

PROTOKÓŁ NR 15/25 Z POSIEDZENIA KOMISJI DS. OCHRONY ZDROWIA, RODZINY I SPRAW SPOŁECZNYCH W DNIU 20 SIERPNI 2025 ROKU

Przewodnicząca Komisji Monika Oleś na podstawie listy obecności (załącznik nr 1) stwierdziła prawomocność obrad – obecnych 3 członków Komisji. Po czym, w związku z brakiem projektów uchwał do zaopiniowania przez Komisję, przystąpiła do realizacji następującego porządku posiedzenia:

- 1) informacja dotycząca działalności Wielospecjalistycznego Szpitala Powiatowego S.A. w Tarnowskich Górach, z uwzględnieniem wyniku finansowego Spółki za 2024 rok,
- 2) propozycje zadań do budżetu Powiatu Tarnogórskiego na 2026 rok,
- 3) przyjęcie protokołu z poprzedniego posiedzenia Komisji,
- 4) sprawy bieżące.

Ad 1)

Barbara Szoltyś dyrektor ds. finansowych Wielospecjalistycznego Szpitala Powiatowego S.A. w Tarnowskich Górach (WSP S.A.) poinformowała, że sprawozdanie finansowe spółki za 2024 rok zostało zbadane przez biegłych rewidentów, po czym odczytała treść wydanej przez nich opinii. Dodała, że sprawozdanie uzyskało pozytywną opinię Rady Nadzorczej i zostało zatwierdzone przez Zarząd Powiatu. Następnie przystąpiła do przedstawienia informacji na temat wyniku finansowego spółki na dzień 31 grudnia 2024 roku. Poinformowała, że szpital odnotował stratę w wysokości 15 057 749,47 zł. Pierwotnie zakładano, że uda się spółkę zbilansować jednak pojawiły się czynniki, które spowodowały, że strata osiągnęła ww. poziom. Po czym, jako pierwszy czynnik wymieniła zawieszenie działalności Oddziału Chirurgii oraz Oddziału Neurologii z Pododdziałem Udarowym. Zwróciła uwagę, że zmniejszenie samego

ryczałtu wyniosło 5 400 000 zł a ponadto szpital został obciążony kwotą do zwrotu wynikającą z tzw. współczynnika korygującego w wysokości 2 044 000 zł. Nastąpił również wzrost, w stosunku do planowanych, naliczonych rezerw na świadczenia pracownicze o 124 000 zł. Zostały również utworzone rezerwy na zobowiązania sporne z umowy cywilnoprawnej i nakazu z tytułu rekompensat, którym szpital został obciążony przez jedną z firm. Podsumowała, że są to główne czynniki, które wpłynęły na taki wynik finansowy. Następnie przedstawiła zestawienie danych statystyczno-medycznych za 2024 rok oraz zestawienie dotyczące wykonania kontraktu z Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) w poszczególnych kwartałach oraz na koniec 2024 roku. Wyjaśniła, że optymizm, że uda się spółkę zbilansować wynikał z tego, że w I kwartale udało się wykonać kontrakt na poziomie 106%, w II kwartale było to 104%, w kolejnych kwartałach dwa oddziały zawieszały swoją działalność, co w efekcie dało poziom około 98%. Następnie przedstawiła zestawienia dotyczące wykonania przychodów oraz kosztów działalności operacyjnej. Dokonała porównania kosztów według tzw. obszarów działalności oraz kosztów działalności medycznej. Przedstawiła również informację na temat wartości przychodów z NFZ i wzrostu kosztów pracy. Omówiła kwestię aktywów, pasywów i zobowiązań oraz przedstawiła zestawienie dotyczące kapitału spółki w latach 2011-2024. Ponadto dokonała porównania wyniku finansowanego WSP S.A. do wyników finansowych innych okolicznych jednostek medycznych działających w formie spółek prawa handlowego. Wyjaśniła, że dane do ww. zestawienia zostały pozyskane z Krajowego Rejestru Sądowego. Na zakończenie omówiła projekty realizowane w latach 2023-2025 oraz wnioski, które szpital złożył lub planuje złożyć. Poinformowała, że wniosek na zadanie „Budowa wzorcowego CZP dla dorosłych, dzieci i młodzieży” nie uzyskał dofinansowania. Przedstawiona prezentacja stanowi załącznik nr 2 do protokołu.

Przybyła radna Barbara Dziuk.

