbędną infrastrukturą na rzecz zapewnienia kompleksowej opieki zdrowotnej”*. Poza w/w zadaniem w latach 2015-2019 prowadzone były przez Szpital lub na terenie Szpitala inne działania modernizacyjno-remontowe oraz były realizowane zakupy inwestycyjnych z udziałem środków publicznych. Pomimo wielokrotnych wniosków Zarząd Powiatu odmawiał radnym udzielenia informacji o przebiegu realizacji tych zadań i uzyskanych efektach, w tym zakresie poprawy jakości świadczonych usług medycznych. Właściwe funkcjonowanie Szpitala jest dla powiatu sprawą ważną , a co za tym idzie nie wolno nam traktować problemu jako niewygodnego albo nawet wręcz „tabu”. Niestety utarło się, że priorytetem staje się działalność Szpitala, gdy chodzi o kolejną dotację, które mają poprawić funkcjonowanie Szpitala, bez zwrotnej informacji dotyczącej rozliczenia finansowego inwestycji i analizy osiągniętych celów i korzyści dla społeczeństwa i personelu Szpitala.
Ponieważ Powiat Jasielski jest podmiotem tworzącym, odpowiedzialnym za funkcjonowanie jasielskiego szpitala, powinniśmy wspólnie określić słabe i mocne strony, określić zadania oraz zaplanować udział szpitala i powiatu w ich realizacji, a zwłaszcza w kontekście

zwiększonych przychodów z NFZ i aktualnie bardzo trudnej sytuacji finansowej samorządu powiatowego.
Radny Rady Powiatu w Jaśle ma nie tylko prawo, ale również obowiązek interesować się i mieć pełną wiedzę na temat realizowanych zadań czy działalności jednostek organizacyjnych i podległych, co czyni nasz wniosek w pełni uzasadnionym.
Wspólne poznanie problemów, wyzwań i proponowanych rozwiązań może mieć tylko jeden wynik- lepszą współpracę powiatu i szpitala na rzecz rozwoju i jakości usług medycznych.
Wniosek o zwołanie sesji nadzwyczajnej podpisało 8 radnych, co stanowi wypełnienie norm ustawowych, o których mowa w art. 15 ust.7 ustawy o samorządzie powiatowym i czyni nasz wniosek w pełni uzasadnionym.
Podpisy Radnych wnioskodawców:
Jan Urban, Krzysztof Buba, Franciszek Miśkowicz, Ewa Wawro, Janusz Przetacznik, Bożena Macek - Lubaś, Dorota Woźniak, Antoni Zwierzyński.

Ad. 3. Wybór Komisji Wnioskowej.
Wiceprzewodnicząca Rady Powiatu Anna Nigborowicz zgłosiła do Komisji Wnioskowej radnych: Ewę Wawro, Janusza Przetacznika, Mateusza Lechwara.
Zgłoszeni Radni wyrazili zgodę na pracę w Komisji Wnioskowej.
Innych propozycji nie zgłoszono.
Przewodniczący zarządził głosowanie nad wyborem członków Komisji Wnioskowej.
W głosowaniu brało udział 19 Radnych.
- za wyborem zaproponowanego składu Komisji Wnioskowej głosowało 19 Radnych.
Skład Komisji powołany został jednogłośnie.

Ad. 4. Szczegółowa informacja Zarządu Powiatu w Jaśle nt.:
Ad. 4 a) zadań inwestycyjnych realizowanych w latach 2015 – 2019 przez Szpital Specjalistyczny w Jaśle lub na terenie Szpitala z udziałem środków publicznych. (Druk nr 55).

Starosta Jasielski Adam Pawluś - informację, którą przygotował Szpital i Zarząd przekazaliśmy Wysokiej Radzie już w ostatni poniedziałek. Ta informacja zawiera szczegółowe wiadomości o prowadzonych inwestycjach w zakresie, który dotyczy dzisiejszej sesji. Chcę podkreślić i podziękować pracownikom Szpitala. Szczególnie Panu Dyrektorowi Michałowi Burbelce za szczególne zaangażowanie, duże poświęcenie przy realizacji tej inwestycji zwłaszcza w zakresie rozbudowy i doposażenia bloku operacyjnego Szpitala wraz z niezbędną infrastrukturą na rzecz zapewnienia kompleksowej opieki medycznej. Ta inwestycja została zakończona 18 października 2018 roku w części budowlanej wraz z częścią wyposażenia wbudowanego. Naprawdę, to był bardzo krótki okres na realizację tej inwestycji. Gdy rozpoczynałem pracę w Zarządzie Powiatu 10 listopada 2016 roku, to był wielki dylemat w jakim kierunku zrealizować tę najważniejszą inwestycję w Powiecie Jasielskim od wielu, wielu lat. Dokumenty, które były przygotowane przez poprzedników i postępowanie przetargowe na rozbudowę Szpitala nie pozwalały na skorzystanie z dofinansowania w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego, więc te decyzje zapadały bardzo szybko, wydawało się wtedy, w listopadzie i grudniu 2016 roku, że tej inwestycji nie zrealizujemy, ponieważ nabór był do 15 marca 2017 roku. Należało uzyskać pozwolenie budowlane, skompletować wszystkie niezbędne dokumenty, również zabezpieczenie finansowe. Muszę podziękować wszystkim, którzy przyczynili się do tego, że osiągnęliśmy ten sukces, że tę inwestycję udało się zrealizować i w tak krótkim czasie przygotowaliśmy odpowiednie dokumenty. Zacznę może od pracowników Starostwa, między innymi dzisiaj nie jest tutaj obecny Pan Andrzej Babiarz Naczelnik Wydziału Architektury i Budownictwa,

ponieważ Pani Wojewoda wezwała nas dzisiaj na spotkanie w sprawie ważnej inwestycji liniowej, która przebiega przez dwa powiaty krośnieński i jasielski. Ze względu na nadzwyczajną sesję nie mogę tam uczestniczyć. To jest bardzo poważna inwestycja, niezwykle ważna dla regionu. Są pewne problemy związane ze stosowaniem przepisów prawa. Wystąpiliśmy o nowelizację kodeksu budowlanego, żeby ta inwestycja i środki unijne przeznaczone na nią mogły być wykorzystane i mam nadzieje, że uda się to rozwiązać. Pragnę podziękować innym instytucjom i ich przedstawicielom, mianowicie Miasto Jasło, na czele z Burmistrzem Ryszardem Pabianem, nam pomagało w uzyskaniu wszystkich niezbędnych dokumentów. W tym procesie pomagał nam również ówczesny Wicewojewoda Witold Lechowski i Radny Wojciech Zając. Ta inwestycja nie była by możliwa do odbioru i realizacji, gdyby nie inwestycja związana z przygotowaniem, czy zabezpieczeniem głównego budynku Szpitala Specjalistycznego w Jaśle od strony przeciwpożarowej, szczególne podziękowania kieruję do Marka Górniaka z Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Jaśle wraz z pracownikami. Przeprowadziliśmy postępowanie przetargowe, Panie Dyrektorze w bardzo krótkim czasie i Szpital został zabezpieczony od strony przeciwpożarowej. Przez lata szpital miał prowizoryczne zabezpieczenia przeciwpożarowe, to groziło poważną odpowiedzialnością nie tylko dyrektora, ale również Zarządu Powiatu i osiągnęliśmy to. Uzyskaliśmy nawet w stosunku do wartości kosztorysowej chyba 600.000,00 zł oszczędności. Wielkie słowa uznania należy skierować pod adresem pracowników Szpitala, już mówiłem o Dyrektorze Panu Michale Burbelce, ale wiele rozmów przeprowadziłem z obecnym tutaj Zastępcą Dyrektora Panem Zbigniewem Betlejem. To Dyrektor Betlej, który pracuje w szpitalu bardzo długo powiedział nam o możliwości wykonania rozbudowy bloku operacyjnego, powiększenia jego powierzchni o „salę wybudzeń" poprzez nadbudowę na dachu części budynku głównego. W czasie konsultacji i szybkich rozmów z projektantami, którzy podzielili się informacją, że podobne rozwiązanie przyjęli w Suchej Beskidzkiej. Wcześniej było bardzo wiele wyjazdów, takich wizyt na różnych budowach: Kraków, Dąbrowa Tarnowska, Rzeszów w kilku poważnych inwestycjach budowlanych, to pozwoliło nam wyrobić sobie obraz i również uzyskać informacje jak to funkcjonuje po rozbudowie. Więc przyjęliśmy te rozwiązania, które nie powiększyły w znacznym stopniu kosztów wprowadzenia tego bloku, jak w przypadku Dąbrowy Tarnowskiej, gdzie wybudowano nowy blok tam koszty wzrosły o ponad 30% z tytułu dobudowy nowego bloku. Uzyskanie wielu informacji, które posiadały te podmioty na podstawie ich doświadczeń przy realizacji podobnych inwestycji, pozwoliło nam może uniknąć wielu błędów. Szczególne podziękowania chcę złożyć pracownikom, którzy bezpośrednio przygotowali dokumenty Pani Dyrektor Beacie Czop, Pani Inspektor Monice Zając, Pani Krystynie Tuchowskiej z którą stoczyliśmy wiele spornych dyskusji, ale zakończyły się one pozytywnie, ponieważ w tak krótkim czasie było wiele wątpliwości jak realizować tę inwestycję, jak interpretować pewne rozwiązania, czy nieścisłości. Również przedstawiciele wielu instytucji takich jak Generalna Dyrekcja Dróg Krajowych i Autostrad, Wojewódzki Sanepid, nasz Powiatowy Sanepid na czele z Dyrektorem Zbigniewem Pają, nam pomagali. Tak wiele dobrego stało się przez tę inwestycję, tak wiele osób się zaangażowało, żeby nam pomóc ją zrealizować. Był to naprawdę wielki wyczyn, ponieważ byliśmy ostatnimi, a staliśmy się pierwszymi, dzięki niezwykłemu zaangażowaniu. Chciałem podziękować Służbie Medycznej Szpitala Specjalistycznego w Jaśle, ponieważ cała inwestycja trwała na czynnym obiekcie. To nie było proste, musieliśmy wyłączyć blok, wyłączać pewne oddziały ponieważ instalacje, czy urządzenia, które były instalowane w szpitalu nie pozwalały na prowadzenie normalnej pracy. Muszę krótko stwierdzić, że nowa klatka schodowa, nowy ciąg windowy, wyburzanie ścianek w piwnicy i przystosowanie do wstawienia urządzeń centralnej sterylizacji, to było wielkie zadanie i muszę podziękować również firmie, która prowadziła te prace, była wykonawcą tej inwestycji „firmie Erbud"

wraz z liczną grupą podwykonawców. W trakcie realizacji inwestycji pojawiły się różnego rodzaju problemy, nagle w pomieszczeniach piwnicznych pojawiała się woda. Nie jakiś mały wyciek, ale olbrzymia ilość tej wody, gdzie pracowały pompy i nie mogły sobie poradzić z jej wypompowaniem. Wiedzieliśmy, że może to spowodować poważne opóźnienie inwestycji, skorzystaliśmy nawet z pomocy różdżkarza, który wskazał nam gdzie te żyły wodne idą w jakim one są układzie i służby geologów pomogły nam wykonać odpowiednie studnie i zlikwidować ten problem, udało się go zlikwidować, ale on trwał przez wiele tygodni. Ile było nerwowych sytuacji z tego powodu. Tu jeden z radnych opozycyjnych zarzucała nam, że „przecięliśmy najdroższą wstęgę w historii" i trzeba ją zapisać w „Księdze Guinnessa". To naprawdę bardzo ignoranckie podejście do tematu, ponieważ zdawaliśmy sobie sprawę, że na otwarcie został zaproszony Pan Premier Jarosław Gowin i że inwestycja musi być dokładnie odebrana, co najmniej na tydzień wcześniej i tak się stało, wszystkie służby dokonały tych odbiorów: Nadzór Budowlany, Wojewódzki Inspektor Sanitarny, Służby przeciwpożarowe, wszystko zostało odebrane w odpowiednim czasie. I może to niezwykły zbieg okoliczności, ja zdałem sobie z tego sprawę, gdy usłyszałem od księdza w czasie mszy, że 18 października tj. „Wspomnienie Św. Łukasza" nikt tego nie planował. Pan Premier dysponował takim dniem wolnym, ponieważ wracał w tym dniu z pobytu za granicą i zaproponował taki termin, nie było to przez nas ustalane. To był dla nas wyjątkowo korzystny zbieg, że właśnie w tym dniu „Św. Łukasza" ta wielka inwestycja została przekazana do użytku. Ona oczywiście nie została przekazana do wykonywania zabiegów operacyjnych, ponieważ jest to bardziej skomplikowany proces, tutaj lekarze specjaliści mogliby się wypowiedzieć jak wyglądało przygotowanie tych obiektów, a mieliśmy jeszcze w tym czasie konflikty z dostawcami sprzętu. Chcieli oni nam wcisnąć sprzęt, który nie zawsze spełniał te wymogi, które były określone w specyfikacji, byli zdziwieni, że w innych szpitalach nikt im tego nie sprawdzał, a u nas było to sprawdzane dokładnie z linijką co do centymetra, zwłaszcza Doktor Naszkiewicz sprawdzał dokładnie stoły operacyjne, które mają różne funkcje do wykonywania zabiegów w różnych pozycjach i po prostu te stoły nie zawsze były do tego przygotowane. Chcę poinformować Wysoką Radę, że w ramach tej inwestycji został zakupiony wysoko specjalistyczny sprzęt, blok operacyjny i centralna sterylizatornia to są jedne z najbardziej nowoczesnych w województwie obiektów, spełniają wszystkie wymogi jakie przewidziane są przepisami prawa i przepisami sanitarnymi. Jeżeli będą jakieś szczegółowe pytania to postaram się jeszcze odpowiedzieć wraz z całym zespołem Szpitala Specjalistycznego w Jaśle. Panie Dyrektorze jeszcze raz składam bardzo serdeczne gratulacje i podziękowania za waszą pracę, zaangażowanie, za ten efekt którym możemy się pochwalić, za ten sukces. Możemy się naprawdę pochwalić, że w tak krótkim czasie zmieniliśmy tę cześć Szpitala Specjalistycznego w Jaśle.

Radny Grzegorz Pers - ja tylko w uzupełnieniu wypowiedzi Pana Starosty chciałem również podziękować Zarządowi Szpitala, ale też i Panu Staroście, który zabiegał o tą największą inwestycję. Marszałkowi Województwa i Radnym Sejmiku, że tak duża inwestycja została zrealizowana w naszym szpitalu. Miałem przyjemność być na otwarciu, oglądać XXI wiek w Szpitalu Powiatowym w Jaśle. Wszystkim, którzy przyczynili się do tego sukcesu serdecznie dziękuję. Chciałem jeszcze w uzupełnieniu wypowiedzi zwrócić uwagę na kilka faktów może mniej inwestycyjnych, ale medycznych, które wiążą się z inwestycjami w szpitalu, to za kadencji Pana Dyrektora Michała Burbelki uruchomiono oddział geriatrii. Szanowni Państwo, jako jeden z 3 w Województwie Podkarpackim, to jest naprawdę duży sukces Szpitala Powiatowego w Jaśle. Moim zdaniem największym sukcesem jeśli chodzi o tę merytorykę, to co się stało za kadencji – jest uruchomienie oddziału diabetologii, który został uruchomiony kilka miesięcy temu jako jedyny w Województwie Podkarpackim. Tutaj są leczeni pacjenci chorzy na cukrzycę z całego województwa podkarpackiego. Naprawdę jest

się czym pochwalić. Chciałem również przy tych zadaniach inwestycyjnych, bo często jest to pomijane, zwrócić uwagę, że za kadencji Pana Dyrektora Burbelki w szpitalu przybyło 5 nowych karetek specjalistycznych, bardzo dobrze wyposażonych. Nie wiem Panie Dyrektorze, ale pewnie koszt zakupu takiej karetki, to w granicach 400.000,00 zł? Naprawdę Szanowni Państwo wiele się robi w Szpitalu Specjalistycznym w Jaśle. Chciałem jeszcze podziękować z tego miejsca, bo nie ma go w obecnej kadencji, ponieważ nie startował, Panu Radnemu Stanisławowi Zającowi, który praktycznie na każdej sesji, czy co drugiej Sesji Rady Powiatu, zabiegał o remont chirurgii i bardzo się cieszę, że ten remont chirurgii jest realizowany. Pan doktor Szymon Niemiec również zabiegał, zwracał się do Zarządu, trzeba się cieszyć, że ten nasz szpital się rozwija, że dzieje się w nim wiele pozytywnych rzeczy i proszę Państwa żebyście te rzeczy widzieli.

Dyrektor Szpitala Specjalistycznego w Jaśle Michał Burbelka - ja chciałem podziękować oczywiście Panu Staroście, Zarządowi, a przede wszystkim pracownikom szpitala, bo tylko tutaj jest pewna wąska grupa, z oczywistych przyczyn wszyscy nie mogli przyjść. Ci ludzie przez 2 lata bardzo ciężko, często po godzinach pracowali, żeby ta inwestycja mogła się dokonać w Jasielskim Szpitalu, żeby się dokonała. W jednym roku szpital tkwił z blokiem operacyjnym i sterylizatornią w latach 60 XX wieku. Po nie całym roku obudziliśmy się w XXI wieku. Jakie to ma znaczenie dla szpitala. Nie tylko chodzi o to żeby były ładne sale operacyjne, czy dobra klimatyzacja, czego wcześniej nie było, chodzi przede wszystkim o to, że bez bloku operacyjnego i centralnej sterylizatorni szpital po prostu by nie istniał, a przepisy nakazywały dokonanie tego typu zmian, modernizacji w sposób bezwzględny. Ta inwestycja, można powiedzieć, że w jakimś sensie uratowała nasz szpital przed utratą możliwości leczenia pacjentów, czyli przed utartą możliwości w ogóle funkcjonowania, a trzeba pamiętać, że jest to miejsce, w którym leczonych jest 18 tys. pacjentów rocznie. Pomijam poradnie, SOR, opiekę całodobową, wykonywanych jest około 5 tys. zabiegów operacyjnych. Gdzie byśmy dzisiaj byli, gdyby takiej możliwości nie było? W grudniu 2016 roku szpital otrzymał od Zarządu zadanie: proszę przeprowadzić postępowanie zarówno jak chodzi o Regionalny Program Operacyjny, właściwie proszę dokonać tej inwestycji i my musieliśmy się z tym zmierzyć. Czas na złożenie dokumentacji do Regionalnego Programu Operacyjnego był bardzo krótki, ponieważ w grudniu zaczęliśmy go przygotowywać, a do połowy marca był termin składania. Sama ocena tego wniosku trwała pół roku, natomiast przygotowywanie z naszej strony od zera trwało powiedzmy od 10 grudnia do 15 marca. Tak, że proszę sobie wyobrazić jak krótki to był czas, a w między czasie wszedł mechanizm oceny inwestycji. Wojewoda musiał jeszcze wyrazić zgodę. Nie w każdym szpitalu dało się to zrobić za pierwszym razem, u nas tak, dzięki czemu szpital pozyskała prawie 10.000.000,00 zł z Regionalnego Programu Operacyjnego. Pozostała kwota to oczywiście dotacja Powiatu i część wkładu własnego szpitala. Rozpoczęliśmy tę inwestycję późną jesienią 2017 roku, jak Pan Starosta powiedział z nie małymi problemami, bo zamknąć blok operacyjny i centralną sterylizatornię w funkcjonującym szpitalu, może się komuś wydawać szaleństwem, ale pacjenci nie byli odsyłani, byli leczeni, operowani, nikomu się nie stała żadna krzywda. Pacjentki rodziły u nas swoje dzieci, to jest ogromny sukces. Można by myśleć, że ta inwestycja zakończyła się 18 października 2018 roku natomiast jeszcze cały czas trawa korespondencja, rozliczanie, w między czasie trzeba było tę inwestycję na bieżąco rozliczać, ponieważ było kilka źródeł finansowania. Tu była ogromna trudność, takiej inwestycji od lat 60 - tych nie było. Oby one były częściej, to jest ogromna inwestycja, która się pojawiła i szansa, którą nam dano po to żeby szpital mógł funkcjonować i można było leczyć pacjentów, bo przecież tu nie chodzi o pracowników szpitala, ale o pacjentów, żeby oni mogli być leczeni w dobrych warunkach. Ta inwestycja pozwoliła też na poszerzenie naszego wolumenu operacji. Zaczęliśmy robić operacje laparoskopowe na dosyć zaawansowanym

poziomie w ginekologii, zaczęto wykonywać endoskopowe zabiegi w obrębie głowy, które to zabiegi wykonywali laryngolodzy na sprzęcie, którego do tej pory nie posiadaliśmy. Wreszcie ortopedia może operować na 2 salach operacyjnych, a nie na 1, gdzie przy fakcie polegającym na tym, że można w sposób nielimitowany wstawiać implanty stawów, to bardzo dobrze dla pacjentów ponieważ może to skrócić kolejkę. Pozwala na równoległe operowanie pacjentów z urazami jak też z problemami ortopedycznymi. Przybyło nam dzięki tej inwestycji nie tylko metrów i bloku operacyjnego, ale też możliwości robienia różnego rodzaju zabiegów operacyjnych. Sama centralna sterylizatornia, właściwie mieliśmy do tej pory punkt stabilizacyjny, zamieniła się w centralną sterylizatornię zatrudniająca obecnie 13 osób. Jest to takie miejsce, którego nam zazdroszczą z innych szpitali, jesteśmy na etapie wycieczek na blok operacyjny do centralnej sterylizatorni. Pokazujemy jak może być praca zorganizowana, ogromnym wysiłkiem pracowników, bo trzeba powiedzieć, żeby chirurdzy przystosowali się do nowego sprzętu, pielęgniarki instrumentariuszki nauczyły się pracować na nowym sprzęcie i w nowych warunkach to wymaga też ogromnego wysiłku trzeba to podkreślić. Natomiast centralna sterylizatornia jest całkiem nowym tworem, nowi pracownicy, którzy właściwie stanowią zaplecze dla bloku operacyjnego, bez nich ten blok nie mógłby funkcjonować. Tutaj spory ukłon w stronę pracowników, którzy tam pracują, ja już nie wspomnę jaki to jest ogromny wysiłek dla służb technicznych szpitala, bo przybyło nam dużo skomplikowanych urządzeń. Ogromna inwestycja, której nigdy wcześniej nie było w szpitalu na blisko 22 000.000,00 zł., rozliczona i zakończona w terminie bez jakiś ogromnych przygód, przestojów, gdzie firmy budowlane jednokrotnie opuszczają place budowy, gdzie są problemy z podwykonawcami i jest teraz spora trudność na rynku budowlanym to wszyscy wiedzą. Ceny średnio inwestycyjne po przetargach rosą o 30%, także mimo szeregu trudności udało się tę inwestycję doprowadzić do szczęśliwego końca teraz jesteśmy w trakcie remontu jednej części oddziału chirurgicznego. Też dzięki decyzji radnych, bo fundusze na ten remont pochodzą z dotacji powiatu. Mam nadzieje, że uda nam się wyremontować całość oddziału. Nasz szpital czeka jeszcze wiele trudnych wyzwań. Chciałem wszystkim Państwu Radnym, pracownikom szpitala podziękować za tą cierpliwość, wyrozumiałość i za to, że to dzięki waszym mądrym decyzją my możemy funkcjonować w takich warunkach w szpitalu, które pozwalają nam na bezpieczną pracę, operację na bezpieczne, dobre, nowoczesne leczenie pacjentów.

