

**PROTOKÓŁ NR 17/25 Z POSIEDZENIA KOMISJI DS. OCHRONY
ZDROWIA, RODZINY I SPRAW SPOŁECZNYCH W DNIU
22 PAŹDZIERNIKA 2025 ROKU**

Przewodnicząca Komisji Monika Oleś na podstawie listy obecności (załącznik nr 1) stwierdziła prawomocność obrad – obecnych 3 członków Komisji. Po czym przystąpiła do realizacji następującego porządku posiedzenia:

- 1) opiniowanie projektów uchwał na najbliższą sesję Rady Powiatu:
 - a) zmieniającej uchwałę w sprawie określenia zadań, na które przeznaczają się środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na 2025 roku (druk nr 71/2025),
- 2) informacja na temat aktualnej sytuacji Wielospecjalistycznego Szpitala Powiatowego S.A. w Tarnowskich Górach,
- 3) przyjęcie protokołu z poprzedniego posiedzenia Komisji,
- 4) sprawy bieżące.

Ad 1a)

Agnieszka Nolewajka naczelnik Wydziału Budżetu i Finansów (FBK) przedstawiła projekt uchwały zmieniającej uchwałę w sprawie określenia zadań, na które przeznaczają się środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na 2025 roku.

Radna Barbara Dziuk zapytała czy w stosunku do poprzedniego roku kwota środków z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (PFRON) na działania, o których była mowa wzrosła czy zmalała. Ponadto zapytała kto może się ubiegać o dofinansowanie i według jakich kryteriów.

Naczelnik FBK odpowiedziała, że kwota przyznawana przez PFRON jest co roku wyższa. Środki są rozdzielane przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Tarnowskich Górach (PCPR) z uwzględnieniem zapotrzebowań wynikających ze złożonych wniosków. Wyjaśniła, że kwestie związane z tym kto może ubiegać się o dofinansowanie i jakie są kryteria przyznawania należą do PCPR i informacje na ten temat znajdują się na stronie internetowej PCPR. Środki te są przeznaczone dla osób niepełnosprawnych.

Radna Barbara Dziuk powiedziała: „ja z osobami niepełnosprawnymi współpracuję, w związku z powyższym no mam pewne jakby niedoinformowanie w tym zakresie i bym bardzo prosiła żeby radnym z Komisji to przesłać”.

Naczelnik FBK odpowiedziała, że prześle „porównanie z latami poprzednimi” i poprosi Dyrektora PCPR żeby przekazała informację na temat tego kto może się starać albo wskazała „gdzie to jest opisane”.

Przewodnicząca Komisji poprosiła o wyrażenie opinii do ww. projektu uchwały.

Wyniki głosowania: obecnych – 3, „za” – 3, „przeciw” – 0, „wstrzymało się” – 0, nie głosowało – 0. Komisja wydała opinię pozytywną.

Ad 2)

Barbara Szołtyś dyrektorka ds. finansowych Wielospecjalistycznego Szpitala Powiatowego S.A. w Tarnowskich Górach (WSP S.A.) przedstawiła informację na temat wyniku finansowego szpitala po 8 miesiącach 2025 roku. Przedstawiona prezentacja stanowi załącznik nr 2 do protokołu. Zapewniła, że starają się trzymać koszty w ryzach ale brakuje przychodów. Po czym przypomniała czynniki, które wpłynęły na wysokość straty. Wymieniła m.in. zawieszenie oddziałów oraz „pomniejszenie za migracje”. Ponadto powiedziała, że na dzień dzisiejszy Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) jest winien WSP S.A. 5 mln zł. Szpital ma 3,9 mln zł

