

Protokół nr XVIII/08
sesji Sejmiku Województwa Pomorskiego
z dnia 15 lutego 2008 roku

Sesja nr XVIII/08 Sejmiku Województwa Pomorskiego odbyła się dnia 15 lutego 2008 roku, w godzinach od 10.00 – 17.00, w Sali Herbowej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego w Gdańsku.

Punkt 1
Otwarcie obrad sejmiku

Obrady XVIII sesji Sejmiku Województwa Pomorskiego otworzył **Pan Brunon Synak** – Przewodniczący Sejmiku.

Stan radnych: 32 osoby. W sesji uczestniczyło 30 radnych wojewódzkich.

Listy obecności stanowią załącznik nr 1 do protokołu.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

XVIII Sesja Sejmiku Województwa Pomorskiego, zwołana w trybie art. 21 ust. 7 ustawy o samorządzie województwa. Tryb ten oznacza, że jest to sesja zwołana na wniosek co najmniej 9 radnych. Termin jej zwołania jest 7-dniowy. Pragnę Państwa poinformować, że na moje ręce wpłynął wniosek 9 radnych z podpisami i 1 osoba figuruje na liście, która nie podpisała, ale jest oświadczenie Radnego Zwary, że również opowiada się za zwołaniem sesji. Otóż wpłynął wniosek o zwołanie sesji w tym trybie, o którym mówiłem, podpisany przez następujących radnych: Pana Andrzeja Jaworskiego, Pani Katarzyny Stanulewicz, Pana Piotra Zwary, Pani Anny Gwiazdy, Pana Patryka Demskiego, Pana Waldemara Bonkowskiego, Pani Marii Labudy, Pana Adama Śliwickiego, Pana Jana Klawitera i Barbary Błaszkwskiej wprawdzie nie podpisała, ale oświadczył pan Zwara, że ten wniosek popiera. Bez Pani Barbary Błaszkwskiej także jest to 9 osób, a więc zostałem zobowiązany do zwołania tej sesji. Termin jej zwołania mija we wtorek, wprawdzie wnioskodawcy napisali w tym wniosku datę osiemnastego, czyli datę poniedziałkową, natomiast po konsultacji z Panem Marszałkiem i po przejrzeniu programu naszych obowiązków, jakie przypadły na poniedziałek, doszedłem do wniosku, że byłoby to bardzo trudne. Po pierwsze w poniedziałek odbywa się Komitet Monitorujący RPO, który będzie przyjmował kryteria projektów. Tutaj każdy dzień i każda godzina jest ważna. Po drugie w poniedziałek zbiera się Kapituła do spraw Honorowego Wyróżnienia za Zasługi dla Województwa Pomorskiego oraz zaplanowane wcześniej zostały 3 komisje, więc po prostu uznałem, żeby jak najmniej dezorganizować pracę Radnych i Zarządu, że piątek będzie dniem lepszym, chociaż pewnie nie wszystkim on odpowiada. Kierowałem się również tym, że w obradach Parlamentu, w pracach Parlamentu, jest przerwa, więc parlamentarzyści bez względu na to, czy to poniedziałek czy piątek mają możliwość udziału w naszej sesji.

Punkt 2

Przedstawienie porządku obrad

Pan Przewodniczący Brunon Synak na sekretarzy sesji powołał radnych:

1. Maria Labuda
2. Maria Kuczyńska.

Przewodniczący Sejmiku – Pan Brunon Synak – stwierdził, że obrady są prawomocne. Na liście obecności podpisało się 28 radnych.

Pan Przewodniczący Brunon Synak powitał zaproszonych w związku z przedmiotem sesji gości – osoby, które w sposób bezpośredni związane są z problematyką ochrony zdrowia: Pana prof. Marka Twardowskiego – Wiceministra Zdrowia, Podsekretarza Stanu, Pana Jacka Paszkiewicza – Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, Pana Romana Zaborowskiego – Wojewodę Pomorskiego, Pana senatora Andrzeja Grzybą, Panią Posel Jolantę Szczypińską, Panią Posel Annę Zielińską-Głębocką, Panią Posel Iwonę Guzowską, Pana Posła i Ministra Sławomira Nowaka, Pana Posła Jana Kulasa, Pana Posła Jerzego Kozdronia, Pana Posła Jacka Kurskiego, Pana Posła Stanisława Lamczyka, Jego Magnificencję Rektora Akademii Medycznej prof. dr hab. – Pana Romana Kaliszana, Prorektora Akademii Medycznej ds. klinicznych prof. dr hab. – Pana Zbigniewa Nowickiego, Dyrektora Akademickiego Centrum Klinicznego – Pana Zbigniewa Krzywosińskiego, Dyrektora Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia – Pana Mirosława Górskiego, Dyrektora Szpitala Specjalistycznego w Kościerzynie – Pana Andrzeja Styczyńskiego, oraz obecnych na sali dyrektorów placówek, starostów, samorządowców oraz licznie przybyłe i obecne, zawsze obiektywne media.

Zaproszony został także doradca Prezydenta RP Pan Tomasz Zdrojewski, który na ręce Pana Przewodniczącego Sejmiku przysłał usprawiedliwienie swojej nieobecności.

Pan Przewodniczący Brunon Synak zapowiedział, iż podczas sesji głosu udzielać będzie przede wszystkim wnioskodawcom, radnym, zaproszonym gościom, a także Panu Jerzemu Kowalskiemu Prezesowi Pomorskiej Izby Przemysłowo-Handlowej, który na piśmie zwrócił się wcześniej o to z prośbą. Nie mogę powiedzieć, że uczynił to w formie bardzo kulturalnej, prosząc o głos. Powiedziałem, że będę udzielał głosu tylko gościom, ale ja uważam, że na brak kultury trzeba odpowiedzieć kulturą. Panie Prezesie, ja Panu udzielię głosu, natomiast będę prosił, żeby jednak inne osoby spoza tych osób, które wyczytałem i radnych się, nie zgłaszały.

Pan Przewodniczący Brunon Synak przystąpił do porządku obrad sesji, który zgodnie z ustawą ustalają wnioskodawcy. Porządek obrad stanowi załącznik nr 2 do protokołu. Wniosek radnych SWP o zwołanie sesji nadzwyczajnej, w trybie art.21 ust. 7 ustawy o samorządzie województwa, stanowi załącznik nr 3 do protokołu.

W związku z wpłynięciem 14.02.2008 wniosku Zarządu o włączenie do porządku obrad dwóch punktów, które wiążą się z szansą podpisania umowy na świadczenia rehabilitacyjne pomiędzy Szpitalem Rehabilitacyjnym i Opieki Długoterminowej w Tczewie a Narodowym Funduszem Zdrowia oraz ze zmianą w statucie jako warunku ubiegania się o finansowanie tych świadczeń.

Pan Przewodniczący Brunon Synak zwrócił się do wnioskodawców z pytaniem o zgodę na zmianę w porządku obrad. Zaznaczył, iż projekty uchwał są już przygotowane

oraz wyjaśnił, iż chodzi o przekształcenie Szpitala Rehabilitacyjnego i Opieki Długoterminowej i Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Tczewie, a dokładnie o punkt rozszerzenie działalności szpitala przez utworzenie komórki organizacyjnej rehabilitacja neurologiczna. Zapytanie to Przewodniczący Brunon Synak skierował do koleżanek i kolegów Klubu Prawa i Sprawiedliwości oraz do Pań z Samoobrony, które także wnioskowały o tę sesję.

Pan Radny Andrzej Jaworski –

Panie Przewodniczący, na to pytanie możemy odpowiedzieć, kiedy będziemy wiedzieli, czy te uchwały przeszły już przez Komisję Zdrowia.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Jeżeli będzie przyzwolenie na wprowadzenie tego do porządku obrad, to ja bym proponował, żeby to było po punkcie 7 przed interpelacjami, natomiast po punkcie 5, kiedy pewnie część gości będzie musiała nas opuścić, ogłosilibyśmy przerwę, w czasie której będzie prośba do pana Przewodniczącego, żeby zwołać Komisję Zdrowia, żeby zaopiniowała te projekty. Proszę Państwa, ja mam taką propozycję nie musimy w tej chwili tego rozstrzygnąć. Państwo jeszcze ewentualnie między sobą porozmawiacie.

Pan Radny Andrzej Jaworski –

Panie Przewodniczący, prosilibyśmy najpierw, żebyśmy dostali te druki.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

W każdej chwili. Są to druki 243, 244. W tych drukach jest ta zmiana, o której ja tutaj informowałem. Rozumiem, że przekazacie Państwo informację po punkcie 5. Wtedy ogłosimy przerwę i będę prosił Przewodniczącego Komisji Zdrowia o zwołanie Komisji.

Proszę państwa, zapytam wnioskodawców, bo tego wprowadzie nie precyzuje ustawa, ale czy wnioskodawcy proponują jakąś zmianę w porządku obrad.

W związku z brakiem propozycji zmian **Pan Przewodniczący Brunon Synak** uznał porządek obrad na tym etapie za przyjęty. Jeżeli będzie zgoda wnioskodawców powróci się do porządku obrad i wprowadzone zostaną te dwa punkty dotyczące ZOZ-u w Tczewie.

Punkt 3
Oświadczenia klubowe

Pan Radny Piotr Zwara -

Panie Przewodniczący, Szanowni Radni, Szanowni zaproszeni Goście. Chciałem powiedzieć kilka zdań w imieniu wnioskodawców tej sesji. Głównym inicjatorem zwołania tej sesji był Klub Radnych Prawa i Sprawiedliwości. Sesja Nadzwyczajna poświęcona ochronie zdrowia w województwie była już zapowiadana w zeszłym roku. We wrześniu taką deklarację złożyła Platforma Obywatelska na sesji 24 września. Sesja ta miała odbyć się w listopadzie lub grudniu zeszłego roku. Niestety najwyraźniej po zwycięskich wyborach dla Platformy Obywatelskiej zapal do omówienia gruntownego tego tematu osłabł. Dlatego

powodowani w głównej mierze ostatnimi wydarzeniami w służbie zdrowia, które miały miejsce w tym roku, zdecydowaliśmy się na zgłoszenie tego wniosku. Pierwszym symptomem sytuacji, z jaką mamy do czynienia, była styczniowa ewakuacja oddziału położniczo-ginekologicznego w szpitalu w Kościerzynie. Okazało się jednak, że kolejne tygodnie spowodowały jeszcze większe zaognienie sytuacji, kiedy to w Akademickim Centrum Klinicznym wstrzymano przyjęcie pacjentów oraz przeprowadzanie na bieżąco operacji. W ostatnim czasie otrzymaliśmy sygnał, czy nawet w dniu dzisiejszym, że Ministerstwo Zdrowia zdecydowało się wyasygnować środki, które tę zapalną sytuację tymczasowo, bieżąco zażegnują. Niemniej jednak sytuacja w Akademickim Centrum Klinicznym, i wszyscy zdajemy sobie z tego sprawę, jest dramatyczna. Program naprawczy jest konieczny do realizacji, niemniej już dzisiaj mamy sygnały prasowe, że program ten może wiązać się z zamykaniem niektórych klinik, z poważnym ograniczeniem liczby łóżek w centrum. Starania głównie rodziców, bo tak to widzimy, szczególnie rodziców dzieci z Kliniki Pediatrii, Onkologii, Hematologii i Endokrynologii spowodowały, że władze, że Ministerstwo Zdrowia zainteresowały się problemem i środki na tymczasowe ugaszenie pożaru zapewniły, ale program naprawczy jest konieczny do realizacji i musi jemu towarzyszyć szersza refleksja na temat systemu służby zdrowia w województwie. Nie da się ukryć, że szpital przy Akademii Medycznej jest fundamentalną placówką dla systemu ochrony zdrowia na Pomorzu i zamykanie niektórych klinik czy ograniczenie działalności z zakresu świadczonych usług po prostu jest przez mieszkańców Pomorza nie do wyobrażenia. Każdy z nas ma przecież rodziny, ma też chorych, wie, jaką renomą wśród mieszkańców Pomorza cieszy się ten szpital i jaką ma pozycję i jak unikalne zabiegi wysoko specjalistyczne świadczy. Niestety tej sytuacji w ACK towarzyszy, w naszej opinii, też dramatyczna sytuacja w szpitalach, dla których organem założycielskim nie jest Akademia, ale samorząd województwa pomorskiego. Uważamy, że już teraz należy bardzo gruntownie przedyskutować ten temat, zanim kolejne tego typu przypadki, do jakich dochodziło w ACK mogą mieć miejsce. Niestety nie widzimy sensownej, spójnej polityki samorządu województwa dotyczącej służby zdrowia. Tak naprawdę brak pomysłów na funkcjonowanie placówek zastępuje chaos i doraźne działania. Z jednej strony widzimy, że zapowiedź wyborcza Platformy Obywatelskiej z jesieni ubiegłego roku o leczeniu nas przez dobrze zarabiających lekarzy, nie może się ziścić. Na razie cudu nie ma. Tym gorzej, jest jeszcze gorzej, ponieważ nie widzimy też jasnej, spójnej polityki płacowej wobec pracowników pomorskich szpitali. Na sesji te wiadomości do nas nie dochodzą. Bardziej czerpiemy tę wiedzę z rozmów prywatnych, gdzie wychodzi na to, że tak naprawdę po pierwsze progi, które są zalecane przez resort, a dotyczące udziału podwyżek dla lekarzy w podwyższonych kontraktach są przekraczane, takie mamy sygnały. Chcemy również, by do tej sprawy odpowiedzialne za tę kwestię osoby się ustosunkowały, ale z drugiej też strony słyszymy opinie lekarzy, które idą w zupełnie inną stronę, które zaprzeczają tym doniesieniom. Z drugiej strony chaos również towarzyszy przekształceniom placówek służby zdrowia w województwie. Znakomity przykład to Dzierżąno, gdzie też nie na sesji, tak naprawdę, tylko poza sesją dowiadujemy się, że z jednej strony ma być centrum rehabilitacyjne sprzedawane, są ponoć nawet jakieś oferty, nagle pojawia się pomysł podłączenia do szpitala powiatowego w Kartuzach, ostatnio z kolei połączenia ze szpitalem w Kościerzynie. Nie ma po prostu żadnej spójnej polityki w tym względzie. Rzec się decyduje, nie wiemy, czy w gabinetach czy na jakichś rozmowach, z których nie mamy żadnych relacji. Nie jest to tylko nasze zdanie jako wnioskodawców tej sesji, ale dokładnie taka jest opinia ludzi, którzy są najbliższymi tych ośrodków. Podobnie rzecz ma się w powiecie kwidzyńskim, gdzie nie znajdujemy uzasadnienia merytorycznego dla ostatnio przeprowadzonych zmian czyli de facto, można powiedzieć, pełzającej prywatyzacji, bo w naszej opinii do tego zmierzają ostatnie zmiany odnośnie Szpitala Specjalistycznego w Prabutach. Wreszcie dochodzi sprawa