Ad.4b) działalności Szpitala Specjalistycznego w Jaśle w kontekście zasobów, potrzeb i roszczeń pracowniczych, zasobów i potrzeb finansowych i materialnych, z podziałem na jednostki organizacyjne Szpitala zgodnie z aktualną strukturą organizacyjną. (Druk nr 56).

Starosta Jasielski Adam Pawluś - w tym materiale działalność szpitala w kontekście zasobów kadrowych, mamy określony stan jaki w Szpitalu Jasielskim istnieje. Generalnie mówiąc wiemy, że na rynku są trudności z pozyskaniem kadry medycznej, zwłaszcza wśród lekarzy, a ta sytuacja według ostatnich informacji jeżeli chodzi o Jasielski Szpital zmieniła się na korzyść, tutaj na pewno dokładniejszą informację uzyskamy od Pana Dyrektora. Występuje to również w innych szpitalach nie tylko u nas. W trakcie tej inwestycji na blok operacyjny, uruchomiliśmy również przetarg na zakup urządzeń laparoskopowych, końcówek laparoskopowych do zabiegów związanych z ginekologią, to już Pan Dyrektor mówił, ale również z urologią. Wysoka Rada podejmowała uchwałę o poszerzeniu działalności szpitala o pododdział urologii. Oferujemy, mówię tu o szpitalu, wspólnie z Gminą Jasło dla specjalistów urologów mieszkania, ale nabór na pozyskanie tych lekarzy specjalistów jest nieskuteczny. Mogę podzielić się taką refleksją, że kilka rozmów osobiście przeprowadziłem z młodymi lekarzami z Krakowa, wykazywali zainteresowanie jednak, gdy otrzymali propozycje pracy w Krakowie, to pozostali tam. Czyli prowincja, szpital powiatowy nie jest

atrakcyjny dla młodych ludzi. W tym zakresie będziemy się zwracać do Wysokiej Rady, żeby podjąć jakieś środki, aby jednak tych młodych angażować. Takim dobrym przykładem jest chyba procedura prowadzona przez szpital w Gorlicach. Oni oferują stypendia dla studentów medycyny. Na ostatnim Konwencie Starostów Województwa Podkarpackiego mówiliśmy, aby przygotować wspólną inicjatywę, żeby w tych szpitalach powiatowych były lepsze warunki na pozyskanie, czy na powiązanie przyszłych lekarzy z konkretnymi szpitalami. Problem braku kadry zaczyna być coraz bardziej poważny. Jeżeli porównamy sprawę pielęgniarek i położnych to średnia wieku jest powyżej 55 lat, to może również zagrażać zapewnieniu odpowiedniej ilości tego personelu dla szpitala. Na dzień dzisiejszy tych absolwentów z Wyższej Szkoły Zawodowej z Krosna jest chyba ponad 30 osób. Przygotowujemy odpowiednią umowę na prowadzenie praktyk w naszym szpitalu. Może się to przyczynić do tego, że ci ludzie zdecydują się na prace w naszym szpitalu. Ciągle jesteśmy jako Polska, jako kraj mniej atrakcyjni płacowo od naszych sąsiadów z Unii Europejskiej. Widzimy jakie postępowania werbunkowe prowadzą Niemcy, Anglicy i w związku z Brexitem, część tych pracowników, którzy pracują w Anglii może zdecyduje się na powrót do Polski, a może na przejazd do Niemiec. Niemniej jednak te zagrożenia są. Dyrektor Szpitala nie ma większej możliwości na kształtowanie płac niektórych grup zawodowych. Widzicie Państwo, że te rozmowy przez związki zawodowe są prowadzone na szczeblu krajowym, ale nie zawsze idą za tym odpowiednie środki, dlatego szpital jest w dosyć trudnej sytuacji, ponieważ pewne grupy uzyskują zwiększony poziom wynagrodzeń, a inne nie są objęte takimi działaniami. Szpital pozyskuje swoje środki na bieżącą działalność głownie z kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia i nie wszystkie te środki finansowe są możliwe do pozyskania, mimo że szpital funkcjonował w ograniczonym zakresie ten jego wynik nie jest taki zły. My jako Powiat, jako jednostka prowadząca, nie możemy finansować bieżącej działalności szpitala. Finansujemy działalność inwestycyjną, poprawiamy infrastrukturę, która pozwala na prawidłowe funkcjonowanie szpitala na ograniczanie kosztów, podniesienie jakości świadczeń, niemniej jednak placówka publiczna na rynku usług medycznych ma pewne ograniczenia nie jest konkurencyjna, ponieważ musi wykonywać wszystkie procedury również, te które nie są opłacalne. Natomiast prywatne podmioty z reguły przejmują tylko te, które się opłaca kontraktować w Narodowym Funduszu Zdrowia, to trzeba brać pod uwagę. Ta sytuacja jest niezwykle złożona w stosunku do innych szpitali powiatowych. Gdy byliśmy ostatnio z Panem dyrektorem na Konwencie Starostów Województwa Podkarpackiego, to nasza sytuacja nie wygląda tak źle. Mam nadzieję, że wszystkie poczynania, które prowadzi Minister Zdrowia i Rząd przyczynią się do tego, że nakłady na służbę zdrowia wzrosną. Z zapowiedzi, które ogłosił Minister Zdrowia wynika, że średnio 1 000.000,00 zł zostanie zwiększona kwota na szpital. Zwłaszcza dodatkowe środki pójdą na chirurgie i na oddziały wewnętrzne. To jest jakaś szansa na to, że wynik Szpitala Specjalistycznego w Jaśle będzie lepszy i również finansowanie. Powstanie możliwość lepszego wynagradzania pracowników, zwłaszcza tych służb technicznych, które nie mają zabezpieczeń przy rozmowach prowadzonych ze związkami centralnie. Na dzień dzisiejszy mogę stwierdzić, że nie ma naruszenia stosowania tych porozumień, czy tych przepisów. Są zarzuty, że do wynagrodzenia zasadniczego nie wprowadza się tych podwyżek, ale przy tych wszystkich porozumieniach, które podpisują ministrowie, czy dyrektorzy takiego obligatoryjnego obowiązku nie ma. Z reguły to są wynagrodzenia wyrównawcze. Postulaty związkowców są takie, żeby to minimalne wynagrodzenie, które przyjmowane jest centralnie, aby ono również stanowiło podstawę do wypłaty wynagrodzeń dodatków np. stażowego i innych pochodnych. To naprawdę może spowodować znaczny wzrost kosztów i może tego finansowania z Narodowego Funduszu nie wystarczyć, a wtedy Wysoka Rada stanie przed koniecznością zabezpieczenia odpowiednich środków. Szpital musi działać w oparciu o swoje możliwości finansowe i mimo, że te warunki były niezwykle trudne

w ubiegłym roku, to szpital uzyskał wynik ujemny, ale ta strata jest poniżej odpisu amortyzacyjnego, czyli mieści się w granicach do przyjęcia, także jeszcze raz dziękuję za waszą pracę, wasze starania na wykonanie kontraktu za 2018 rok.

Przewodniczący Rady Powiatu Robert Snoch – pragnę tylko powiedzieć, że rzeczywiście pieniądze na lekarzy są naznaczone, czyli przysłane zgodnie z rozporządzeniem, czy ustawą pana ministra i wszyscy specjaliści jeśli podpisali klauzulę, że nie będą dorabiać w innym szpitalu dostają jednakowe wynagrodzenie zasadnicze brutto. Podobnie pielęgniarki mają zagwarantowane również środki odgórne to mają dostać 1100 zł do zasadniczego plus 100 zł od lipca tego roku i naznaczone pieniądze ma ratownictwo. Natomiast problem tkwi w pozostałych grupach zawodowych, na które dyrektor pieniędzy nie dostaje. Na dzień dzisiejszy to jest duża grupa fizjoterapeutów i personelu pomocniczego technicznego.

Dyrektor Szpitala Specjalistycznego w Jaśle Michał Burbelka – tak Pan Przewodniczący ma rację jak chodzi o pielęgniarki, ratowników medycznych, lekarzy rezydentów, lekarzy specjalistów pensje niemalże w 100 % są regulowane odgórnie poprzez Narodowy Fundusz Zdrowia. Mieliśmy spór zbiorowy z paniami techniczkami Zakładu Rentgenu diagnostyki. Ten spór zbiorowy został zakończony, panie podpisały ugodę, wszystkie postulaty, które były zawarte w tej ugodzie zostały spełnione lub jak chodzi o takie techniczne sprawy to już tam się kończą remonty. Jest problem z pracownikami, którzy są ze sfery poza grupami zawodowymi, które wcześniej wymieniłem. Jesteśmy w trakcie końca negocjacji z pracownikami laboratorium serologii mikrobiologii, prowadzimy też rozmowy z fizjoterapeutami. Część pracowników technicznych ma zaspokojone swoje roszczenia finansowe, ale wiadomo, że nie wszyscy. Pan Starosta wspominał o większych pieniądzach w związku z odziałem wewnętrznym i chirurgią, tak to się zgadza tylko to dotyczy większego rozliczenia świadczeń nie bezpośrednio fizycznie dawania pieniędzy tylko trzeba te świadczenia wykonać, żeby te większe pieniądze dostać. W skali kraju tj. 350 mln złotych przeznaczone na szpitale powiatowe, ja bym sobie życzył, żeby to było dużo więcej aczkolwiek minister uwolnił zabiegi protezoplastyki stawów są nielimitowane zabiegi zaćmy, które nie wykonujemy. Co jest ważne, o czym się nie mówi - badania tak zwane kosztochłonne. Mam na myśli rezonans magnetyczny, tomografię komputerową, gdzie w tomografii do tej pory mieliśmy nie zawsze płacone przez NFZ, teraz każde badanie będzie rozliczone i zapłacone. Jeżeli chodzi o problemy kadrowe to u nas są, oczywiście. Dzisiaj we wszystkich branżach, nie tylko w medycynie, mamy rynek pracownika nie pracodawcy, jeżeli chodzi o kadrę lekarską, bo my tu dyskutujemy o latach 2015 – 2019, zatrudnienie w kadrze lekarskiej zmniejszyło się ze 103 etatów do 92, od końca roku 2015 do wiosny roku 2019. Jeżeli mówimy o pielęgniarkach, to są normy zatrudnienia i tutaj nie ma dyskusji. Mamy to szczęście, że w pobliżu mamy Wyższą Szkołę, która kształci pielęgniarki, coraz więcej ich chce wracać do pracy po przerwie. Mamy podpisaną umowę z Wyższą Szkołą na zajęcia praktyczne na oddziale psychiatrii, geriatrii oraz przyjmujemy je na praktyki wakacyjne, nie jest łatwo z tą grupa zawodową jeżeli mamy na myśli zatrudnienie. Największy problem mamy jednak z grupą położnych. Mieliśmy wspaniałe Liceum Medyczne w Jaśle, którego już nie ma. Był zawsze nabór, było dużo praktykantów i nie było problemów w tym zawodzie. Inni pracownicy starzeją się tak jak i lekarze, ruch kadrowy w tym zawodzie jest stosunkowo niewielki jest również problem z pracownikami technicznymi wysoko wyspecjalizowanymi jak na przykład w grupie elektryków, bo tych pracowników jest stosunkowo mało. Są oni poszukiwani, zwłaszcza ci, którzy mają wszystkie potrzebne uprawnienia. Odniosę się jeszcze do grupy lekarzy. Ten spadek ilości zatrudnionych pracowników wynika z tego, że niektórzy lekarze poprzechodzili na pełne kontrakty i nie są oni wtedy wykazywani w etatach. Część lekarzy ma częściowe kontrakty,

zmniejszyło sobie wymiar czasu zatrudnienia ze względu na kontrakty w poradniach, tak naprawdę to wzrosła ilość lekarzy do tego co było w 2015 roku. Obecnie zawód lekarz stał się wolnym, lekarz może pracować w różnych szpitalach, często nie chce być na etacie w jednym szpitalu zwłaszcza jeżeli chodzi o tak pożądaną specjalizację jak urologia, ale szpital pozyskuje nowych lekarzy nowe specjalizacje. Obecnie wystąpiliśmy do Ministra Zdrowia o możliwość specjalizowania lekarzy ze względu na to, iż pozyskaliśmy bardzo dużo sprzętu, mamy bardzo dobre wyposażenie na OIOM- ie, będziemy się starli specjalizować lekarzy anestezjologów. W trakcie mojej kadencji postaraliśmy się, dzięki obecnemu doktorowi Niemcowi, o możliwość specjalizowania w chirurgii onkologicznej, czego nie było nigdy w szpitalu jasielskim. Obecnie rozszerzyliśmy ilość lekarzy chcących się specjalizować na chirurgii ogólnej, ponieważ jest spore zainteresowanie. Najdalej mieszkający, lekarz który się specjalizuje w jasielskim szpitalu jest z Gdyni, mamy też lekarzy z Krakowa, Jarosławia, Krosna, ze Śląska także tutaj jest zainteresowanie. Trzeba powiedzieć, że czasy się zmieniają lekarze migrują pomiędzy szpitalami, rozpoczynają specjalizację w jednym szpitalu przechodzą do innego szpitala coraz rzadziej chcą pracować na etacie, chcą pracować na kontrakcie ponieważ jest to bardziej opłacalne, także awansują. Koleżanka z Jasła została ordynatorem oddziału pulmonologii w Krośnie, jeden z kolegów został dyrektorem medycznym w Szpitalu MSW w Rzeszowie, ale też do Jasielskiego Szpitala lekarze również przyjeżdżają. Pan Starosta wspominał o urologach. To jest ekstremalnie trudna sytuacja. Jestem po dobrej rozmowie z urologami z Rzeszowa. Obiecali, że trzech do nas przyjedzie, ale jestem już ostrożny ponieważ jest to nie pierwsza rozmowa z różnymi urologami, bo były takie rozmowy od Przemyśla aż po Kraków. Oni również patrzą gdzie są lepsze warunki i nikt nie jest w stanie zmusić lekarza żeby do nas przyszedł. Aczkolwiek tak jak już powiedziałem staramy się w prasie medycznej ogłaszać, że poszukujemy lekarzy. Rozszerzamy możliwość specjalizowania, zwiększamy miejsca specjalizacji, rozszerzamy miejsca kształcenia podyplomowego, ruch kadrowy jest spory, ale na szczęście na plusie.

Przewodniczący Rady Powiatu - czy Szpital Specjalistyczny w Jaśle jest stać przynajmniej zrealizować ustawę o najniższym wynagradzaniu pracowników niemedycznych, bo ona też ich obejmuje od lipca bieżącego roku? To pieniądze bardzo niewielkie, ale w skali szpitala mogą być duże, chodzi o to wyrównywanie do wskaźnika i kwoty 3 900.

Dyrektor Szpitala Specjalistycznego w Jaśle Michał Burbelka - jeżeli jest to zagwarantowane przez ustawę to jest to zapewnione, pracownicy mogą liczyć na dostosowanie do tej ustawy.

Radna Irena Baciak - ja chciałabym podkreślić jak trudna jest praca Dyrektora Szpitala Specjalistycznego. Szpitale powiatowe od kilku lat mają kłopoty finansowe i jest to związane z wyższymi czynnikami, które już tutaj były wspomniane. Dyrektorzy szpitali powiatowych w całym kraju w poprzednim roku protestowali w ministerstwie przeciwko tej pogarszającej się sytuacji ekonomicznej placówek, którymi zarządzają. Ich zdaniem kryzys wynika przede wszystkim ze wzrostu kosztów związanych z wynagrodzeniami personelu medycznego i gwarantowanymi przez regulacje prawne. W ostatnim czasie wprowadzono trzy regulacje, które nakładają na szpitale powiatowe obowiązek poniesienia wydatków, a jednocześnie nie skutkują przekazaniem podmiotom leczniczym dodatkowych, ponad planowane, środków z budżetu państwa jak również z Narodowego Funduszu Zdrowia i stąd w naszym szpitalu powiatowym jest deficyt finansowy. Dyrektor szpitala musiał zapewnić podwyżki danym grupom i jak już wspomnieliśmy nie otrzymując na to środków. Nasz szpital nie jest tak dużą placówką, żeby był w stanie samodzielnie wypracować takie przychody, żeby pokryć pewne wydatki stąd grupa pracowników, którzy się domagają, a nie mają zagwarantowanych środków finansowych z ministerstwa ma trudności z uzyskaniem tych podwyżek. Tutaj jest

ogromna rola dyrektora, żeby te środki poszukać i tak zarządzać szpitalem, żeby wszystkie grupy pracujące w tej jednostce były zadowolone. Cóż możemy powiedzieć jeżeli popatrzymy na szpital z punktu widzenia pacjenta. Każdy z nas albo już tam był, albo trafi w najbliższej przyszłości, chcemy być obsługiwani w dobrych warunkach, nowoczesnych, bo przecież żyjemy w XXI wieku. A jak patrzymy na odrapane ściany, to przypominają nam się czasy komunistyczne i nikt z nas nie chce w takim szpitalu być leczony, więc chwała zarządzającym za to, że udało się zrealizować tak ogromną inwestycję z udziałem środków zewnętrznych. Jak wszyscy wiemy jeżeli dane zadanie jest realizowane z udziałem środków z zewnątrz, to każda złotówka, każdy grosz musi być rozliczony i nie ma w rozliczeniu finansowym litości jeżeli cokolwiek się nie zgadza i tutaj, jestem przekonana, że wszelkie środki, które zostały przekazane na to zadanie zostały wykorzystane zgodnie z tym jakie było ich przeznaczenie i dzięki temu mamy oddział bardzo dobrze wyposażony i nowoczesny. Jeżeli pacjent trafia to jest obsługiwany przez sprzęt najwyższej jakości. Chcemy jeszcze żeby nas leczyli wysoko wykwalifikowani specjaliści, a także żeby kadra nas obsługująca była zadowolona i szczęśliwa, aby to miało miejsce to zachodzi czynnik ludzki, wzajemna życzliwość, zrozumienie. Myślę, że należy tak kierować rozmowy, żeby poszczególne grupy zawodowe, które pracują w naszym szpitalu były zadowolone i ten pacjent, który tam trafia mógł to odczuć. Popatrzmy na inne szpitale powiatowe w naszym rejonie, podałabym tu przykład szpitala powiatowego w Krośnie, gdzie pacjent trafia, to czuje się jak w domu i jest obsługiwany. Może nie zawsze potrafimy temu pacjentowi pomóc tak jakby chciał, ale czasem nawet dobre, życzliwe słowo powoduje to, że czujemy się lepiej. Życzmy sobie aby w naszym szpitalu stworzyć takie warunki, to będzie ogromną rola dyrektora w tym zakresie.

Radny Jan Muzyka - przed chwilą Pan Starosta powiedział, że nie możemy wspierać działalności leczniczej szpitala, natomiast możemy wspomagać go w zadaniach inwestycyjnych i modernizacyjnych itd. Wnioskodawcy dzisiejszej sesji bardzo dobrze, że zatroskani o tych najmniej zarabiających, ja do niedawna też byłem przedstawicielem takiej grupy, wiem co to znaczy i niejednokrotnie występowałem tutaj na sesji w obronie ludzi najmniej zarabiających. Niemniej jednak nie mogę zrozumieć takiego pociągnięcia opozycji, gdzie na sesji budżetowej zgłaszają żeby skreślić zadanie – modernizacja Szpitala Specjalistycznego w Jaśle kwota 1.600.000,00 zł - spowodować zmniejszenie deficytu ściągnięciem tej kwoty, czy też rezygnacja z budowy pawilonu psychiatrycznego - drugi wniosek opozycji. Ja rozumiem, że robiąc w ten sposób można by zmniejszać deficyt powiatu, ale troska powiatu o lepsze warunki pracy o to, że można świadczyć bardziej specjalistyczne usługi dla naszych potencjalnych klientów, to powinno nam przyświecać.

Radny Ryszard Liskowski - ja może tylko w uzupełnieniu Pani Ireny Baciak dodam, że na ostatniej Radzie Społecznej, było pytanie do dyrektora, czy są skargi pacjentów na działalność szpitala? Otóż w 2018 roku była jedna tj. pacjent skarżył się na ból przy zabiegu, ja nie poruszam tu sprawy zupy, czy jest rzadka, czy gęsta tylko chodzi mi o leczenie czyli wynika z tego, że nie są naruszane prawa pacjenta do leczenia i tu szpital jest również dobrze postrzegany. Mamy wspaniałych fachowców, którzy cieszą się autorytetem dlatego dyskutujmy o tworzeniu jakieś przychodni leczenia bólu, czy dyskutujmy konkretami, a nie epitetami.