nadwykonań z czego 3,1 zł to „pewniaki”. Dodała: „natomiast ta pozostała kwota rehabilitacja, poza pakietem onkologicznym czy jeszcze CZP dorośli, to jest niewiadoma czy nam zapłacą”. Ponadto powiedziała, że NFZ zalega jeszcze z kwotą ponad 1 200 000 zł związaną z podwyżkami wynagrodzeń dla „CZP dla dorosłych”, bo nie zostało jeszcze podpisane „rozporządzenie”. Następnie poinformowała, że wykonanie ryczału stanowi prawie 98,5% a świadczenia odrębnie finansowane 101,76%. Odnosząc się do slajdu dotyczącego „udziału kosztów według obszarów działalności” zwróciła uwagę, że wynagrodzenia stanowią 77% kosztów, pozostała działalność medyczna np. leki, materiały medyczne, inne usługi związane z działalnością medyczną – 15%, pozostałe koszty stanowią 8%. Natomiast w przychodach koszty wynagrodzeń stanowią 83% i pozostaje tylko 17% na pozostałą działalność a idealnie byłoby mieć 30%. Podkreśliła, że środki, które zostały szpitalowi przyznane nie pokrywają podwyżki wynagrodzeń. Następnie omówiła slajd przedstawiający „koszt 1 zł przychodów w poszczególnych oddziałach” i wskazała gdzie nastąpiła poprawa. Po czym przedstawiła informację na temat pracy poszczególnych oddziałów i dane dotyczące wykonania kontraktu NFZ oraz wykorzystania łóżek.

Radna Barbara Dziuk na wstępie stwierdziła, że odkąd obecny Prezes Zarządu WSP S.A. objął swoją funkcję, to widać, że „szpital idzie na plus”. Podziękowała za decyzję dotyczącą urologii i stwierdziła, że wie od pacjentów, że jest to pomysł trafiony. Dodała: „to jest taka oddolna reforma szpitali gdzie eksperci właśnie zajmują się leczeniem i pacjenci czują się zaopiekowani i to jest taki przykład modelowego podejścia do zmiany i obniżania kosztów w szpitalu”. Następnie powiedziała, że ma pytanie dotyczące „psychiatrii” i dodała: „mówiono nam na posiedzeniach Rady ale też i na komisjach, że ten projekt na bodajże 150 mln, który zatrudniał ekspertów, chciałabym wiedzieć ile tych ekspertów było zatrudnionych, jakie koszty były i że ten projekt po prostu nie przeszedł pozytywnej weryfikacji, jak to wygląda, kto jest winny?”. Po czym

powiedziała, że chciałyby wiedzieć kto za tę część jest odpowiedzialny i dodała: „i koszty tych ekspertów, ilu ich było i ogólnie jakie koszty?”. Przypomniała, że kilkakrotnie pytała o zatrudnienie ekspertów w szpitalu i dodała: „jakie oni spełniali zadania dla szpitala, czy były zasadne a jeżeli nie czy ktoś za te finanse, które były wydatkowane i jakie one były odpowiedział, czy było wszczęte jakiegokolwiek postępowanie z tym związane?”. Podkreśliła, że są to środki publiczne, które powinny być monitorowane i radni powinni mieć wiedzę na ten temat. Poprosiła o udzielenie „jasnych i czytelnych” odpowiedzi i dodała: „a jeżeli Państwo nie będziecie mogli dzisiaj odpowiedzieć, to w formie pisemnej, jeżeli nie to ja też zwrócę się w tych kwestiach w formie interpelacji”. Następnie zwróciła uwagę na potrzebę zastanowienia się nad „obejściem szpitala”, bo wewnątrz szpital, dzięki szybkim i dobrym decyzjom, jest remontowany i nie „przepadły” środki z Polskiego Ładu za co dziękuje. Uważa, że należy zastanowić się nad aplikowaniem o środki dotyczące infrastruktury i zapytała czy są takie programy żeby można było poprawić kwestie parkingowe oraz stworzyć „przyjazne miejsce dla pacjentów”.