Radny Michał Sporoń powiedział, że z przedstawionej prezentacji wynika, że 2/3 kosztów pracy stanowią „kontrakty” i zapytał: „co można zrobić z tymi kontraktami, czy można to obniżyć czy nie?”. Następnie zapytał czy „chirurgia i neurologia zawsze będzie takim wpływowym działem dochodów” i czy jest możliwe, że te oddziały będą generować duży zysk. Ponadto nawiązując do umowy outsourcingu z firmą „Urovita” zapytał czy jest możliwość zastosowania takiego rozwiązania w przypadku innych oddziałów.

Wojciech Szafrąński Prezes Zarządu WSP S.A. odnosząc się do kwestii kontraktów lekarskich powiedział, że taka sytuacja występuje w całym kraju i przyczynił się do niej okres pandemii, kiedy to NFZ i Ministerstwo Zdrowia (Ministerstwo) „dołożyło ogromne pieniądze płacąc za wszystko co było związane z pacjentami covidowymi”. Drugim czynnikiem był brak odpowiedniej liczby lekarzy. Stwierdził, że wówczas zauważono, że skoro pieniądze są w systemie, to można zażądać każdych pieniędzy i tak się stało. Po czym omówił podejmowane przez Ministerstwo próby „ucywilizowania” kwestii kontraktów i stwierdził, że w odróżnieniu od Minister Zdrowia uważa, że wszystkie czynności powinny być „sparametryzowane” tym bardziej, że sparametryzowane są usługi, bo każda procedura medyczna jest wyceniona. Obecnie pojawia się jeszcze bardziej niebezpieczny pomysł, że lekarze powinni mieć umowę o pracę. Zwrócił uwagę, że umowa o pracę ma szereg obciążeń. Jeżeli dzisiaj lekarz zarabia np. 100 000 zł miesięcznie, to nie zgodzi się na to żeby zarabiać np. 50 000 zł. Jeżeli stanie się to obligatoryjne, to jeszcze bardziej obciąży szpitale, bo od „kwoty pensji” będzie trzeba odprowadzić pochodne. W jakim kierunku to podąży, to się okaże, ale jest to raczej „kierunek niebezpieczny”. Następnie powiedział, że lekarzy nie ma i przywrócenie Oddziału Neurologii w takim kształcie w jakim dzisiaj funkcjonuje było wielkim wysiłkiem. Cały czas poszukuje lekarzy, bo ma na względzie działania jakie zostały podjęte przez Zarząd Powiatu i Radę Powiatu związane z zatwierdzeniem remontu tego oddziału, co wiąże się

z ogromnym kosztem ale jest również „ogromnym dobrodziejstwem dla szpitala i pacjentów”. Trudno jest powiedzieć czy kontrakty zostaną czy nie, natomiast na dzień dzisiejszy „nie ma tendencji do ograniczenia swoich żądań po stronie lekarzy”. Należy mieć też świadomość tego, że nie wszystko opiera się o pieniądze. Z rozmów, które prowadził wynika, że lekarze narzekali na brak komunikacji z Zarządem szpitala. Twierdzili, że mieli swoje uwagi ale nikt ich nie słuchał. Następnie powiedział, że chce się odnieść do kwestii „czy szpital potrzebuje chirurgii i neurologii” i odpowiedział, że „to nie szpital potrzebuje tylko pacjent potrzebuje”. Pojawiają się w różnych gremiach pomysły żeby stworzyć w dużych miastach duże centra szpitalne a w pozostałych żeby tylko zajmować się opieką długoterminową, co na dzień dzisiejszy przy tej epidemiologii, która jest nie ma szansy powodzenia. Szpitale „marszałkowskie” czy „uniwersyteckie” nie przejmą tej ilości pacjentów, którzy dzisiaj trafiają do hospitalizacji. WSP S.A. jest szpitalem wielospecjalistycznym i jego zdaniem zamknięcie „otolaryngologii” już było „bardzo niebezpiecznym sygnałem dla tego szpitala i trzeba było natychmiast zareagować”. Obserwuje w innych szpitalach, że tak się dzieje, że „jak coś nie idzie, to się zamyka”. Taka „maniera” występuje, bo szpital niezależnie od tego w jakiej formie działa, to stwierdza: „to nie nasze zmartwienie, zmartwienie właściciela albo organu tworzącego”. Natomiast zapomina się o jednej podstawowej rzeczy: „co ma powiedzieć pacjent?”. Jeżeli słyszy dzisiaj, że „Fundusz nie dysponuje środkami finansowymi, bo poprzednicy wydali cały fundusz rezerwowy”, to zadaje pytanie: „a co to interesuje pacjenta?”. Chory oczekuje pomocy. Następnie odnosząc się do pytania czy można wprowadzić outsourcing innych oddziałów powiedział, że nie wszystko da się „przepuścić w outsourcing”. Nie zna przypadku żeby w takiej formie był prowadzony np. „oddział internistyczny” ze względu na to, że „te procedury rozliczają się tak sobie”. Możliwość jest w tych zakresach, które są najczęściej zabiegowymi. Chirurgia jest zabiegowa ale 10 000 rezydentów nie podjęło specjalizacji na chirurgii, co powoduje, że „nadchodzi krach”, bo większość chirurgów jest powyżej 50. roku życia. Po czym powiedział,