Ad. 5. 1. Dyskusja.
Przewodniczący Rady Powiatu Robert Snoch - spędziłem kilka miesięcy w innych szpitalach. Klinikach o wysokim poziomie referencji - najwyższym w Polsce i muszę się do tego tematu odnieść, do Jasielskiego Szpitala, w którym również przebywałem. Czasem staje się domem, bo dom jest tam gdzie my jesteśmy i nasi najbliżsi, którzy nas kochają i w tym szpitalu, który

na chwilę staje się domem rodzą się dzieci. To jest największy i najpiękniejszy cud jaki dokonuje się od początku świata, tam ratowane jest nasze życie, przywracane zdrowie i tam w końcu odchodzimy w godnych warunkach, jeżeli chodzi o jasielski szpital. W tym domu musi być porządny gospodarz i chyba na dzień dzisiejszy taki jest i musimy się wszyscy troszczyć o jego dobro. Wcześniej czy później każdy z nas będzie w tym szpitalu, czy to sam, czy z racji pobytu z rodziną, są to chwile radości, smutku i płaczu, a więc jest nieustannie i dożywotnio ten szpital wpleciony w nasze życie. Drugą rzeczą jaką chciałem powiedzieć jest to, że jest to zakład pracy, przedsiębiorstwo, publiczny zakład opieki zdrowotnej, ma osobowość prawną, może być pozywany i może pozywać. Szpital jest miejscem pracy z tego co pan dyrektor nam przedstawił w sprawozdaniu zdaje się 940 etatów. Jest największym zakładem pracy w powiecie jasielskim. Możemy spokojnie iść do pracy wiedząc, że jak dostaniemy zawału to przyjedzie po nas „Erka", opracują nas w SOR – ze, przewiozą do Krosna wyleczą nam zawał, jak użądli nas pszczoła i dostaniemy zapaści też przyjedzie „Erka" i nas uratują, a jak żmija nas ukąsi to na zakaźnym jest antytoksyna przeciw jadowi żmii i też nas uratują - są to piękne przykłady, że szpital, nie tylko straż pożarna stopi na straży bezpieczeństwa i policja. Szpital nieustannie całodobowo zapewnia nam bezpieczeństwo i możemy spokojnie egzystować. My i nasze rodziny. Badania jakie są dokonywane w szpitalu również są certyfikowane w zakresie radiodiagnostyki, diagnostyki laboratoryjnej i inne na wysokim poziomie, które są respektowane w ośrodkach onkologicznych, klinicznych Te badania jako wstępna diagnostyka służą temu, że możemy być opracowani i jeżeli trzeba przekazani do wyższych ośrodków referencyjnych. Stan techniczny szpitala bardzo przyzwoity jak na szpital powiatowy. W centrum onkologii na Ursynowie w Warszawie w jednoosobowych salach przebywa dwóch, a nawet trzech chorych, pielęgniarka nie ma jak przejść między łóżkami, żeby podać kroplówkę trzeba wysunąć na korytarz łóżko, a jak się umiera to trzeba w izolatce umierać, a na korytarzu czeka się 4 godziny, aż umyją po zmarłym i wtedy wprowadzą, towarzyszy się na korytarzu umierającemu, jedzenie jest podawane w pudełkach. Nikomu nie życzę spróbować tego jedzenia. Stan techniczny naszego szpitala jest dobry jak na szpital powiatowy. A kuchnia jak na mój gust, a ja siedem lat jadłem w szpitalu, uważam, że jest bardzo dobra jak na tę stawkę, która jest, a jak kto nie wierzy to niech jedzie na klinikę do Warszawy. Na koniec żeby nie przedłużać nasza kadra medyczna. Szanowni Państwo wspaniała, wykształcona, kursy, specjalizacje, nad specjalizację, braki na niektórych oddziałach tej kadry. Mamy wspaniale wykształcone pielęgniarki z kursami kwalifikacyjnymi specjalizacyjnymi ze stopniami magisterskimi, nie mówiąc o licencjatkach głównie dotyczy to położnych. Mamy wspaniałych ratowników medycznych, którzy radzą sobie doskonale w miejsce nie jeżdżących już karetkami lekarzy w końcu ma szpital prawo specjalizowania się młodych lekarzy i pielęgniarek. Kończąc pragnę tylko podsumować, że szpital jest naszym wspólnym zadaniem, czasowym domem i musimy dbać o jego rozwój, dobre funkcjonowanie, ten szpital po prostu musi istnieć i trwać.

Przewodniczący otworzył dyskusję, poinformował, iż wypowiedź będzie ograniczona do 10 i 5 minut zgodnie z § 22 pkt 2 Statutu.

Radna Ewa Wawro - czyli Pan Przewodniczący już na samym początku sesji, jeszcze dobrze nie zaczęliśmy dyskusji już ogranicza możliwości debaty, tego co debata ma osiągnąć. Panie Przewodniczący tak, zgadzam się z Panem, że troska o szpital, miejsce do którego wszyscy trafimy kiedyś jest naszą powinnością, naszym obowiązkiem i przyznam, że w tym momencie jestem zaskoczona Pana zachowaniem, które powiem szczerze wcale nie potwierdza tego co Pan przed chwileczką powiedział. Zacznę może od tego, że w ogóle o zajęcie się problemem i umieszczenie tego punktu w jednej sesji wnioskowałam jeszcze 17 stycznia.

Zostało mi to odmówione i dlatego z grupą radnych, nazywanych przez Państwa opozycją postanowiliśmy złożyć wniosek o zwołanie takiej sesji. Drodzy Państwo i Szanowni Radni to wszyscy doskonale Państwo o tym wiecie, że szczególnie w przypadku szpitala, również innych ważnych rzeczy dla powiatu jasielskiego, nie ma podziału na ludzi z prawa i lewa, na opozycje, czy rządzących i my chcielibyśmy w ten sposób być traktowani, niestety uniemożliwia się nam to. Odwołując się do wniosku i pytań, które składaliśmy przyznam szczerze, że jestem zaskoczona tym, iż Pan uważa, że informacje, które otrzymaliśmy są przejrzyste i jasne. To powiem inaczej: wnioskowaliśmy o szczegółowe informacje dotyczące zadań inwestycyjnych, szczególnie konkretnego zadania związanego z blokiem operacyjnym, wnioskowaliśmy również o szczegółowe informacje dotyczące sytuacji kadrowej i te informacje, które otrzymaliśmy są informacjami bardzo krótkimi, lakonicznymi, które nie uwzględniają faktycznie całego przebiegu, realizacji tej inwestycji, a co najważniejsze efektów tych inwestycji. Do tej sprawy mam nadzieje odniosą się koledzy radni nie tylko z grupy radnych, którzy wnioskowali o zwołanie sesji nadzwyczajnej. Natomiast przyznam szczerze, że najbardziej jestem zaskoczona tym, że gdyby nie fakt, że naprawdę bardzo poważnie podchodzimy do naszego obowiązku wypełniania mandatu radnego jaką nam społeczeństwo powierzyło i troski o szpital właśnie w związku z tym przygotowywaliśmy się do dzisiejszej sesji, po to aby móc Państwu przedstawić nasze zdanie, naszą opinię i gdyby nie to przyznam szczerze, że z tego co usłyszeliśmy do tej pory to uważałabym, że żyjemy w jakimś raju dosłownie. Piękne słowa podziękowań, koncert podziękowań, wychwalanie wszystkiego co jest dobrze. Jeżeli tak jest dobrze, to pytam: Dlaczego jest źle? Proszę się zapytać pracowników z różnych szczebli, pacjentów, mieszkańców, czy w jasielskim szpitalu jest naprawdę dobrze. Dlaczego lekarze, pielęgniarki, personel innych grup zawodowych zwraca się do nas z prośbą o to, żeby przyjrzeć się sytuacji szpitala. To nie jest nasz wymysł nasze widzimisie, że akurat o ten temat prosiliśmy, tylko to są prośby ludzi, którzy są związani bezpośrednio ze szpitalem. Ja myślę, że dyskusja się rozwinie i bardzo bym prosiła Pana Przewodniczącego, jeżeli już się spotkaliśmy tutaj, jeżeli już tutaj jesteśmy, o nie ograniczanie czasu zabierania głosu. Jeszcze tylko jedno, byłam bardzo zaskoczona, co może powinnam była powiedzieć na początku, tym, że zwołał Pan sesję, bo miał Pan taki obowiązek, natomiast my w piśmie zwracaliśmy się do Pana Przewodniczącego o to, aby ta sesja była zwołana na godzinę 16.00. Po to, żeby umożliwić pracownikom i ludziom zainteresowanym, którzy mogliby faktycznie coś wnieść, wypowiedzieć się na ten temat, uczestnictwo w tej sesji, byliśmy nawet u Pan bezpośrednio po sesji w tamtym tygodniu z prośbą jako grupa 8 radnych i obiecał nam Pan, że tak będzie zwołana sesja na godziny popołudniowe, bo faktycznie będzie można się w ten sposób przygotować. Zwołanie sesji na godzinę 9.00 z góry przekreśliło to, że mogli przyjść pracownicy zainteresowani.

Przewodniczący Rady Powiatu Robert Snoch - Pani mówi o szpitalu? Wszystkie argumenty są przeciwko mojej osobie.

Radna Ewa Wawro - w piśmie wnioskowaliśmy, ja się odnoszę do wniosku, będziemy mówić o szpitalu, wnioskowaliśmy o to, żeby zaprosić pracowników, kierowników oddziałów, kierowników zakładów, przewodniczących związków zawodowych po to żeby ci ludzie mogli wziąć udział w tej jakże ważnej debacie dla całego powiatu. Czy zostali zaproszeni, poinformowani ci ludzie o tym, że dzisiaj jest sesja?

Przewodniczący Rady Powiatu Robert Snoch - zostali poinformowani, przyszli tutaj, listę zaproszonych gości ustala Przewodniczący we współpracy z Panem Starostą.

Radna Ewa Wawro – dobrze, to ja tylko dodam w takim razie na zakończenie, Pan Starosta skarżył się, że nie może dzisiaj wziąć udziału w bardzo poważnym spotkaniu w Rzeszowie dlatego, że sesja jest zwołana na godzinę 9.00. Czy zwołanie jej na godzinę 16.00 nie było by lepszym rozwiązaniem również dla Pana Starosty?

Przewodniczący Rady Powiatu Robert Snoch - Pani Radna niestety było tylko 8 osób chętnych na 16.00, pozostałym radnym, żadnemu nie pasowała godzina 16.00, Zarządowi Powiatu również.

Radna Ewa Wawro - a od kiedy Pan Przewodniczący pyta się czy radnym pasuje godzina ?

Przewodniczący Rady Powiatu Robert Snoch - przynajmniej 12 radnych się pytam.

Radna Ewa Wawro - czyli rozumiem, że my nie jesteśmy radnymi?

Przewodniczący Rady Powiatu Robert Snoch - ja powiedziałem, że Pani jest Radną bardzo zasłużoną, pytam 12 - przynajmniej połowy, żeby było kworum.

Radna Ewa Wawro - Czyli rozumiem, że Pan Przewodniczący, jest Przewodniczącym tylko i wyłącznie radnych z „PiS", a pozostali radni już po prostu są poza.

Przewodniczący Rady Powiatu Robert Snoch – nie, ja Panią bardzo szanuję, jest Pani nr 1 Radną. Pani ma wobec mojej osoby tyle złośliwości, że ja też nie pozostanę dłużny.

Radna Ewa Wawro - ale absolutnie żadna złośliwość.

Przewodniczący Rady Powiatu Robert Snoch - Pani odsłucha sobie na początku słowa wobec mojej osoby jakie Pani wypowiedziała.

Radny Jan Urban - nie wiem jak zacząć w tym momencie, bo troszkę nam się atmosfera niepotrzebnie psuje, nie potrzebnie będziemy wiecować, a zawsze byłem zwolennikiem, że są rzeczy, które winniśmy jako odpowiedzialni radni, którzy mają służyć swojej społeczności lokalnej, zajmować się problemem. To nie jest tak, że inicjatywa, którą złożyliśmy do Pana Przewodniczącego w przedmiotowej kwestii miała na celu jakiekolwiek ataki, szukanie i tym podobne rzeczy. We wniosku, który był przedłożony były dwa punkty mianowicie: zadania inwestycyjne realizowane w latach 2015–2019 oraz działalność Szpitala Specjalistycznego w Jaśle w kontekście zasobów, potrzeb i roszczeń i tym podobnych rzeczy. Jestem radnym, który od początku powiatu i na tej sali jestem jedynym, który ma nieprzerwanie zaszczyt wykonywać mandat radnego i sami państwo wiecie, ci którzy też już mają za sobą kilka lat, nie było problemów, które by powodowały, że Rada nie czuje odpowiedzialności za zadania z zakresu służby zdrowia. Mamy nasz szpital powiatowy i we wszystkich kadencjach o tym pamiętamy. Od 1 stycznia 1999 roku, znajdowały się w budżetach środki na remonty, na inwestycje zawsze to szpital stanowił poważny element budżetu, śmiem twierdzić, że drugi po oświacie. Była duża inwestycja, Pan Starosta w swojej wypowiedzi i panowie, którzy występowali w tych punktach podkreślali o historycznym znaczeniu tej inwestycji o jej jakże wielkiej sprawie. Wnosiliśmy o ten punkt obrad po to aby radni i społeczność lokalna dowiedziała się, ponieważ to jakby przeszło w blasku fleszy i nie było informacji na temat zakończonej inwestycji. Ja pamiętam z poprzedniej kadencji był wniosek jednego z radnych, który chciał się również zapoznać z efektem końcowym tej inwestycji. Jesteśmy radnymi i winniśmy mieć wiedzę na temat tak poważnego zdania. Kolejną kwestią istotną,

spotykamy się, funkcjonujemy w obszarze społeczności lokalnej i wiemy, że szpital jasielski również boryka się z problemami kadrowymi, dochodzą informacje o odejściach lekarzy, o protestach itp. Kwestiach zwianych z trudną sytuacją kadrową, którą tutaj dyrektor i przedstawiciele Zarządu przedstawili. Również powodowani tą troską chcieliśmy dzisiaj dowiedzieć się i porozmawiać. Nie wchodźmy w kwestę ataków i konfliktów ponieważ dla mnie szpital był, jest i będzie istotnym elementem w całym procesie zabezpieczenia zbiorowych potrzeb.
Szanowni Państwo głosowałem za tą inwestycją, ponieważ przedstawiono nam taką kwestię, że nie można robić rozbudowy i nie można budować nowych obiektów, aby aplikować o środki RPO. Później okazuje się, że z tych samych środków skorzystały inne szpitale przysparzając nowej substancji użytkowej, otrzymaliśmy informację, że przybyło nam 300 m^2 związanych z obszarem traktu operacyjnego, nie przybyło nam de facto ilości sal operacyjnych, a wiemy, że dodatkowo zwiększona była powierzchnia, zagospodarowana już powierzchnia jeżeli chodzi o centralną sterylizatornię i dzisiaj na tej sali myślę, że również na Komisji Społecznej wrócimy do tematu, to winniśmy te tematy sobie wyjaśnić. Trzeba sobie również powiedzieć, że nie byliśmy jedynymi, bo jak dokonaliśmy analizy to 11 samorządów powiatowych na terenie województwa podkarpackiego uzyskało te środki na rozbudowę, gdzie między innymi była kwestia związana z nowymi traktami, czy nowymi salami operacyjnymi. Ten materiał również Państwo dostaniecie. Powodowani troską o nowe wyzwania, które stoją przed naszym szpitalem o to, że temat znany od wielu lat, gdzie nam się posuwa w latach, odchodzą lekarze, spowodowaliśmy to, aby dzisiaj siąść i porozmawiać nie na zasadzie, że ktoś punktuje za coś. Ponieważ jeżeli dochodzi informacja, że jeden z wybitniejszych specjalistów w zakresie ortopedii Pan Doktor Naszkiewicz składa rezygnację z pracy w szpitalu jasielskim, to też są takie fakty niepokojące, o których należałoby rozmawiać. Rozmawiamy z ludźmi jeżeli chodzi o personel obsługi, którzy naprawdę pracują za marne grosze i mamy świadomość, że winniśmy wszyscy wspólnie ten problem rozwiązać, ponieważ to na podmiocie tworzącym, a takim jest Powiat Jasielski w pewnym momencie będzie ciążył obowiązek pokrycia zobowiązań, które będą występowały. Nigdy w historii 20 lat powiatu nie było złej woli ze strony organu, czy podmiotu tworzącego - Rady Powiatu aby nie łożyć środków na funkcjonowanie szpitala. Sami tworzymy niepotrzebne podziały, które powodują, że następuje taka dysharmonia w odbiorze. Pani Przewodnicząca Komisji Statutowej - na pewno krośniaki się obrażą, ponieważ szpital w krośnie jest szpitalem wojewódzkim nie powiatowym, to jest jeszcze inna półka, inny system finansowania. Tutaj porozmawiajmy ponieważ są tutaj przedstawiciele załogi, są doskonali lekarze. Tutaj o dziwo, zgodzę się po raz kolejny z Panem Przewodniczącym w obszarze o wysokiej klasy specjalistów tylko porozmawiajmy, zastanówmy się wspólnie aby za chwile nie obudzić się w innej rzeczywistości, że tych wybitnych lekarzy specjalistów nie będziemy mieli. To ta Rada, łącznie z tą przedstawioną w złym świetle opozycją, dokonała zmiany w statucie, gdzie na wniosek dyrektora rozszerzyliśmy o kolejne pododdziały - dwie sesje do tyłu, gdzie wprowadzaliśmy na wniosek te dodatkowe pododdziały, które mają się specjalizować już w określonych wąskich dziedzinach. Jak radni pytają, zastanawiają się to naprawę rozmawiajmy na ten temat. Pan Starosta dziękował dyrekcji, całej załodze, a brakło mi tutaj jeszcze Panie Starosto ukłonu w kierunku Rady, organu stanowiącego, który w poprzedniej kadencji wielokrotnie prawie jednogłośnie podnosił rękę za kolejnymi środkami na inwestycję. To przecież ten organ stanowiący wysupływał z budżetu środki na to, byśmy to mogli zrobić, a te środki pokazane mieliśmy w materiale. Przynajmniej tamte inwestycje były wykładane ze strony powiatu i były bardzo duże. Faktem jest, że już taką w dużym stopniu manierą jasielskiego szpitala jest to, że głównym jakby łożącym jest Samorząd Powiatu Jasielskiego, ale trudno, obowiązek, że tak powiem „głowy rodziny", a do tej rodziny należy szpital jest łożyć

na swoje dzieci, więc tutaj nie było nigdy złej woli aby wspierać szpital również te pieniądze winny być wydawane w sposób mądry, rozsądny i przemyślany.

Starosta Jasielski Adam Pawluś - przepraszam za to, że zapomniałem o Radnych V Kadencji. Tu słuszna uwaga Pana Radnego Jana Urban padła, również moim kolegom chcę podziękować z V Kadencji z Zarządu, Tadeuszowi Gorgoszowi, Janowi Muzyce, Stanisławowi Zającowi, Andrzejowi Stachurskiemu, ci ludzie naprawdę byli bardzo zaangażowani w tę pracę, poświęcali swój czas poza godzinami. Jeździliśmy na różne budowy, spotkania, a rzeczywiście ta atmosfera w Radzie V Kadencji pozwoliła, by te środki finansowe z budżetu powiatu jasielskiego na tą inwestycję wyasygnować, więc to jest bardzo ważne, żeby podziękować Wysokiej Radzie V Kadencji i bardzo przepraszam, że o tym zapominałem więc poprawiam się.

Radny Sławomir Madejczyk - ja mam może trochę mniejszą wiedzę na temat funkcjonowania szpitala jasielskiego, ponieważ tylko kilka miesięcy jestem w Radzie Powiatu, wcześniej zajmowałem się innymi sprawami, ale zarzuty, które padają, że te informacje które zostały przedstawione są dalece za małe, wydaje mi się, że są przesadzone, ponieważ ja wobec tego co otrzymałem i tego co się dowiaduje swoimi drogami to mi wystarczy, żeby uznać, że te wydatki, które poszły w kierunku szpitala jasielskiego na wszelkie inwestycję, zakupy sprzętu są na pewno zasadne i na pewno dobrze rozliczone, bo jak już tu powiedziała Pani Przewodnicząca, jak ktoś daje pieniądze z zewnątrz to naprawdę sprawdza, czy one zostały rozliczone i wydane sensownie i zgodnie z prawem. Natomiast chciałem zwracając się w trochę innym kierunku, w ramach dyskusji, wykorzystać jeszcze obecność Pana Dyrektora i zapytać. Moje doświadczenia ze szpitalem jasielskim są dość dobre, byłem pacjentem na oddziale, byłem opiekunem bliskich osób zarówno w kontaktach z lekarzami, czy też personelem medycznym niższego szczebla, nie miałem problemów, dlatego osobiście mam pozytywne zdanie. Natomiast teraz jako radny powiatu wsłuchuję się w głosy ludzi z zewnątrz, ponieważ jakby nie było odpowiadam za to co się dzieje w tym temacie. Jako radny nie mogę powiedzieć, że mnie to nie interesuje i chciałem jakimś takim pytaniem zwrócić się do pana dyrektora: co by tu poprawić żeby te odczucia zewnętrzne były lepsze? Na pewno pacjenci mają swoje zdanie na temat pobytu w szpitalu, jak się tam z nimi obchodzono, jaką mieli opiekę, wyżywienie, ale drugą grupą ludzi, którzy się wypowiadają na temat jasielskiego szpitala są ci którzy opiekują się pacjentami. Ja spotykam się bardzo często z takimi głosami, że etap przyjęcia pacjenta na oddział szpitala trwa zbyt długo. Mieliśmy tutaj informację, że nakłady na systemy informatyczne poprawiające jakość komunikacji, czy to wewnątrz szpitala, czy w ramach kontaktów z innymi placówkami, aby nakłady na to były. Żyjemy w dobie przesyłu informacji tak dogodnej, że pod tym względem trudno mieć jakieś zastrzeżenia, informacja dziś teleinformatycznymi drogami przebiega bez problemu i zdarzają się takie przypadki, że czy ta droga od momentu przyjazdu z pacjentem, o ile się go nie przywiezie karetką, bo wtedy jest łatwiej, ale jak się go przywiezie osobiście, to wtedy ten czas do przyjęcia go na oddział trwa nieraz od kilku nawet do kilkunastu godzin. A nawet są sytuacje, że opiekunowie pacjenta są wysyłani swoim samochodem załóżmy z dokumentami, czy z jakąś płytką ze zdjęciem do szpitala wyższej rangi do Rzeszowa, czy gdzieś. Czy to dzisiaj w systemie przesyłu informacji w jakim żyjemy, czy jest to wymóg konieczny? Czy nawiązując właśnie do tych relacji jakie panują miedzy lekarzami, a pacjentami, czy to jest czynnik ludzki, czy konieczny? Jeżeli by Pan dyrektor się do tego odniósł, bo ta droga od przyjazdu pacjenta do przyjęcia go na oddział jest moim zdanie w Jaśle zbyt długa być może ona jest podobna w innych szpitalach. Jak skrócić tą procedurę, ten czas?