Wojciech Szafranski Prezes Zarządu WSP S.A. na wstępie powiedział, że prezentowane cyfry pokazujące sytuację finansową szpitala w żaden sposób nie odzwierciedlają ilości pracy, która została wykonana w ostatnich 8 czy 9 miesiącach. Zwrócił uwagę, że wyniku finansowego nie da się przedstawić inaczej, bo albo jest wynik dodatni albo jest wynik ujemny. Po czym powiedział, że jednym z ważniejszych elementów było wstrzymanie lawinowego wzrostu kosztów funkcjonowania szpitala żeby nie miało miejsca „zbyt drastyczne zadłużanie”. Uważa, że należy sobie jasno powiedzieć, że to że dzisiaj szpital „cierpi” jest wynikiem tego, że w przeszłości nie udało się zablokować pewnych kwestii związanych z jego funkcjonowaniem. Stwierdził, że spodziewa się dyskusji na temat tego jaki wpływ miała pożyczka przekazana szpitalowi mając na względzie planowaną stratę i stratę jaka jest po 8 miesiącach. Gdy zsumuje się wszystkie potrącenia przez NFZ czyli „za ryczałt za czasów pandemii”, „za

oddziały” i „za migracje” , to gdyby tego nie było, to sytuacja w przepływach szpitala też wyglądałaby dzisiaj znacznie lepiej i dawałaby pewien oddech, który pozwalałby na „w miarę systematyczne spłacanie zobowiązań szpitala w stosunku do zaległości” i taki był plan. Dzisiaj jest sytuacja taka, że na oddłużenie szpital dostał 12 mln zł i prawie 12 mln zł zostało szpitalowi zabrane „w przepływach”. Dodał: „czyli jak gdyby wróciliśmy do momentu naszej sytuacji finansowej styczniowej przed udzieleniem pożyczki”. Oczywiście mając na względzie to co zostało przedstawione w prezentacji w zakresie „wykonywania określonej ilości zabiegów, realizacji ryczałtu, ograniczenia kosztów” można powiedzieć, że nie ma w zasadzie takiego oddziału, który by nie poprawił swojego wyniku finansowego. Myślą jeszcze o czymś ważnym i bardzo istotnym dla pacjentów a mianowicie onkologii ginekologicznej, onkologii chirurgicznej. Dodał: „to są rzeczy, które powinny być dawno, dawno, dawno temu w szpitalu. Kiedy powstawały pewne procesy łatwiej było, można było szybciej pewne rzeczy zrobić”. Następnie zwrócił uwagę na brak dużych środków finansowy w systemie i niechęć NFZ do dywersyfikacji przychodów szpitala. Poinformował, że wystąpił w tym roku o uruchomienie 5 poradni specjalistycznych w szpitali i na wszystko otrzymał negatywną odpowiedź. Taka sama sytuacja dotyczy kontraktu na kolonoskopię pomimo, że koszty procedowania kolonoskopii z poziomu oddziału są znacznie wyższe niż ambulatoryjnie. Negatywną odpowiedź otrzymali również gdy była potrzeba uruchomienia w drugiej lokalizacji poradni urologicznej pomimo, że nie występował o przydział dodatkowych środków na ten cel. Stwierdził, że to co było zapowiadane na temat „odwrócenia piramidy zdrowotnej i pójścia w kierunku ambulatoryjnej opieki” absolutnie nie znajduje żadnego potwierdzenia w obecnych działaniach NFZ. Wynika to z tego, że w sytuacji braku środków Fundusz broni się przed koniecznością „zapłacenia po wykonaniu” tak jak powinien to zrobić w przypadku ambulatoryjnej opieki. Uważa, że to „otoczenie” jest niebywale ważne żeby ocenić sytuację szpitala. Następnie odnosząc się do „psychiatrii” poinformował, że przeanalizowali sytuację związaną