że chirurgia w niektórych zakresach nie jest dobrze wyceniona i omówił to zagadnienie. Następnie podkreślił, że „chirurgia jest „niebywale potrzebna”, ponieważ od uruchomienia tego oddziału, czyli od 24 lutego br., „obłożenie nieustająco wynosi 100%”. Po czym omówił kwestię „chirurgii jednego dnia” oraz „chirurgii onkologicznej”. Podsumował, że w przypadku takiego szpitala jak WSP S.A., który oddziałuje na dużą populację, nie wyobraża sobie żeby można było powiedzieć: „my nie chcemy chirurgii”. Zastanawia się co miałyby w takiej sytuacji funkcjonować w szpitalu. Następnie powiedział, że „neurologia” to znak obecnych czasów, jest ona niewyobrażalnie potrzebna pacjentom ale nie ma specjalistów i jest trudna do zbilansowania. Po czym omówił sprawę rozliczenia procedur związanych z udarami i zapewnił, że robią wszystko żeby w najbliższym czasie uruchomić „pododdział udarowy”. Następnie powiedział, że to co dzisiaj „jest dyskusyjne i trudne politycznie”, to sprawa położnictwa i neonatologii, które przynoszą stratę i nic nie wskazuje na to, że demografia się poprawi. Uważa, że powinien być jakiś konsensus między samorządami gdzie będzie funkcjonować porodówka żeby uzyskać określoną liczbę porodów. Podkreślił, że nie jest to tylko kwestia dokładania pieniędzy ale bezpieczeństwa pacjentek. Zwrócił uwagę, że przy porodach występują największe roszczenia i odszkodowania. Spadająca liczba porodów powoduje zmniejszenie zdolności reagowania na duży stres, na niebezpieczne sytuacje, które pojawiają się przy porodzie i komplikacje związane z porodem. WSP S.A. w I półroczu odnotował 186 porodów. W obecnej sytuacji demograficznej nie ma pewności, że liczba porodów znacząco wzrośnie gdy poprawi się warunki na oddziale. Wzrost może wynieść kilka procent i poniesione nakłady nie zwrócą się a tendencja w zakresie urodzeń jest cały czas malejąca. Dlatego uważa, że powinno zostać wypracowane porozumienie samorządowców w tym zakresie. Po czym omówił kwestię „ginekologii onkologicznej”.

Przewodnicząca Komisji zapytała czy jest taka możliwość żeby „porodówka” funkcjonowała w jednym szpitalu a w innym została zamknięta.