zaskakujących rozsad personalnych, zapowiedzi czy, nie wiem już, zrealizowanej odwołania dyrektora Mirosława Górskiego, dyrektora oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia za, cytując, działania, „prowadzące do równego dostępu do świadczeń medycznych w województwie”. Jest to rzecz zaskakująca. Również znana jest sprawa odwołania dyrektora Szmiendowskiego - dyrektora Szpitala Specjalistycznego w Prabutach w związku ze sprawą, o której wcześniej mówiłem. Te i inne sprawy powodują, że czas najwyższy na to, żeby kompleksowo kwestie ochrony zdrowia w naszym województwie, w szczególności do placówek, dla których organem założycielskim jest samorząd województwa, bo tutaj mamy szczególnie kompetencje omówić, starać się te kwestie rozwiązać, ale również możemy podyskutować szerzej, bo jako parlament regionalny zajmować się możemy sprawami wszystkimi, które dotyczą społeczności pomorskiej. Pan Marszałek Czarnobaj w jednym z wywiadów w ostatnich dniach stwierdził, że sesja ta będzie „biciem piany”. Ja zapewniam, że z naszej strony takiego zamiaru nie było, nie ma i nie będzie, i mam nadzieję, że panie i panowie z Platformy Obywatelskiej tej piany bić nie będziecie, a w zamian za to upieczemy tutaj kawał pachnącego, świeżego chleba. Mam nadzieję, że jest to możliwe, chociaż dotychczasowa praktyka nakazuje być bardzo ostrożnym w tego typu deklaracjach czy nadziejach, ale nadzieje zawsze mieć wolno. Na koniec chciałbym ustosunkować się jeszcze do terminu zwołania tej sesji. Oczywiście gestią Przewodniczącego Sejmiku jest określenie dokładnego jej terminu. My proponowaliśmy poniedziałek z tej racji, że chcieliśmy mieć czas na wcześniejsze zaproszenie, poinformowanie gości, których zaproszenie właśnie planowaliśmy na poniedziałkową sesję. Zwołanie jej w tak nieodległym terminie, bo de facto chodzi o dwa dni, spowodowało, że formalnie tych zaproszeń nie byliśmy w stanie do Sejmiku dostarczyć. Gości przepraszamy za tę sytuację nie spowodowaną przez nas, ale też dlatego chcielibyśmy Pana Przewodniczącego prosić o dopuszczenie do głosu właśnie w punkcie „Zaproszeni goście” tych osób. Są to szef Okręgowego Związku Zawodowego Lekarzy na Pomorzu - Pan doktor Białko, witamy serdecznie, pani Teresa Malek – Przewodnicząca Komisji Zakładowej „Solidarności” w Centrum Rehabilitacyjnym Dzierżążno. Dziękujemy za dotychczasowe starania dla uratowania tej placówki, która, pozwolę sobie na dygresję, i to też świadczy o tym, jak służba zdrowia z Polsce wygląda, mimo że są setki, a może liczby przekraczające tysiąc osób czekających na rehabilitację w Państwa placówce, która jest po prostu systematycznie wykańczana. Dziękujemy bardzo. Dochodzi również do tych osób pan prezes Izby Przemysłowo-Handlowej – pan Jerzy Kowalski, już wspomniany. Dziękujemy Panu Przewodniczącemu, że łaskawie Pana Prezesa do listy mówców doprosił. Również mam osobistą prośbę, ponieważ są obecni nasi posłowie – Pani Jolanta Szczypińska, Pan Jacek Kurski. Wiem, że poseł Kurski spieszy się na pogrzeb na Kaszubach bardzo dla niego, ze względów osobistych, ważny, więc jeżeli byłoby to możliwe, to bym prosił, naszych posłów w tej dyskusji ustawić jako pierwszych. Mam nadzieję, że pomysł ten jest do przyjęcia. Dziękuję.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Dziękuję bardzo. Dziękuję Panie Radny, że to wystąpienie było utrzymane w takiej konwencji, jaką tutaj byśmy chcieli. Co do tych gości zaproszonych - jeśli chodzi o Panią Malek, ja proponuję, żeby Pani wypowiedziała się na najbliższej sesji, poniedziałkowej, na której będzie sprawa Dzierżążna dyskutowana i będzie podejmowana uchwała. Wcześniej uzgadnialiśmy z Panem Przewodniczącym Komisji Zdrowia.

Pan Radny Edward Wiśniewski –

Chciałbym powiedzieć Panie Przewodniczący, że została pani przewodnicząca zaproszona na Komisję Zdrowia i tam ustalimy pewne sprawy i dopiero na sesji poniedziałkowej możemy finalizować pewne rzeczy. Dziękuję bardzo.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Wtedy chętnie pani głosu udzielię. Co do pana Kowalskiego, to już się wypowiadałem. Pan Białko – nie „złapałem”, że tak powiem, organizacji czy instytucji, gdyby Pan powtórzył... oddział gdański, Akademia Medyczna... Dobrze, myślę, że tak kompromisowo możemy przyjąć, że Pan Białko i Pan Kowalski dodatkowo zabiorą głos.

Pan Radny Piotr Zwara –

Panie Przewodniczący, ja bardzo bym jednak prosił o uwzględnienie pani Teresy Malek w liście mówców. Możemy chociażby ograniczyć długość jej przemówienia. To, co się działo z Centrum Rehabilitacyjnym Dzierżąno przez sześć, siedem, bo mniej więcej to jest tyle lat, no wydaje mi się, upoważnia do tego, żeby reprezentant pracowników zabrał chociaż na te trzy minuty głos na tej sesji. Były na tych sesjach sejmikowych bardzo długie dyskusje. Uważam, że członkom parlamentu regionalnego i zaproszonym gościom należy się chociaż krótka informacja od Pani Teresy Malek. Ja zapewniam, że czasu, który ewentualnie byłby przeznaczony na jej wypowiedź dotrzymam. Dziękuję.

Pan Wicemarszałek Leszek Czarnobaj –

W sytuacji pana posła Jacka Kurskiego, który ma powiedzieć i wyjść, jak w takiej sytuacji ma być dyskusja? Jeżeli tylko powie swoje zdanie i natychmiast wychodzi. Nie pierwszy raz to się zdarza, proszę państwa, że tylko wtedy się przychodzi, kiedy jest telewizja, powie się dwa słowa, a nie uczestniczy się w rzeczowej dyskusji.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Dziękuję bardzo. Proszę Państwa, dobrze. Jeśli chodzi o Panią Malek, też udzielię głosu, ale nie widzę potrzeby, żeby na następnej sesji pani jeszcze raz w tej sytuacji pani głos zabierała – wtedy, kiedy będzie procedowana sprawa Dzierżąna. Co do posłów to oczywiście wszyscy posłowie mają możliwość zabrania głosu - tutaj jest absolutnie sprawa oczywista. Mieliśmy oświadczenie Klubu Prawo i Sprawiedliwość. Klub Platformy Obywatelskiej i Polskiego Stronnictwa Ludowego.

Pan Radny Leszek Bonna –

Panie Przewodniczący, Szanowni Państwo. W imieniu Klubu Platformy Obywatelskiej i Polskiego Stronnictwa Ludowego pragnę wygłosić poniższe oświadczenie. Mam nadzieję, że ono będzie krótsze od mojego szanownego przedmówcy. Otóż samorząd województwa pomorskiego przywiązuje wielką wagę do spraw służby zdrowia. Od ostatnich wyborów samorządowych spośród 17 odbytych sesji na 14 procedowaliśmy uchwały dotyczące ochrony zdrowia. Przez 15 miesięcy działalności Sejmik podjął około 50 uchwał, porządkujących sferę opieki zdrowotnej w województwie pomorskim. Zatem niemal na

każdej sesji zajmujemy się trudnymi problemami ochrony zdrowia. Jesteśmy zwolennikami permanentnej, organicznej pracy w tej dziedzinie i powątpiewamy w celowość nadzwyczajnych obrad. Skoro jednak Radni PiS widzą konieczność podjęcia nadzwyczajnej debaty na temat sytuacji służby zdrowia w województwie pomorskim, przystępujemy do niej w duchu pełnej odpowiedzialności. Świadczy o tym, między innymi, obecność podczas dzisiejszej sesji przedstawicieli i kierownictwa Ministerstwa Zdrowia oraz Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. W imieniu Klubu Platformy Obywatelskiej oraz kolegów z Polskiego Stronnictwa Ludowego pragnę przedstawić najważniejsze nasze dokonania w trzeciej kadencji samorządu województwa w zakresie ochrony zdrowia. Po pierwsze w przyjętym na 2008 r. budżecie województwa pomorskiego na ochronę zdrowia przeznaczamy kwotę 184 mln zł, w tym na budowę szpitala w Słupsku prawie 87 mln, na budowę Centrum Traumatologicznego w Gdańsku 54 mln. zł., na unowocześnienie infrastruktury medycznej pozostałych placówek prawie 30 mln. Aby zobrazować Państwu wysokość tej kwoty, wystarczy tylko przypomnieć, że budowa najnowocześniejszego w województwie szpitala w Chojnicach kosztowała 140 mln. zł. Dodać też należy, że w 2007 r. na ochronę zdrowia samorząd województwa wydał 44 mln. zł., w roku 2006 było to ok. 33 mln. zł., w roku 2005 ok. 11 mln zł.. Z przytoczonych liczb widać trzykrotny wzrost nakładów, porównując lata 2007 do 2008 oraz piętnastokrotny wzrost, porównując lata 2005 – 2008. Po drugie jako inwestycje priorytetowe traktujemy budowę szpitala w Słupsku. Co należy podkreślić – to, że Zarząd Województwa zastosował modelowe rozwiązanie, polegające na wyłonieniu jednego wykonawcy inwestycji pod klucz. Podpisane umowy, poparte wolą sejmiku, finansowania tej inwestycji dają realne szanse na oddanie szpitala do użytku do roku 2010. Kolejną cenną inicjatywą samorządu województwa jest podpisana w lutym ubiegłego roku deklaracja włączenia do współpracy, w tworzeniu Strategii Zdrowie dla Pomorzan zarówno Pomorskiego Urzędu Wojewódzkiego jak i Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, również Konwentu Starostów Województwa Pomorskiego, a także Wojewódzkiego Urzędu Statystycznego. Warto podkreślić, że właśnie na Pomorzu z inicjatywy samorządu województwa ponad podziałami partyjnymi tworzy się strategię zdrowotną województwa w wielu jej aspektach, od schorzeń kardiologicznych poczynając, na opiece nad matką i dzieckiem kończąc. W tym miejscu muszę się odnieść do słów mojego przedmówcy i przypomnieć państwu, iż odbyła się sesja Sejmiku, poświęcona omówieniu Strategii Zdrowia dla Pomorzan. Taka debatę odbyliśmy na tej sali. Wracając do mojego wystąpienia, chcę powiedzieć, że można by wymienić wiele innych, cennych inicjatyw podejmowanych przez samorząd województwa pomorskiego, chociażby finansowanie rozbudowy gdyńskiego Centrum Onkologii przy Szpitalu Morskim im. PCK, ale nie to jest celem naszego oświadczenia. Nie możemy jednak nie przypomnieć, że stosowany przez tak wiele lat, krzywdzący nasze województwo algorytm podziału środków na ochronę zdrowia na skutek naszych wspólnych konsekwentnych działań i dzięki ponadpartyjnemu porozumieniu został niedawno skorygowany. Pragniemy podkreślić, że obecna trudna sytuacja ochrony zdrowia w Polsce jest wynikiem zaniedbań kolejnych ekip rządzących. Także poprzedni rząd nie naprawił systemu i nie zrealizował, nie wdrożył w życie 10-cio punktowego planu Pana Ministra Religi. Wszyscy powinniśmy zdawać sobie sprawę, że na trudną sytuację w ochronie zdrowia mają wpływ następujące czynniki: wspomniane nieprawidłowości historyczne systemu, stare zadłużenie zakładów opieki zdrowotnej, nasilające się ostatnio postulaty płacowe oraz ograniczone możliwości negocjacyjne uczestników systemu. Ta trudna sytuacja jest charakterystyczna dla całego kraju, a nie tylko dla naszego województwa. Dlatego właśnie z inicjatywy Pana Premiera i Pani Minister Zdrowia ponad dwa tygodnie temu podjęta została w Polsce nadzwyczajna inicjatywa nazywana „Białym szczytem”. Stąd apel Klubu PO i PSL do wszystkich przedstawicieli gremiów zaangażowanych w ochronę zdrowia o aktywny udział w pracach

„Białego szczytu”. Uczestniczy w nim do tej pory m.in. Pan Wicemarszałek Leszek Czarnobaj oraz z ramienia Komisji ds. Polityki Zdrowotnej Związku Województw RP moja osoba. Wspólnie możemy stworzyć system opieki zdrowotnej, przyjazny dla pacjentów, satysfakcjonujący dla pracowników i spójny finansowo. Klub PO wraz z PSL gwarantuje aktywne uczestnictwo we wdrażaniu nowo wypracowanych rozwiązań na Pomorzu. Na koniec wnoszę w imieniu moich Koleżanek i Kolegów o rzeczową dyskusję podczas dzisiejszej sesji. Liczymy na merytoryczne głosy, pozbawione podtekstów politycznych. Apelujemy o respektowanie podczas dzisiejszej debaty starej łacińskiej maksymy „Primum non nocere”. Dziękuję za uwagę.

Punkt 4

Wystąpienia zaproszonych gości.