z migracją i doszli do wniosku, że należy zwiększyć dostępność szczególnie w zakresie poradni w Piekarach Śląskich. Dlatego „w oparciu o Szpital Miejski powstaje w trybie przyspieszonym centrum psychiatrii dedykowane dla tej populacji”. Przymierzają się do szczegółowego przeanalizowania wszystkich potrażeń dokonywanych przez NFZ, bo zamierza zadać Funduszowi konkretne pytanie w tej materii. Wiedza na temat tego „ile, czego, gdzie, z jakich powodów zostało przesuniętych środków finansowych” daje potem możliwość podejmowania racjonalnych decyzji. Ponadto powiedział, że dostępność zostanie zwiększona o kolejne gabinety lekarskie również na ul. Opolskiej. Następnie poinformował, że przygotowują się do przedsięwzięcia, które organizacyjnie jest przygotowane a dotyczy „POZ w ramach programu, który został ogłoszony jeżeli chodzi o rozwój ambulatoryjnej opieki dotyczącej nocnej opieki w kategoriach i w przedziale z innymi poradniami”. Będzie to element skonfigurowany ze szpitalem i żeby to funkcjonowało należy jednocześnie zmodernizować poradnię ginekologiczną. Następnie powiedział, że została wykonana bardzo trudna praca i szpital otrzymał akredytację, która została utracona przez szpital „na skutek swojego niedbalstwa”, bo w określonym czasie nie zostały zgłoszone dokumenty o recertyfikację. Było wiele osób, które miały przygotować szpital do akredytacji ale nie przygotowały. Termin wyznaczony na maj tego roku był niemożliwy do dotrzymania. Podkreślił, że udało się to zrobić „w parę miesięcy własnym sumptem bez żadnych doradców”. Szpital ma akredytację na poziomie 82%. Po czym podziękował radnej Barbarze Dziuk „za podpowiedź, że jest komisja i żeby nie czekać”. Dlatego wysłali natychmiast i wczoraj otrzymali certyfikat, który od razu przesłali do NFZ i liczą na to, że w za miesiąc listopad i grudzień szpital dostanie około 200 tys. zł dodatkowych środków finansowych z tego tytułu. Łatwo policzyć jaka to będzie kwota w przyszłym roku. Następnie omówił zagadnienie dotyczące sposobów zarządzania w taki sposób żeby to co rozlicza Fundusz można było rozliczyć maksymalnie, nie angażując środków, które ewentualnie mogą nie być przez Fundusz zapłacone. Stwierdził, że jest to „długi proces

wymagający mrówczej ciężkiej codziennej pracy". Mają świadomość pewnych słabości szpitala, bo „jak przez wiele lat się niewiele zrobiło, to ciężko to przeskoczyć”. Po czym omówił kwestię uruchomienia Pododdziału Udarowego, co pozwoli na „przywrócenie spraw związanych z rezydentami i tym samym szkoleniem i zabezpieczeniem przyszłości”. Ponownie powiedział, że NFZ na dzień dzisiejszy nie chce rozmawiać na temat jakichkolwiek „przyrostów”. Następnie odniósł się do „ustawy o restrukturyzacji szpitali” i stwierdził, że niewiele z niej zostało. Nie ma już np. obowiązku konsolidacji, natomiast pozostały elementy, „które właściwie nic nie zmieniają”. Szpital jako spółka będzie miał obowiązek zgłosić program naprawczy i zastanawia się co z takim programem naprawczym może zrobić NFZ. Bo jeżeli szpital stwierdzi, że w jakimś zakresie usług występuje deficyt, to NFZ zapewne powie, że i tak nie ma pieniędzy a podobna działalność jest w innym szpitalu. Zastanawia się jaka będzie rola Funduszu w tych programach naprawczych skoro Fundusz „na nic nie reaguje”. Po czym powiedział: „w tym bardzo trudnym okresie czasu, tego otoczenia takiego i właściwie bym powiedział takiego marazmu udało nam się, proszę Państwa ten szpital wyciągnąć, nie ukrywam, że wyczuwa się pewną atmosferę twórczą w szpitalu”. Bardzo ucieszyło go uzyskanie akredytacji, bo chce żeby pracownicy uwierzyli, że to można zrobić, że to nie jest poza ich zasięgiem. Było przeświadczenie w szpitalu, że jak ktoś z zewnątrz nie przyjdzie i nie pomoże, to tego nigdy nie uda się uzyskać. Nie wie „kto takie przeświadczenie wytwarzał ale ktoś to musiał robić biorąc tych różnych ludzi, którzy nic nie robili a funkcjonowali”. Następnie poruszył kwestię anestezjologów i powiedział, że szpital tak jak inne szpitale cierpi na brak kadry medycznej. Powiedział, że z pozyskanych informacji wie, że chirurdzy odeszli, bo nikt nie chciał z nimi rozmawiać. Stwierdził, że jeśli chodzi o „neurologię”, to pracują na „bardzo cienkiej linii”. Po czym powiedział, że mówi się, że 300 szpitali jest „do skasowania” i myśli, że tak się stanie, bo samorzady nie wytrzymają presji długów. Podsumowując zwrócił uwagę, że funkcjonuje wiele skomplikowanych