Adam Chmiel Starosta Tarnogórski powiedział, że liczba porodów zmalała o 2/3 więc porodówek musi być mniej. Również uważa, że należy pewne rzeczy przeanalizować. Podkreślił, że w przypadku „ginekologii onkologicznej i kardiologii” procedury są „dobrze wyceniane”. Odnosząc się do „porodówki” w WSP S.A. powiedział, że na oddziale pracują bardzo dobrzy lekarze, natomiast „trzeba przekonać społeczeństwo”. Po czym powiedział: „to nie zależy od właściciela, od Rady w jakim kierunku pójdzie ten szpital, bo tam robi ponad 700 ludzi i ludzie, którzy tam pracują muszą wiedzieć, że to jest ich szpital i od ich zaangażowania zależy czy ten szpital się utrzyma”. Wyraził uznanie dla Prezesa Zarządu WSP S.A., że uruchomił „neurologię”, bo ważne jest żeby szpital zwiększył przychody. Prezes ma pomysły i Powiat chce pomóc i pomaga. Stwierdził, że zostało podjęte duże ryzyko, bo Powiat remontuje „okulistykę i neurologię” i zwrócił uwagę na trwałość projektu. Dodał: „ja będę i tu deklaruję wsparcie dla pana Prezesa żeby pomagać temu szpitalowi tylko ta nasza pomoc jest do jakiegoś tam momentu”. Po czym powiedział, że chcą zacieśnić współpracę z „GCR-em”, „Pulmonologią” i „Kamilianami”, „bo na to liczy NFZ”, ale to od woli tych podmiotów zależy czy tak się stanie. Dodał: „trzeba się dogadywać żeby ten koszt jednostkowy był mniejszy”. Podejmują również działania aby pozyskać kontrakt na kolonoskopię. Ponadto powiedział, że Zarząd szpitala i Zarząd Powiatu pracują nad tym żeby szpital wesprzeć i dodał: „ale też uważam, że nie wszystko od nas zależy, dużo zależy od samych pracowników szpitala”. Lekarzy brakuje i Prezes pracuje nad tym „żeby pewne sprawy organizacyjnie poprawić”. Podkreślił, że to, że oddziały zostały przywrócone jest zasługą „Zarządu i kierownictwa szpitala”.

Przewodnicząca Komisji poprosiła o wyjaśnienie kwestii kontraktu na kolonoskopię.

Adam Szewc dyrektor ds. leczenia WSP S.A. oraz Prezes Zarządu WSP S.A. udzielili wyjaśnień w tym zakresie.

Radna Barbara Dziuk powiedziała, że dobrze się stało, że Starosta podjął konkretne działania co do zmiany na stanowisku prezesa szpitala i dobrze, że Prezesem został „dobry manager”. Stwierdziła, że zarządzanie szpitalem „nie było za dobre”. Szpital utracił akredytację i z tego powodu, według jej szacunków, „przepada około 1 mln zł rocznie”. Zapytała czy w stosunku do tych osób, „które to źle nadzorowały” zostały wyciągnięte konsekwencje. Wyraziła zadowolenie, że udało się uruchomić Oddział Chirurgiczny i Oddział Neurologiczny. Stwierdziła, że bardzo sobie ceni współpracę z Prezesem i zapowiedziała, że będzie wnikliwie dopytywać o „zaniedbania”, które miały miejsce, bo na sesjach i posiedzeniach Komisji przedstawiano radnym „fikcję” a fakty są inne. Poprosiła aby Prezes wypowiedział się co do akredytacji i ISO. Ponadto poprosiła o informację na temat „osób eksperckich”, które były zatrudnione w szpitalu i których zatrudnienie obciążało finansowo szpital. Zapowiedziała, że zamierza w tych zakresach złożyć zapytanie lub interpelację. Ponadto zapytała ilu jest rezydentów w szpitalu i czy są jakieś problemy z ich pozyskaniem i czy umowa dotycząca „stacji dializ” zostanie przedłużona czy szpital zamierza prowadzić sam taką działalność. Ponadto zapytała czy fotel ginekologiczny dla kobiet niepełnosprawnych jest w miejscu w którym miał się znajdować czyli przy ul. Opolskiej. Wie, że w sytuacji gdy sprzęt nie znajduje się w miejscu jakie zostało wskazane we wniosku do Ministerstwa, to istnieje zagrożenie, że przyznane na jego zakup fundusze trzeba będzie zwrócić. Następnie poprosiła o informację na temat kwot zwróconych do NFZ za niewykonanie kontraktu w związku z pandemią oraz „z innych oddziałów”. Ponownie podkreśliła, że wobec osób, które źle zarządzały należy wyciągnąć konsekwencje. Ponadto zapytała o sprzęt, który został zakupiony i nie został uruchomiony we właściwym czasie. Na zakończenie powiedziała, że ubolewa nad tym, że przepadł „program dla psychiatrii” w kwocie 150 mln zł i dodała: „i tu też konkretne na pewno osoby nie dopełniły pewnych formalności”.