Dyrektor Szpitala Specjalistycznego w Jaśle Michał Burbelka - to jest bardzo dobre pytanie Panie Radny, tylko trzeba też wziąć pod uwagę to, że pacjenci przychodzą do naszego szpitala z różnymi problemami. Ci którzy są przywożeni przez karetkę w stanach zagrożenia życia są na SOR-ze lub nawet natychmiast przewożenia na blok operacyjny. Niejednokrotnie jak to się mówi „w butach" więc tutaj w ogóle nie ma dyskusji. Drugi rodzaj pacjentów to są kardiologiczni, którzy są wożeni natychmiast do ośrodków kardiologii interwencyjnej tu też właściwie nie ma najmniejszego problemu. Mało który pacjent wie, że Szpitalny Oddział Ratunkowy to jest też oddział. Często pacjenci przebywają na SOR-ze gdzie są diagnozowani, leczeni, tu Pani doktor specyfikę zna od podszewki i Pan doktor Pers tak samo. Dzisiaj SOR jest po prostu oddziałem i pacjent może tam być nawet kilkanaście godzin, jest tam leczony i diagnozowany. Trzeci temat to są pacjenci, którzy są do planowych przyjęć. Oczywiście my informujemy lekarzy, którzy kierują tę informację, że pacjenci na poszczególne odziały są przyjmowani na izbie przyjęć o poszczególnych godzinach, żeby nie tworzyć zatorów. Nie zawsze to znajduje odzwierciedlenie w decyzjach pacjentów, a mówiąc szczerze to dosyć rzadko. Wychodząc temu naprzeciw ja postaram się podzielić pomieszczenia SOR-u , żeby ci pacjenci tzw. „SOR-owscy" i ci do planowego przyjęcia byli rozdzieleni. Teraz idziemy dalej, bo tworzymy całkiem osobną izbę przyjęć, żeby pacjenci do planowych przyjęć nie musieli czekać razem z pacjentami, którzy są przyjmowani na SOR, także to jest ten głos do jakiego ja się odnoszę i będzie to znacznie usprawnione. Proszę też zrozumieć, że pacjenci są na SOR-ze w różnym stanie. Niestety niekiedy trzeba czekać, a niekiedy pacjenci są na tym SOR-ze, jak na każdym oddziale, po prostu leczeni. Natomiast odnosząc się do tej uwagi dotyczącej tego, że pacjent nie raz z danymi różnymi jedzie do innego szpitala. Tak to się zdarza w 99% praktycznie w 100%. Dotyczy to pacjentów, którzy wymagają konsultacji neurochirurgicznej, nie ma tak dobrego systemu informatycznego, żeby można było zdjęcia przesłać bezstratnie np. do Szpitala w Mielcu, lub Tarnowie. To są dwa różne województwa i nie ma niestety w Polsce jeszcze takiego systemu. My obecnie podpisujemy umowę z firmami tele radiologicznymi, ale to jest na korzystanie z naszych badań i opisywanie. Natomiast lekarze z neurochirurgii z Mielca, lub Tarnowa często proszą, bo tak jest najszybciej, żeby rodzina przyjechała z płytką. Oni oglądają, konsultujemy się przez telefon i wysyłamy pacjenta już transportem sanitarnym, albo lotniczym i stąd o tym co Pan wie, że rodzina musi gdzieś zawozić płytkę. To są te dwa przypadki neurochirurgia Tarnów, lub Mielec czasami dotyczy to pacjentów, którzy mają operacje na kręgosłupie w Szpitalu Wojewódzkim nr 2 w Rzeszowie. Nawet dochodzi do sytuacji takiej, że lekarze przesyłają sobie między sobą SMS-ami np., zdjęcia złamanych kości, czy kręgosłupa ustalają sposób leczenia, taką mamy sytuacje. My możemy przesłać zdjęcie jeżeli mamy odpowiednie serwery założone pomiędzy Jasłem, a Szczecinem, natomiast wymiany danych takich pomiędzy poszczególnymi szpitalami zwłaszcza, że jest to inne województwo, niestety jeszcze nie ma. Stąd to określenie, że rodzina jedzie gdzieś z danymi pacjenta z płytą ze zdjęciami, to się wszystko zgadza. Ja bym sobie życzył, żeby to było bezpośrednio online konsultowane przez lekarzy niestety taki system jeszcze nigdzie w Polsce nie istnieje. Tak, że po pierwsze już jest oddzielona izba przyjęć od SOR-u, a fizycznie jeszcze będzie to dokonane, wyznaczyłem godziny gdzie mają być przyjmowani pacjenci planowi, ale proszę sobie wyobrazić, że ktoś przywozi starszą osobę i jak mamy powiedzieć, że będzie czekać tam na dole 5 godzin, bo np. o 12.00 jest przyjęcia na internę. Kieruje się tego pacjenta na oddział, a co się dzieje dalej. Na oddziale są pacjenci, którzy muszą być też wypisani, musi być zrobiona wizyta i stąd się nie raz tego typy zatory biorą. Jeżeli by brać ilość skarg na Jasielski szpital to można by powiedzieć, że nie ma żadnego problemu. Jest problem, bo tyle jest problemów ile jest pacjentów, bo każdy pacjent ma prawo wystawić szpitalowi, lekarzom, personelowi opinie dotyczącą leczenia, ale jeżeli tych pacjentów przybywa z roku na rok, rodzaj zabiegów operacyjnych się zwiększa, przychodzą do nas chętni lekarze

z różnych miejscowości, chcą się specjalizować i u nas pracować. Pan Radny Urban dał przykład doktora Naszkiewicza, to jest to co ja Panu Radnemu tłumaczyłem wcześniej. Lekarze zmienią sposób zatrudnienia, nie jesteśmy w stanie powstrzymać lekarza jeżeli chce przejść na kontrakt, chce operować w innych szpitalach takie jest życie, jedni zmieniają formę zatrudnienia, niektórzy wręcz odchodzą, inni na szczęście też przychodzą.

Radny Józef Rosół - ja tak krótko, może chciałbym się podzielić swoimi spostrzeżeniami jeżeli chodzi o funkcjonowanie szpitala. Nie tylko ja, może wielu innych w tym szpitalu przyszło na świat. Siedzący Pan doktor Niemiec wykonywał zabieg ratujący moje zdrowie i życie, tak kilka lat temu mi się przytrafiło. Chciałbym powiedzieć o historii tego szpitala. Szpital nasz istnieje od 50 lat, patrząc z perspektywy dziejów tego szpitala tutaj Pan Starosta może nie wymienił parlamentarzystów św. pamięci senatora Stanisława Zająca, jakieś środki zdobył na termoizolację, a z tego co pamiętam to 3 000.000,00 zł i nie tylko. Współcześni parlamentarzyści też się starali o fundusze na rozwój szpitala. Wszystkie oddziały oprócz chirurgii, która teraz jest remontowana, zostaje druga strona męska, ale wszystkie oddziały mamy pięknie wyremontowane. Powiat liczący ponad 114 tys., mieszkańców nie może być bez tego szpitala, który musimy ulepszać, tak samo i kadrę lekarską, czy personel niższego stopnia. Czasami się dowiadujemy w mediach, czy tu w naszym powiecie, że oddziały są zamykane z powodu braku lekarzy. U nas kadra zarządzająca łącznie z dyrektorem jakoś sobie radzi, pozyskuje tych lekarzy, że tak jak Pan dyrektor powiedział każdy lekarz ma wybór swojego pracodawcy i może sobie zmieniać. Jeżeli chodzi o wynik, który mamy za 2018 rok, w skali całego kraju słyszycie Państwo ile miliardów złotych mają długu szpitale. Nie ma szpitala, są zadłużone szpitale wojewódzkie, na które województwo dokłada ileś milionów złotych do każdego szpitala, bo nie wystarcza środków z Narodowego Funduszu Zdrowia. Misją szpitala jest ratowanie zdrowia i życia teraz mamy ryczałt, a dawniej było za nadwykonania NFZ nam nie płacił, ale nie możemy pacjenta odesłać z pod drzwi, bo jeżeli byśmy tak postąpili to wynik finansowy wiadoma sprawa, byłby dodatni każdego roku, ale nie możemy tak postępować. Tak jak tutaj są takie opinie, że my jako radni wszyscy, którzy znajdujemy się na tej sali, każdy z nas wcześniej, czy później może znaleźć się w tym szpitalu jasielskim. Nawet powiaty się zdarzały, że kadra zarządzająca szpitala, był wynik co prawda negatywny zostały nawet rozwiązane, niestety też były takie przypadki, to już jest uwłaczające wszystkiemu, dlatego mówię, że myśmy się powinni troszczyć nie wnikać, że to czy tamto jest źle w tym szpitalu. To jest tak, jak tutaj Pan Przewodniczący powiedział, największy zakład pracy w powiecie jasielskim. Ja uważam, że dyrekcja, zarząd i tak jak my radni, jak Pan Starosta powiedział powinniśmy dołożyć wszelkich starań, żeby ten szpital jak najbardziej rozkwitał, był przychylny. Uważam, że kadra lekarska to bardzo dobrzy fachowcy, trudno się z tym nie zgodzić, bo każdy znajdzie jakąś tam bolączkę, popatrzmy w swoje przedsiębiorstwa, w których pracujemy. Też nie jest tak wszędzie fajnie, nie wszystko tak nam się układa, nawet nasze rodziny, takim czy innym budżetem zarządzamy też nie możemy sobie pozwolić na takie, czy inne inwestycje. Tutaj też dyrekcja, Pan Starosta, czy ktokolwiek z Zarządu ile było wyjazdów, rozmów. Ostatnio ta inwestycja, ten blok operacyjny, który powstał udało się to zrealizować jest na miarę XXI wieku, ale ja nie mogę się z tym zgodzić, że niektórzy radni mówią nie będziemy rozbudowy robić oddziału psychiatrycznego, czy przychodni specjalistycznych. Przenieść je w rejon tutaj szpitala, czy budynek administracji aby kiedyś powstał z prawdziwego zdarzenia, parking dla samochodów, wiele inwestycji jeszcze przed nami. My powinniśmy to wspierać wszelkimi możliwymi sposobami, działaniami żeby to wesprzeć, a nie krytykować, że tak czy inaczej. Ja nie rozumiem dlaczego tutaj jest taka krytyka i nalot na kadrę szpitala, Pana dyrektora i całe kierownictwo, że jest źle, że czegoś nie załatwiają, jakieś pieniążki z funduszy zewnętrznych nie pozyskują. Czy wszystkie zadłużone w skali kraju szpitale, które mają zły

wynik finansowy to ci dyrektorzy są niewłaściwi? Czy też nie potrafią zarządzać taką jednostką jak szpital, bo to dla mnie jest troszeczkę niewłaściwe. Dlatego tak mówię, wcześniej czy później nawet najważniejsze inwestycje drogowe, chodnikowe obojętnie jakie, nie ma co porównywać ze zdrowiem i życiem ludzkim.

Radny Grzegorz Pers- przysłuchując się tej dyskusji Wysokiej Rady kilka punktów sobie tutaj wypisałem, to co Pan Radny Jan Urban mówił rzeczywiście spodobała mi się ta wypowiedź w sensie takim konsolidacyjnym, żeby dążyć do jakiegoś konsensusu, aby ta Rada traktowała szpital nie jako pole do jakiś rozgrywek politycznych, tylko żebyśmy szli w jedną stronę rozwoju tego szpitala, bo wszyscy jesteśmy Radnymi i wszyscy tam możemy trafić tak jak Państwo wcześniej mówiliście. Kilka takich uwag konstruktywnych, żeby coś z tej naszej dzisiejszej dyskusji wynikało, bo można się przerzucać odpowiedzialnością, dokuczać. Pierwsza sprawa taka stricte merytoryczna Panie dyrektorze, planowe przyjęcia w SOR-ze w Izbie Przyjęć, to myślę można stosunkowo szybko załatwić i zwracam się z taką prośbą, że Pan ma, nie pamiętam już teraz, ale chyba ponad 900 osób zatrudnionych, więc chyba są osoby odpowiedzialne za logistykę, przyjęcia, żadnych dygresji jedna taka króciutka. Jedna osoba z mojej rodziny czekała kiedyś na planowe przyjęcie około 3, 4 godzin, gdzie miejsce było uzgodnione z ordynatorem jednego z oddziałów, bo trzeba dowód, legitymację emeryta czy rencisty, nie trzeba wielkiej filozofii, żeby pacjenta, ja nie mówię w pięć minut, ale w godzinę skierować na ten oddział. Druga sprawa, też konstruktywnie, mówimy o kadrach o zasobach ludzkich, bo to jest temat dzisiejszej dyskusji. Szanowni Państwo powiedzmy sobie dzisiaj jest jeszcze w miarę dobrze, ale też trzeba powiedzieć, że lekarze idą tam gdzie jest lepiej, tam dostają lepsze warunki zatrudnienia, ja się cieszę, przykładowo że Pani doktor Konieczny awansowała zawodowo, poszła na ordynatora oddziału pulmonologicznego w Krośnie, tylko tu powstaje pewna wyrwa, lekarz specjalista pulmonolog itd. Nie chcę mówić o personaliach, ale proszę się zastanowić na temat stypendium fundowanych, gdzie niektóre szpitale w Polsce mają taki mechanizm, bo to nie jest sprawa na dziś, ale to może być sprawa za 10 lat i efektów nie będziemy mieć dziś, jutro, pojutrze tylko za 6 lat, bo tyle trwa proces kształcenia medycznego. My jako samorząd moglibyśmy się włączyć ewentualnie w współfinansowanie takich stypendiów. Myślę, że warto się nad tym tematem pochylić. Takie krótkie zdanie może trochę osobiste, ale z moich spostrzeżeń jako lekarza rodzinnego, a nawet kiedyś tam pracującego, dyżurującego w szpitalu, my mówimy cały czas o pieniądzach, a myślę, że zdecydowana większość personelu medycznego, żebyście mnie Państwo dobrze zrozumieli, jest życzliwa, cechuje się kulturą osobistą, ale niestety czasem jedna osoba „czarna owca" potrafi popsuć wizerunek. Za to nie trzeba płacić, nic to nie kosztuje, także prosiłbym również, żeby w tej kwestii zwrócić uwagę Panie dyrektorze. Na koniec swojej wypowiedzi, też konstruktywnie, bo zostało wiele powiedziane - podwyżki celowe, znaczone pieniądze na pielęgniarki, inne grupy zawodowe i Pan dyrektor nie ma problemu, tylko myśmy się rzeczywiście dzisiaj spotkali dlatego, nie z winy Pana dyrektora, tylko z winy systemu powstają grupy zawodowe, gdzie są nie doszacowane, są rzeczywiście słabo wynagradzane. Prośba taka moja w przypadku, nie wiem, czy prowadzenia, czy rozważenia możliwości przeprowadzenia audytu przy takim systemie finansowania, zasobach finansowych, jakimś tam sposobie zarządzania, żeby jednak wypracować jakieś środki finansowe aby ci ludzie, którzy dzisiaj protestują, oczywiście w miarę możliwości finansowych, żeby nie rozchwiać tego budżetu, bo ja sobie zdaję sprawę łatwo mówić, ale trudno jest „mieć ciastko i zjeść ciastko". Tak jak niektórzy radni mówią, tak - to podnieśmy wszystkim tym, tylko Szanowni Państwo za 2018 r. z tego co wiem jest około 2 000.000,00 zł straty więc proszę podać gotowe rozwiązanie. Są rozwiązania, ale ja tu nie chce podpowiadać kadrze zarządzającej, to są naprawdę trudne decyzje. Skoro ten szpital zapewnia zatrudnienie dla ponad 900 osób, skoro

nie jest tak źle jeżeli chodzi o finanse na tle innych szpitali przy takim finansowaniu, to myślę, że patrząc na całokształt warto się pochylić i potraktować tych ludzi przy kształcie tych wypowiedzi.

Radna Dorota Wozniak - ja tak bardziej konkretnie, ponieważ tak jak Pan doktor Pers przedstawiał kilka problemów do rozwiązania i tak myślałam, że ta dyskusja będzie tak prowadzona, czyli żeby pokazać problem, jeżeli o nim wiemy i kadra zarządzająca szpitala myślę, że znajdzie na to rozwiązanie. Pozwolę sobie kilka takich problemów przedstawić. Pierwsze sale koedukacyjne na oddziale wewnętrznym, bo dochodzą takie głosy, że leżą panie z panami, co jest generalnie przez pacjentów średnio postrzegane, więc prosiłabym o weryfikację tej informacji, jeżeli tak jest to o jakieś rozwiązanie problemu. Tak samo kadra lekarska na oddziale wewnętrznym, też jest za mało lekarzy. Tutaj przebija się pomysł na stypendia. Z Panem doktorem Pawłem Samborskim obecnym na tej sali już kiedyś rozmawialiśmy, zwracał uwagę, że już dawno w Gorlicach te stypendia są fundowane w taki systemie: połowa z Rady, połowa ze szpitala. Dobrze było by to wprowadzić już teraz, żeby tę kadrę do nas sprowadzić. Problem z radiologią. Pani doktor Dorota Feldo stwierdziła, że potrzebny jest zakup dobrej klasy cyfrowego aparatu radiologicznego do badań ogólno-diagnostycznych ponieważ jeden aparat jest bardzo stary, drugi też jest na wyczerpaniu technicznym, pozwolą państwo, że nie będę się wypowiadać bo się nie znam, ale to według Pani doktor, jako szefa radiologii jest takim priorytetem. Druga rzecz - zakup strzykawki automatycznej do tomografii komputerowej, bo ta która jest ma 19 lat, taką informację dostałam. Jest jedna z najstarszych w Polsce według serwisu, ona działa dobrze, ale trzeba było by się zastanowić nad wymianą tej strzykawki. To co Pan Radny Madejczyk tutaj poruszył, czyli system informatyczny: szpital ma nowy mammograf, bardzo dobry co prawda, bez tomosyntezy, która przydałaby się, ale można to rozbudować w tym systemie podobno, który mamy, to też pytanie do Pana dyrektora, natomiast problem jest z oprogramowaniem ponieważ te badania są archiwizowane, bardzo powoli się ściągają przez co jeżeli potrzeba porównać kilka badań u danego pacjenta ten czas sciągania badania wydłuża się, przez co jest nieefektywnie wykorzystywany czas pracy lekarza. Czy można było by coś zrobić żeby było szybciej? Niech informatycy się wypowiedzą. Jeżeli chodzi o mammografię to jest taki kolejny problem do rozwiązania jest mała zgłaszalność pacjentek do mammografii w tej chwili jak dostałam informacje około 10 osób na dzień to jest niewiele. Z Pana dyrektora zestawienia wynika, że w 2015 było zrobione 1042 badania, 2016 - 2044, czyli jest wzrost. Nie mam informacji z 2017, 2018, ale też można było by to wykorzystać, bo macie Państwo kontrakt, zresztą jeżeli chodzi o mammografię jeżeli chodzi o profilaktykę albo badania na etapie pogłębionym nie są one limitowane można by to było wykonywać, taka podpowiedź. W tej chwili system mMedica w którym pracują POZ-ty wyświetla ikonkę, że pacjentka jest zakwalifikowana. My w Skołyszynie drukujemy zaświadczenia, że jest pani zakwalifikowana i numer telefonu do mammografii w Jaśle. Tutaj Państwa rola, żeby może przejść się po ośrodkach, to ilość wykonywanych badań na pewno by wzrosła. Mam pytanie jeszcze o Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych, ponieważ w sprawozdaniu było napisane, że optymalizacja kosztów pracowniczych poprzez obniżenie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, co najmniej jest to niestosowne. ZFŚS jest wymogiem prawnym i nie sądzę, żeby to była dobra droga, żeby ściągać pieniądze, które się należą pracownikom - też do zastanowienia przez dyrekcję szpitala, jak to rozwiać żeby fundusz świadczeń pracowniczych był w wysokości takiego odpisu jak się należy, czyli 37,5 % wysokości przeciętnego zatrudnienia od jednego zatrudnionego. Programy RPO, bo w którymś sprawozdaniu Pana dyrektora było, że nie startował szpital do RPO, ponieważ nabór nie był skierowany do szpitala, ale był skierowany do stowarzyszeń, a my mamy Stowarzyszenie Przyjaciół Szpitala Jasielskiego, więc niekoniecznie beneficjentem musi być

sam szpital, można to nijako objeść i uzyskać dofinansowanie do jakiegoś programu, czy działania poprzez stowarzyszenie, które z samej nazwy wspiera swoją działalnością szpital, a oprócz tego prezes stowarzyszenia, jest członkiem Rady Społecznej. Tak według mnie to jest taka inwentaryzacja tych potrzeb, które do mnie dotarły jako taki punkt otwarcia dla dyrektora Pana Burbelki, czy dyrektora nowej kadencji, ktokolwiek nim będzie, żeby te sprawy porozwiązywał.