uwarunkowań i dodał: „i w tym wszystkim jeszcze, proszę Państwa, następuje pewna poprawa funkcjonowania tego szpitala, zauważalna proszę Państwa, bo przecież ja też m.in. rozmawiam z pacjentami, czy do mnie pacjenci przychodzą, tak samo jak przychodzą do mnie ordynatorzy, którzy mówią, że jednak coś się w tym szpitalu generalnie zmieniło”. Następnie odniósł się do kwestii dotacji dla „psychiatrii” i powiedział, że jest to temat właściwie skończony, szpital nie otrzymał dotacji. Obecnie zostało ogłoszone postępowanie na mały wniosek do 10 mln zł, w którym wezmą udział, bo chcą dokonać zmian w zakresie dostępu do psychiatrów dziecięcych na ul. Opolskiej. Planują zwiększenie ilości gabinetów i „wyremontowanie przynajmniej określonego zakresu”. Ponadto poinformował, że szpital w ramach „KPO” otrzymał prawie 10 mln zł na cyfryzację. Udział własny stanowi kwotę 1,7 mln zł.

Adam Szewc dyrektor ds. leczenia w WSP S.A. omówił kwestie odejścia zespołu chirurgów. Stwierdził, że konflikt był do rozwiązania ale „nie udało się go rozwiązać z braku chęci Zarządu”. Odnośnie anestezjologów powiedział, że przeszli do szpitali gdzie otrzymali większe pieniądze i wskazał powody, dla których nie chcą wrócić pomimo zaoferowania im podobnych pieniędzy. Ponadto wyjaśnił dlaczego trudno jest pozyskać neurologów pracujących w innych szpitalach. Dodał, że będą poszukiwać lekarzy poza województwem. Poinformował, że poprzez agencje poszukują lekarzy np. z Ukrainy i Białorusi. Do grudnia muszą znaleźć neurologów chętnych do pracy na Pododdziale Udarowym.

Radna Barbara Dziuk powiedziała, że Prezesowi Zarządu WSP S.A. należy się wielki szacunek, że w przeciągu tak krótkiego okresu czasu „postarał się wyjść z zapaści szpitala”. Odnosząc się do przeszłości przypomniała, że w zeszłym roku ona sama jak i inni radni zabierali głos na temat braku nadzoru nad zarządzaniem szpitalem. Sugerowała wówczas żeby w szpitalu przeprowadzić audyt. Dodała: „i będę się upierać o ten audyt, bo to nie może być tak, że osoby, które dopuściły się takiej sytuacji, ja nie mówię teraz do Pana Prezesa absolutnie, bo tu jestem pełna uznania,