Prezes Zarządu WSP S.A. poinformował, że na temat kwot potrąceń, które nastąpiły w 2025 roku wypowie się Dyrektor ds. finansowych. Po czym stwierdził, że są to konsekwencje zaniechanych działań, co „bardzo popsuło” całą konstrukcję finansową, która była przygotowywana na początku lutego. Podkreślił, że przez tyle lat nie miał sytuacji żeby NFZ zabierał mu pieniądze, tylko to on zabiegał w NFZ żeby dostać pieniądze.

Dyrektor ds. finansowych poinformowała, że wartość potrącenia samego ryczału z tytułu zawieszenia dwóch oddziałów stanowi kwotę 5 400 000 zł. Natomiast NFZ pomniejszył i zaliczył również do zwrotu kwotę 2 044 000 zł z tytułu niespełnienia przesłanki dot. współczynnika korygującego. Wyjaśniła, że wykonanie kontraktu żeby szpital utrzymał wartość współczynnika korygującego musi przekroczyć 100%.

Prezes Zarządu WSP S.A. przypomniał, że jest jeszcze element dotyczący „psychiatrii i migracji” i jest to kwota 2 500 000 zł.

Dyrektor ds. finansowych WSP S.A. poinformowała, że weszło w życie „rozporządzenie”, które pozwala na utworzenie tzw. rezerwy na migrację. Ww. kwota pochodzi z II półrocza 2024 i została rozliczona w I półroczu 2025 roku. Pacjent ma prawo wyboru, jednak zostały podjęte działania aby takiego pacjenta zatrzymać. System sprawozdawczy nie pozwala na śledzenie migracji na bieżąco. Być może ww. rezerwa pozwoli na lepsze zarządzanie kontraktem.

Prezes Zarządu WSP S.A. poprosił aby w sprawie rezydentów odpowiedzi udzielił Dyrektor ds. lecznictwa.

Adam Szewc dyrektor ds. lecznictwa poinformował, że w szpitalu jest obecnie 40 rezydentów. Szpital ma bardzo dobre kontakty z Izbą Lekarską i rezydentów mogłoby być więcej ale to rezydenci decydują do jakiego szpitala chcą iść i to oni dokonują wyboru. Problem dotyczy głównie sprzętu, bo chcą się uczyć na najnowszym sprzęcie, w szpitalach wiodących klinicznych, w których będą mieli szanse pozostać albo przenieść się tam

„gdzie płacą więcej”. WSP S.A. pod względem sprzętu dopiero osiąga jakiś lepszy poziom. Następnie nawiązał do pytania radnego Michała Spornia i omówił kwestię zatrudnienia lekarzy na „kontraktach punktowych” wskazując jako zalety brak urlopu, brak zwolnień lekarskich i większe zaangażowanie. Następnie odnosząc się do pytania radnej Barbary Dziuk powiedział, że poradnia ginekologiczna została przeniesiona do szpitala i sprzęt, o który radna pytała znajduje się w szpitalu.

Prezes Zarządu WSP S.A. wyjaśnił, że zgodnie z regulaminami postępowań konkursowych nie jest ważne gdzie jest sprzęt tylko ważne jest to, że ten sprzęt ma to samo przeznaczenie. Zgodnie z oczekiwaniami lekarzy ginekologów poradnia jest przy szpitalu. Następnie powiedział, że szpital żeby mieć rezydentów, to musi mieć wysoki poziom świadczeń medycznych i w tym kierunku został wykonany pierwszy krok jeżeli chodzi o sprzęt a teraz potrzebni są dodatkowi specjaliści, którzy z tego sprzętu będą korzystać. Następnie poinformował, że szpital przeszedł recertyfikację ISO w dwóch zakresach: „bezpieczeństwo informacji” i „ISO 2025”. Po czym powiedział: „w ciągu 25 lat za ISO Fundusz raz zapłacił za pół roku 10 groszy do punktu i to było wszystko co Fundusz zrobił w swoim życiu, uznając, że tylko akredytacja daje możliwość, to co tutaj pani Radna podnosi ale też w zależności od tego jak się wysoko przejdzie”. Szpital miał akredytację ale ją utracił, bo nie zgłosił się w terminie do recertyfikacji i nie był na tyle zainteresowany, bo przygotowywał się do tej akredytacji jeszcze 4 lata. Byli zaangażowani do tego doradcy, termin był dwa razy przesuwany i nadszedł maj i ostatnia osoba, która była zatrudniona do tych spraw przez półtora roku powiedziała, że szpital nie jest przygotowany do akredytacji. Dokonali wyliczenia jakie środki zostały wydane żeby przygotować szpital do akredytacji. Ponadto powiedział, że nowy termin to 10 września i z wielką obawą czeka na to, bo to co nie zostało zrobione przez 4 lata próbują zrobić od maja do września i to bez żadnych doradców, własnym sumptem. Po czym omówił kwestię zaangażowania lekarzy w tym procesie. Odnosząc się do prowadzenia „stacji dializ” przez