Pan Poseł Jacek Kurski –

Panie Przewodniczący, Panie Marszałku, Szanowni Państwo. Dziękujemy za zwołanie tej sesji. Zwołujemy ją dlatego, wnioskowaliśmy o nią, ponieważ uważaliśmy, że sytuacja jest poważna i w jakimś stopniu wymknęła się spod kontroli rządu. Nasz główny przekaz to jest pytanie o odpowiedzialność za zaistniałą sytuację dlatego, że wokół służby zdrowia powinien istnieć społeczny konsensus, partie powinny współdziałać dlatego, że chodzi tutaj o zdrowie, o życie naszych obywateli. Tymczasem mamy wrażenie, że rozpętane zostały żywioły, których dzisiaj nie bardzo potrafi się okiełznać. W roku 2007 skalowano protest społeczny w kierunku obalenia rządu, który jako pierwszy po 18 latach przyznał realne, jak zawsze za mało, za mało i za późno, ale realne, największe podwyżki w służbie zdrowia w kwocie średnio 30% brutto dla białego personelu, od października 2006 roku. Jeżeli się kontestowało rząd, który dawał 30%-owe podwyżki i obiecywało się radykalny wzrost płac w sferze budżetowej, to chyba nie po to, żeby po wyborach dać 5 czy 10%. Jeżeli się obalało rząd, który dawał 30%, to trzeba dać więcej. Nie kto inny, jak Pani Minister Kopacz, obecna Minister Zdrowia, wizytując białe miasteczko w czerwcu 2007r. obiecywała, że jeszcze w środę, to było dosłownie z dnia na dzień, platforma złoży w sejmie projekt ustawy, który zagwarantuje pracownikom służby zdrowia 45%-ową podwyżkę płac w 2008 roku. Ustawa weszłaby w życie po 14 dniach od jej uchwalenia. Takie były fakty, taka była gra ludzkimi uczuciami, ale takie też są skutki polityczne. Wygraliście państwo wybory, obiecując ludziom radykalną podwyżkę płac. Donald Tusk, obecny Premier, mówił to własnym głosem w spocie, który znam na pamięć. Znam na pamięć ten spot i zdanie dotyczące służby zdrowia brzmiało bardzo prosto: „Będą nas leczyć dobrze zarabiający lekarze i pielęgniarki”. To było drugie zdanie po pierwszym, że już niedługo Polacy zaczną wracać z emigracji, bo praca tutaj będzie się opłacać. „Będą nas leczyć dobrze zarabiający lekarze i pielęgniarki”. Rozpętane zostały żywioły, których nie jesteście Państwo w stanie teraz okiełznać i do tej pory metoda przerzucania odpowiedzialności na rząd PiS-u się sprawdzała. Rząd był PiS-u w Warszawie, daleko, można było się odwoływać i kierować społeczne frustracje w kierunku rządu PiS-u, ale kiedy się rządzi, to już tak nie można. O ile pewne wycofywanie się z Państwa obietnic wyborczych, można powiedzieć pał sześć, jeśli dotyczy autostrady A1, gdy mówiliście, że dojdziecie do władzy i natychmiast wycofacie swój wniosek z sądu w sprawie autostrady A1, doszliście do władzy, Minister Grabarczyk podpisał ten wniosek. Pał sześć, jeśli to dotyczy gazoportu, mówiliście, że dojdziecie do władzy, natychmiast gazoport znajdzie w Gdańsku, czyli nie znajdzie się w Gdańsku, jest w Szczecinie, a być może w Szczecinie nie będzie. Natomiast jeśli to dotyczy służby zdrowia, to sytuacja jest naprawdę poważna. Chcę powiedzieć, że w poprzednich dwóch latach panował względny, bardzo względny, ale jednak

względny spokój społeczny w naszym województwie. Rząd Prawa i Sprawiedliwości naprawdę z troską myślał o Pomorzu, m.in. staraniem Pana dr Mirosława Górskiego przy wsparciu parlamentarzystów, również parlamentarzystów opozycyjnej wówczas Platformy, ale inicjatorami tutaj byli parlamentarzyści Prawa i Sprawiedliwości, udało się przełamać ten węzeł niemożności związany z algorytmem NFZ-u, który blokował nasze województwo, mimo tego, że byliśmy piątym, szóstym płatnikiem na ostatnim, szesnastym miejscu w kraju. Dzisiaj nasze województwo przeskoczyło dzięki zmianie tego algorytmu z szesnastego, ostatniego miejsca na czwarte miejsce w kraju. Kiedy byłem wicemarszałkiem województwa pamiętam, że budżet wynosił wtedy chyba 1 mld. 20 mln. zł. c zy 1 mld. 250 mln. zł. Dzisiaj budżet NFZ-u w Gdańsku na województwo pomorskie wyniesie w 2008 r. 2 mld. 560 mln. zł. To olbrzymi wzrost, to wzrost o 400 mln. zł. w porównaniu z zeszłym rokiem. Rząd Prawa i Sprawiedliwości przyznał ACK na budowę nowej kliniki 500 mln. zł ze środków operacyjnych. To też wielki gest i wielka zdobycz tego okresu. Tymczasem, drodzy Państwo, przejęliście władzę i zaczęły się dziać rzeczy naprawdę niepokojące, niekiedy sceny dantejskie. Gdyby za naszych czasów ewakuowano rodzące kobiety z Kościerzyny, prawdopodobnie zrobiono by konferencję prasową i byłoby to nagłośnione na całą Polskę. Myśmy tego nie zrobili, poczekaliśmy parę tygodni, żeby zorganizować tę sesję. Dantejskie sceny dzieją się w Akademickim Centrum Klinicznym. Ja wiem, że nie podlega ono samorządowi województwa, ale odpowiadają Państwo dzisiaj i za to województwo i za cały kraj. Krótko mówiąc, dzieją się rzeczy niepokojące, które każą nam postawić kilka pytań, przede wszystkim takie, w jaki sposób rząd zamierza ustabilizować sytuację w szpitalach. Zwracam uwagę, że wielu dyrektorów, żeby kupić pokój społeczny na parę tygodni, może miesięcy, podpisuje umowy płacowe, z których nie będą się prawdopodobnie w stanie wywiązywać, ponieważ przekraczają one możliwości płacowe placówek, ale jest z tego wyjście. To będzie możliwe do wykonania i spłacenia, jeżeli zostaną zwiększone nakłady na ochronę zdrowia. Dlatego pytamy, jakie jest stanowisko Platformy Obywatelskiej wobec zgłoszonego przez Prawo i Sprawiedliwość pomysłu, a wiem, że jest niestety negatywny, o przesunięciu środków z Funduszu Pracy na Fundusz Zdrowia. Jakie jest stanowisko Platformy Obywatelskiej wobec zgłoszonego przez Prawo i Sprawiedliwość projektu ustawy o wzroście składki rekompensowanej z podatku dochodowego tak, by ona osiągnęła 13% już za cztery lata. Mamy w tej sprawie bardzo duże wątpliwości, dlatego że zdanie Platformy Obywatelskiej jest albo odmowne albo negatywne albo niejednoznaczne. Pytamy również, jaki mają Państwo pomysł na przekształcenia szpitali w spółkach. Chcemy wiedzieć czy będą podjęte działania, które mają zapobiec zamknięciu polskich szpitali i uniemożliwić dziką prywatyzację. Popieramy model, który króluje w Europie Zachodniej. Publiczne szpitale są modelem dominującym w całej Europie – tak jest we Francji, tak jest w Skandynawii, tak jest w Niemczech. W Stanach Zjednoczonych, gdzie jest prywatna służba zdrowia, od lat wielkim postulatem dużej części społeczeństwa jest zbudowanie sektora publicznych usług w służbie zdrowia. Tymczasem mamy wielkie obawy, że przekształcenia proponowane przez rząd PO idą w złą stronę. Nie chcemy tu już przypominać słów posłanki Sawickiej, bo Platforma się od niej odcięła i odsunęła ją ze swych szeregów, ale mamy w uszach te słowa, że będzie robiony biznes na służbie zdrowia, że będą mieli szczęście ci, którzy pierwszy się o tym dowiedzą. To każe nas uwrażliwiać na to, co się dzieje w służbie zdrowia ...

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Bardzo przepraszam Panie Pośle, chciałbym przypomnieć, że to są obrady Sejmiku, a nie Sejmu, więc bardzo bym prosił, żeby się koncentrować na problemach województwa, a poza tym informuję, że dwukrotnie przekroczył pan czas regulaminowy.

Pan Poseł Jacek Kurski –

Nie wiedziałem, Panie Przewodniczący, że jest czas...

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Tak, pan był Wiceprzewodniczącym Sejmiku, więc pan pamięta...

Pan poseł Jacek Kurski –

Kiedy to było...

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

...ale pan ma znakomitą pamięć, może nie do takich faktów...

Pan Poseł Jacek Kurski –

Ten szczegół umknął mojej pamięci. Już kończę Panie Przewodniczący, myślę, że za dwie minuty skończę. Jeżeli mówimy o naszym województwie, to właśnie pewna decyzja kadrowa szczególnie każe nam włączyć światelko alarmowe. Chodzi o odwołanie dyrektora szpitala w Prabutach, członka Prawa i Sprawiedliwości, którego wyniki w niczym nie odbiegają in minus od średniej wojewódzkiej Panie Marszałku, średnio nie odbiegają, ale nie to budzi nasze zastrzeżenia i wątpliwości, że odwołano członka PiS-u z jakiejś funkcji. Odwoływaliście, odwołujecie i, jak widzę po oczach Pana Radnego Bendykowskiego, będziecie odwoływać działaczy PiS z różnych funkcji. Natomiast budzi naszą wątpliwość, kto został następcą Pana dyrektora Szmiendowskiego. Otóż jego następcą został dyrektor Niepublicznego ZOZ-u w Kwidzynie. Panie Marszałku, jeżeli się robi unię personalną pomiędzy zakładem niepublicznym a publicznym i zapowiada się przekształcenia własnościowe w kierunku spółek prawa handlowego, to my musimy się zastanowić komu to per saldo będzie służyć i czy nie chodzi o wyprowadzenie publicznego ZOZ-u, publicznego majątku w prywatne ręce celowo. To naprawdę, Panie Marszałku Czarnobaj, nie jest normalne, żeby szef niepublicznego ZOZ-u przejmował unię personalną i jednocześnie zarządzał szpitalem publicznym. Dlatego pytamy, bo budzi to nasz niepokój. Kończąc już, nasz niepokój budzi również projekt decentralizacji NFZ-u. Chcemy wiedzieć czy nie spowoduje to podziału krzywdzącego w momencie, kiedy właśnie żeśmy uciekli z tego niesprawiedliwego podziału środków. Jesteśmy już na czwartym miejscu w kraju. Kolejne pytania, ale nie będę ich już zadawał, dotyczą bezradności ustawowej. Naczelna Rada Lekarska, pewnie o tym powie Pan doktor Białko i inni koledzy, odrzuciła wszystkie trzy ustrojowe projekty PO w zakresie służby zdrowia. To oznacza pewną bezradność ustawową. Nie ma pomysłu, sytuacja jest bardzo poważna, dlatego w duchu wzajemnego zrozumienia i pochylenia się nad tymi problemami, bardzo palącymi dla naszego województwa i naszych mieszkańców, prosimy Zarząd Województwa o mobilizację i pokazanie nam pomysłu, jak

Państwo zamierzają wyprowadzić Pomorze z tej kryzysowej sytuacji, w jakiej znalazła się pomorska służba zdrowia.

Pan Wicemarszałek Czarnobaj –

W związku z tym, że Pan Poseł Kurski wychodzi, chciałbym tylko dwa słowa powiedzieć, szczególnie do Pana Posła. Otóż to bicie piany i wystąpienie Pana Posła jest potwierdzeniem mojej tezy. Otóż zadajcie Państwo proste pytanie, Pan Poseł to zadał, dlaczego został zwolniony członek Krajowej Rady PiS-u ze szpitala w Prabutach? Otóż po pierwsze, to nie jest żaden argument, nie ja go powoływałem, tylko na wniosek Pana dyrektora Górskiego, który wtedy jeszcze był Marszałkiem i również członkiem PiS-u, i mam nadzieję, że nie grały tam żadne śmiem twierdzić, że Pan dyrektor Górski, wręcz odwrotnie, znając przywary, umiejętności, wykształcenie, dodatkowe kursy, studia podyplomowe, zaproponował ówczesnemu Zarządowi, żeby został powołany Pan dyrektor Szmiendowski. Zachęcam Pana Posła Kurskiego do sięgnięcia do CV byłego dyrektora Szmiendowskiego i przeczyta to wszystko, o czym powiedziałem, o wysokich kwalifikacjach Pana dyrektora – to jest po pierwsze. Po drugie, chcę powiedzieć Panie Pośle, że, powiem tak, po pierwsze Pan dyrektor Szmiendowski nie jest dyrektorem, który powinien być tak długo, świadczą o tym nie moje fobie, a fakty. Otóż te 2 000 000,00 zł. zysku, o których mówi Pan dyrektor Szmiendowski, a to później pokaże, polega to na tym, że oto samorząd województwa w ramach programu restrukturyzacji udziela pożyczki Panu dyrektorowi Szmiendowskiemu, dzięki temu zostają umorzone zobowiązania, długi z lat poprzednich i papierowo wychodzi + 2 000 000,00 zł. Otóż ja już jestem człowiekiem długo żyjącym i pamiętam, że w PRL-u były takie przedsiębiorstwa, które miały planowaną 4-milionową stratę. Jak zaplanowały 4 a wyszło 3, to miały milion złotych zysku. To jest ten menadżerski styl zarządzania – po pierwsze, po drugie – wynik różnego rodzaju kontroli, ja później przytoczę Państwu fachowość tej osoby, ale powiem tylko jedno – przytoczę zdanie osoby, która jest z zewnątrz, a mianowicie konsultant krajowy ds. torakochirurgii napisał wprost, ja mam tę opinię, mogę Panu Posłowi przekazać, że przy takim bałaganie organizacyjnym, przy takiej atmosferze panującej w tym zakładzie, nie widzi możliwości i konieczności funkcjonowania tego oddziału. I to wystarczy, już dalej nie będę mówił. Natomiast odnośnie tej unii personalnej, ja powiem krótko, Pan doktor Kowalczyk nie jest człowiekiem ani związanym z PO a wręcz odwrotnie, z przykrością stwierdzam, bo jest to mój serdeczny przyjaciel, bliżej mu do poglądów PiS-u niż do Platformy, nad czym ubolewam, ale myślę, że ostatnie wydarzenia zmieniają jego poglądy i teraz, jeżeli chodzi o kwestię czy jest to wyprowadzanie szpitala w Prabutach na manowce, to wynik finansowy, organizacja tej firmy pokazuje określone efekty działalności dyrektora Szmiendowskiego. Pan doktor Kowalczyk jest człowiekiem, który prowadzi szpital w Kwidzynie, szpital wprowadzie niepubliczny i to jest ta rzecz, którą chciałem wyjaśnić, Panie Pośle, że większościowe udziały, ponad 70% prawie 80% mają samorządy lokalne. To jest gra słów, szpital niepubliczny, to jest to, co proponujemy uprościć, w Polsce trzeba mówić szpital albo nie jest szpital, bo szpital niepubliczny, gdzie prawie 80% mają udziały samorządy powiatu kwidzyńskiego jest takim samym szpitalem, działającym w innej formie prawnej, korzysta z tych samych środków publicznych i leczy tych samych pacjentów. Natomiast ta unia personalna ma doprowadzić między innymi do tego, co jest zapisane we wnioskach i w opracowaniach, które robiliśmy wspólnie z Panem doktorem Zdrojewskim i z Panem dyrektorem Górskim w zespole i całej prezentacji sieci usług medycznych na Pomorzu, konstytucji tej naszej zdrowotnej czyli Zdrowia dla Pomorzan, koncentracji usług. Otóż w powiecie kwidzyńskim należy doprowadzić do tego, że będzie jeden szpital powiatowy i jeden szpital specjalistyczny, a najlepiej zarządzany przez jedną osobę.