że nie są wyciągane konsekwencje. Moje pytanie jest takie czy ktoś z Zarządu, czy z Rady Nadzorczej, która nadzorowała funkcjonowanie szpitala, widząc nieprawidłowości albo zmierzające sytuacje do zapaści finansowej, czy ktokolwiek zareagował, czy było jakieś zgłoszenie do odpowiedniego organu nadzoru a jeżeli, to czy tu ktoś nie miał jakiegoś kierunku właśnie dążenia do upadłości, tym bardziej że mi też jest wiadomo z różnych źródeł, że ma być te 300 szpitali zamkniętych, tak że może to była jakaś taka wizja związana też z naszym szpitalem, że miało to doprowadzić do całkowitego zamknięcia?”. Odnosząc się do problemów związanych z Pododdziałem Udarowym powiedziała, że nie może się z tym pogodzić, bo była osobiście zaangażowana w jego utworzenie. Ponadto przypomniała, że lądowisko zostało sfinansowane przez Ministerstwo Zdrowia. Podkreśliła, że „to wszystko się samo nie dzieje tylko dzieje się przez rozmowę” i brak rozmów z kadrą medyczną jest sytuacją nie do zaakceptowania. Dodała: „ja bym chciała żebyśmy już o tym temacie nie mówili tylko żeby konkretne jakby decyzje Zarządu Powiatu były w stosunku do osób, które dopuściły się takiej sytuacji”. Następnie zapytała czy coś będzie się zmieniać w zakresie „warunków dla lekarzy” i wyjaśniła, że ma na myśli „szafki i prysznic”. Przez wiele lat nic nie zrobiono żeby te warunki były godne i na miarę XXI wieku, co również świadczy o „gospodarzu”. Poprosiła o informację w tym temacie. Ponadto zapytała czy przy wszystkich łózkach, szczególnie na „chirurgii” gdzie przebywają pacjenci po operacjach, jest łatwy dostęp do guzika, za pomocą którego pacjent może wezwać pielęgniarkę.

Prezes Zarządu WSP S.A. stwierdził, że „przeszłość jest przeszłością” i nie należy nią żyć tylko wyciągnąć z niej wnioski. Po czym powiedział: „na dzień dzisiejszy prowadzone są audyty przez poszczególnych członków Rady Nadzorczej”. Wpłynęły pierwsze raporty dotyczące zamówień publicznych do 100 tys. zł i nie stwierdzono jakichś poważniejszych nieprawidłowości. Nie wie jakie będą następne. Dodał: „to co Pani tu radna mówi, to bardziej tkwi w zarządczych rzeczach a te zarządcze powodowały