Radny Janusz Przetacznik - na początku chciałbym przede wszystkim uzupełnić bądź sprostować dwie informacje. Pierwsza to wypowiedz Pana Starosty, nie wymienił Pan Radnego Mateusza Lechara, który był pierwszym członkiem Zarządu, którego później zastąpił Stanisław Zając warto by było również i jemu podziękować. Był w zespole kontrolnym, co prawda protokołu nie podpisał, bo już zostały wybrany do Zarządu Powiatu, badającym kwestie związane z przygotowaniem inwestycji Rozbudowa Szpitala Specjalistycznego. Druga informacja, która się wielokrotnie na tej sali powtarza, że Szpital Specjalistyczny w Jaśle jest największym pracodawcą, chciałbym abyśmy wreszcie z tego mitu zeszli, największym pracodawca w Jaśle jest Grupa Nowy Styl, która zatrudnia pond 2500, dokładnie 2536 osób z tego 1112 z Jasła i Powiatu Jasielskiego. Proszę zwrócić uwagę ponad 1400 osób dojeżdża do Jasła z Powiatu Krośnieńskiego, Brzozowskiego, Strzyżowskiego, Rzeszowskiego i innych. Taką analizę otrzymuję, bo jestem w stałym kontakcie z Prezesem Grupy Nowy Styl. W związku z tym warto o tym wiedzieć, że to jest też nasz pracodawca. Teraz chciałbym odnieść się do dzisiejszej sesji i pewnych tematów, czy wątków, które tu powinniśmy poruszyć. Tak jak powiedziała Pani Radna Ewa Wawro z tym tematem występowaliśmy w styczniu, podkreślaliśmy że warto przede wszystkim rozmawiać. Chciałbym historycznie wrócić do pewnych rzeczy i powiedzieć, że warto rozmawiać. Natomiast postępowania, czy z tą sesją, czy inne, po prostu bardzo niepokoją, że Rada Powiatu w Jaśle staje się przedmiotem, a nie podmiotem rozstrzygnięć, w tym również nie bez znaczenia jest kwestia zwołania dzisiejszej sesji, zaproszenia i innych spraw. Przypomnę, tutaj na sali są osoby, które się już wypowiadały. Starałem się śledzić działalność szpitala jak również samorządu będąc radnym miejskim w związku z tym przypomnijmy o trudnych okresach, lata 2010-2012, zmiana dyrektora w 2012. Przypomnijmy, że szpitalem od 2010-2012 kierował Zbigniew Betlej. Po trudnych sytuacjach, kiedy negatywnie oceniliśmy działalność szpitala, mówię o samorządzie powiatowym jako podmiocie tworzącym, co się wtedy wydarzyło? Wtedy Starosta Adam Kmiecik zaprosił wszystkich, ponad podziałami, siądźmy, porozmawiajmy w którym kierunku należy iść i jakie działania podjąć aby pomóc szpitalowi, żeby szpital zaczął się rozbudowywać. Przypomnijmy, że efektem tej dyskusji było m.in. to, że w roku 2014 podjęliśmy uchwałę dotyczącą podjęcia prac związanych z rozbudową Szpitala Specjalistycznego w Jaśle. Podjęła to Rada Powiatu przyjmując na siebie ciężar pokrycia wszystkich kosztów z tym związanych. Był to rok 2014 i podejmowaliśmy tego typu uchwałę. Pytanie, czy 1 500.000,00 zł wtedy za projekt było to dużo, czy mało? Wypowiadali się m.in. Pan doktor Szymon Niemiec, Michał Burbelka, Adam Pawluś, Tadeusz Górczyk, Adam Kmiecik, pomijam te kwestie, ale później mam m.in. stanowisko Klubu Radnych „PiS", którym kierował Pan obecny Starosta Adam Pawluś i zacytuję jego wypowiedź: *„uważamy, że w tak ważnej sprawie dla mieszkańców powiatu, winniśmy się wypowiedzieć i wesprzeć te działania samorządy gminne, a zwłaszcza Miasto Jasło, które posiada grunty w bezpośrednim sąsiedztwie szpitala nadające się pod jego rozbudowę, a zwłaszcza pod budowę parkingów, przychodni, dróg dojazdowych od ulicy Marii Konopnickiej i Stroczyńskiego. Apelujemy do Burmistrza Miasta Jasła i Rady Miejskiej Jasła o rozważenie ewentualnej zmiany gruntów poprzez przejęcie części zbędnego dla szpital parku w zamian za grunty pod rozbudowę szpitala od wschodniej strony. Klub Radnych Prawa i Sprawiedliwości stoi na stanowisku, że właściwym kierunkiem działania jest*

finansowanie rozbudowy szpitala w części ze środków budżetowych Powiatu, w części ze środków unijnych i innych np. dotacji rządowych. Klub radnych PiS przystąpi do prac nad koncepcją rozbudowy szpitala w Jaśle mając nadzieje, że nasze kolejne propozycje rozwojowe nie będą jak dotychczas bezkrytycznie odrzucane". Jest to stanowisko z 2 lutego 2014 roku, a w ślad za tym poszły następne artykuły nie chcę ich tutaj cytować, ponieważ mamy mało czasu. Pan Przewodniczący ograniczył dyskusję widzę, że jest to zły sposób jeżeli chcemy rozmawiać o pewnych problemach, bo po to mamy m.in. statut, po to mówimy o sesjach również okolicznościowych, aby na pewien temat rozmawiać szerzej, by je wyjaśnić. Wróćmy do materiału i wniosku radnych. Jeżeli popatrzymy na kwestie związane z inwestycjami, to Panie Starosto wniosek był jednoznaczny: inwestycje prowadzone przez szpital bądź na terenie szpitala specjalistycznego w związku z tym prosiłbym o uzupełnienie tej informacji o kolektory słoneczne wydatek w budżecie powiatu to dokładnie 1 163.722,16 zł w roku 2016, w roku 2015 – 23.370,00 zł. Dostaliśmy dotację Związku Gmin Wisłoka 874.636,62 złote. I kolejne przypomnienie o rozbudowie: w roku 2014 wydaliśmy 22.168,00 zł, 2015 - 69.200,00 zł, 2016 - 1 300.000,00 zł, łącznie na dokumentację projektową rozbudowa szpitala 1 391.368,00 zł. To są konkretne wydatki, ja nie mówię o dalszych wydatkach związanych z późniejszymi sprawami, w tym również kwestiami projektowymi. Kolejna Sesja Wysokiej Rady 24 czerwca 2016 r., gdzie na temat rozbudowy szpitala, jego kierunków rozwoju wtedy mówiliśmy, czy mogliśmy mówić wszyscy. Niestety zabrakło osób zainteresowanych. Jeżeli popatrzymy w protokół i w dokumentację z tej sesji, to mamy wypowiedź i pisma Pana Dyrektora Michała Burbelki, który przekazał jednoznaczne informacje. Jest to w dokumentach, że szpital nie uczestniczył w projektowaniu i pracach projektowych związanych z rozbudową szpitala, martwi to. Jeżeli są potrzeby, to warto aby je artykułowali lekarze stąd popełniliśmy sporo błędów projektowych. W związku z tym z troską pochylamy się, aby nie wydawać pieniędzy publicznych w sposób bezcelowy, aby osoby zainteresowane, czyli szpital, lekarze mogli zaprojektować swoją przyszłość poprzez podpowiedzi, w którym kierunku powinny iść prace projektowe i zakupy inwestycyjne. Nie mamy na to czasu myślę, że jeszcze będziemy na ten temat rozmawiać. Bo jest to dla mnie sytuacja co najmniej dziwna, kiedy 21 lipca 2015 roku spotyka się zespół lekarzy, gdy już mamy pozwolenie na realizacje nowego budynku „EF", tam gdzie są m.in. poradnie i cały blok operacyjny wraz z centralną sterylizatornią, dopiero wtedy nanoszone są uwagi do już zrealizowanej dokumentacji projektowej. Teraz wróćmy do RPO i tych możliwości związanych z realizacją usług, czy podniesienia jakości świadczenia usług medycznych. Program został ogłoszony 13.09.2016 r., kiedy byliśmy na etapie przetargu, mieliśmy zabezpieczone środki finansowe, tak jak tutaj powiedzieliśmy, że przyszłość szpitala jest ważna. Rozbudowujemy, bo daje to szanse na poprawienie jakości świadczonych usług. Na tej sali przypominałem, że nie jest problemem „skorupa", tylko jej wypełnienie po pierwsze wyposażeniem, po drugie kadrą. Już wtedy w roku 2015 zwracałem uwagę, że problem kadry wcześniej, czy później do nas przyjdzie, mówiliśmy o rezydenturze, stażach i stypendiach do czego zmierzałem. Dlaczego to teraz mówię, bo wiem że można i powinniśmy ze sobą rozmawiać. To dzięki temu, że mogliśmy stanąć ponad podziałami, dzięki pracy Starosty Adama Kmiecika i Franciszka Miśkiewicza udało się tak ścisnąć finanse powiatowe, że mogliśmy w roku 2015 i 2016 podejmować odpowiedzialną decyzje, że przystępujemy wspólnie do rozbudowy szpitala. Tak jak powiedział radny Urban była to decyzja jednogłośna, przystępujemy do rozbudowy szpitala według posiadanej koncepcji. W tym momencie zostały zahamowane wydatki bieżące starostwa powiatowego z dużym, nazwijmy to wyrzeczeniem i samego starostwa i oświaty, ale utrzymaliśmy dyscyplinę finansową, aby można było przeznaczyć środki finansowe na rozbudowę szpitala. To się udało, bo rozmawialiśmy ze sobą, znaliśmy pewien problem, cel, czy wizje do której dążyliśmy. Przypomnijmy, że wtedy partnerami szpitala miał być Powiat, budżet państwa,

jak się skończyło to widzimy w tej chwili. Popatrzmy na Regionalny Program Operacyjny. 19 szpitali, najwyższe wydatki jakie mamy to propozycja szpitala w Łańcucie 49 000.000,00 zł. Maksymalne dofinansowanie do koty 10 000,000,00 zł, 19 szpitali dostało łącznie z Regionalnego Programu Operacyjnego 160 000.000,00 zł. Mamy dokładne dane, ale widocznie nie wszyscy chcą patrzeć na to, w jaki sposób my patrzymy, racjonalny. Natomiast chciałbym jeszcze na jedną rzecz zwrócić uwagę. Podejrzewam, że będę jeszcze starał się nie raz ad vocem zabierać głos, ale chciałbym zwrócić uwagę na bardzo nierzetelne przekazywanie danych radnym powiatowym. Zwróćmy uwagę, bo wnioskowaliśmy, aby odnieść się do programu naprawczego. I co czytamy w programie naprawczym, który w tym wypadku jest opublikowany na stronie starostwa, który został przyjęty 07 grudnia 2018 roku, mówimy o wyniku finansowym. Powinniśmy ten program podejmować w lipcu, podjęliśmy dopiero w grudniu, okazuje się, że przedstawione nam materiały wskazują, że strata za 2018 rok będzie na poziomie 2 300.000,00 zł. Strata, z materiałów jakie otrzymaliśmy tj. na str. 50 Programu naprawczego - strata planowana na rok 2018 287.000,00 zł. Mamy ponad 2.000.000,00 zł, a może 3.000.000,00 zł, czyli prawie 10-krotnie więcej. Pytanie, w którym momencie radni zostają wprowadzani w błąd? Który dokument jest prawdziwy? W związku z tym proszę się nie dziwić, że chcemy rozmawiać, mieć informacje jaki był stan przed, jaki będzie po operacji? Jeżeli mamy świadczyć kompleksowe usługi zdrowotne dla mieszkańców powiatu jasielskiego, to róbmy to z głową, chcemy to poznać, a nie tylko wiedzieć, że wydajemy pieniądze. O tym nikt nie mówi, najprawdopodobniej wszystkie procedury przetargowe zostały zachowane. Jeżeli nie, to mam nadzieję, że komisja rewizyjna będzie to badać. Tutaj to nie jest naszym tematem, nie będziemy rozdrapywać ran, że wydaliśmy 22 mln. Możemy i powinniśmy zadać pytanie. Czy wydaliśmy 22 mln racjonalnie, skoro mogliśmy wydać 34 + 6 mln i mieć perspektywę rozwoju? Powtarzam raz jeszcze, perspektywę rozwoju natomiast nie widzę w tym wypadku żebyśmy mieli perspektywę rozwoju. Wróćmy do szpitala w Sanoku. Ten szpital, jeżeli macie Państwo naszą publikację, widzicie co zostało zrealizowane. Przy podobnych nakładach, oddał 5 nowych sal operacyjnych dedykowanych, dla każdej specjalności, czy specjalizacji. Dwa tygodnie były otwarte drzwi, czyli mieszkańcy Sanoka i Powiatu Sanockiego mogli zobaczyć efekty tej inwestycji. Tak jak Pan Starosta słusznie zauważył, że dopóki trakt nie będzie gotowy nie można operować. W związku z tym, tym okresie przygotowawczym można było pokazać, pochwalić się, że publiczne pieniądze zostały racjonalnie wydane. Nie będę mówił o strukturze, czy montażu finansowym tego zadania, zupełnie odbiegającym od naszej rzeczywistości, czy kwestii. SOR i instalacje przeciwpożarowe, o których mówił Pan Starosta jako wielki sukces. Myśmy jako Komisja Rewizyjna zwracali Panu dyrektorowi uwagę, że już nadzór budowlany w ramach swoich kontroli i odpowiednie służby w roku 2012 i 2013 wydały zalecenie do zrealizowania. Minęło 5 lat i dopiero te tematy zrobiliśmy, za środki finansowe Powiatu ,natomiast bez środków finansowych ze szpitala. Przez 5 lat było niebezpiecznie? Pan Dyrektor Burbelka wspomniał o „SOR-ze". Dobrze, bo cieszę się, że ta informacja w dniu dzisiejszym padła, ponieważ również tu kontrola wykazała nieprawidłowości. Wskazała je w grudniu 2017 r. i są tematy po kontroli. Jak Państwo słyszycie z mediów, to zaczyna się kontrola SOR-ów, na razie na Śląsku, lada moment pojawią się pewnie takie kontrole w innych szpitalach powiatowych. Warto, jeżeli mamy wytyczne, zalecenia pokontrolne to je należy zrealizować. Ostatnia wypowiedź w tej części do kwestii Pani Radnej Baciak, ja chciałbym kierować takim podmiotem, który ma zaplanowane zwiększone przychody z kwoty 71 mln w roku 2015 do 90 mln obecnie.

Radny Krzysztof Buba – miałbym kilka pytań do Pana Dyrektora: 1. Na jakie wynagrodzenie brutto może liczyć nowozatrudniona pielęgniarka, położna, ratownik medyczny, personel techniczny? Przychodzi do szpitala po szkole, na jakie wynagrodzenie brutto może liczyć

i czy mamy informacje, jak to się ma w odniesieniu do innych szpitali w naszym najbliższym terenie?
2. Jak kształtują się nasze wynagrodzenia w tych grupach zawodowych, co powiedziałem: w odniesieniu do szpitali w najbliższej naszej okolicy? Czy pielęgniarka, położna technik medyczny ma niższe wynagrodzenie, niż np. w szpitalu w Sanoku, Krośnie – średnie, czy wyższe i jak to wygląda? Mam jeszcze pytanie, bo kilka osób do mnie ze szpitala dzwoniło, prosiło o zadanie pytania. Jak się ma sprawa z podwyżkami dla grup zawodowych z personelu technicznego? Według pracowników jedna grupa pracowników technicznych dostaje podwyżki, a inna nie. Czy prawdę mówią pracownicy sygnalizując to, czy tylko tak się komuś wydaje?

Dyrektor Szpitala Specjalistycznego w Jaśle Michał Burbelka - oczywiście odpowiem Panu Radnemu na pierwsze dwa pytania pisemnie, natomiast jak już wspominałem na tej sali jakiś czas temu w grupie elektryków, to są bardzo wyspecjalizowani pracownicy techniczni o stopniu skomplikowania urządzeń elektrycznych i zaplecza technicznego szpitala, to nie trzeba Pana Radnego przekonywać, ci pracownicy mają zwiększone przeze mnie uposażenie. Ten proces chociaż bardzo powolny, nad czym ubolewam, zwiększania uposażenia wśród pracowników niemedycznych szpitala trwa i będzie trwał. Może się tak zdarzyć Panie Radny, że nie będę mógł uzyskać danych co do wysokości wynagrodzenia w innych szpitalach. Prosiłbym, żeby Pan Radny uwzględnił, żeby zawsze porównywać szpitale powiatowe, a nie powiatowe z wojewódzkim, czy z klinikami.

Starosta Jasielski Adam Pawluś - chciałem się w kilku zdaniach odnieść do wypowiedzi Pana Radnego Janusz Przetacznika, oczywiście uzupełnimy tą informację tak jak żąda, jesteśmy w stanie to wykonać. Chciałem zaznaczyć, że szpital ma możliwości rozwojowe na ten temat dyskutujemy, prowadzimy konsultacje z ludźmi, którzy mają odpowiednią wiedzę, bo ja jestem prawnikiem, nie na wszystkim mogę się znać, a w szpitalu również są te prace prowadzone zaangażowany jest Dyrektor Betlej i cały pion techniczny. Musimy rozwiązać problem oddziału psychiatrycznego. Ten oddział mamy zdiagnozowany, wiemy ile kosztuje dostosowanie tego budynku do warunków technicznych na ulicy Szopena, mamy wstępne informacje o tym, że dobudowa nowego pawilonu na 1500 m, to jest 6 000.000,00 zł. Za tyle możemy wykonać bez wyposażenia, pawilon psychiatryczny w parku przy ulicy Lwowskiej. Jeżeli chodzi o Sanok, to zlikwidował oddział ginekologii i położnictwa. W tej chwili również Ustrzyki. Gdybyśmy zlikwidowali oddział, to likwidujemy stratę na poziomie niecałe 2 000.000,00 zł, ale mówiłem już to wcześniej, że my chcemy świadczyć usługi, które nie zawsze są na rynku rentowne. Mamy pięknie wyremontowany trakt porodowy i oddział położnictwa, jeszcze w III kadencji wykonany ze środków unijnych. Jest taka moda, że wiele kobiet decyduje się rodzić w Rzeszowie. Rozmawiałem ze Starostą Kolbuszowskim, on też zlikwidował i był duży opór w Radzie przeciw likwidacji tego oddziału, ale powiedział, że nie powstrzyma kobiet, że chcą rodzić w Pro familie, czy w mieście stołecznym Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie. Ten szpital w Sanoku nie jest takim najlepszym przykładem chociaż życzymy, żeby funkcjonował jak najlepiej, udało im się rozwijać, bo jest niezwykle potrzebny zwłaszcza w sezonie letnim, gdzie przybywa tam wielu turystów. Dobrze, że Pan Przewodniczący Przetacznik przypomniał również tę sytuację sprzed lat. Tu jest obecny Pan Burmistrz, ja bym prosił Pana Przewodniczącego, żeby również pozwolił Panu Burmistrzowi zabrać głos. Chciałem ponownie zaapelować abyśmy pewne sprawy wspólnie rozwiązywali. Szpital jest na terenie Miasta Jasła, brakuje tych miejsc parkingowych, musimy zając się tym tematem, bo dzisiaj w każdym domu jest po kilka samochodów, wszyscy chcą wjechać do szpitala, nawet nie zaparkować w tym parku tylko wjechać do szpitala. Oczywiście portierzy tam czuwają, można porobić automaty i wtedy portierzy będą niepotrzebni i jeszcze

pobrać za to odpowiednią opłatę. Ale nad tymi problemami Wysoka Rada będzie się pochylać, będziemy te tematy omawiać tylko musimy je przygotować. Muszą je przygotować ludzie, którzy mają wiedzę w tym zakresie, a nie tylko pewną wyobraźnię artystyczną, bo takie wrażenie odniosłem, jeżeli chodzi o ten poprzedni projekt, że tam była piękna wyobraźnia artystyczna, niestety nie przystosowana do realiów, zwłaszcza do tej infrastruktury podziemnej. Czy Państwo sobie wyobrażacie, że trzeba było na roboty ziemne zabezpieczające 15 000.000,00 zł wydać, myśmy inwestycję zrobili za 22 000.000,00 zł, a tu na same roboty przygotowawcze mur oporowy na 8 metrów. Dzisiaj sprawa jest w sądzie, prowadzi to kancelaria zewnętrzna wyłoniona w konkursie, bo my nie mamy czasu na to, żeby się zajmować przeszłością, dokładnie rozpatrywać kto, co i jak zawinił? Jeżeli chodzi o pawilon oddziału psychiatrycznego został posadowiony w tym miejscu, gdzie znajduje się budynek administracyjny. Co zrobić z administracją? Czy wyrzucić ich, wynająć im? Budynek jest na ulicy Asnyka możemy tam im wynająć, to będą dodatkowe koszty, ale jak wtedy ta praca szpitala będzie wyglądać? To są poważne problemy, to trzeba jakąś kolejność, logikę zachować, na pewno będziemy dyskutować, również prosić Radę Miasta Jasła o pomoc. Radnych, inne podmioty naszego Powiatu, żeby te problemy związane z oddziałem psychiatrycznym, poradniami specjalistycznymi w jakiś logiczny sposób rozwiązać. Tu mam wielką prośbę do Pana Burmistrza o pomoc w zorganizowaniu miejsc postojowych w okolicy tego pięknego parku. Dla nas jest to bardzo ważne, ponieważ ten bałagan, który tam jest przy szpitalu trzeba opanować, doprowadzić park do takiego wyglądu, żeby służył wszystkim mieszkańcom Miasta Jasła. Wydaje się, że cel może być osiągnięty. Trzeba pomyśleć jak zwiększyć dostępność komunikacyjną, mamy tu odpowiednie propozycje, żeby ten układ komunikacyjny w Mieście Jaśle z różnymi podmiotami, zarządcami uzgodnić, bo to się nie da bez współpracy z pozostałymi zarządcami pewnych spraw doprowadzić do jakiegoś logicznego ułożenia. Wiemy że będzie nowy przebieg drogi 73, idą duże działania w kierunku przebiegu nowych dróg wojewódzkich zwłaszcza 992, myślimy również o drodze 991, ale to wszystko wymaga współpracy i takiego bardziej spojrzenia z dalszej odległości, żeby to wszystko miało sens. Nie są to procesy łatwe tylko kosztowne wymagają czasami rozwiązywania pewnych konfliktów dlatego bardzo proszę Pana Burmistrza o włączenie się w te nasze prace, prosimy o pomoc w rozwiązaniu zwłaszcza tych miejsc postojowych jak również sprawy wsparcia ewentualnego rozbudowy oddziału psychiatrycznego. Będziemy przedstawiać konkrety Wysokiej Radzie, gdy personel fachowy szpitala przedstawi nam pewne koncepcje. Wtedy będziemy rozmawiać, bo mam takie wrażenie, że dyskusja trochę wcześniej wyglądała inaczej, to nie szpital miał podejmować decyzje tylko przedstawiano szpitalowi pewne propozycje rozwiązań i pytano, czy wyraża na to zgodę lub nie. Jeżeli się mylę Panie dyrektorze, to proszę mnie ewentualnie sprostować. Dzisiaj chcielibyśmy aby szpital był w tym działaniu najważniejszy, uzgadniał z personelem medycznym, żebyśmy rozmawiali z Miastem, innymi służbami odpowiedzialnymi za funkcjonowanie różnych dziedzin, instytucji w naszym mieście.
Na pytanie Przewodniczącego: Jaka jest możliwość współpracy Miasta Jasła z Powiatem w zakresie szpitala? Co na to Rani Miejscy?