Pan Wiceminister Zdrowia Marek Twardowski -

Dziękuję bardzo. Panie Marszałku, Panie Przewodniczący, Szanowni Państwo. Myślałem, że przyjechałem z ramienia Ministerstwa Zdrowia, Pani Minister Ewy Kopacz na debatę o ochronie zdrowia, ale przyszło mi przemawiać po exposé politycznym Prawa i Sprawiedliwości, bo Pan Poseł Jacek Kurski jest zręcznym Posłem i w związku z tym wykorzystał tę sytuację, ale ja nie będę dyskutował tutaj politycznie tylko będę mówił merytorycznie. Na początku pozwolę jednak sobie nawiązać do tej wypowiedzi, dlatego że chciałem z mocą podkreślić, co zaraz udowodnię, na przykładzie ACK, dlaczego nie można zrobić tego, o co tutaj mój przedmówca apelował, bo z jego słów przebijała jedna troska, aby dolać jak największą ilość pieniędzy do tego systemu. Za chwilę się do tego odniosę. W związku z tym nasz rząd reprezentuje pogląd, że być może, jak dokładnie to policzymy, a właśnie to robimy, że i pewne środki będzie trzeba do tego systemu dołożyć w odpowiednim czasie, ale zanim to zrobimy, to musimy wykonać bilans. Robimy w tej chwili ten bilans. Chcemy również mieć pewność, że środki, które do tego systemu będą wpływały, będą racjonalnie wykorzystane. Temu służą nie trzy ustawy, które zostały złożone do Laski Marszałkowskiej, ale obecnie sześć ustaw i siódma tak zwana ustawa spinająca. Te ustawy w sposób zdecydowany mają zmienić system - ustrój ochrony zdrowia w Polsce i nie wszystkim to odpowiada. Przez wszystkie lata, przez osiemnaście lat od zmiany transformacji naszego systemu, wszyscy praktycznie rzecz biorąc niewiele zrobili i to co w tej chwili mamy, czyli Państwo zwołaliście nadzwyczajną sesję, to nie jest wina naszego obecnego rządu. Myśmy zrobili bilans otwarcia i nic tam nie zatailiśmy. Debata sejmowa była wielogodzinna i pewnie wielu z Państwa ją oglądało. Przedstawiliśmy w sposób skondensowany, bo problemów jest wiele, jaki jest stan służby zdrowia w Polsce. Przede wszystkim jedno chciałbym powiedzieć, na samym początku, że system ochrony zdrowia nie istnieje. Nie ma takiego systemu. Ten system dopiero trzeba stworzyć. Tutaj jest dyskusja na temat szpitala publicznego, niepublicznego. Szpital ma świadczyć usługi. Szpital tak jak się mówią rządzący z obywatelami, ma zapewnić im usługi na jak najwyższym poziomie, natomiast kwestia jego nazwy jest dla zwykłego pacjenta, który przychodzi się tam leczyć w ogóle nieistotna. Musimy wreszcie przeciąć kres, zadłużaniu się szpitali, w sposób radykalny. Temu służy ustawa o zakładach opieki zdrowotnej, która nie jest dobrze postrzegana przez środowisko medyczne. Ja jestem również przedstawicielem środowiska medycznego. Ja się nie zgadzam, żeby móc permanentnie kontynuować taką sytuację, żeby szpitale bezkarnie się zadłużały na barkach swoich obywateli, bo tak naprawdę przecież organy założycielskie: marszałkowie czy starostowie, to przecież dysponują środkami obywateli, czyli płaconych przez nich podatków. Spółki handlowe, jeżeli samorządy będą miały taką wolę. I chciałem tu jasno powiedzieć, że granie takimi w tej chwili sformułowaniami, że niepubliczne to jest fatalne i be, a publiczne to jest wspaniałe. Panie Pośle Kurski jest ponad 47 tysięcy ZOZ-ów w Polsce, z tego 700 publicznych przysparza naszemu rządowi ogromny kłopot, a nie pozostałe 46 tysięcy. W związku z tym będziemy konsekwentni i te ustawy wdrożymy, oczywiście po wysłuchaniu uwag, w życie. Pan Premier Donald Tusk dotrzymał słowa. Procedowanie nad tymi ustawami rozpocznie się dopiero po 5 marca, bo 25 lutego odbędzie się zebranie Komitetu Sterującego, a 5 marca posiedzenie plenarne „Białego Szczytu”. Wszystkie uwagi zostaną przekazane Panu Marszałkowi Komorowskiemu i wtedy dopiero Komisja Zdrowia zacznie pracę nad ustawami, więc jest to bardzo uczciwe postawienie sprawy. Ja się nie boję o to, że „Biały Szczyt” mimo różnych poglądów nie będzie, miał frekwencji i nic nie da. Ja jestem z ramienia Ministerstwa Zdrowia, odpowiedzialny za dwa podstoliki, a podstolików mamy cztery. Frekwencja na nich jest bardzo duża. Wszyscy dyskutują merytorycznie, choć się spierają. Trudno w demokracji oczekiwać,

żeby wszyscy mieli jednakowe poglądy, bo byłoby to nienormalne. Natomiast jest to forum dyskusji, wymiany poglądów i tworzą się z tego odpowiednie dokumenty, których przyjęciem ostatecznym jest termin 5 marca. A teraz ad meritum w tej sprawie, w której Państwo byli uprzejmi mnie zaprosić...ponieważ Minister Zdrowia odpowiada pośrednio i bezpośrednio za ACK, to powiem Państwu, na przykładzie tego Centrum, dlaczego najpierw musimy naprawić system, a potem dopiero decydować o tym, ile środków w nim jest potrzebne. Być może nie wszyscy tutaj wiedzą, jak wygląda ACK w Gdańsku, a porównam je z ACK we Wrocławiu – takiej samej wielkości. Proszę Państwa, jest tutaj 1197 łóżek. Centrum zatrudnia 3430 pracowników, z tego 1600 białego personelu. Razy dwa to by było 3200, a jest 3430, czyli o 230 osób więcej personelu nie białego. We Wrocławiu Akademia Medyczna, która w tej chwili z dużym wysiłkiem wychodzi z zadłużenia, na taką samą ilość łóżek - około 1200, posiada 1800 pracowników. Z jednej strony 3430, a z drugiej 1800. W zeszłym roku ACK, zarówno na mocy kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia jak i z pomocy uzyskanej, z Ministerstwa miało największe przychody spośród wszystkich lat. Co to dało? Dało to zwiększenie zadłużenia. Nie zmniejszyło się, ani nie stanęło w miejscu. Ja nie jestem gołosłowny, przyjechałem przygotowany. Mam tutaj dokładne wyliczenia. Tak się stało, że po uzyskaniu 23 milionów z Ministerstwa Zdrowia w dwóch transzach, po wzrastającym kontrakcie z NFZ zadłużyło się jeszcze bardziej. No ale przy takim zarządzaniu, nie da się zrobić, żeby było inaczej. Czytałem program naprawczy. W programie naprawczym pisanym wcześniej i tym, który został skierowany 1 lutego do Ministra Zdrowia przebiegało się w punkcie pierwszym i prawie ostatnim jedno, w jaki sposób załatwić kredyt i to wszystko. Nie znaleźliśmy tam prób naprawy tej katastrofalnej sytuacji. Naszym zdaniem, krótko mówiąc bo nie chce się za bardzo rozwodzić...Przede wszystkim bardzo przemyślana, sensowna restrukturyzacja i odpowiednie zarządzanie. Być może, być może, bo tu głos decydujący będzie miał Minister Zdrowia – Pani Ewa Kopacz, zewnętrzna firma konsultingowa wyspecjalizowana w zarządzaniu. Być może, bo może tak trzeba, że ta firma musi być z innego województwa, bo proszę Państwa otwieram i czytam: 50 klinik i oddziałów. Ile one liczą łóżek? No niektóre 10 łóżek, niektóre 11, niektóre 6, niektóre 5 i tak patrząc na tą długą listę, patrząc z punktu widzenia ekonomicznego: połowę może trzeba zostawić, a połowę włączyć do tej połowy, prawda? Bo odwracam i czytam dalej, że jest, proszę Państwa, 300 lekarzy, ale 87 ordynatorów i zastępców, i tak dalej i tak dalej. Nie da się bezbolesnej proszę Państwa, operacji dokonać tutaj cudu. Trzeba to zrobić w sposób: przemyślany, uporządkowany i konsekwentny. Skąd pieniądze? No to jest dobre pytanie do zarządzających. ACK, Szpital Kliniczny Akademii Medycznej, styczeń, grudzień 2007 kontrakt NFZ. Wiecie Państwo, że bardzo wiele szpitali w Polsce na problem nadwykonań, czyli składają do Funduszu roszczenie o zapłatę za, ich zdaniem pilne, konieczne hospitalizacje. Ugody sądowe, sprawy sądowe, różnie się to odbywa. Tu macie spokój. Akademickie Centrum Kliniczne nie występuje z roszczeniami, bo jeżeli na rok 2007, ma kontrakt na 228 milionów 245 tysięcy 176 złotych to wykonało go w 217 mln. zł., i tak dalej, w 11 mln. zł. nie wykonało. Wszyscy artykułują, że trzeba więcej pieniędzy. To są te dane, oparte na faktach. Rok się zakończył, w związku z tym Akademickie Centrum Kliniczne, tu Państwo apelujecie, dodać pieniędzy, to trzeba je zarobić. Była możliwość zarobienia 11 mln. zł. nikt tego nie zrobił. Minister Zdrowia rozumiejąc bardzo trudną sytuację, wspomógł nie całe Centrum, wyraźnie to mówię, ale oddział onkologii i hematologii dziecięcej. A nie jak przeczytałem, że zaraz się rozpoczyna przyjęcia do wszystkich oddziałów Akademii Medycznej w Gdańsku. Nie ma takiej możliwości. Proszę Państwa, Panie Rektorze. Te pieniądze będą celowane, nie będzie mógł ich zająć komornik. Została podjęta Uchwała Rady Ministrów w tej sprawie, bo tak jest procedura. Pan Premier Donald Tusk złoży podpis w ciągu kilkunastu dni. Poprzez Ministra Finansów uruchomimy te środki, dajemy na rachunek, których nie będzie mógł zająć komornik. Ale rozumiemy, że te pieniądze, będą

skierowane na leczenie tych dzieci, a głównie na leki, bo taki właśnie przedstawiona nam problem. A nie na problemy całego Centrum Klinicznego w Gdańsku. Również chciałbym przestrzec przed tym, jeżeli się nie wykonuje kontraktu, że tą stroną będzie, jako przedstawiciel Rządu Minister Zdrowia, że z każdym kłopotem, albo w pociąg, albo telefon, albo fax i Ministrze Zdrowia rataj bo mamy kłopoty! Pełna restrukturyzacja, nowoczesne zarządzanie, tak jak pokazał to Rektor i Dyrektor Akademii Medycznej we Wrocławiu. 1800 osób, 3340 służb, cóż dodać. Jak widzicie Państwo, ja z Państwem nie dyskutuję politycznie tylko merytorycznie. Ale dziwią mnie różne, pewne fakty, bo mam zwyczaj się przygotowywać, dosyć dokładnie tam gdzie się wybieram. Bo jeżeli udostępnione mi są dane, że na najwyższym poziomie referencyjnym, jakie są kliniki Akademii Medycznej, przeprowadza się dużo operacji wyrostków robaczkowych i pęcherzyków żółciowych. To zadaje pytanie nie tylko sobie, ale obecnym na sali, czy od tego są kliniki. Pytam się czy od tego są kliniki, których procedury kosztują odpowiednio więcej? My razem z Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia, jako kierownictwo Ministerstwa Zdrowia, opracujemy takie procedury, że nie będziemy płacić za miejsce, tylko będziemy płacić za procedurę, niezależnie od tego gdzie się ona odbędzie. W związku z tym czy ona będzie usytuowana w szpitalu wojewódzkim, czy powiatowym, czy klinicznym, zapłacimy za nią tyle samo. I zobaczymy czy będzie się opłacało właśnie to robić. Mam różne, bardzo ciekawe rzeczy, ale nie będę Panie Przewodniczący przedłużał, jeżeli padną jakieś pytania, chętnie odpowiem. Ale również, że w niektórych oddziałach pacjenci są dosyć długo hospitalizowani, choć niekoniecznie z choroby wynika, że ta hospitalizacja powinna tak długo trwać. Jedno jeszcze nas bulwersowało, i to bardzo. To co również i na pewno wzburzyło pracowników medycznych Akademickiego Centrum Klinicznego. To znalazło reakcję ze strony Dyrektora, którego reakcja polegała na tym, zastrzegam się według mediów, że dyrekcja złożyła doniesienie do Prokuratury, co ujawnił listę płac? A ja myślałem, że Dyrekcja będzie się wstydzić, że przy tak katastrofalnej sytuacji, personelowi technicznemu płaci, w stosunku do możliwości Państwa, tak olbrzymie pieniądze. Zastrzegam się, że nie wiem, czy to było z jakimiś dodatkami na koniec roku. Ale jak czytam, że pracownik pralni zarabiał 8 tys. zł., księgowa 12 tys. zł., ślusarz 4 tys. zł., i tak dalej, to Proszę Państwa co mam powiedzieć, jeżeli pielęgniarki mają 1200 złotych, może trochę więcej, ile zarabiają lekarze to zaraz powie Pan doktor Marek Białko. Takie zarządzanie nie może dalej w państwie istnieć. 53% szpitali nie ma długów, a 47% szpitali ma długi. Dlaczego, przy podobnej cenie za punkt, przy podobnej wycenie procedur, w naszym Państwie gdzie koszty są podobne, cena gazu, cena wody, jakieś tam są różnice regionalne, ale nie takie istotne. To dlaczego proszę Państwa w jednym miejscu to się bilansuje, a w drugim nie. Jestem Wiceministrem również odpowiedzialny za Departament Dialogu Społecznego, od Państwa również jako „szpitalników”, dyrektorów szpitali zbierałem dane na temat zarobków i różnic między tymi zarobkami w grudniu 2007 roku i styczniu 2008 roku. Wiecie Państwo co zaskakującego znalazłem, nie uwierzycie. A ja mam te dane, to są dane sprawozdane przez 450 szpitali. Wiecie Państwo, że rozpiętość zarobku ordynatorów wynosi od 1,800 zł, więc to mnie zaszokowało, że tyle może ordynator zarabiać, mówię o płacy zasadniczej brutto, do 26 tys. złotych, nie pomyliłem się, to jest bez dyżurów, ja dysponuję tymi danymi, są bardzo precyzyjne Oczywiście, nie chce uogólniać, żebym był dobrze zrozumiany, ja nie twierdze, że tak zarabia środowisko medyczne. O czymś innym chciałem powiedzieć. Ale w szpitalach niepublicznych, bo 22 szpitale, chociaż nie musiały, przesłały na również dane, za co im serdecznie dziękuję. I tam zarobki, w sferze niepublicznej, są zdecydowanie mniejsze, niż płacone w publicznej. Szok. Maksymalnie ordynator na umowie o pracę zarabia 10 tys. zł., maksymalnie ordynator w szpitalu publicznym zarabia 26 tys. zł. Maksymalnie lekarz specjalizacji w drugim stopniu w szpitalu niepublicznym zarabia 9 tys. zł., a w szpitalu publicznym zarabia 22 tys. zł. Fajnie, się płaci, gdy się nie czuje odpowiedzialności za losy szpitala. W związku z tym to jest odpowiedź, czy

to mają być spółki handlowe, bo trzeba wreszcie z tym skończyć. Czy dalej mamy tą drogą podążać i bronić socjalizmu jako opoki. Dziękuję bardzo.