określone skutki finansowe”. Ponadto powiedział: „te umowy to były takie napisane na doradztwa” i dodał: „doradzaliśmy sobie, tak żeśmy sobie doradzali, żeśmy sobie dogodzili a teraz trzeba było rachunek sumienia zrobić i Fundusz nam taki rachunek sumienia zrobił, pokazał, proszę bardzo tyle i tyle pieniędzy nie dostaniecie, co dla nas jest niesamowicie bolesną rzeczą, co do tego nie ma wątpliwości”. Odnosząc się do kwestii poprawy infrastruktury szpitala stwierdził, że jest teraz „kumulacja”, bo poprzedni rok czasu został zmarnowany. Dodał: „odrabiamy dystans co do tego co miało być zrobione w ramach SOR-u i jeszcze tutaj z panią Dyrektorem w wielkich nerwach, bo wiadomo, że nikt już nie przedłuży, musi to być rozliczone, tu już nie ma możliwości jakiegokolwiek przesunięcia”. Przeprowadzili postępowania przetargowe i pracują nad tym żeby zakończyć to w terminie „żeby nie było z tym wątpliwości i trzeba było coś oddawać”. Następnie powiedział, że system przyzywowy w wielu miejscach w szpitalu nie funkcjonuje, przy akredytacji otrzymali „bardzo marne oceny w niektórych zakresach” i dodał: „jak się coś zepsuło i znowu nierobione jest przez wiele lat, to nie ma”. Dzisiaj nie można nawet tego wyremontować, bo wszystko jest cyfrowe a było analogowe i nie ma do tego części. Tam gdzie jest prowadzony remont będą wszystkie elementy, które są dzisiaj wymagane. Pozostała część tej infrastruktury będzie musiała być z czegoś zrobiona. Po czym powiedział: „na pewno w pierwszej kolejności będziemy robić wszystko to w szpitalu co jest wymagane dla pacjenta i bezpieczeństwa funkcjonowania pacjenta”. Rozumie „dyskusję na poziomie związków zawodowych” dotyczącą szatni ale nakaz na wykonanie szatni ma historię piętnastoletnią i do tej pory nie został wykonany. Dodał: „i ja mówię dzisiaj i nie będzie wykonany. Nie będzie wykonany, bo nie ma pieniędzy”. Stwierdził, że nie może zgodzić się na to, że nie zrobi systemu przyzywowego i będzie się denerwował, że pacjentowi może się coś stać a będzie robił szatnię. Poinformował, że wykreślił drogę przeciwpożarową, bo nie ma z czego jej wyremontować a samochód strażacki po istniejącej drodze przejedzie. Dodał: „nie zabierzemy tam gdzie pacjent bezwzględnie musi coś dostać, nie

zabierzemy pacjentom leczenia”. Przypomniał ile wynoszą koszty pracy i na jakich poziomach pracuje szpital jeżeli chodzi o całą resztę i podkreślił, że ten bilans naprawdę jest dla nich niekorzystny, muszą dążyć do zmniejszenia ale jak mogą zmniejszyć biorąc pod uwagę wzrost minimalnego wynagrodzenia. Dodał: „nam brakuje do pokrycia kosztów miesiąc w miesiąc 300 tys. zł”. Teraz trwa dyskusja czy to zamrozić czy przesunąć na 1 stycznia a nie w połowie roku. Zadaje pytanie „co to zmienia?”, bo przyjdzie kolejny rok i skąd szpital ma dokładać do tego. Uważa, że powinna powstać interpelacja poselska w sprawie ujawnienia przez NFZ algorytmów, na podstawie których wylicza wskaźniki i jak się to ma do funkcjonowania szpitali. Są szpitale, które są dobrze zarządzane a i tak mają trudności. Szpital powiatowy nie realizuje skomplikowanych procedur, na których może dużo zarobić. Nikt nie prowadzi analizy odnośnie konfiguracji tych szpitali. Przyjęto, że skoro jest „SOR”, to musi być lądowisko, które trzeba utrzymywać. Uważa, że są to źle skonfigurowane różne czynniki powodujące, że te szpitale mają kłopoty. Dodał: „publiczne pieniądze powinny być logicznie wydawane i z tego powinny być jakieś efekty”. Ponadto omówił kwestię ambulatoryjnej opieki poza szpitalem, która spowodowała odejście lekarzy ze szpitali.

Radna Barbara Dziuk podziękowała za merytoryczną ocenę funkcjonowania i finansowania służby zdrowia i stwierdziła, że ma podobne zdanie w tym temacie. Dodała: „ja będę cały czas się upierać odnośnie tutaj naszego szpitala, doprowadzenia do takiej sytuacji, która no nie powinna mieć miejsca”. Zwróciła uwagę, że jest taki organ jak Rada Nadzorcza i zadziwiająca dla niej jest to, że nikt w odpowiednim czasie nie zainterweniował i dodała: „i nie uciał tutaj na naszej płaszczyźnie tej powiatowej tą patologię, bo to tak trzeba określić i ja będę upominać się o sytuacje związane z tymi doradcami żeby oni zwrócili pieniądze, które były niesłusznie pobrane, bo jeżeli oni wykonali prace i to udokumentują, nie ma żadnego problemu, bo są możliwości aby to sprawdzić i zweryfikować. Natomiast jeżeli to były tzw. lewe dusze,