Burmistrz Miasta Jasła Ryszard Pabian - tak, kilkukrotnie tutaj Miasto zostało wywołane i wcale się nie dziwie, bo przede wszystkim miasto to miejsce, gdzie ten szpital funkcjonuje, ale to także praktycznie 1/3 mieszkańców powiatu, jest to normalne, że mniej więcej 1/3 pacjentów szpitala to mieszkańcy Jasła, więc nie dziwi to, że dla nas jest to istotny temat. Jeśli chodzi o współpracę, to o ile pamiętam to praktycznie nie było roku, aby ze strony miasta nie było pomocy na rzecz jasielskiego szpitala. Może się mylę o 1 lub 2 lata za ten ostatni okres, natomiast ilekroć szpital występował o tego typu pomoc zawsze takowa była udzielana i z tego co wiem w takiej wysokości o jaką szpital się zwracał. Jeśli chodzi o inną współpracę,

chociażby miejsce na usytuowanie parkingów, czy też lokalizację oddziału psychiatrycznego, jestem otwarty na te rozmowy i myślę, że wszyscy Państwo Radni miejscy również, bo wszyscy zdajemy sobie sprawę jak istotny jest to temat i chętnie do takich rozmów przystąpimy. To nie tylko szpital, bo pewnie takich potencjalnych tematów jest o wiele więcej, to także Specjalny Ośrodek Szkolno -Wychowawczy, a więc też w jakiś sposób związany ze sprawami społecznymi, także transport na terenie Miasta i Powiatu, także oświata. Bardzo chętnie te rozmowy podejmiemy. Natomiast muszę to powiedzieć, bo oczekuje się współpracy Miasta, ale prawda wygląda też tak, że od jakiegoś czasu w dziwny sposób przedstawicieli miasta Jasła nie zauważa się potrzeby ich uczestniczenia w wydarzeniach, które mają miejsce na terenie szpitala, więc nawet nie jestem w stanie się odnieść do tej wykonanej inwestycji, bo nikt ze strony Miasta w odbiorze nie uczestniczył. Przykro mi z tego powodu. Owszem inwestycja Powiatu, szpitala, ale na terenie Miasta. Myślę, że należałoby pamiętać, że ktoś taki jak Miasto jest i przedstawiciel tego Miasta mógłby się znaleźć w różnego rodzaju wydarzeniach na terenie szpitala. Dziwnym trafem w czymś takim jak Rada Społeczna Szpitala nie ma przedstawiciela Miasta Jasła. Czy tak powinno być proszę Państwa? Czy na tym ma polegać współpraca? Jestem za tym i deklaruję ze swojej strony, a myślę, że będzie to deklaracja również w imieniu Państwa Radnych, których kilkoro tutaj jest, że o taką współpracę będziemy zabiegać, bo przecież funkcjonujemy na tym samym terenie. Dlatego jak najbardziej chcę uczestniczyć w tego typu rozmowach na te tematy i deklaruję jak również ze strony pracowników Urzędu Miasta jak i tych fachowców, których zatrudniamy w podległych jednostkach, jak najbardziej taką pomoc udzielimy.

Doktor Szymon Niemiec - Szanowni Państwo dziękuję bardzo za osobiste zaproszenie przez Panią Ewę Wawro na dzisiejszą sesję i bardzo dobrze, że Państwo ją zwołaliście. Miałem możliwość Pani Ewie pokazać zakres prac remontowo – budowlanych na oddziale chirurgii i Pani Ewa zawsze była życzliwie nastawiona do wszystkich inicjatyw, ponieważ już wcześniej mieliśmy możliwość współpracowania i spotykania się i myślę, że przekonałem Panią, Pani Ewo o celowości kontynuacji prac remontowych na chirurgii. A wiem, że Państwo jako radni opozycyjni mówicie tutaj o rozwoju szpitala, a wystąpiliście z wnioskiem o wstrzymanie finansowania na dokończenie II części. Także musicie być tu uczciwi, bo ja się nie odnoszę do tych kwestii merytorycznych Pana Przewodniczącego Przetacznika, bo to wykracza poza moją wiedzę i nawet taką interpretację prawniczą. Natomiast w odniesieniu do sytuacji, która jest podnoszona, bo Pani tu mówiła, że nie zostali zaproszeni przedstawiciele szpitala, przedstawiciele załogi, ja mówię w imieniu dużej grupy lekarzy zabiegowców, personelu zabiegowego wiedzieliśmy o dzisiejszym zebraniu i ja jako jednoosobowo dostałem można powiedzieć taką delegację, chociaż mówiłem kolegom kto chce proszę przyjdźcie wyrazicie swoje uwagi na temat funkcjonowania szpitala jasielskiego. Przyszedł Pan Doktor Szpak, Pan Doktor Barański, Pan Doktor Samborki, Pani Magister Pankiewicz, która jest reprezentantem dużej części pielęgniarek, pielęgniarek zabiegowych, także na pewno jest godna reprezentacja, żebyśmy o tym szpitalu porozmawiali i Pan Dyrektor wszystkich bardzo dokładnie informował. Tak, że proszę nie dezinformować, że to się próbuje robić o godzinie 9.00 po to, aby coś ukryć. Tu nie ma nic do ukrycia, ja myślę, że dobrze się stało, że zwołaliśmy taką sesję ponieważ nadarzyła się okazja, bo ja chciałem serdecznie podziękować Panu Staroście Pawlusiowi, Panu Dyrektorowi Burbelce, że wreszcie coś w tym szpitalu poza słowami konkretnie zostało zrobione. Proszę Państwa ja nie wnikam w pewne plany, koncepcje, ale zauważcie, że jeżeli wpływ na Jasielski Szpital miał nie kto inny, ale Pan Starosta Pawluś, jako Przewodniczący Rady Społecznej Szpitala, jako obecny Starosta zawsze się coś pozytywnego w tym szpitalu wykluło. Za kadencji Pana Starosty Pawlusia jako Przewodniczącego Rady Społecznej Szpitala powstał jeden

z najładniejszych oddziałów neonatologicznych z pięknym blokiem i salą operacyjną. My mamy 3 sale operacyjne na bloku, ale czwarta sala operacyjna do cięć cesarskich to jest super nowoczesna, naprawdę wspaniałe rozwiązanie, że ona jest przy trakcie operacyjnym i to dzięki staraniom Pana Starosty, Pana Posła Bogdan Rzońcy to powstało. Teraz w bardzo krótkim odstępie czasu powstał piękny blok operacyjny. Wszystko to co zostało powiedziane, ja potwierdzam, jest prawdziwe. To nie jest po to, żeby jakieś pozytywne wypowiedzi, żeby chwalić Pana Starostę, czy Pana Dyrektora tylko potwierdzam, to są namacalne fakty i mogę powiedzieć z całą odpowiedzialnością, że ten tandem Pan Starosta i Pan Dyrektor Szpitala naprawdę robi wielką robotę. Jest wielkie uznanie wśród załogi szpitala, zarówno lekarzy jak i pielęgniarek. Ja nie mówię, że wszyscy są zadowoleni, bo po prostu też bym kłamał, ale wszyscy widzimy jaka jest atmosfera sprzyjająca, jak się elegancko pracuje jako kadra kierownicza, lekarsko-pielęgniarska podejrzewam w zdecydowanej większości przypadków, bo ja rozmawiam z ludźmi jesteśmy zadowoleni. Natomiast mówi się o tym, że lekarze z Jasła uciekają. Nikt z Jasła proszę Państwa nie ucieka. Skończmy z mitem lekarza „Doktora Judyma". Nikt nie jest Judymem, ja nie jestem Judymem, doktor Barański, doktor Szpak. Zawód lekarza jest zawodem jak każdy inny. Ktoś powiedział, że największą krzywdę lekarzom zrobił Stefan Żeromski wymyślając postać fikcyjną w „Ludziach Bezdomnych" Doktor Judym. Wśród lekarzy nie ma „Judymów", taka prawda. To są normalni ludzie, ja jestem taki sam, którzy patrzą przez pryzmat zarobkowania. Dzisiaj jeżeli dla dobrych fachowców, a taki wspaniałym fachowcem jest doktor Naszkiewicz, my go bardzo cenimy, otwiera się możliwość zarobkowania, nie takiego jak w jasielskim szpitalu, bo ja z nim rozmawiałem. Przecież on tu do Jasła 20 lat temu ściągnął, to on powiedział: Szymek ja za te pieniądze tutaj nie będę pracował, bo ja sobie pojadę w kilka miejsc, zoperuję, wykonam procedurę mam większe pieniądze i więcej czasu na grę w tenisa. Proszę państwa stąd to się bierze, nie dlatego, że się zepsuła atmosfera, że nie mamy możliwości rozwoju, wprost przeciwnie. Powiem w odniesieniu do swojego oddziału były problemy kadrowe 2, 3 lata temu ponieważ tak się złożyło, że część lekarzy odeszło na emerytury, część wypowiedziało pracę całodobową w związku z problemami zdrowotnymi, część podjęło specjalizację, podspecjalizację ponieważ w Jaśle się wyszkolili w innych jednostkach i przenieśli się chcąc się realizować zawodowo. Mnie przez ten okres czasu już dzisiaj udało się zbudować pełną kadrę. Postarałem się o dodatkowe miejsca specjalizacji z zakresu chirurgii, otrzymaliśmy kilka dni temu 4 miejsce specjalizacyjne. Jesteśmy jedynym oddziałem w Województwie Podkarpackim, który ma cztery miejsca specjalizacyjne z chirurgii ogólnej i jedno z chirurgii onkologicznej. Za tym poszło, że od 15 kwietnia przychodzi nowy lekarz do pracy za tym poszło to, że pozyskaliśmy lekarza z dwoma specjalizacjami: z chirurgią ogólną, urazowo-ortopedyczną, który przyszedł z Gorlic i pracuje już u nas. Także nie słuchajcie takich dziwnych opowieści, że tutaj nie ma możliwości rozwoju w tym szpitalu, są bardzo dobre możliwości rozwoju, posiadamy bardzo dobry sprzęt. Myślę, że koledzy, czy Pan Doktor Szpak, czy Barański potwierdzą to co ja mówię, natomiast wiemy o co chodzi. Problem służby zdrowia zawsze był i będzie, są ludzie zadowoleni, nie zadowoleni, bo są tam jakieś skargi, czy na nas, na dyrekcję, ale nie wiecie jak się pacjenci zachowują roszczeniowo, jak się rodzina zachowuje. Też każde procedury medyczne, chirurgiczne są wkomponowane w pewien odsetek powikłań, bo w najlepszych ośrodkach chirurgicznych, czy medycznych i to się przenosi, my to musimy wszystko wziąć na własną psychikę. Odpowiadamy za to, a ludzie tak łatwo szafują tym tak jak Pani Radna Ewa są nie zadowoleni, bo w Sanoku. Wiemy, że trawa jest bardziej zielona u sąsiada z takiego założenia nie możemy wychodzić. Ja tutaj tylko potwierdzam i życzę nie to, że chciałbym robić jakąś propagandę, bo szanowana komisja będzie decydować o dyrektorze szpitala. Ja myślę, że takiego jak teraz mamy dyrektora, który łączy ze sobą dwa elementy: jest lekarzem i menedżerem, ma patrzenie na te dwie strony, to się nie spotyka, to jest bardzo pozytywny aspekt i pokazała ta działalność

współpracy między Starostwem, a Panem Dyrektorem, że trzeba to kontynuować i tutaj wszyscy państwo musicie na to spojrzeć z życzliwością.

Doktor Marek Barański kierownik bloku operacyjnego - nawet nie zauważyłem jak szybko to leci. Zostałem najstarszym chirurgiem naszego oddziału, pracę zacząłem 6 grudnia 1982 roku, to jakby było wczoraj. Proszę państwa jesteśmy już wszyscy znużeni, zmęczeni, chciałem Wysokiej Radzie, Panu Przewodniczącemu, Panu Staroście przekazać kilka informacji takich już z mojej działki, tzn. chodzi mi o blok operacyjny z konkretów. To, co państwo widzieliście 18 października to był odbiór techniczny. Sale były puste, nic tam jeszcze nie było w zasadzie więc ładnie to wszystko wyglądało, rzeczywista praca bloku operacyjnego zaczęła się 3 stycznia tego roku po przygotowaniach dwumiesięcznych dlatego, że cały proces przygotowania bloku operacyjnego do funkcjonowania był olbrzymią pracą i oprócz tych podziękowań, które usłyszałem tutaj na sali dla wszystkich państwa, którzy byli wymienieni, chciałbym specjalnie podziękować moim paniom instrumentariuszkom. Naprawdę wybitne osoby o olbrzymiej wiedzy, tak zaangażowane, że siedziały po godzinach, żeby poukładać tysiące, dziesiątki tysięcy elementów, z którymi wprowadzaliśmy się na nowy blok operacyjny. Chciałem również specjalnie podziękować Pani Krystynie Tuchowskiej oprócz naszej dyrekcji oczywiście i Panu Stanisławowi Chochołkowi z którym spędzaliśmy wiele godzin nawet takich po pracy, żeby tysiące szczegółów opracować. Proszę Państwa z czym mamy do czynienia. Mamy w tej chwili 3 sale operacyjne wyposażone bardzo dobrze w zasadzie na 3 salach odbywają się wysokospecjalistyczne zabiegi chirurgiczne. Na sali nr 3 głównie zabiegi ginekologiczne. Tutaj Pan Doktor Szpak, ze swoim zespołem, zajmuje się chirurgią ginekologiczną. Poza tym na sali nr 3 pracuje doskonały zespół naszych laryngologów. Nie wiem czy państwo wiecie, że oprócz doskonałych laryngologów dla osób dorosłych mamy dwójkę laryngologów dziecięcych to jest też ewenementem w skali całego województwa. Operowane są te dzieciaki tak samo w dużych ilościach w naszym szpitalu, dzięki temu, że sala wybudzeniowa powstała, mogą już być operowane bezpiecznie dlatego, że proces przewożenia z bloku dziecka dawniej na oddział laryngologii stwarzał niebezpieczeństwo zachłyśnięcia się na przykład. W sali nr 2 operujemy wspólnie z oddziałem ginekologicznym i wykonywane są tam zabiegi laparoskopowe. Mamy nowy sprzęt do tych zabiegów. A z kolei na sali nr 1 podzieliliśmy te salę i jest ona dedykowana oddziałowi ortopedii i oddziałowi urazowemu, gdzie wykonywane są wysokospecjalistyczne zabiegi najczęściej wymiany stawów biodrowych, kolanowych łokciowych i innych. Są to zabiegi naprawdę ciężkie, wymagające odpowiedniego sprzętu, to wszystko jest zapewnione. Dysponujemy po raz pierwszy salą wybudzeniową, gdzie w sposób bezpieczny pacjent, po jakiejś przedłużonej intubacji może odczekać te kilkadziesiąt, czy kilkanaście minut, jest wybudzony i w sposób już bezpieczny przewożony na salę. Proszę Państwa z perspektywy tych 37 lat kiedy pracuję, po raz pierwszy, proszę mi wierzyć, nie mamy się czego wstydzić. Przyznam się, że byłem zwolennikiem większej rozbudowy i stworzenia systemu min. 4 sal operacyjnych z tego względu, że na 3 salach operacyjnych, ja jako kierownik tej jednostki organizacyjnej muszę pogodzić pracę 4, a nawet 5 oddziałów dlatego, że oprócz chirurgii, ginekologii, ortopedii, laryngologii, wykonywane są zabiegi tracheostomii z oddziału intensywnej opieki medycznej, a nawet z oddziału pediatrii pobranie szpiku kostnego. Dzięki świetnej współpracy i takiej mediacji, tu dzięki panu dyrektorowi właśnie obecnemu i dobrej współpracy z kierownikami oddziałów, udało się nam stworzyć taki model, że funkcjonuje to bardzo płynnie. Proszę państwa, nie ma żadnych konfliktów jak do tej pory czego się obawiałem. Wszystkie sale są wykorzystane w 100 %, czasami nawet po godzinach i chciałem tylko króciuteńko przedstawić co zostało wykonane do tej pory. Od 3 stycznia do wczorajszego dnia: na nowym bloku operacyjnym wykonaliśmy 567 dużych zabiegów

w tym 252 duże zabiegi z oddziału chirurgii ogólnej i onkologii, 152 zabiegi z oddziału ortopedii traumatologii, oddział intensywnej terapii 4 zabiegi i oddział ginekologiczno-położniczy 49 dużych zabiegów. System operacyjny zmienił się w stosunku do tego co było. Zaczynaliśmy kiedyś późno, to był wielki mankament dlatego, że brakowało anestezjologów. Były 3 sale i to była ciągła bolączka, ciągłe interwencje ze strony starostwa, dlaczego nie wykorzystujemy sali nr 1. Nie wykorzystywaliśmy jej ponieważ nasi anestezjolodzy, których było wtedy za mało, rozchodzili się po innych salach tzn. na oddział ginekologii, ortopedii, laryngologii, bo tam są sale operacyjne, a u nas zostawał jedne czasami dwóch anestezjologów w tej chwili priorytetem jest blok operacyjny anestezjolodzy są. Od rana pacjenci są przywożeni od godziny 8.00 średnio o godz. 8.30 rozpoczynamy zabiegi. Myślę, że dla nas wszystkich, którzy mieszkamy w Jaśle, powiecie jasielskim była to inwestycja bardzo ważna proszę mi wierzyć jestem już doświadczonym człowiekiem i lekarzem, gdziekolwiek jestem na świecie, a dużo podróżuje, wracając do Jasła czuje się bezpieczny przy naszym szpitalu i to jest chyba największa taka gratyfikacja dla naszego szpital i dla wszystkich, którzy ten oddział tworzą.

Doktor Artur Sadzikowski - Szpitalny Oddział Ratunkowy - zasiadałem kiedyś w radzie powiatu, a szpital jasielski znam troszkę dłużej niż Pan doktor Barański, bo znam go od 1980 roku kiedy zaczynałem karierę zawodową jako salowy w tym szpitalu. Wiele się nie zmieniło, dlaczego? Bo zawsze był brak finansów. Już doktor Szymański św. pamięci chciał rozbudować ten szpital, trafił na pewien okres kiedy były przemiany, plan rozbudowy szpitala legł w gruzach. Wszyscy się tu tak ładnie chwalimy, co tu nowego powstaje, ja nie wiem, czy mogę się wypowiadać, ponieważ Szymku zapomniałeś o mnie wymieniając lekarzy może dla ciebie ja nie jestem lekarzem. Ja bym się bardzo cieszył, gdyby powstał oddział diabetologiczny, urologiczny, dodatkowo, a nie wydzielony. Pracuję w miejscu szczególnym, gdzie nikt nie chcę pracować. Nie zostałem p.o. kierownika szpitalnego oddziału ratunkowego, bo chciałem. Panie Dyrektorze czy coś kłamię? Nikt mnie o to nie prosił? Prosiliście państwo, więc przyszedłem do tego szpitala, czy jest ktoś chętny na moje miejsce? Nie ma. Panie Starosto ostatnio do Rady Społecznej wysłałem pismo, że chętnie wziąłbym udział w spotkaniu tak szacownego gremium, ale nie mogę, bo nie pojawił się mój zastępca, bo go po prostu nie mam. Szpitalny oddział ratunkowy jest pierwszą wizytówką szpitala. Wygląda mniej więcej tak, jak tu jesteśmy w tej chwili, tylko brakuje nam ze dwóch, trzech pacjentów po środku, bo to nie jest oddział to jest tak jak na targowicy. Na terenie Szpitalnego oddziału ratunkowego, tego który powinien być, funkcjonuje sporo jednostek takich, które mogłyby funkcjonować zarówno w piwnicy jak i na strychu jak i poza budynkiem szpitalnym. To nie jest oddział szpitalny, chwalmy się dalej. Wszyscy koledzy pracujemy w trudnych warunkach, brakuje lekarzy w oddziale wewnętrznym, geriatrycznym, diabetologicznym. Pan doktor Niemiec wspomniał, że przyszedł do pracy nowy chirurg. Nie nowy. Pan doktor Waldemar Skubis, bo o nim mówimy rozpoczynał karierę w Jaśle, a ponieważ były wtedy takie warunki, że nie było możliwości zatrudnienia poszedł do Gorlic, gdzie ukończył specjalizację najpierw z chirurgii, później z ortopedii. Pan doktor Pers dzisiaj jest tu, Pani doktor Wozniak dzisiaj jest tu, Pan doktor Snoch dzisiaj jest tu tzn. że nie ma w Jaśle 3 lekarzy POZ- ów i wiecie Państwo co będzie „ponieważ nie mam numerku to przyjechałem na SOR, bo nie mogłem się dostać do lekarza rodzinnego". Brakuje chętnych do dyżurowania w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej. Pan Dyrektor Burbelka mnóstwo się musiał nagimnastykować i my wszyscy tak co miesiąc, żeby zapewnić tą opiekę. Ktoś kto jest Dyrektorem Szpitala, ja nikomu nie życzę żeby nim był, państwo sobie nie zdajecie sprawy z tego jaka to jest ciężka fucha, bo to jest niesamowicie ciężka fucha. Przyszedłem tu tylko po to żeby Państwu Radnym uzmysłowić, że to nie my jesteśmy złymi lekarzami, że jesteśmy chamscy do pacjentów, bo pacjenci są jacy są, bo to nie, że z mojej rodziny

4 godziny ktoś oczekiwał na przyjęcie planowe. Jak nie było miejsca to planowe oznacza, że może być przyjęty jutro, pojutrze lub za tydzień, ale nie mogę sobie pozwolić na to, żeby osoby które bezwzględnie wymagają hospitalizacji leżały na SOR –ze w miejscu niegodnym dla nich nawet nie na korytarzu, gdzie to nie powiem. A gdzie ich mam położyć? Jak ja mam 4 łóżka, nie 20, mam tylko 4. Teraz co do kwestii, że były wolne miejsca. Tak zdarza się, nie raz wpadam na oddział nie będę wymieniał, na który i mówię: jak nie macie miejsc jak tu są cztery wolne. Proszę przyjąć pacjenta po 15.00, a to pański kolega Panie doktorze Pers. Proszę Państwa jeżeli ktoś by chciał krytykować Dyrektora Burbelkę to zadam pytanie za co? Za to, że nie dysponuje środkami? Skąd je ma wziąć? Czy mamy jakieś fundusze z poza tego co da się pozyskać z budżetu, od Wojewody, czy od Marszałka? Czy w starostwie funkcjonują służby, które pozyskiwałyby środki nie państwowe, a unijne i nie tylko unijne, bo są i środki Skandynawskie, Szwajcarskie? Gorlice potrafiły 8 000.000,00 zł na restrukturyzację obiektu SOR-u i drugie 8 000.000,00 zł na usprzętowienie. Nie róbmy tu sądu, tylko mam jedną prośbę do państwa. Wrócę do początku, jak zasiadłem w radzie powiatu i zapytano mnie w jakim klubie chcę być to powiedziałem: co to znaczy klub? Co to jest klub? My jesteśmy radnymi nie klubem, nie opozycją, nie ma nasi, wasi. Apeluję do was państwo radni bądźcie radnymi wybranymi przez mieszkańców powiatu, nie politykami. Miejcie współprace z radnymi miejskimi, gminnym, o to was tylko przyszedłem poprosić.