szpital powiedział, że należy się nad tym zastanowić, bo zawsze można powiedzieć, że coś można zrobić tylko trzeba sobie odpowiedzieć na pytanie: „czy można zrobić to lepiej niż jest?”. Uważa, że szpital chcąc prowadzić stację dializ powinien mieć „oddział nefrologii”. Zwrócił uwagę, że obecnie są „dwie topowe firmy”, które w Polsce funkcjonują i mają swoje substancje i cewniki do prowadzenia dializ. Taką cenę na rynku jest bardzo trudno uzyskać, tym bardziej gdy opinia o szpitalu jako płatniku jest zła. Szpital potrzebowałby przynajmniej 2 lekarzy nefrologów. Stwierdził, że NFZ się na to nie zgodzi, biorąc pod uwagę sytuację finansową w jakiej się znajduje, niemniej przeanalizuje sprawę.

Radna Barbara Dziuk zapytała czy w szpitalu nadal funkcjonuje leczenie dzieci z chorobami rzadkimi i jaki jest pomysł na rozwój w tym zakresie.

Dyrektor ds. lecznictwa odpowiedział, że na „pediatrii” jest prowadzone leczenie choroby Pompego i jest dwóch pacjentów. Jest to dla szpitala opłacalne. Rozwój w tym zakresie wymaga zatrudnienia specjalistów, czyli endokrynologa i neurologa dziecięcego, co w tej chwili jest nieosiągalne. Choroba Pompego jest również prowadzona na „neurologii” i przy zawieszeniu oddziału szpital musiał ponosić koszty transportu pacjenta do Raciborza, bo NFZ tego nie zwraca, natomiast nakazuje przy zawieszeniu oddziału pomoc w kontynuacji leczenia w innych placówkach i taką placówką na terenie Śląska, poza WSP S.A., jest placówka w Raciborzu.

Radny Michał Sporoń zapytał o możliwość otwarcia w WSP S.A. jakichś oddziałów klinicznych. Ponadto zapytał ile by kosztowało zainwestowanie w sprzęt w WSP S.A. Następnie powiedział, że „odchodzący Wiceminister Szafranowicz przygotował projekt związany z procesem sanacyjnym” i zapytał: „czy nas to będzie obejmować ten proces sanacyjny jak jesteśmy w trybie spółki akcyjnej czy jest możliwość, że my coś z tego zyskamy?”. Ponadto zapytał jaki jest na dzisiaj stan zobowiązań długoterminowych i czy pieniądze, którymi Powiat wsparł szpital pozwoliły szpitalowi spokojnie funkcjonować.

Prezes Zarządu WSP S.A. odpowiedział, że dzięki pomocy ze strony Powiatu, za co dziękuje, pomimo potrącenia, które pojawiło się w I półroczu udało się szpitalowi przetrwać i nie trzeba było podejmować drastycznej decyzji co do np. restrukturyzacji sanacyjnej. Ponadto poinformował, że udało się wynegocjować ze związkami zawodowymi przesunięcie podwyżek na październik, żeby szpital przetrwał najtrudniejszy okres związany z tym potrąceniem. Dziękuje związkom zawodowym za to, że podeszły do sprawy ze zrozumieniem. Następnie powiedział, że została uporządkowana sprawa psychiatrii klinicznej, bo takiego oddziału klinicznego nie było w strukturze. Po czym omówił kwestię utworzenia oddziałów klinicznych we współpracy ze „Śląską Akademią Medyczną” i Urovitą. Następnie powiedział, że „według nowej ustawy” spółki prawa handlowego również mają być objęte programami naprawczymi a vacatio legis dla spółek wyniesie rok czasu. Zna te przepisy i ma wiele obiekcji. Jak to będzie wyglądało w ostatecznej wersji okaże się gdy pojawią się rozporządzenia wykonawcze. Tak samo trudno jest odnieść się na tym etapie do „konsolidacji” i powołania „ponadregionalnego zakładu opiekuńczego”, który ma się nazywać „zespół opieki zdrowotnej”. Stwierdził, że na tym etapie jest dużo niewiadomych.