Pan Brunon Synak Przewodniczący Sejmiku

Bardzo dziękuję Panu Ministrowi. Do sprawy Akademickiego Centrum Klinicznego wrócimy w punkcie 4. Natomiast za zgodą, czy przyzwoleniem Pana Prezesa, teraz głosu udzielam Panu Ministrowi, Posłowi Sławomirowi Nowakowi, któremu tak bardzo się spieszy. Jak rozumiem.

Pan Poseł Sławomir Nowak

Panie Przewodniczący, Panie Marszałku, Szanowni Goście. Nie śpieszę się. Chciałbym jak najdłużej z Państwem zostać. Przyjechałem specjalnie po to dzisiaj, z pracy, aby tutaj popracować. Bo to ważne miejsce dzisiaj w sprawach związanych z reformom systemu zdrowia. Poprosiłam o to, żeby ta debatę jakoś usystematyzować, część rządowa, potem, żeby mogli się do tego odnosić parlamentarzyści. Jechałem tutaj z nadzieją, też z upoważnieniem Pana Premiera, aby przysłuchiwać się i rozmawiać o problemach systemu zdrowia na Pomorzu. Myślę, że ta debata będzie merytoryczna, a nie jak prognozował Wicemarszałek Leszek Czarnobaj, już nie będę używał tego sformułowania, ale rzeczywiście chyba miał rację Pan Marszałek. Pierwsze wystąpienie przedstawiciela partii opozycyjnej nie pozostawia złudzeń. Po pierwsze chce powiedzieć, że mam nieodparte wrażenie, niech to będzie tylko jedno zdanie, że ta debata i wiele, wiele innych słów, zarzutów, akcji politycznych inicjowanych przez Prawo i Sprawiedliwość ma tylko jedną intencję – odwrócenie uwagi od bulwersującego opinię publiczną faktu, który został ujawniony przez media, a mianowicie umorzenia długów przez Ministra Jasińskiego, umorzenia długów Porozumienia i Centrum. Szanowni Państwo nie ma się z czego śmiać. Ja rozumiem, że to jest wyraz dezaprobaty dla działań swoich kolegów partyjnych. Rozumiem też bym się wstydził. W mojej formacji takie działania są nie do pomyślenia. Chcę powiedzieć, jedno pokusiłem się pewna analizę. Dwa lata rządów poprzedniego gabinetu, dzisiaj nadzwyczajna aktywność, jeżeli chodzi o ochronę zdrowia dla Pomorza, polityków Prawa i Sprawiedliwości. Problemy, z którymi boryka się nie tylko Marszałek, ale i Wojewoda Pomorski i Ministerstwo Zdrowia, które naprawdę z dużą atencją i zaangażowaniem włączają się w programy pomocy, chociaż by ratowanie Akademickiego Centrum. Dzisiaj obserwujemy tutaj zwarcie i bardzo płomienne, i nie pierwsze zapewne, wytępienie polityka PiSu. Ja się pokusiłem o pewną analizę i chce Państwu powiedzieć, że w latach 2005 – 2007 nie było ani jednej wypowiedzi Posłów Prawa i Sprawiedliwości, dotyczących problemów Akademickiego Centrum Klinicznego, czy w ogóle problemów ochrony zdrowia na Pomorzu w mediach. Zrobiłem taką analizę i bym ja dedykował i prosił żeby to pamiętać. Prze dwa lata było świetnie teraz jest źle. Dwa lata temu ACK działało świetnie, dzisiaj jest tragedia, i tak dalej i tak dalej. I rzeczywiście mam takie wrażenie, że ta debata nie służy temu co powiedziałem na początku, tylko problemowi, czy aferze Jasińskiego, tak to nazwijmy, ale służy również problemom kadrowym związanym z odwołaniem jednego z polityków wpisu z dyrektora szpitala. W między czasie skontaktowałem się z Panią Minister Zdrowia Kopacz, czy prawdą jest zarzut, który postawił przedmówca – Polityk Prawa i Sprawiedliwości, tutaj wcześniej, że Pani Minister Kopacz obiecywała 45% podwyżki, otóż jest to nieprawda. Ludziom ze skłonnością do nadużywania prawdy dedykuję te słowa. Co do zarzutów o dziką prywatyzację, chcę Państwo uspokoić, że rząd Platformy, Polskiego Stronnictwa Ludowego na etapie prac legislacyjnych wspólnie z Komisją Zdrowia przygotowuje takie zmiany w projektach Pana Zbigniewa Religi, które uniemożliwią dziką prywatyzację, bo rzeczywiście

taka obawa istniała. Co do samej intencji, która przyświeca Rządowi Pana Donalda Tuska , pracy, bardzo ciężkiej pracy, za którą warto jest dziękować Pani Minister Ewie Kopacz i Panu Ministrowi Twardowskiemu oraz wielu innym urzędników i fachowców w Ministerstwie Zdrowia. Główną intencją tej władzy jest potrzeba dialogu a nie konfliktu. Dlatego ten rząd, ta większość parlamentarna w pierwszej kolejności zaprasza do dialogu i rozmowy. Dlatego dzisiaj na tej sali jest przedstawiciel Pani Minister Ewy Kopacz – Pan Minister Twardowski, dlatego jest sam szef NFZ – czyli płatnik, dlatego Pan Premier upoważnił mnie abym tutaj był dzisiaj z Państwem. Dlatego, że my chcemy rozmawiać a nie zakładać podsłuchy pielęgniarkom, czy wykręcać ręce pielęgniarkom pod Urzędem Rady Ministrów. Taka jest generalnie intencja, chociaż to ostro brzmi, ale taka jest właśnie intencja. Trudnej prawdy nie trzeba się wstydić, trzeba spojrzeć głęboko w oczy, powiedzieć, to były nasze błędy, powiedzieć przepraszamy. Do dzisiaj tego nie usłyszeliśmy, ale mniejsza z tym. Dlatego bardzo dużą wagę przywiązujemy do Białego Szczytu, i do rozmów ze stroną nie tylko związkowych, ale i z innymi partnerami społecznymi. Dlatego po dwóch latach atrofii, zainicjowaliśmy Komisję Trójstronną, w której również rozmawiamy o problemach służby zdrowia. Dlatego ta dyskusja o ochronie zdrowia jest tak szeroka, tak wielowątkowa. I zapewniam Państwa, jeśli jest jakaś możliwość zawarcia porozumienia, my tego porozumienia będziemy szukali. Pan Minister Twardowski, w sposób merytoryczny, może nawet szorstki, ale prawdziwy opowiedział historię Akademickiego Centrum Klinicznego. Chce Państwu obieca, że nie dopuścimy za zamknięcia oddziału hematologii i onkologii dziecięcej, nie będzie żadnego ewakuowania dzieci chorych z tego centrum. Natomiast nie będzie też pompowania pieniędzy w dysfunkcyjny system. W takiej szczerej rozmowni, za którą dziękuję, w rozmowie z Panem Krzywosińskim, opowiedział mi jak wyglądała historia choroby ACK. Oczywiście ACK odziedziczyło bardzo duże długi i tutaj też trzeba to jakby uznać i zrozumieć. Ale kiedy... powiem tylko jedną rzecz, kiedy Pan Dyrektor Krzywosiński opowiedział, jak wyglądała sprawa, najpierw przygotowania programu restrukturyzacji tego możliwego długu, kredytu zaciągnięcia itd. To na proste pytanie, z którym my żyjemy w zasadzie od pierwszych dni naszego urzędowania, tzn. strajki o podwyżki lekarzy. Zapytałem jaka była propozycja związana z podwyżkami dla lekarzy w 2008 roku. powiedział, że zaproponował kilkunastoprocentowy wzrost wynagrodzeń. Niestety strona związkowa tę propozycję odrzuciła. Więc chcę powiedzieć tyle, i to nie jest zarzut, ani atak do strony związkowej. Tylko bardzo serdecznie Państwa proszę, w trosce o ACK, ale również w trosce o Wasze miejsca pracy, abyście wspólnie z zarządem, ale też z Wojewodą Pomorskim, czy z Ministerstwem Zdrowia, poczuli się odpowiedzialni za swoje miejsca pracy. Bo nie jest prawdą, że jest niemożliwe bankructwo szpitala. Otóż chcę powiedzieć, jest możliwe. I ono w zasadzie się dokonało na naszych oczach. Problem nie leży tu, na tej sali, problem nie leży w Ministerstwie Zdrowia. Problem leży w Akademickim Centrum Klinicznym. Zatem, jeżeli nie znajdziemy mądrego konsensusu między oczekiwaniami i możliwościami, oczekiwaniami pracowników, a możliwościami finansowymi tej firmy, która musi na siebie zarabiać, to tego problemu nie rozwiążemy. Z tą intencją jesteśmy tutaj, dzisiaj, jako przedstawiciele rządu. O taką merytoryczną, rzetelną, spokojną rozmowę proszę, proszę stronę społeczną, proszę strony innych partnerów tego dialogu politycznego, bo problem nie ma barwy politycznej, problem jest bardzo wymierny – bankructwo Akademickiego Centrum Klinicznego. Jeżeli naprawdę chcemy z tym problemem się uporać, to z żelazną konsekwencją, przy naprawie poparcia wszystkich, również wszystkich sił politycznych, powinniśmy starać się ten problem rozwiązać, poprosić stronę związkową o pewne moratorium, jeśli chodzi o własne oczekiwania finansowe związane z pracą w ACK, reformę struktury zatrudnienia, reformę struktury wydatków. Wtedy, jestem przekonany, co do tego, że to wszystko skończy się szczęśliwym finałem. I jedno chce powiedzieć Państwu, jako taką osobistą refleksję na koniec. Było spotkanie w ramach tego dialogu, które stało się credo tego rządu, pan premier

Tusk, zaprosił na takie zamknięte, nieformalne, bez mediów spotkanie, szefów klubów parlamentarnych. I muszę Państwu powiedzieć, że tam rozmowa jest bardzo szczerza i rzetelna i merytoryczna. Tam politycy nie ścigają się na formy retoryczne. Tam naprawdę można ze sobą pracować. Gorzej, jak włączają się czerwone lampki od kamer, jak mikrofony dziennikarzy radiowych zostają włączane. Wtedy rzeczywiście pryska cała potrzeba rozwiązania problemu, a wtedy dochodzimy do czystej polityki. Na koniec, bardzo proszę, mniej czystej polityki, a więcej rzetelnej debaty. Dziękuję bardzo.

Pan Przewodniczący Brunon Synak -

Dziękuję za tę wypowiedź.

Pan Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia Jacek Paszkiewicz -

Panie Marszałku, Panie i Panowie Radni. Bardzo dziękuję za zaproszenie na to spotkanie. Proszę Państwa, Narodowy Fundusz Zdrowia będzie, powinien kontraktować świadczenia w imieniu i na rzecz ubezpieczonych. Ja to powtarzam praktycznie przy każdym spotkaniu. Jest to właściwie pewien truizm. Natomiast to jest bardzo ważna, bardzo ważne zdanie – w imieniu i na rzecz ubezpieczonych. System opieki zdrowotnej w Polsce ma być systemem ubezpieczeniowym. Ma być on finansowany ze składek ubezpieczonych. A więc ludzie, czyli głównie my, ci którzy płacą składkę, mamy zdecydować o tym, w jakich jednostkach szpitalnych Fundusz ma, czy też fundusze ubezpieczeniowe, które powstaną z tego podziału, będzie kontraktował świadczenia. To jest bardzo ważna rzecz, chciałem na to zwrócić uwagę. Dlatego, proszę Państwa, że, jeżeli tak ma być, jeżeli mamy kontraktować w imieniu i na rzecz ubezpieczonych, to będziemy kontraktować te świadczenia, bez znaczenia, nie zwracając uwagi na to, czy jest to szpital publiczny, czy niepubliczny, czy spółka prawa handlowego, czy spółka innego rodzaju. To nie ma znaczenia. Ważne jest to, by świadczenia zakupione były najwyższej możliwej jakości i z najlepszą dostępnością dla naszych ubezpieczonych. System, tak jak mówię, będzie systemem ubezpieczeniowym, w tym kierunku powinniśmy dążyć. Natomiast, czy tak do dzisiaj się działo, że Narodowy Fundusz Zdrowia wszędzie i zawsze kontraktował świadczenia w imieniu i na rzecz ubezpieczonych? Oczywiście nie. W wielu wypadkach działania.... Sytuacja była taka, że finanse Narodowego Funduszu Zdrowia stawały się przedmiotem różnych nacisków, politycznych. Trudno się dziwić, jest to w większości największa instytucja finansująca w danym województwie. Natomiast podstawą, głównym celem powinni być ubezpieczeni i dostępność do świadczeń, do nich. Natomiast nie realizowanie określonych celów finansowych, wyznaczonych przez określone grupy nacisków, które w danym województwie się oczywiście pojawiają. Tyle może o polityce Narodowego Funduszu Zdrowia, w tej kwestii. Natomiast, jeśli chodzi o Akademickie Centrum Kliniczne, które jest tutaj główną przyczyną, właściwie naszego pobytu z Panem Ministrem Twardowskim. Ja muszę powiedzieć tak, może nie wszyscy z Państwa wiedzą, ale ja jestem Gdańszczaninem, ja kończyłem Akademię Medyczną, mieszkam parę kroków stąd generalnie. I z pewnym zawstydzeniem wysłuchałem tego, co Pan Minister Twardowski przekazał. Proszę Państwa, no to są dane, które są przesłane przez w końcu Akademię Medyczną, czy przez ACK do Ministerstwa Zdrowia, bo Ministerstwo Zdrowia samo ich nie produkuje. Także mają one taką wiarygodność, jaką mają. Natomiast, jest to wynik wielu lat zaniedbań, wynik podejmowania pewnych działań restrukturyzacyjnych. Jest to wynik tego, że nie potrafiliśmy jako województwo pomorskie podołać ciężarowi, być może, stawienia czoła pewnym problemom Akademii Medycznej w Gdańsku, a w szczególności Akademickiemu Centrum Klinicznemu. Myślę, że na dzień dzisiejszy jest to moment krytyczny. Ja nie wyobrażam

sobie Gdańska bez Akademii Medycznej, Akademickiego Centrum Klinicznego. Nie wyobrażam sobie z dwóch powodów, raz z powodów czysto osobistych – sentymentalnych, a dwa z powodów takich, że jeżeli mamy starać się w przyszłości, żeby Gdańsk był siedzibą odrębnego Funduszu Północnego Ubezpieczeniowego, no to nie może być jeżeli nie będzie miał swojego własnego Centrum Klinicznego, dobrze zorganizowanego i dobrze zarządzającego, oczywiście świadczący wiarygodne i dobre usługi medyczne. To się musi stać, nie wyobrażam sobie, że ACK sobie z tym nie poradzi, jeżeli Wrocław sobie poradził, to Gdańska Akademia Medyczna i ACK powinny jakoś sobie z tym poradzić. Nie wyobrażam sobie żeby miało być w tej kwestii inaczej. Dziękuję bardzo.