Doktor Sławomir Szpak Oddziałał Ginekologiczno – Położniczy - dziękuję bardzo za zaproszenie. Będę mówił bardzo krótko, ponieważ wszystko już zostało powiedziane. Pan Doktor Szymon Nieniec, Marek Barański mówili o tym, że współpraca układa się dobrze. Pragnę to potwierdzić obaj kierownicy i kierownik bloku operacyjnego i oddziału chirurgii są ludźmi otwartymi na współprace i bardzo łatwo się z nimi porozumieć, w związku z czym praca na bloku operacyjnym idzie bardzo dobrze. Dzięki staraniom Dyrekcji i Powiatu dostaliśmy doskonałe narzędzie do tego, aby służyć mieszkańcom Jasła i okolic. Mamy piękny blok operacyjny, na którym idzie bardzo dobra praca. Lekarze pracują wspaniale, są wykonywane wysokospecjalistyczne procedury - to jest pierwsza sprawa. Druga sprawa chciałbym się odnieść tutaj do dyrekcji, bo dzięki bardzo dobrej współpracy z dyrektorem u mnie na oddziale w tej chwili pracują 3 lekarki z Krosna. Zameldowane tam, mogły wybrać Krosno, Szpital Wojewódzki, zarobki są tam większe. Dzięki staraniom dyrektora pracują na oddziale w Jaśle. Od 1 kwietnia przyjdzie młoda dziewczyna chcąca się specjalizować w ginekologii i położnictwie z Tarnowa. Też oddzielne Województwo, mieszka daleko będzie dojeżdżać do Jasła nie dlatego, że ja jestem taki wspaniały, czy że tak dużo rzeczy się dzieje tylko dlatego, że dyrektor pomaga nam w tym, żeby ta specjalizacja przebiegła dobrze. Trzecia sprawa chciałbym podziękować za piękny blok porodowy i sale do cięć cesarskich. Wydawało się to nie możliwe, że w tym miejscu może powstać coś takiego. Dzięki staraniom powiatu powstały 3 sale porodowe i sala cięć cesarskich, to znacznie zwiększyło bezpieczeństwo pacjentek rodzących ponieważ dawniej, żeby wykonać pilne cięcie cesarskie musieliśmy jechać piętro wyżej na blok operacyjny. W tej chwili dzięki temu, że powstała ta sala operacyjna dowóz pacjentki do pilnego cięcia trawa 5 sekund, czy 10 sekund przełożenie na łózko i leży na stole operacyjnym, możemy działać. Następna sprawa, bo Pan Starosta mówił tutaj o modzie na rodzenie w Pro familie. Ja chciałbym tylko powiedzieć, że jeżeli chodzi o ilość porodów w Jaśle się zwiększa sukcesywnie to procentowo można łatwo wyliczyć, są twarde dane, które o tym świadczą. Także, część pacjentek wybiera Rzeszów, a reszta Jasło i przyjeżdżają z Sanoka, Krosna, Gorlic także wydaje mi się, że wszystko jest w porządku.

Doktor Paweł Samborski- Oddział Wewnętrzny - dziękujemy za zaproszenie i zorganizowanie tej sesji, którą chciałbym traktować jako punkt wyjścia do czegoś dobrego, co się będzie

kontynuowało i do czego państwo będą mam nadzieję wspólnie dążyć i nie rozgrywać sprawy szpitala jako sprawy politycznej, o co bardzo prosimy, bo szpital jest dla nas wszystkich. Chciałem tylko zwrócić uwagę na to, że faktycznie szpital działa w bardzo trudnych warunkach. Musicie sobie Państwo uzmysłowić, że ten rok będzie pierwszym od 1986 r. kiedy akademie i uczelnie medyczne ukończy tyle samo absolwentów jak w 1986 roku kiedy ja kończyłem studia. Przez cały późniejszy okres ledwo, gdzieś połowa tej liczby osób kończyła studia z czego duża liczba, nie ukrywajmy, pracuje za granicą. To pozwala nam sobie uświadomić o jakich brakach kadrowych mówię, jak pracuje szpital jasielski i wszystkie szpitale w Polsce. Niestety rodzi to duży problem na rynku pracy i tu niestety o młodego człowieka musimy walczyć, zapewnić mu coś więcej niż szpitale, które z nami konkurują o tego pracownika, dlatego wymaga to niezwykle trudnej pracy, żeby tych ludzi ściągnąć. Mamy tu miejsca specjalizacyjne, o których koledzy tu mówili. My również, na oddziale wewnętrznym mamy 6 do specjalizacji z chorób wewnętrznych. Jako nieliczni w województwie i jako jeden w Polsce mamy, aż 4 miejsca specjalizacyjne, które są cały czas zajęte, będziemy mieli miejsca specjalizacyjne z geriatrii. To jest nasz wkład do tego, żeby tych ludzi ściągać. Natomiast muszą być stworzone dobre warunki pracy przede wszystkim, spokój, żeby ten kto tu przyjdzie do tej pracy mógł się faktycznie zająć tą specjalizacją, tą pracą, którą chcę wykonywać. Niestety te braki kadrowe, w których musimy pracować, rodzą konieczność tego, że ci najmłodsi koledzy często są odrywani od tych swoich zajęć, muszą zrezygnować z wyjazdu na jakiś kurs specjalizacyjny po to aby zapełnić lukę, czy to na opiece całodobowej. Doktor Sadzikowski też w końcu musi pójść na urlop i rodzi się miejsce do zapełnienia, a tych osób jest mało. Jeśli stracimy ostatniego rezydenta to na dobrą sprawę jeśli będą jakieś braki kadrowe to wypadałoby szpital zamknąć, bo nie będzie komu pracować na SOR-ze, opiece całodobowej, bo nie wypominając koledzy lekarze rodzinni nie są zainteresowani pracą w opiece całodobowej. Nie mówię tu do naszych kolegów, którzy te doświadczenia mają, ale młodzi tak samo. Naprawdę praca jest ciężka, to czego nam jeszcze brakuje, to doktor Sadzikowski jako kierownik SOPR-u potwierdzi, brakuje nam bardzo ważnego oddziału na terenie Powiatu Jasielskiego, oddziału opieki paliatywnej, zakładu opiekuńczo- leczniczego. To jest wielkie zadanie nie tylko dla dyrekcji, bo taki oddział nie musi funkcjonować jako szpitalny, może funkcjonować jako zadanie fundacji, czy kogokolwiek, tylko trzeba by było takie warunki stworzyć i to na pewno bardzo usprawniłoby pracę na oddziale i zapewniło należytą opiekę tym ludziom, którzy tego w naszym powiecie wymagają. Wiemy wszyscy, że populacja się nam starzeje i tych osób, które będą wymagały tylko opieki jakiejś paliatywnej, czy bardziej opiekuńczej niż pobytu w szpitalu będzie niestety przybywać. Myślę, że to jest taka rzecz, nad którą trzeba by było się pochylić. O stypendiach rozmawialiśmy już z Panią Ewą i z Panią Dorotą i Panem Dyrektorem o tym rozmawialismy. Myślę, że jest to jakiś wkład na zapewnienie dopływu kadry do szpitala na następne lata, chyba jest to jedyne rozwiązanie jakim jeszcze możemy ludzi skusić, bo jakie im możemy jeszcze tutaj warunki zapewnić. Młody człowiek tak jak tu już doktor powiedział nie przyjdzie pracować tu jako „Judym" to już nie te czasy. Można nas tu jeszcze zatrzymać starszych, którzy z lojalności dla tego miejsca pracy z jakiś chęci zostawienia czegoś po sobie siedzimy tutaj. Nie ukrywam, że każdy z nas pracujących tutaj, koledzy starsi potwierdzą, miał nie jeden telefon, żeby zmienić pracę, oferowane o wiele lepsze warunki pracy i płacy. Niektórzy się skusili, to tylko świadczy o tym jak dobrze wykształconą kadrę mamy, że bez problemu ci ludzie się sprawdzają w zupełnie innych miejscach pracy, gdzie nie pracowali nigdy, nikt ich nie zna, gdzie muszą prowadzić 3 oddziały specjalistyczne, których nawet tu na tym miejscu nie było. Wykształceni u nas pracowali tu od początku, świadczy to o olbrzymim potencjale, który trzeba by wykorzystać i pomóc stworzyć dyrekcji ludzkie warunki pracy, bo po to tu wszyscy jesteśmy i takie stworzenie miejsc, pomoc dyrekcji mogłaby pomóc ściągnąć nową kadrę i zapewnić jakiś rozwój

szpitala. Na razie walczymy o to aby utrzymać ten status quo, nie cofać się, bo jeśli nie pójdziemy na przód, to się cofniemy. Medycyna idzie tak szybko aktualnie, że chwila nieuwagi i jesteśmy poza obiegiem. Chciałbym, żeby ta opieka była możliwie na najwyższym poziomie i myślę, że aktualnie taka jest i mogą to potwierdzić ludzie, którzy jeżdżą i widzą gdzieindziej. Nie chodzi o to, żebyśmy stworzyli tutaj nie wiadomo jakie oddziały, tylko te oddziały, które są funkcjonowały na jak najlepszym poziomie, żeby te możliwości pomóc stworzyć.

Radna Ewa Wawro - jako główny wnioskodawca tej sesji bardzo się cieszę, że tutaj na tej sali padają słowa mówiące o naszej wspólnej trosce, o jakimś wyjściu na przeciw temu, żeby wspólnie rozmawiać, dyskutować, współpracować. Mam nadzieję, że ta sesja będzie takim punktem wyjścia rozpoczynającym współpracę nas wszystkich nad sytuacją poprawy szpitala. Chciałam na jedną rzecz zwrócić uwagę, to co powiedział przed chwileczką Pan Doktor Samborski, że my musimy mieć cały czas na uwadze jako priorytet to, że rozbudowa szpitala, remonty, które owszem są jak najbardziej potrzebne i pod którymi ja osobiście się podpisuję. Co z tego, że będziemy mieli budynek jeżeli nie będziemy potrafili go wypełnić treścią, my musimy w tej chwili zrobić wszystko, żeby zachęcić kadrę do tego, żeby do nas przychodziła, a nie uciekała. Cały czas to się tutaj przewija w rozmowach, we wszystkich wypowiedziach i bardzo mnie to cieszy. Ja przyznam szczerze, że naprawdę mamy wspaniałą kadrę na wszystkich szczeblach: lekarze, pielęgniarki, diagności i pracownicy obsługi, to są ludzie, którzy naprawdę bardzo ciężko pracują z oddaniem i mnie chodziłoby o to żeby cały czas pamiętać o tym, że priorytetem dla nas powinno być zapewnienie im godnych warunków pracy i płacy, bo również się to się przełoży na nas. Wielokrotnie sama korzystałam z jasielskiego szpitala osobiście, czy ktoś z mojej rodziny i nigdy nie mogłam powiedzieć złego słowa, to podkreślam, na sposób zabezpieczenia nas, czy mnie, lekarze, leczenie naprawdę to są wspaniali ludzie, ale pozwólmy im pracować po prostu godnie, żeby mieli możliwość pracy dającej satysfakcję i spełnienie w tej roli odpowiedzialności, którą mają za ludzkie zdrowie i nie obciążać swoich sił. Chciałam też się odnieść do SOR-u, o którym mówił Pan doktor Sadzikowski, o czym powiedział bardzo szczegółowo więc nie będę już rozwijać swoich myśli. Natomiast tak, jestem naprawdę osobiście przekonana, że SOR jest naszą pierwszą wizytówką i jest takim miejscem, gdzie jeżeli my wszyscy to, co faktycznie podkreślamy, że wszyscy my czy ktoś z naszej rodziny trafia do szpitala to zawsze poprzez SOR. Powinniśmy dołożyć ogromnych starań, wspólnie wypracować jakieś rozwiązania, które sprawią, że ten oddział będzie tą „wizytówką", aby zapewniał takie warunki pracy dla ludzi tam zatrudnionych jak i przebywających tam pacjentów. Też padają słowa odnośnie odchodzenia od nas specjalistów, ludzi, którzy stali się ikonami naszego szpitala mam na myśli np. doktora Naszkiewicza. Rozmawiałam z nim też dość szczerze i wiem jakie były powody jego odejścia i powiem tak: Szpital naprawdę bardzo dużo stracił, bo ci lekarze których musimy ściągnąć, jeżeli chodzi o ortopedię, doktor Naszkiewicz i te rozwiązania, które proponował w sali operacyjnej, która miała być jego salą, przysporzyłyby faktycznie rozgłosu lekarzy, którzy mogliby przyjść. Całe szczęście, że mamy Pana doktora Niemca, który też jest ikoną lekarzy i jest w stanie przyciągnąć tutaj. Mam nadzieję, że uda się faktycznie pozyskać tych lekarzy dzięki tej możliwości specjalizacji u pana doktora Niemca. Naprawdę kończąc już chciałam tylko powiedzieć, że jest takie wspólne podejście, mam nadzieję, że współpraca Powiatu nas jako Rady, Zarządu, Dyrekcji z Miastem będzie kontynuowana i pójdzie naprawdę w dobrym kierunku.

Doktor Barański kierownik bloku operacyjnego - chciałbym powiedzieć o sali dedykowanej Panu doktorowi Naszkiewiczowi, więc poszliśmy na pełen kompromis łącznie wszyscy razem zabiegowcy dlatego, że początkowo pan doktor zgłaszał chęć wykonywania około pięciu

alloprotez dziennie przez pięć dni w tygodniu, więc taką możliwość stworzyliśmy. Przez pełne trzy dni w tygodniu tylko do dyspozycji pana doktora i oddziału ortopedii traumatologii, a dwa pozostałe dni z zabiegów korzystałyby pozostałe oddziały. W praktyce okazało się, że dziennie można wykonać dwie alloprotezy i te zabiegi trwały nawet czasami do godziny 15.30, kiedyś przy trzech w związku z czym nie ma możliwości technicznej zaczynając od 8.00, to było takie czysto teoretyczne. Ja mówię jak jest, wszyscy są zadowoleni i wiem, że koledzy nasi ortopedzi nie wnoszą żadnych zastrzeżeń dlatego, że to są bardzo ciężkie operacje. Pan Dyrektor jest ortopedą i sam wie jak ciężką operacją jest wymiana stawu biodrowego, to są zabiegi 2,5 godzinne co najmniej co z przygotowaniem daje 6-7 godzin, jest czas na sterylizacje sali. Nie słyszałem teraz słowa protestu ze strony ortopedów wystarczająco korzystają z tych swoich pełnych trzech dni plus następne dni, w których my operujemy, a mamy taką możliwość oddajemy im do dyspozycji mogą zrobić od 1-2 stawów.

Radna Ewa Wawro - dziękuje Panie doktorze za te słowa. Powiem tak, na pewno Pan doktor dużo lepiej wie ode mnie jak faktycznie wygląda ta sytuacja z dostępem do sal, ja tylko przytoczę słowa doktora, który powiedział tak: on woli dojechać codziennie 2 godziny do pracy do Krakowa przyjeżdża na godzinę 8.00 tam na stole ma już przygotowanego pacjenta i operuje codziennie cały czas ma dostęp do sal. Pan doktor tutaj powiedział, że ma dostęp tylko przez 3 dni. A co w pozostałe? A dlaczego taka zmiana?

Doktor Barański kierownik bloku operacyjnego - nie ma takiej ilości kadry ze strony ortopedów. Są to tak wyczerpujące zabiegi fizycznie dla osób operujących z przygotowaniem nie ma możliwości wykonania więcej niż 3 dziennie, gdyby nawet chcieli, mają cały czas do dyspozycji te sale. Jeżeli mamy mniej zabiegów ja dzwonie do kolegów, nie ma żadnych ograniczeń nikt nie jest pokrzywdzony. Nie ma żadnych słów, zażaleń ze strony ortopedów proszę to sprawdzić u źródeł.

Doktor Szymon Niemiec - pacjent to nie jest worek ziemniaków Pani Ewo. Ja wiem, że Pani dostaje suche fakty, że zrobilibyśmy 5, 10, 15 zabiegów i to wszystko tak wygląda, natomiast każdy pacjent wymaga przygotowania, nie każdy się dobrze wybudza, goi. 25 zabiegów tygodniowo to jest nie realne. Kto się tymi pacjentami zainteresuje? Kto ich będzie prowadził po operacji? To są takie, ja bym powiedział, takie mity bardzo dobrego ortopedy doktora Naszkiewicza. Tylko z chwilą uzyskania większej gratyfikacji finansowej to swoje miejsce pracy, bo najciężej jest pani Ewo prowadzić oddział, to powie doktor Szpak i ja, to jest 150, 300 zabiegów rocznie, które się powikłają lub nie, za co jako kierownicy oddziału odpowiadamy. Mamy 50 % dodatek do naszego wynagrodzenia na poziomie starszego asystenta zgodnie z rozporządzeniem, my wszyscy kierownicy mamy wynagrodzenie na poziomie starszego asystenta, który zrobi procedurę natomiast nad całością czuwa kierownik i odpowiada. Bogdan mi powiedział, słuchaj przecież ja nie dyżurując nie biorąc nadzorów, ja mam mniejsze pieniądze niż starszy asystent, który podyżuruje, a ja sobie gdzieś tam pojadę i zarobię pięciokrotnie większe pieniądze i sentymentów wtedy nie ma, że to jest Jasło. Czy pacjent z endoprotezą stawu biodrowego powinien być gorzej traktowany, jest mniej wartościowy niż ten, który przychodzi do wszczepu przepukliny, na cholecystektomię laparoskopowej. Jest takim samym pacjentem, natomiast była próba manipulowania, że jest pacjent bardziej ważny i mniej ważny, bo ten jest dochodowy, a ten nie. A co my mamy zrobić z tymi pacjentami na oddziale, do których szpital, państwo, my dokładamy. Jest to naszym moralnym obowiązkiem, tych rzeczy nie możemy mylić, po prostu wybór należy do każdego lekarza. Zawód lekarza wreszcie w Polsce demokratycznej stał się wolnym zawodem i uwierzcie w to państwo, bo nie ma „Judymów",

każdy lekarz patrzy przez pryzmat zarobków i Pan Dyrektor Burbelka wie jak się negocjuje z ekarzami. W odniesieniu jeszcze do wypowiedzi doktora Sadzikowskiego, naprawdę współczuje doktorowi pracy w szpitalnym oddziale ratunkowym izby przyjęć, ponieważ jest to pierwsze uderzenie, które musi wziąć na siebie wszystkich pacjentów. Proszę Państwa tam najłatwiej jest zrobić jakąś pomyłkę z segregacją pacjenta, a doktor Sadzikowski poświęca się i jest tym kierownikiem. Brakuje go jeden dzień, jest tam problem nikt nie chce tam iść, bo wszyscy się boją tych kwestii roszczeniowych, ma ciężkich pacjentów, gdzie ich rozdysponować, bo tam przygotowujemy łóżko dla następnego pacjenta. Natomiast pytanie dotyczące tych płytek, bo od nas jeżdżą my się zastanowimy, ale na dzień dzisiejszy mieliśmy problem z naszym kolegą, który św. pamięci nie żyje, chcieliśmy przekazać skany do neurochirurgii i w prezentacji 3D nawet przyszli nasi informatycy, nie ma takiego systemu, żeby między serwerami przekazać wiarygodny obraz, żeby rodzina nie musiała jechać, ale to nad tą telemedycyną trzeba jakoś popracować, to jest też duże wyzwanie. Dzisiaj ludzie są w stanie się przemieścić do Mielca, Krosna w godzinę, a my dzwonimy, lekarze mówią: proszę przysłać płytki będziemy widzieć, czy pacjenta przyjmiemy, bo to głównie chodzi o neurochirurgiczne kwestie i ta rodzina, dla dobra swojej najbliższej osoby jedzie, za godzinę my mamy telefon, proszę szybko pacjenta przysłać, albo państwo trepanujcie u siebie. Pacjent nie wymaga informacji za dwa tygodnie, tak się robi w całym świecie, bo my w ramach tych naszych działań w Jasielskim szpitalu pokrywamy potrzeby neurochirurgiczne wykonujemy, ale już takie na ostro ratujące życie w przypadku ostrych krwiaków nad - podtwardówkowych natomiast, gdzie ten pacjent może poczekać, będzie załatwiony przez neurochirurgię w oddziale neurochirurgicznym. Zrobią to na pewno lepiej, chociaż teraz mamy wspaniały sprzęt trepanacyjny. Wczoraj była taka trepanacja u młodego mężczyzny, pierwsza trepanacja w tym roku na nowym sprzęcie, ale to jest bardzo ważny temat konsultacji telemedycznej jest to bardzo istotne i nad tym Panie Dyrektorze z informatykami jakoś, czy to jest do realizacji, czy to wymaga wykupienia jakiś serwerów znowu potężnych inwestycji.