Radny Michał Sporoń powiedział, że wielu uczniów uczących się na kierunku biologiczno-chemicznym chce kształcić się na lekarzy i z jednej klasy dostało się na uczelnie kilkanaście osób. Dlatego chciałby wiedzieć dlaczego w Polsce brakuje 10 000 rezydentów.

Prezes Zarządu WSP S.A. odpowiedział, że najbardziej obleganym kierunkiem jeżeli chodzi o rezydentury jest dermatologia, bo „kierunek jest taki żeby wszyscy byli młodzi i piękni”. Drugim obszarem jest specjalizacja z zakresu medycyny rodzinnej, bo np. nie wymaga dyżurów, pracy w sobotę i niedzielę. Następnie zwrócił uwagę na to ile zarabiali lekarze przed wejściem Polski do Unii Europejskiej i jak ta sytuacja przez lata się zmieniła. Obecnie lekarz w Polsce zarabia więcej niż na zachodzie. Zmieniło się również podejście do życia i młody człowiek mówi wprost, że potrzebuje

wolnego czasu. Populacja lekarska się starzeje i pojawia się pytanie kto będzie leczył.

Radna Barbara Dziuk zapytała czy nie dałoby się tego oddziału wewnętrznego, „który gorzej funkcjonuje” przeznaczyć na geriatrię albo opiekę paliatywną, bo te procedury są dosyć dobrze wyceniane i jest taka potrzeba, bo społeczeństwo się starzeje. Ponadto poprosiła o informację ile kosztowało podatników, na przestrzeni lat, zatrudnianie w szpitalu „fachowców od akredytacji i ISO”.

Prezes Zarządu WSP S.A. odpowiedział, że na zmianę działalności musi się zgodzić NFZ. Bardziej chodzi o to aby NFZ zgodził się na dodatkowy zakres, bo nie chciałby ograniczyć przychodów szpitala poprzez tylko zamianę. Po czym wymienił co przemawia za a co przeciw takiemu rozwiązaniu oraz wskazał inne możliwości jak np. konsolidacja usług. Podkreślił, że kwestie konsolidacji wymagają zgody politycznej na poziomie samorządów.

Radna Barbara Dziuk stwierdziła, że również myśli o „konsolidacji pewnego zakresu usług między samorządowcami” i również to podobnie postrzega. Ponownie poprosiła o informację na temat kosztów związanych z akredytacją.

Prezes Zarządu WSP S.A. odpowiedział, że informacja dla radnej zostanie przygotowana.

Przewodnicząca Komisji zapytała czy w szpitalu funkcjonuje elektroniczny system rejestracji czasu pracy pracowników.

Dyrektor ds. leczenia odpowiedział, że system funkcjonuje już od kilku lat i obecnie, decyzją Prezesa Zarządu ww. system dotyczy wszystkich pracowników również lekarzy.

Dyrektor ds. finansowych powiedziała, że system ten funkcjonuje odkąd pracuje w szpitalu.

Przewodnicząca Komisji podziękowała przedstawicielom szpitala za przybycie i przedstawienie informacji.

Ad 2)

Przewodnicząca Komisji poprosiła o zgłaszanie propozycji zadań do budżetu Powiatu Tarnogórskiego na 2026 rok.

Radna Barbara Dziuk zaproponowała aby Komisja wystąpiła z propozycją o zabezpieczenie środków na profilaktykę zdrowotną.

Po dyskusji Komisja przyjęła propozycję zadania do budżetu Powiatu Tarnogórskiego na 2026 rok w brzmieniu określonym w załączniku nr 3 do protokołu.

Ad 3)

Przewodnicząca Komisji poddała pod głosowanie protokół nr 14/25 z posiedzenia Komisji w dniu 18 czerwca 2025 roku.

Wyniki głosowania: obecnych – 4, „za” – 4, „przeciw” – 0, „wstrzymało się” – 0, nie głosowało – 0. Protokół został przyjęty.

Ad 4)

Przewodnicząca Komisji przypomniała termin najbliższej sesji – 28 sierpnia br.

Porządek posiedzenia Komisji został wyczerpany. Na tym zakończono posiedzenie Komisji.

Przewodnicząca Komisji ds. Ochrony Zdrowia, Rodziny i Spraw Społecznych

(-) Monika Oleś