Pani Posel Jolanta Szczypińska -

Szanowny Panie Przewodniczący, Państwo Wiceprzewodniczący, Panie Marszałku, Panie Ministrze, wszyscy Radni, szanowni goście. Powiem tak, ja myślałam, że ta sesja Sejmiku naprawdę będzie się obracała w wokół chyba najważniejszej sprawy, jaka dotyczy w tej chwili pacjentów województwa pomorskiego, a mianowicie ich bezpieczeństwa zdrowotnego. Jechałam ze Słupska właśnie po to. Ale słuchając tak demagogicznych i populistycznych przed chwilą słów Pana Posła i Pana Ministra Nowaka, który notabene apelował, żeby nie używać tutaj politycznych wycieczek i żeby nie zajmować się tego typu sprawami. Straciłam nadzieję. Straciłam nadzieję, że ta sesja naprawdę ma w jakiś sposób rozwiązać tak nabrzmiałe problemy zdrowotne w województwie pomorskie. Jest mi z tego powodu bardzo przykro. Ja nie wiem czy Państwo wiecie, niektórzy radni, ja patrzę na uśmiechnięte twarze posłów i radnych Platformy Obywatelskiej. Czy wy byliście w Centrum Akademii Medycznej, czy rozmawiali Państwo z pacjentami. Czy wy mieliście kontakt z tymi pacjentami. Czy wy wiecie co tam się dzieje. Czy nie lepiej by było Panie Przewodniczący, żeby najpierw zaprosić wszystkich radnych, a w szczególności tych, którzy teraz mają takie wspaniałe samopoczucie, na taką wycieczkę do Akademii Centrum, co tam się dzieje. Bo wydaje mi się, że to taka wyspa, na której Państwo nie zdajecie sobie sprawy, jaki dramat przeżywają pacjenci. Ja mówię w imieniu pacjentów. Każdy z nas może być pacjentem. Tylko problem jest jeden, że niektórzy z nas sobie poradzą, w sposób wiadomy, a pacjent niestety, który teraz stoi w tej chwili w kolejce, który oczekiwał na świadczenia zdrowotne przez kilka miesięcy i został odprowadzony z kwitkiem. Nie! Ja mam pytanie, czy wy macie dla tych pacjentów jakąś propozycję? Odnosząc się, a teraz muszę się odnieść, a chciałam zadać konkretne pytanie, do Pana Wicemarszałka Pana Czarnobaja, a do Zarządu Województwa, który jest odpowiedzialny za bezpieczeństwo zdrowotne wszystkich obywateli województwa pomorskiego. Ale ponieważ padło tutaj tak kłamliwe słowa i nieprawdziwe i półprawdy dotyczące polityki Ministerstwa Zdrowia i Rządu Donalda Tuska w zakresie zdrowia to ja muszę to sprostować. Wybaczcie mi Państwo, ale nie chciałam na ten temat mówić, ale widzę, że nie ma na to innego wyjścia. Ja uczestniczyłam w tej debacie zdrowotnej. Na tą debatę zdrowotną czekaliśmy bardzo długo. Ona była odwlekana w czasie, ale uważaliśmy, że jest tak istotna, że jest to jakieś wytłumaczenie, że Ministerstwo Zdrowia się jakoś przygotowuje. I co usłyszeliśmy. Państwo również to słyszeli, to co ja. Otóż oczywiście Pani Minister Ewa Kopacz uczestniczyła i przedstawiła diagnozę sytuacji, przedstawiła statystykę, i koniec. Przedstawiła receptę ale nie przedstawiła sposobu realizacji. Nie przedstawił recepty, przepraszam. Przedstawił nam tylko diagnozę. Uprzejmie Państwa informuję, że nieprawdą jest, i mówię to z całą świadomością, jako Posłanka RP, nieprawdą jest, że istnieją projekty w Sejmie ustaw zdrowotnych. Bo tych druków nie ma. Ja niedawno podczas debaty dowiedziałam się, że takie projekty są trzy. Potem podczas innej konferencji dowiedziałam się, że są cztery. Ostatnio Pan Chlebowski, powiedział, że jest siedem. Dzisiaj też usłyszałam chyba, że jest więcej. No więc, mnożą się te projekty jak króliki. Tylko problem jest w tym,

że my żadnego projektu nie widzimy. Nie możemy na podstawie projektu rozmawiać, dyskutować, pracować w Sejmowej Komisji Zdrowia. Biały Szczyt owszem można prowadzić dialog, można rozmawiać. Tylko jest pytanie nad czym Państwo rozmawiacie, o czym Państwo mówicie. Czy nad konkretnymi rozwiązaniami, czy tylko nad projektami. To wtedy mówmy szczerze, że to są tylko propozycje. Jest jeszcze jedna rzecz, że pod tymi projektami nie podpisał się Pan Premier Donald Tusk, ani nawet poseł, z całym szacunkiem, posłowie PO, podpisał się Poseł, który nie ma nic wspólnego z Sejmową Komisją Zdrowia, widocznie wstydząc się z to dzieło, które gdzieś tam powstaje. Ono jest w Lasce Marszałkowskiej, a nie zostaje dopuszczone, do Sejmu, a jest to następny gniot. Teraz Posłowie mają ferie, jak Państwo widzicie, a ja jestem tutaj właśnie też, między innymi z tego powodu, natomiast nie możemy pracować nad ważnymi sprawami. I tak ta debata wyglądała, która, moim zadaniem przyniosła kompromitację Rządu Donalda Tuska. Mówi Pan, ja tu sobie wynotowałam pewne sprawy, mówi tu Pan o dialogu, który trzeba prowadzić ze strona społeczną. No możemy prowadzić ten dialog i to jest bardzo dobra sprawa. Natomiast, jeżeli Pani Ewa Kopacz w informacji przedstawionej podczas debaty mówi wyraźnie, tylko ona tego nie artykułowała, natomiast druki, stenogramy są. Mówi wyraźnie, że nie ma mowy o podwyżkach dla pracowników ochrony służby zdrowia, nie ma mowy, chyba, że będą się odbywały kosztem pacjentów. To o jakim my dialogu mówimy? To jest dialog? Czy to jest oszukiwanie po prostu? Państwo wyraźnie obiecaliście, obiecaliście. W exposé Donald Tusk powiedział, że natychmiast, zaraz będą podwyżki dla pracowników służby zdrowia, że jest to priorytet dla Rządu. I my w to wierzyliśmy, chcieliśmy w tym uczestniczyć, w tym pracować. Okazało się, że niestety, to były tylko słowa, słowa. A przez te 2 lata Panie Ministrze, kiedy tworzyliście gabinet cieni, kiedy przygotowaliście się do przejęcia władzy, mieliście mieć całe szuflady, podobno, tych ustaw. Mieliście nas zasypać tymi ustawami. I to nie był gabinet cieni, to był teatrzyk. Wie Pan to był teatrzyk, a dzisiaj został cień wstydu. Bo nie ma ani jednej ustawy nad którą możemy dzisiaj rozmawiać, rozwiązać problem w pomorskiej ochronie zdrowia. Tutaj w naszym województwie. I nie wprowadzajcie ludzi w błąd. A przede wszystkim pacjentów i pacjentek. Mam żal do Pan Wicemarszałka Czarnobaja. Tak, mam żal, bo pamiętam nasze rozmowy w Słupsku, podczas gdy, razem z Panem Dyrektorem Pomorskiego Funduszu Zdrowia i razem z Dyrektorem Słupskiego Szpitala próbowaliśmy rozwiązać konflikt dotyczący uratowania oddziału ginekologiczno – onkologicznego w Słupsku. Ponieważ istniało realne zagrożenie dla zdrowia i życia pacjentek onkologicznie chorych, które nie miały możliwości być operowane w Słupsku. Powiedziano nam wówczas, to Pan był świadkiem tych słów, że żadna pacjentka ze Słupska, z obszaru słupskiego, nie będzie czekała dłużej niż tydzień na wykonanie zabiegu onkologicznego, ponieważ gdyż nie będzie możliwe wykonanie tego zabiegu w Słupsku, zostanie wykonany w Akademii Medycznej. Jak to ma się do dzisiejszej sytuacji. Kiedy pacjentki właśnie z kliniki onkologii ginekologicznej nie są przyjmowane, zabiegi są wstrzymywane, a w chorobie onkologicznej każdy dzień, Panie Wicemarszałku, każdy tydzień jest bardzo istotny. I to jest po prostu wydawanie wyroku na te kobiety, a ja coś na ten temat wiem, jeżeli Pan będzie chciał to ja mogę powiedzieć coś więcej na ten temat. I to jest sytuacja proszę Państwa nad, która powinniśmy się zastanowić. Już pomijając polityczne wycieczki, o Panu Jasińskim, o podsłuchach pielęgniarek. Chcecie zaciemnić sytuację. Odpowiadacie za ochronę zdrowia w województwie pomorskim, to Platforma Obywatelska odpowiada. I nie tylko za bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów czy pacjentek ACK, ale każdego szpitala, każdego szpitala. Tak to już jest sami tego chcieliście. Jeżeli się podejmuje jakąś odpowiedzialność, to się z tego wywiązuje. Przechodząc, mam nadzieję, już do merytorycznych pytań, na które chciałabym usłyszeć odpowiedź. Tutaj jeszcze tylko przypomnę, że mówiono o zadłużeniu szpitali. I to jest problem faktycznie. Tylko chciałam państwa poinformować, iż to już Prawo i Sprawiedliwość rządów nie sprawuje od listopada, tylko sprawuje Rząd Platformy

Obywatelskiej Donalda Tuska. I Pani Minister Ewa Kopacz, która bardzo często w swoich wypowiedziach, mówił, że za jej rządów nigdy nie dochodziło do ewakuacji, do dramatycznych sytuacji, zamykania szpitali i tak dalej i tak dalej. A w tej chwili nie może już o tym mówić, bo ewakuacja już była w Kościerzynie. I prawdopodobnie, niestety grożą nam kolejne dramatyczne sytuacje. Niestety cała odpowiedzialność za bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów zepchnęła, Ministerstwo zepchnęło na dyrektorów, menagerów szpitali. To jest istotne. I proszę Państwa nie róbmy ze wszystkich menagerów i dyrektorów osób, które nie potrafią zarządzać placówkami. Bo jeżeli dyrektor, nie ma wyjścia, chcąc zapewnić bezpieczeństwo zdrowotne, nie dopuszcza do ewakuacji pacjentów, podpisuje umowy z pracownikami ochrony zdrowia, z lekarzami, słusznie im przysługującym, podwyżkami płac tylko dlatego, żeby nie doszło do ewakuacji, wiedząc, że te umowy będą skutkować zadłużeniem szpitali. Do tego się przyznał z rozbrajającą szczerością Dyrektor Szpitala w Tomaszowie Mazowieckim. On powiedział – dobrze ja już wszystko podpiszę, byle tylko nie było ewakuacji, ale co będzie dalej to ja już nie wiem. I tak się dzieje w każdej placówce, w szpitalach. Dyrektorzy będą podpisywać te umowy, bo nie mają innego wyjścia, bo nie chcą doprowadzić do ewakuacji. A problem jest tylko jeden. Jaki będzie scenariusz później. Szpitale będą się zadłużać, kto te długi spłaci, a jeżeli spłaci to za co? Proszę Państwa. Korzystając stąd, że mamy tak znakomitych gości zaproszonych, chciałam zadać kilka pytań i właściwie podziękować na początku Radnym PiS-u za to, że zwołali tą sesję. Mino wszystko, bo ona po prostu w tej chwili zwraca uwagę, mam nadzieję, że większości z nas, którzy się dzisiaj tutaj znajdują, również Pana Marszałka Kozłowskiego, na dramatyczna sytuację służby zdrowia w województwie pomorskim, że my nie żyjemy w innej rzeczywistości niż ona jest. A i unikanie tego tematu, czy próba zaciemniania jest nienajlepszym wyjściem. Dziękuję, że ta sesja się odbyła, chociaż powinna szybciej być, chociaż powinna szybciej się odnaleźć. Mam kilka pytań wobec tego do osoby, która jest odpowiedzialna za bezpieczeństwo zdrowotne, za politykę zdrowotną w naszym województwie pomorskim. I bardzo bym prosiła o konkretne odpowiedzi Panie Wicemarszałku. Nie opływanie, tylko o konkrety, to nie jest „bicie piany” w tej chwili. Ja pytam o konkrety. Nie, nie ... To Pan to powiedział, że to temu ma ta sesja służyć. I służyła dopóki przemawiali przedstawiciele Platformy Obywatelskiej, a przed chwilą Pan Minister Nowak. Tak to wyglądało. Pytanie pierwsze. Czy po 400 dniach sprawowania funkcji Pana Marszałka odpowiedzialnego za ochronę zdrowia ma Pan jakikolwiek sposób prowadzenia polityki właścicielskiej w stosunku do podległych szpitali i innych zakładów opieki zdrowotnej? A jeśli tak, to dlaczego nie jest on znany samorządowi województwa i nie był konsultowany, nie uzyskał aprobaty Sejmiku. Proszę nie opowiadać tutaj o strategii „Zdrowie dla Pomorzan”, bo dotyczy to innej kwestii. Pytanie drugie, dlaczego nie realizuje Pan strategii „Zdrowie dla Pomorzan”? Przecież to była bardzo istotna sprawa. Oczekiwana przez wszystkich, potrzeba dla każdego pacjenta w naszym województwie. Jakie konkretne działania Pan podjął dla wdrożenia jej. Czy w kompetencjach Wicemarszałka, i to jest też ważne pytanie, jest angażowanie się w zarządzanie zakładami opieki zdrowotnej? Dlaczego wywiera Pan naciski na dyrektorów i zmusza do realizacji pomysłów, co do, których nie są one w pełni poinformowani tak do końca, i nie akceptują z punktu widzenia interesu kierowanego prze siebie zakładu. Jak realizuje Pan politykę kadrową. To pytanie jest ważne w kontekście tego, iż są powołani w tej chwili nowi dyrektorzy. Jakie są kwalifikacje, doświadczenie zawodowe nowych detektorów Departamentu Zdrowia. O ile pamiętam, o ile mi wiadomo nie było przeprowadzonej procedury konkursowej na ten temat. Jakie argumenty przemawiają za zatrudnieniem Prezesa niepublicznej spółki, już to pytanie padał, na stanowisku dyrektora konkurencyjnego szpitala i czy nie dostrzega Pan naprawdę konfliktu interesu w tej sprawie. Ja w to nie wierzę, że Pan tego nie dostrzega. Taka rzecz nie ma miejsca, nie może mieć miejsca, nie ma miejsca w tej chwili w Polsce. Często się Pan