Radna Ewa Wawro - chciałam podziękować Panu doktorowi Niemcowi za te wyjaśnienia, informacje. Na pewno dużo wnosi ta dyskusja do przyszłej współpracy. Tylko jednym zdaniem odnośnie doktora Naszkiewicza. Z doktorem znam się od dziecka i wiem, że kwestie finansowe, jeżeli chodzi tutaj o wybór, zmianę szpitala nie zaważyły naprawdę na tym jaką decyzje on podjął.

Przewodniczący Rady Powiatu Robert Snoch - na ortopedii doktor Naszkiewicz wykształcił tak wielu lekarzy. Doktor Niemiec mnie może poprawi, że ortopedia nie jest zagrożona w funkcjonowaniu, jest dużo lekarzy są to dobrzy specjaliści wysokiej klasy.

Doktor Szymon Niemiec - lekarz, który odchodzi, to jest pewna strata, to jest wysoko wykwalifikowana osoba, doktor Naszkiewicz, Małek, Iwaniec, bo wszyscy się specjalizowali. Pozostawili po sobie taką kadrę ortopedów, że na pewno środowisko, to nasze jasielskie, nie odczuje spadku poziomu usług ortopedycznych. Mówię to z całą odpowiedzialnością, zresztą Pan Dyrektor może potwierdzić.

Starosta Jasielski Adam Pawluś - ja bym prosił, żeby nie dyskutować o nieobecnych, a według moich informacji Pan doktor Naszkiewicz nie odchodzi tylko zmienia formę zatrudnienia. Dalej w Jasielskim Szpitalu będzie uczestniczył, ale na innych zasadach, nie jako ordynator. Moją wypowiedź może uzupełnić Pan Dyrektor. Prosiłbym, żeby nie wypowiadać się o nieobecnych lepiej zapytać poprosić o informacje na piśmie, będziemy wtedy w zupełnie innej sytuacji.

Radna Dorota Woźniak - mam pytanie do Pana Starosty, bo poruszył Pan problem parkingu. W tym projekcie, który nie został wykorzystany był parking wielopoziomowy. Czy nie można by do niego wrócić i wykorzystać go?

Starosta Jasielski Adam Pawluś - można go wykorzystać pani doktor tylko trzeba zapewnić finansowanie.

Radna Dorota Woźniak - przy Pana sile przebicia myślę, że to się uda we współpracy ze szpitalem.

Starosta Jasielski Adam Pawluś - ale zróbmy najpierw oddział psychiatryczny.

Radna Dorota Woźniak - ale myślimy kompleksowo teraz.

Radny Grzegorz Pers - już tak krótko postaram się, bo sesja się przedłuża, już wałkujemy tematy, ale tak krótko ad vocem do wypowiedzi Pana doktora Sadzikowskiego. Po pierwsze dzisiaj pracuję po południu i idę później na nocny dyżur, ja sobie tak ustawiam pracę zawodową, żeby nie kolidowało to z pracą samorządową. W ZUS-ie mam dzisiaj urlop choć mam możliwość wzięcia bezpłatnego urlopu, więc jeśli pan stawia jakieś tezy to niech pan najpierw sprawdzi. Jeszcze króciutko odnośnie tego przyjęcia „diabeł tkwi w szczegółach", ale krótko powiem, pacjent był umówiony na godzinę 10.00 i ordynator oddziału zadzwonił do mnie, ponieważ miał zaplanowane badania, pacjent został przyjęty około godziny 15.00, można to sprawdzić. Teraz jeszcze dwa słowa na temat SOR-u, wiem panie doktorze, że to jest bardzo ciężka praca. Pracowałem na SOR-ze bodajże 9, czy 10 lat, dyżurowałem tam, ale tak jak pan sam powiedział, to jest pierwsza linia odstrzału, to jest wizerunek szpitala. Myślę, że jak pacjenci są traktowani podmiotowo, to co ja mówiłem o planowych przyjęciach to nie żeby kogoś krytykować tylko, żeby rozwiązać problem, bo można postawić kogoś przy biurku. Pan się nawet tym nie musi zajmować, po prostu można usprawnić prace SOR-u w ten sposób. Jeszcze chciałem uzupełnić na co ktoś zwracał uwagę i to jest celna uwaga – Powiat Jasło jeżeli chodzi o liczbę mieszkańców, to możemy postawić znak równości jeżeli chodzi o Powiat Krosno, a zobaczcie Państwo ile w szpitalu wojewódzkim, bo nie chodzi mi o stopień referencji, ile mamy miejsc „internistycznych" oddział interny, kardiologii, kardiologii inwazyjnej, reumatologii, gastrologii, sztucznej nerki, nefrologii, jaki tam lekarz SOR-u ma w cudzysłowie komfort pracy. Tu nie ma co zazdrościć doktorowi Sadzikowskiemu, tylko jak mówimy, to mówmy prawdę do końca i nie oceniajmy innych z góry. Korzystając, że jestem przy głosie już więcej go nie będę zabierał i z obecności tutaj Pana Burmistrza, bo rzadko się zdarza, że my mamy możliwość uczestniczenia w sesjach Rady Miejskiej, czy odwrotnie. Myślę, że są takie pola do dyskusji możecie być Państwo zdziwieni, ale takie jak szpital, sport, parkingi miejskie, w ogóle nie musimy rozmawiać o personaliach, kto komu dokuczył, nie zaprosił, ale możemy rozwiązywać problemy dla Miasta, Powiatu. I prośba do Pana Burmistrza, ja mam taki pomysł. Z Radnymi powiatowymi kiedyś dyskutowaliśmy, na komisji rozmawiałem z Panem Prezesem, panem Radnym Januszem Przetacznikiem na temat sportu, żeby porozmawiać, albo pod auspicjami wspólnej komisji, albo innego gremium, bo są pola do dyskusji i problemy do rozwiązania nie do piętrzenia tylko do rozwiązania. Kończąc tą dyskusje i korzystając z obecności tak Szacownego Grona, chciałem serdecznie podziękować Dyrekcji Szpitala i Ordynatorom za kilkumiesięczną, czy prawie roczną opiekę nad moją mamą, spotkałem się z wielkim szacunkiem, życzliwością ze strony lekarzy, pielęgniarek i ordynatorów za co bardzo serdecznie dziękuję.

Dyrektor Szpitala Specjalistycznego w Jaśle Michał Burbelka - Artur twoja wypowiedz, bardzo emocjonalna, szczera prawdziwa. Do tej pory nasze kontakty i rozmowy były pełne różnych wypowiedzi, ale zawsze na ciebie można liczyć. Proszę zrozumieć, że nasz kolega mógł być zdenerwowany. On dobrze wie o czym mówi ponieważ to jest lekarz, na którego barkach spoczywa rocznie opieka na 19 tys. Pacjentów, bo tylu pacjentów rocznie przewija się przez SOR. On jest za nich wszystkich odpowiedzialny, często nie ma czasu zając się leczeniem, bo musi zając się organizowaniem miejsca przyjęcia tych pacjentów. Szpital rocznie przyjmuje 18 tys. osób, a na SOR-ze 2 lekarzy przyjmuje rocznie 19 tys. ludzi, w opiece całodobowej 12 tys. pacjentów rocznie, o godzinie 16.00 przyjeżdżają do szpitala Jasielskiego ustawiają się w kolejce pacjenci od Dębicy do Tuchowa. Dobrze, że mamy drugą część opieki całodobowej w Nowym Żmigrodzie, bo nie wiem jak bylibyśmy w stanie tu pracować. To jest tylko taka dygresja w stosunku do Artura Sadzikowskiego. Jeszcze raz Ci Artur dziękuję. Natomiast mam ogromną prośbę do Państwa zwłaszcza do Pani Radnej Ewy Wawro. Ja nie wiem do czego upoważnił Panią doktor Naszkiewicz, każdy tu jak siedzi może powiedzieć, ja również, jesteśmy kolegami, przyjaciółmi z doktorem Naszkiewiczem od dziecka itd. Doktor Naszkiewicz rozmawiał ze mną, mówił, że ma dobre relacje ze mną i szpitalem, chce tylko zmienić formę zatrudnienia. Od kilku lat regularnie ogranicza pracę w Jaśle na rzecz pracy w innych ośrodkach. Jest dobrym ortopedą, który mało tego inni ortopedzi też są bardzo dobrymi fachowcami, ale nie każdy lekarz ma na tyle siły, chęci, otwartości i odwagi, żeby operować w innych ośrodkach, a doktor Naszkiewicz powiedział mi wprost „słuchaj ja już jestem na takim etapie, że mogę operować wszędzie", to nie to, że w Jaśle mu się źle pracuje, czy nie może operować. Kiedyś, kiedy nie miał rzeczywiście dostępu do drugiej sali operacyjnej mówił, że jest kłopot, bo chciałby więcej operować teraz ten kłopot zniknął, chce on po prostu zmienić formę zatrudnienia i jeżeli w Szpitalu Jasielskim absolutnie nie jest codziennie tylko raz, dwa w tygodniu, to jemu nie będzie przeszkadzało być na umowie kontraktowej, czy od procedury również, tylko po prostu nie będzie zatrudniony. Nie mówię tego Pani Ewo, żeby stanowić jakąś kontrę, czy kontrolować Pani wypowiedzi. Ja mam na myśli pacjentów, bo w tych Pani wypowiedziach o ile tu wszyscy jak siedzimy, bo każdy z nas musi mieć grubą skórę, ale mnie chodzi tylko o pacjentów, bo takimi hasłami jednak według mnie nieodpowiedzialnymi wypowiedziami na temat rezygnacji z pracy dotyczącej bardzo dobrego fachowca. Kogo Pani starszy, nas? Przecież pacjentów, bo on ma porejestrowane mnóstwo pacjentów, wpisanych do zabiegów. Muszę tu uspokoić, nie was tylko pacjentów. Doktor Naszkiewicz będzie operował. Choćby nie wiem jak ktoś chciałby zaklinać rzeczywistość i wykorzystywać zmiany proceduralne. Drodzy pacjenci nie martwcie się, będzie doktor Naszkiewicz was operował, również inni doskonali fachowcy ortopedzi, chirurdzy, ginekolodzy, laryngolodzy będą was leczyć interniści, geriatrzy, diabetolodzy i wielu innych lekarzy. Nie dajmy się wzajemnie manipulować, choćby to nawet wynikało z ogromnej troski.

Radny Janusz Przetacznik - okazuje się jednak, że można rozmawiać spokojnie, czyli jest pole do manewru. Tak jak powiedziałem możemy mówić ponad podziałami. Jednak parę rzeczy warto było sobie wyjaśnić, na niektóre warto zwrócić uwagę, a przede wszystkim, że tak jak powiedziałem, będę z uporem godnym lepszej sprawy podkreślał, że Rada powinna być podmiotem, a nie przedmiotem w rozwiazywaniu ważnych spraw dla Powiatu i prosiłbym abyśmy o tym pamiętali. Jak również o tym, że tak naprawdę o kierunkach rozwoju szpitala nie powinni decydować Radni i tu w 100 % się zgadzam, natomiast lekarze, którzy mają wiedzę i doświadczenie. W związku z tym powinni wnioskować o przyjęcie najlepszych rozwiązań co do tego nie ulega wątpliwości. Wrócę na przykład do mammografii. Pomijam sytuację, że tak długo trwało zakupienie, pomimo, że radni częściowo środki zabezpieczyli na ten program, doszło w końcu do zamknięcia zakładu. Chciałbym zwrócić uwagę na jedną

rzecz. Mogliśmy być 4 ośrodkiem w Polsce po Szpitalu IBIS w Warszawie, Ośrodku Top Medical w Lublinie oraz Europejskim Centrum Zdrowia w Otwocku, które by mogło mieć mammograf wraz z tomosyntezą, jak również ewentualnie kolejny moduł do biopsji. Tutaj rozmawiałem już prywatnie z Panem doktorem Szymonem Niemcem, bylibyśmy jedynym zakładem, który świadczyłby taką diagnostykę. Zabrakło czego? Wyobraźni, czy w tym momencie w jednej kwestii, a będę brutalny, po prostu jednego mniej dyżuru Pana Dyrektora aby można było kupić tomosyntezę wraz mammografem cyfrowym? Dwóch dyżurów miesięcznie mniej i mielibyśmy moduł do biopsji, a dodatkowo było 94.000,00 zł z Powiatu niewykorzystane, ponieważ finansowanie rozłożyliśmy na dwa lata. Ostatnia rzecz ad vocem dotycząca wypowiedzi Pana Starosty Adama Pawlusia dotyczącej oddziału psychiatrycznego, jak również administracji. Chciałbym zwrócić uwagę na jedną rzecz, że administracja miała swoje miejsce łącznie z poradniami i przychodniami w nowoprojektowanym budynku, tak było to zaprojektowane, powtarzam raz jeszcze z udziałem lekarzy, to oni i przede wszystkim Pan Dyrektor Michał Burbelka, który uczestniczył od komisji konkursowej po wszystkie negocjacje związane z dokumentacją projektową i uzgadnianiem tej dokumentacji, brał udział i wskazał czy zaakceptował takie rozwiązanie planistyczne. W związku z tym, tam była najlepsza lokalizacja ponieważ, administracja przenosiła się do innego budynku. Co do parkingu, Panie Starosto, proponowaliśmy w roku 2015 równolegle rozpoczęcie tej inwestycje na zasadzie partnerstwa publiczno-prawnego, można? Nie tylko mówimy i wyciągamy ręce do budżetu powiatu, mówimy również o rekomendacjach, poręczeniach kredytowych. Te zestawienia, które tu mamy to nie są dotacje tylko i wyłącznie z budżetów powiatowych. To są również poręczenia, to o czym rozmawialiśmy ponad podziałami w roku 2014 roku, aby ta inwestycja była naszym wspólnym celem i realizacją. Jeżeli wnioskowaliśmy o zdjęcie środków finansowych, to nie o zaprzestanie remontu, to trzeba jasno powiedzieć. Remont powinien być kontynuowany, bo go poparliśmy, ale z udziałem środków własnych szpitala bądź jego kredytu. Nie po to nam dyrektor Burbelka oraz pracownicy kierownictwa szpitala przedstawiali montaże finansowe od 6 -10 mln aby wspólnie poprowadzić tę inwestycje w sposób docelowy, powtarzam docelowy, umożliwiający rozwój i to powinniśmy robić wspólnie. Panie doktorze Barański, jedna uwaga, skrzynka narzędziowa. Mam gorącą prośbę, by się temu przyglądnąć. Dostałem informację, że mamy nowoczesny blok operacyjny, ale skrzynka narzędziowa waży 60 kg, bo jest ściągana z trzech sal operacyjnych w związku z tym dla jednej instrumentariuszki jest to troszkę, a szczególnie gdy są to kobiety, jest za ciężkie. Czy nie można by było rozważyć w takim razie, jeżeli mamy XXI wiek i mamy rozwiązania nazwijmy to, najlepsze z możliwych, to uważam, że jeden element w postaci skrzynki składającej się aż z trzech sal operacyjnych kompletów narzędziowych to przesada i złe rozwiązanie. Ta jedna skrzynka, która idzie do centralnej sterylizatorni. Prośba o pomoc.

Pani Magister Pankiewicz - faktycznie jeżeli spakowane są narzędzia w kontener przesyłowy to ten kontener, który trzeba przesunąć, rozpakować, zapakować. Ja go nie ważyłam, jest problem jeżeli są to narzędzia ortopedyczne, które naprawdę ważą, jeżeli są to pakiety pojedyncze troszeczkę mniej, jest to problem.

Radny Jan Urban - dawno nie było takiej twórczej merytorycznej dyskusji, może nie miejsce na obrady na sesjach Rady, można to było zrobić w komisjach itp. I nic się nie stało, że udało nam się mimo wszystko doprowadzić do tego spotkania. Ze wszystkich wypowiedzi tutaj emanuje troska. Wszystkim nam zależy na tym żeby ten nasz szpital funkcjonował na określonym poziomie. Padło wiele ciepłych słów, wiele przykładów dobrych praktyk był też „zimny prysznic" powodowany realiami SOR-u, bo nie może być wszędzie dobrze. W życiu jest różnie i to jest duża struktura zatrudniająca 940 ludzi, gdzie składa się na tę

prace i sukces szpitala: praca lekarzy, pielęgniarek, salowych, całej obsługi. Tutaj apel do organu tworzącego, czy kadry zarządzającej, że naprawdę spotkamy się z problemem uposażenia tych najniżej zarabiających. To już na barkach kierownika zakładu pracy jakim jest dyrektor jest znalezienie takich rozwiązań aby pracownicy obsługi również mogli godnie zarabiać, bo jeżeli dojdzie do tego, że stażowy wyjdzie z podstawy to będzie ten problem poważny dla kierownictwa Jasielskiego Szpitala. Pamiętajmy, że na sukces każdej placówki, czy jest to szpital, szkoła, czy fabryka składa się efekt pracy wszystkich ludzi i o tych najniżej zarabiających też trzeba pamiętać. Pojawiły się dzisiaj propozycję, godne rozpatrzenia, związane z fundowaniem stypendiów itp. rzeczy. Dzisiaj jest to punkt wyjścia do takiego kolejnego otwarcia jeżeli chodzi o szpital. Dobrze się stało Panie Przewodniczący, że udało nam się takie, z początku niepotrzebny zgrzyt mówiący o ograniczeniach czasu itp., zapis w Statucie mówi, że jest to fakultatywne. W pewnym momencie Pan skorzystał z prawa łaski i kilka zdań jeszcze udało się dopowiedzieć. Wysłuchaliśmy ludzi najbardziej zainteresowanych, kierowników oddziałów, również były głosy od bezpośrednich beneficjentów szpitala o zauważonych pewnych niedociągnięciach, ale to jest samo życie. Co nam ta sesja pokazała, że naprawdę są tematy gdzie nie musimy udowadniać, że ci których jest mniejszość powinni „siedzieć w koncie i być cicho", bo my wszyscy chcemy wspólnie pracować. Zabierał głos Paweł Samborski z którym miałem zaszczyt być radnym, Artur Sadzikowski powołując się, że był radnym. My naprawdę wszyscy od wielu lat chcemy pracować na rzecz społeczności lokalnej, spróbujmy razem zrobić wiele. Dzisiaj była służba zdrowia, za chwile staniemy z problemem oświaty, o którym również musimy rozmawiać. Także kończąc swoje wystąpienie, może to zabrzmi jak truizm, ale warto rozmawiać, bo myślę, że wszystkim nam chodzi o to samo.

Pani Magister Pankiewicz - problem regulaminowego wynagradzania był ostatni raz poruszany w 2007 roku, więc nasz regulamin jest bardzo leciwy. Zwracaliśmy się rok rocznie do pracodawcy o wszczęcie prac nad tym regulaminem, nie udało się rozpocząć tych prac. Dochodzi do takiego paradoksu, że zasadnicze uposażenie zupełnie odbiega od minimalnego uposażenia krajowego. To jest dziwne jeżeli pracownik przychodzi i jest zatrudniany, bo tak wychodzi z regulaminu, że jest zatrudniany i ma podstawę 1450 zł, czy 1600 zł i musi być to wyrównywane do najniższej krajowej, bo to wymaga ustawa. Druga rzecz, tutaj padły takie stwierdzenia, że bilans ujemny szpitala jest związany z realizacją ustaw podwyżkowych mi. n. dla pielęgniarek i położnych. Proszę Państwa, na te ustawy podwyżkowe pieniążki przychodzą z zewnątrz więc nie mówmy kolejny raz, że pielęgniarki i położne wpływają na ujemny bilans finansowy szpitala, dlatego, że jest to refundowane z NFZ-u te pieniążki przychodzą ekstra. Pan Starosta stwierdził, że tak samo było na radzie dialogu społecznego w Urzędzie Marszałkowskim w Rzeszowie, że chciałoby się żeby te pieniążki, które są dedykowane i znaczone dla nas w jakiś sposób wywalczone centralnie były włączone w podstawę. Proszę już się nam nie dziwić. Była ustawa w 2011 roku potocznie nazwana „ustawą Pani Kopaczowej", gdzie 40% wzrost kontraktu był podzielony na pielęgniarki i położne, miało to dać wzrost wynagrodzenia tej grupie. Dało w tym momencie, kiedy ustawa funkcjonowała, bo było to przydzielone z boku jako dodatek wyrównawczy wynikający z ustawy. Przestała działać. Nie słyszałam, chyba, że się mylę, żeby zmniejszyły się kontrakty i z tego tytułu pieniążki w szpitalu. Zostały natomiast uposażenia pielęgniarek nie dały długotrwałego wzrostu wynagrodzenia, więc teraz przy każdych kolejnych rozwiązaniach dążymy, żeby to jednak było uposażeniem zasadniczym. I tak jak było już przedstawione, właśnie wczoraj, przez niektóre placówki na radzie dialogu społecznego w urzędzie Marszałkowskim, tam gdzie te pieniążki były dokładnie rozliczone, rzetelnie udało się podnieść płace zasadnicze nie o minimum 1100 tylko udało się podnieść więcej. Proszę się nie dziwić, że nasze dążenia też są takie żeby te pieniążki były rozliczone

i domagamy się jakiś dla nas czytelnych informacji, bo chcemy mieć wgląd na to, jak ten nasze pieniądze są rozliczane i czy faktycznie nie można w podobny sposób rozwiązać tego u nas.

Przewodniczący Rady Powiatu Robert Snoch - Pani Przewodnicząca ma świadomość, że te środki są jakby uwarunkowane prawnie i Pan Dyrektor musi je rozliczyć, bo inaczej Szpital zapłaci karę. Te naznaczone pieniądze także myślę, że one są tam bardzo dokładnie liczone, co miesiąc dyrektor podpisuje oświadczenie.

Pani Magister Pankiewicz - cześć środków jest rozliczana jako znów kolejny dodatek.

Przewodniczący Rady Powiatu Robert Snoch - ale środki na pewno są wydatkowane w całości, te co są przeznaczone z ministerstwa, myślę, że związki się pomału dogadają z Panem dyrektorem.

Ad. 6. Zamknięcie obrad.
Wobec wyczerpania porządku obrad Przewodniczący zamknął obrady X Nadzwyczajnej Sesji Rady Powiatu w Jaśle o godzinie 13.15.

Protokolant
Bara
Anna Bara

PRZEWODNICZĄCY RADY
Robert Snoch