które tylko pobierały pieniądze, obciążały finansowo szpital, no to jest to niemoralne i nieetyczne w stosunku do pacjentów tak jak Pan Prezes zawsze podkreśla, to są pieniądze zabrane pacjentom i ja będę o to wnioskować". Następnie zapytała na co zostały wydatkowane pieniądze w kwocie 4 mln zł ze sprzedaży nieruchomości na ul. Opolskiej. Dodała, że jeżeli dzisiaj nie uzyska informacji na ten temat, to zwróci się w formie pisemnej. Dodała: „nie można dawać przyzwolenia na wyciąganie pieniędzy publicznych". Po czym powiedziała, że cieszy się, że obecny Prezes Zarządu WSP S.A. reaguje na różnego rodzaju sygnały i „da sobie powiedzieć", co świadczy o tym, że jest przykładem dobrego menadżera. Ponadto wyraziła uznanie dla kadry administracyjnej szpitala, którą trzeba odpowiednio nagradzać i cenić.

Przewodnicząca Komisji powiedziała, że nie rozumie sytuacji związanej z NFZ, która trwa już lata. Może rzeczywiście jest taki cel żeby niektóre szpitale upadły. Następnie odnosząc się do slajdu przedstawiającego „obłożenie łóżek i wykonanie" zapytała czy żeby wykonanie wyniosło 100% wszystkie łóżka muszą być obłożone.

Prezes Zarządu WSP S.A. odpowiedział, że obłożenie łóżek nie przekłada się na wykonanie. Dodał: „nie na osobodni przeliczamy tylko na procedury". Po czym omówił to zagadnienie.

Dyrektor ds. finansowych zwróciła uwagę na specyfikę oddziałów i omówiła to zagadnienie na przykładzie Interny i Chirurgii.

Przewodnicząca Komisji podziękowała przedstawicielom szpitala za udział w posiedzeniu i przedstawienie informacji.

Ad 3)

Przewodnicząca Komisji poddała pod głosowanie protokół nr 16/25 z posiedzenia Komisji w dniu 17 września 2025 roku.

Wyniki głosowania: obecnych – 3, „za” – 3, „przeciw” – 0, „wstrzymało się” – 0, nie głosowało – 0. Protokół został przyjęty.

Ad 4)

Przewodnicząca Komisji przedstawiła odpowiedź na wniosek Komisji przyjęty na posiedzeniu w dniu 17 września br. dotyczący finansowania pobytu pensjonariuszy domów pomocy społecznej na tzw. starych zasadach (sprawa BR.0012.9.15.2025). Zwróciła uwagę, że z odpowiedzi wynika, że wraz ze zwiększeniem kwoty dotacji niedobory finansowe z odpłatności osób na tzw. starych zasadach, znacząco uległy zmniejszeniu a różnica niedoboru w poszczególnych domach wynika z różnej wysokości średniego miesięcznego kosztu utrzymania mieszkańca, ilości osób przyjętych przed 1 stycznia 2024 roku jak i wysokości dochodu ww. osób.

Radna Barbara Dziuk powiedziała, że uważa się, że jest to mała kwota ale ona może z roku na rok narastać i trzeba do tego dopłacać, dlatego zastanawia się czy nie byłoby zasadnym żeby Zarząd Powiatu lub Rada wystąpili do Rządu RP ze „stanowiskiem” w sprawie „uregulowania kwestii formalno-prawnych żeby nie było różnic w finansowaniu”. Wie, że jest to problem ogólnopolski.

Przewodnicząca Komisji odpowiedziała, że radna może poruszyć ten temat na sesji Rady Powiatu.

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

Przewodnicząca Komisji ds. Ochrony Zdrowia, Rodziny i Spraw Społecznych

(-) Monika Oleś