powołuje również na strategię „Zdrowie dla Pomorzan”, i prace zespołu do spraw sieci szpitali. Przypomnę Państwu, to że ustawa o sieci szpitali, był to projekt Prawa i Sprawiedliwości i ten projekt Prawa i Sprawiedliwości pilotażowo był tutaj wdrażany w województwie pomorskim wraz z władzami, rozumiem, tutaj Zarządu Województwa, za zgodą. On miał służyć przede wszystkim mieszkańcom województwa pomorskiego, a przede wszystkim pacjentom. Niestety nie został wdrożony. Nie z naszej winy. A na Białym Szczycie Pan przytaczał jako sukces województwa pomorskiego. Czy uważa Pan, że wdrażanie tej strategii przez Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia jest naganne, i że należy z tego powodu odwołać obecnego dyrektora Pomorskiego Narodowego Funduszu Zdrowia Pana Mirosława Górskiego. Bo jeżeli tak, to żyjemy w jakim absurdzie. A przypomnę, że to dzięki Panu Mirosławowi Górskiemu tak naprawdę województwo pomorskie wzbogaciło się o ponad dwieście milionów złotych. Bo zmieniono ten algorytm, tylko i wyłączenie dzięki determinacji właśnie tego dyrektora. I dla mnie rzeczą niezrozumiałą jest, że się próbuje odwołać, i tutaj jest pytanie szefa Narodowego Funduszu Zdrowia, który oczywiście nie słucha w tej chwili, wyszedł oczywiście, bo nie za bardzo go teraz interesują problemy pomorskiej ochrony zdrowia. Ja rozumiem, że dziennikarze, że tutaj sprawa mediów jest najważniejsza. Natomiast jest pytanie, dlaczego chce się odwołać obecnego Dyrektora Narodowego Funduszu Zdrowia, stawiając mu absurdalny zarzut, za to, że realizował politykę Ministerstwa Zdrowia. I razem współpracował z politykami Platformy Obywatelskiej w tym względzie. Sieć szpitali publicznych, pilotażowa sieć szpitali publicznych czyli ten projekt, przecież był przy aprobacie Waszej. O co tutaj chodzi? Czy to nie jest jakiś absurd. Czy nie szuka się jakiegoś haka, tylko dlatego, że jest członkiem Prawa i Sprawiedliwości. No Panowie opanujcie się. A przynajmniej wymyślcie jakiś inny powód. Wymyślcie inny powód. Nie ma innego powodu bo to jest merytoryczny dyrektor, bo ma wysokie kwalifikacje, bo jest ceniony przez większość dyrektorów szpitali. Bo walczy o równo dostępność dla pacjentów naszego regionu. A co ma walczyć tylko o równy dostęp mieszkańców Gdańska czy Trójmiasta. Ja przypomnę, że województwo pomorskie, to też jest region słupski, to też człuchowskie, chojnickie. Niektórzy z Państwa zapominają tu o tym. A proszę się przejechać, zobaczyć jak wygląda tam opieka. Tak dziękuję bardzo, ja dziękuję za tą łaskawość bo ten szpital zbudowany ponad 20 lat, ja myślę, że zrobimy z tej okazji jak już wybudujemy ten szpital, i rozumiem, jak wszyscy dożyjemy, jakąś fetę. Tak Panie Przewodniczący, bo ponad 20 lat to jest naprawdę sukces. Sukces i cieszę się jako słupczanka, że może dożyję tej chwili, że otworzymy kilka oddziałów w tym szpitalu. A nie wiem, czy Pan notabene wie, że z jednej strony się buduje szpital, a z drugiej strony on się sypie. Więc za moment będziemy robić remont kapitalny - Panie Przewodniczący. Ja bym chciała i złożyłam interpelację w tej sprawie, żeby Pan również zobaczył jak są wykorzystywane środki przeznaczone na budowę tego szpitala. Bo tam są nieprawidłowości. I proszę to sprawdzić. I naprawdę to nie jest sukces, jeśli szpital się buduje ponad 20 lat w Słupsku. To jest chyba ewenement na skale krajową.

Pan Przewodniczący Brunon Synak -

Przepraszam, że sprowokowałem Panią ...

Pani Poseł Jolanta Szczypińska -

Nie. Ja tylko powiedziałam Panu, dziękuję, za taką łaskawość, że szpital będzie wybudowany w Słupsku. To naprawdę mnie bardzo cieszy. Jest to sukces rozumiem Platformy Obywatelskiej, że spełni swój obowiązek, bo jednak ten szpital jest przecież własnością Zarządu Województwa Pomorskiego. Tak tylko przypomnę, więc to żadna łaska.

Momencik, już kończę. Jeszcze jest tutaj rozumiem Pan Wojewoda Zaborowski. Również chciałabym tylko kilka pytań. Czy Pan Wojewoda Zaborowski, jako przedstawiciel Rządu na tym terenie, naprawdę nie widzi pozornych działań i akceptuje je w sprawie Akademickiego Centrum Klinicznego. Czy naprawdę uważa Pan, że w ciągu tygodnia, czy najbliższych dni możliwe jest opracowanie realnego planu naprawczego. Czy uważa Pan, że 10 mln. zł. czy 20 mln. zł., prasa czasami mówi o 30 mln. zł., dotacji uratuje Akademię Centrum. Ja się tutaj ucieszyłam, że jakby dwie kliniki mają jakieś zabezpieczenie, że nie będą, nie będzie ewakuacji. Ja się pytam co z następnymi? Czy to oznacza, że już trzeba tym pacjentom powiedzieć dziękujemy, nie będziemy was przyjmować, szukajcie sobie w warmińsko – mazurskim. Co to oznacza dla tych pacjentów? Co to oznacza dla ludzi, którzy czekają kilka miesięcy w kolejkach. Jak mam też pytanie czy Pan Wicemarszałek może mi przytoczyć dane jakie są kolejki do poszczególnych klinik w Akademii Centrum Klinicznego. Pan powinien to wiedzieć. Ja Pana prosiłam o taką ustną informację, rozumiem, że Pan był zajęty i tego mi nie przekazał. Ale ja chce wiedzieć. I proszę taką informację, czy Pan wie jakie są kolejki na poszczególne świadczenia zdrowotne, na zabiegi onkologiczne, w ogóle na zabiegi w ACK.

Pan Przewodniczący Brunon Synak -

Może ja skorzystam z tej przerwy Pani Posel...

Pani Posel Jolanta Szczypińska -

Nie, już nie ma przerwy. Pan nie przerywał nikomu oprócz mnie Panie Przewodniczący. Więc ja ostatnie dwa zdania.

Pan Przewodniczący Brunon Synak -

Dobrze niech Pani dokończy.

Pani Posel Jolanta Szczypińska -

Chciałam zapytać, czy nie macie Państwo, a przede wszystkim Pan Wojewoda, Pan Minister takiej świadomości, że ta wysoko specjalistyczna kadra w tej chwili jest w Akademii Medycznej w Gdańsku, za moment opuści województwo pomorskie. Przeniesie się do warmińsko – mazurskiego. Tam jest projektowany uniwersytet, tak, i tam w sąsiednim województwie powstaje uniwersytet medyczny. My za chwilę zostaniemy bez specjalistów, a może to o to chodzi. A może to o to chodzi, żeby zostało niewielu specjalistów, kolejki wtedy będą bardzo długie, pacjent będzie czekał miesiącami, jeżeli nie latami. No i oczywiście wtedy będzie zmuszony do korzystania z prywatnych placówek zdrowia. Może to taki jest pomysł. Nie wiem. Wszystko na to wskazuje. Pan tutaj Minister, czy z Narodowego Funduszu Zdrowia pamiętam mówił o systemie ubezpieczeniowym. Owszem Prawo i Sprawiedliwość również jest za tym, ale nie można o tym mówić jako wyłączna recepta. Najpierw trzeba powiedzieć co się należy pacjentowi w tym systemie, który w tej chwili płaci. Nie ma tak koszyka świadczeń. I nie mówcie o tym, że to jest całe remedium załatwienia sprawy. bo to oznacza co, że jeżeli ktoś wykupi sobie ubezpieczenie, teraz to też jest możliwe, istnieją tego typu ubezpieczalnie, to będzie omijał kolejkę i będzie przyjmowany poza kolejnością. A reszta, a przypomnę Państwu, że województwo pomorskie dzieli się mimo wszystko na województwo A i B, którego nie będzie stać na wykupienie tego ubezpieczenia. Nie otrzyma świadczeń, które zapewnia Konstytucja. To nie myśmy to sobie wymyślili. To jest łamanie praw konstytucyjnych pacjenta. Jeżeli nie powstanie koszyk

świadczeń gwarantowanych, to nie powinniście na ten temat rozmawiać. I bez zwiększenia nakładów na ochronę zdrowia, zgadzam się, że równolegle prowadząc systemową ochronę zdrowia, uszczelniając ten system, naprawdę nie pozbędziecie się tego chaosu, który w tej chwili jest. Nie udawajcie, że nie ma tego problemu. Ja tutaj przyjechałam, dlatego że naprawdę z wielką troską słuchał i otrzymuje informacje od pacjentów tego województwa pomorskiego, których nie stać na prywatne leczenie. Którzy się obawiają, placówki szpitala, które mają być zamienione w spółki prawa handlowego. Jest to ustawa w tej chwili, to się również dzieje. Jest taka możliwość. Natomiast to nie może być obligatoryjny przymus. To jest sprawa jasna. Natomiast jest jeszcze pytanie, bo nie znamy jeszcze tych ustaw, jeszcze raz powtarzam Państwu, że nie ma tych ustaw. One są wirtualne. Nie wiemy czy przy przekształcaniu spółki prawa handlowego na przykład, ten zakład opieki zdrowotnej, który będzie przekształcony w szpital, będzie oferował te same usługi co oferował mieszkańcom. Czy będzie taka sama dostępność? Tego nie wiemy, a może będzie oferował tylko te co przynoszą zysk. Bo spółka prawa handlowego nie działa charytatywnie ona musi generować zyski. A może się okaże, że będzie wykonywać tylko takie świadczenia, za które Narodowy Fundusz Zdrowia, czy poszczególne oddziały będą najwięcej płaciły. Natomiast ludzie starsi, którzy są już nie potrzebni, no bo też słyszałam taką wypowiedź, że ludzie starsi za długo leżą w szpitalu, oni generują koszty, należy się ich pozbywać. No tak nie można, nad tym trzeba się zastanowić. Ale żebyśmy o tym rozmawiali musimy mieć konkretne projekty ustaw. No i tych projektów ustaw nie mamy. Dziś się zastanówmy tym, czy jest jakaś strategia tutaj Zarządu, w momencie kiedy za 3, 4 miesiące, a najpóźniej maj, czerwiec, kiedy już kontrakty przestaną być już kontynuowane, kiedy już się skończą pieniądze. Co wtedy? Czy Państwo macie jakiś plan? Czy znowu zacznie się na nowo chaos, i znowu wzniesienie takich pożarów, które nie rozwiązują komplementarnie całej sytuacji. To mnie bardzo ciekawi. Jeszcze raz apeluje do Państwa, którzy będziecie po mnie występować. Nie chciałam politycznie tutaj występować. Ale do tego zmuszono mnie. Proszę Was zastanówcie się co zrobić, żeby pacjenci z tego województwa, pacjentki z tego województwa otrzymały świadczenia zdrowotne, które im się należą. Żeby nie cierpiały, żeby nie czekały miesiącami na terapie. Żeby nie były zmuszane do korzystania z prywatnych gabinetów, bo nie każdą na to stać. I nie wolno tego robić. Dziękuję.

Pan Przewodniczący Brunon Synak

Dziękuję bardzo Pani Poseł. Chce powiedzieć, że nikt z zaproszonych gości nie korzystał z takiej mojej dobroci, że przemawiał 18 minut. A ja nie przerwałem. Ale rozumiem, że Pani Poseł, jako w ciągu 6 lat tutaj po raz pierwszy zawitała, więc chciała powiedzieć to co można było wcześniej w czasie sesji powiedzieć, na których problemy zdrowia rozpatrywaliśmy. Ale mam apel do następnych osób, żeby jednak ograniczyć w miarę możliwości do 5 minut, ja jeśli chodzi o parlamentarzystów to szczególnie tutaj nie chciałbym ingerować, ale bardzo bym prosił. Ale jeszcze jedna uwaga. Chciałbym Panią Poseł uspokoić, że Radni Platformy Obywatelskiej mieli kontakt z pacjentami, także ACK. A niektórzy byli nawet sami pacjentami. Widzi Pani jak mi się granice polityczne mocno zacierają, kiedy myślę o służbie zdrowia. Teraz udzielam głosu Panu Posłowi Janowi Kulasowi.

Pan Radny Andrzej Jaworski

Panie Przewodniczący. Ja w formie sprostowania za nim zabierze głos Pan Poseł. Prosił bym o minutkę. Dlatego, że przedstawiciele Rządu już opuścili salę, nawet Pan Wojewoda opuścił. Natomiast na potwierdzenie tego co było mówione wcześniej. Chciałem

poinformować, że jest komunikat w Polskiej Agencji Prasowej, że specjalnego połączonego posiedzenia Komisji Zdrowia, czyli Sejmowej i Senackiej, na którym to właśnie Pani Minister Kopacz powiedziała, że Platforma chce wstępnie złożyć w Sejmie projekt ustawy, który zagwarantuje pracownikom służby zdrowia 45% podwyżkę płac w 2008 roku. I ustawa weszła by w życie po 14 dniach od jej uchwalenia. To posiedzenie jest nagrywane, jest stenogram z tego posiedzenia. Mamy taki apel do Pana Ministra, aby tą Uchwałą zechciał, że tak powiem, w trybie zgłosić. Myślę, że tego typu inicjatywa spotka się z dużym, pozytywnym odbiorem wśród lekarzy i całego personelu służby zdrowia.

Pan Poseł Jan Kulas -

Szanowny Panie Przewodniczący, Panie Marszałku, Panie i Panowie Radni, Panie Ministrze, Panie Rektorze, Szanowni Parlamentarzyści, znakomici przedstawiciele pomorskiej służby zdrowia, bo Państwo jesteście gośćmi tej sesji dawno takiej okazji nie było. Szkoda, że Pani Poseł Szczypińska w ostatnich dwóch latach z takich okazji nie korzystała. Panie i Panowie, gdyby tak dosłownie potraktować wytepienie mojej przedmówczyni, to byłby najbardziej surowy wyrok, dla tych co rządili w latach 2005 – 2007. No bo po kim ten stan rzeczy żeśmy odziedziczyli. Te kolejki Pani Poseł byłyby nawet dłuższe – 743 dni, 994 dni za waszych Rządów Pani Minister Kopacz dosłownie to cytowała. Trzecie sprostowanie, Proszę Pani Poseł nie wprowadzać znakomitego Sejmiku, w którym ja zasiadałem wiele lat, w błąd. Odsyłam Panią Poseł do stenogramu. Bo trzeba w tym momencie, niestety. Stenogram z posiedzenia Sejmu RP z 6 lutego 2008 roku. Tu jest wystąpienie Pani Minister Kopacz. Zakończę je sekwencją, to było ważne sformułowanie, odnoszące się do nas wszystkich. Pani Minister mówiła nie tylko o bieżącej sytuacji, bo taki był temat. Zacytuje: „Informacja Rządu dotycząca służby zdrowia w Polsce”. Ale niezależnie od tego, tej informacji Pani Minister Ewa Kopacz, mam nadzieję, że Pani Poseł słuchała tego, bo wiem, że była w Sejmie. Przedstawiła 3 obszary zainteresowań dotyczących kwestii finansowych, jak jest do czego zmierzamy. W kontekście stosunków własnościowym drugi obszar. Trzeci obszar dla Pani Poseł i Państwa zacytuje bo to krótko, ale bardzo ważny obszar: „Trzecim z głównych obszarów zainteresowania Ministra Zdrowia są pracownicy ochrony zdrowia, ich sytuacja, niedobór i odpływ kadr. Oto się martwimy. Zbyt wiele dobrych lekarzy, pielęgniarek w tej chwili po prostu wyjeżdża”. Panie Przewodniczący, Szanowni Państwo jest Rok Herberta w tym roku, rok 2008. Ten, że wielki poeta powiedział „Są takie sytuacje, kiedy trzeba dać świadectwo prawdy”. Zasiadałem przez 8 lat w Komisji Zdrowia Sejmiku Województwa Pomorskiego. I zastanawiałam się czy coś się stało, jakiś kataklizm, jakaś nadzwyczajna sytuacja? Pytałem Pana Marszałka, Radnych. I potwierdzam to na podstawie swojej praktyki w Komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Rodziny. Zarzut o niespójną politykę zdrowotną w tym regionie, czy brak działań jest najbardziej krzywdzący, niesprawiedliwy jaki mógł się tu dzisiaj pojawić. Rażąco niesprawiedliwy i kłamliwy bym powiedział. Od 8 lat, praktycznie nie było dyskusji poważniejszej na temat zdrowia. Naszym wspólnym dokonaniem była restrukturyzacja. W pewnym momencie mając wspólny budżet, trzy lata temu, chyba, żeśmy poręczyli kredyty na restrukturyzację w kwocie 170 mln. zł. Był to wielki wysiłek. W skali kraju nie spotyka się. W budżecie 2008 856 mln. zł. Radni Po i PSL i opozycja uchwalili. I w tym że budżecie sto kilkadziesiąt milionów jest na służbę zdrowia. Bardzo konkretny fakt. Budżet to rzecz najbardziej konkretna, najbardziej wymierna. Panie Przewodniczący, Szanowni Radni. Ja bym chciał, ja wszystkim radnym za to dziękuję. Pracując w Sejmie jestem bardzo bezpieczny, żeby w miarę mądry, skuteczny sposób próbujemy te problemy rozwiązywać. Panie, Panowie zasługą Marszałka Jana Kozłowskiego jest również to, że delegował swoich przedstawicieli do Wojewódzkiej Komisji Zdrowia Dialogu Społecznego – Wojewódzka Komisja Dialogu Społecznego. Przez

ostatnie 6 – 7 lat praktycznie każde ważniejsze posiedzenie WKD było poświęcone sytuacji i perspektywą rozwoju pomorskiej służby zdrowia. Panie i Panowie dyrektorzy, niejednokrotnie spotykali się. Dlatego mówienie, mówiła moja przedmówczyni, jest też rozmijaniem się z rzeczywistością. Są konkretne wnioski, między innymi taki, żeby to samorząd wojewódzki był głównym koordynującym. Czy organem głównym zarządzającym w regionie. Myśmy to już dwa lata temu wypracowali. Taki jest dorobek Sejmiku Samorządu Województwa Pomorskiego. Panie i Panowie, były rzeczy, które nas łączyły. Między innymi sławny algorytm, przy nieszczęściu. Po trzech latach zmagania udało się doprowadzić do tego sukcesu. Tu możemy mówić, że jest to nasze dzieło wspólne. Tego trzeba pilnować, pilotować, bo to rzecz bardzo ważna. Panie i Panowie w Komisji Zdrowia Parlamentu pracuje kilku Posłów. W tym moja przedmówczyni. Ja mam okazję pracować w Komisji Zdrowia. Jest to rzetelna, konkretna praca. I proszę tutaj nie mówić, że nie mówimy tutaj o projektach komisji zdrowia. Zarys tych projektów był jednokrotnie na Komisji Zdrowia omawiany. Z tym, że przyjęto pewnie tryb postępowania. A Pan Minister wyrażanie powiedział Sławomir Nowak. Konkretnie, dopracowane, uzupełnione i uzasadnione projekty ustaw zdrowia pojawią się z Białego Szczytu. To jest podniesienie zarysów tych że projektów na najwyższy poziom dialogu społecznego i konsultacji społecznych. Panie i Panowie zarys tych projektów miałem przyjemność przesłać do naszego Departamentu Zdrowia, bo ja z regionu wyszedłem, ale posłem regionalnym zawsze będę się czuł. Do dyrektorów szpitali, do samorządu, tak więc dalej będę prosił o takie opinie. „Zdrowie dla Pomorzan”, tak się dziwiłem, że wnioskodawcy, nie mówili o tym najważniejszym programie. Panie Rektorze, Panie Przewodniczący to jest nasze wspólne dzieło, wspólne dokonanie. Ten program będzie dalej realizowany. To jest coś co wyróżnia nasz samorząd – „Zdrowie dla Pomorza”. Znakomite kadry z Akademii Medycznej od początku nas wspierały, wspólnie działały. I to jest dobry klimat dalszego współdziałania. Panie Rektorze podczas naszej ostatniej debaty. Zbyt ważny jest to szpital, zbyt ważna jest to kadra, w sensie najbardziej użytecznych potrzebnych szpitali. Zrobimy wszystko, aby ich wspólnie uratować. Będzie jakaś pomoc ze strony naszego Ministra Zdrowia, jestem o tym przekonany. Trzeba opracować jakąś wspólną politykę, bo jej w ostatnich 2 latach nie było. Dlatego pozwoliłem sobie opracować interpelację w tej sprawie Panu Rektorowi i Panu Przewodniczącemu ja wręczę. W sprawie polityki zdrowotnej państwa, wobec szpitali akademickich. Panie, Panowie najwyższa forma dialogu to Biały Szczyt. Ja wierzę, że porozumienie jest możliwe. Aczkolwiek nie wszyscy są do końca tym zainteresowani. Ale Szanowna większość środowisk tak. I te projekty dopiero wtedy będą debetowane w naszym parlamencie. Ważna jest także współpraca z organizacjami pozarządowymi, na partnerów społecznych, bardzo liczymy. To, że PO prowadzi taki dialog to jest dobry przykład, żeby radni PiS-u w też to uwierzyli. Na ostatniej dużej debacie Komisji Zdrowia, kiedy przez 6 godzin debatowaliśmy o służbie zdrowia ja zwróciłem się do Pani Minister Zdrowia. Jak jest rola dialogu społecznego. Czy nie warto go poszerzyć, pogłębić. Jak najbardziej tak. Wtedy wstała Przewodnicząca Krajowej sekcji Służby Zdrowia i Solidarności Pani Maria Ochman i bardzo podziękował na moje ręce za ten dialog społeczny. Myślę, że stanowisko Solidarności, dla Pani Poseł, dla większości jest ważne. Ważne są inne związki, inni partnerzy medyczni. Ten dialog społeczny w tej chwili, naprawdę jest prowadzony na najwyższym poziomie. Będzie później 6 ustaw, siódma wprowadzająca. Panie Ministrze bardzo dziękuję za te rzeczowe, kompetentne wprowadzenie. Bo to tak naprawdę nadaje kształt tej debacie. W tym sensie nie ma tego złego co by na dobre nie wyszło. Jest taka szansa. Panie, Panowie, jako członek Sejmowej Komisji Zdrowia, ale także członek Sejmowej Komisji Finansów Publicznych, te dwie kwestie będziemy mieli bardzo wyraźnie na uwadze. Potwierdzam naszą wspólną troskę aby naprawić, uszczelnić, uporządkować system polskiej opieki zdrowotnej. I podwyższyć jego poziom finansowania. Bo na poziomie składki 9%, przy obecnych środkach finansowania, tego się nie da. Mimo, że

Panie Prezesie to jest blisko 9 mld. zł. w NFZ. blisko 5 mld. zł. w Ministerstwie Zdrowia. Co najmniej kilkanaście miliardów złotych w opiece prywatnej. Ale z drugiej strony stan zadłużenia tego nie ukrywamy. Odziedziczony po wielu latach nie tylko dziedzictwa. Największe zło uczynił oczywiście Minister Mariusz Łapiński, zcentralizował w 2002 roku. My teraz musimy go tylko naprawić. Skutki są takie, że zagrożenie łącznie przekracza 10 miliardów złotych, i to jest najtrudniejsze zobowiązanie wykonalne, 3 i 4 mld. zł. Taki jest stan finansowy polskiej służby zdrowia. Panie, Panowie nie chce przedłużać, nie chce kopiować moich przedmówców. Dlatego na zakończenie jeden krótki cytat z wystąpienia Pani Minister Zdrowia Ewy Kopacz. Pani Minister jest zaangażowana w swoją pracę, w swoją karierę, w jakimś sensie swoje życie, widzę, że położyła na rzecz naprawy opieki zdrowotnej. To zasługuje na najwyższy szacunek i uznanie. Pracuje w sposób bardzo efektywny. Pani Minister Kopacz tak powiedział: „naprawa systemu ochrony zdrowia, to zadanie narodowe, które chciałabym postawić ponad sprawami politycznymi, interesem partyjnymi, partykularnymi”. A tak powiedział Pan Donald Tusk w swoim exposé „Do tego dzieła zapraszamy wszystkich”. Pełen stenogram debaty przekaże na ręce Przewodniczącego Sejmiku, na ręce znakomitego profesora Brunona Synaka, na ręce Pana Rektora. Ostatnie zdanie, żebyśmy nie zapomnieli tej kwestii. My tu dyskutujemy, wielu z nas, zmieniło plan działania. To w tym momencie jest to dobra okazja, żeby podziękować jednak, podziękować tym setkom a może i tysiącom pracownikom służby zdrowia, lekarzom, pielęgniarkom, salowym, diagnostą, personelowi pomocniczemu. Panie i Panowie Radni, Panowie Dyrektorzy, Panowie Rektorzy, proszę to podziękowanie im przekazać, za uczciwą, rzetelną pracę. Dziękuję bardzo.

Pan Przewodniczący Brunon Synak -

Bardzo dziękuję, szczególnie za te ostatnie słowa i za stenogram. Pani Poseł w trybie sprostowania, bardzo proszę.

Pani Poseł Jolanta Szczypińska

W trybie sprostowania do szanownego mojego Pana Posła Jana Kulasa, który zasiada może pierwszą kadencję no i nie bardzo jest zorientowany w Sejmie, ale w Komisji Zdrowia. Otóż tak Panie Pośle, że pracuje się w Sejmowej Komisji Zdrowia nad projektem, który przeważnie napisz Rząd i wówczas, dopiero można na ten temat rozmawiać. Tak jak poselski projekt, bo tak rozumiem, że Państwo nie zdążyliście przez 2 lata tego zrobić, to on absolutnie nie determinuje do tego, żeby odbywały się konsultacje społeczne czy konsultacje między resortowe. To jest jakby sprawa jasna. I ten Biały Szczyt Panie Pośle, jakkolwiek by się ślicznie nazywał, naprawdę jest taką zasadą dymną. Czy Panu nie jest znana opinia Naczelnej Rady Lekarskiej na temat tego Białego Szczytu? Sprostowanie jest tu jeszcze jedno, że Pan przytoczył tu stenogram, i słusznie. Natomiast dobrze by było, gdyby Pan przytoczył informację, wniosek Pani Ewy Kopacz, że niestety nie ma możliwości dać podwyżek pracownikom ochrony zdrowia bez kosztów dla pacjenta. Tylko kosztem pacjenta, można te podwyżki uzyskać. Wniosek numer 4 informacje bieżące, odsyłam Pana Posła nie mam tego przy sobie. To jest sprostowanie. Dziękuję.

Pan Przewodniczący Brunon Synak -

Nie chciałem przerywać wystąpienia Pani Poseł. W trakcie wszedł Pan Senator Jerzy Rachoń, którego serdecznie witam.

Pan Posel Jerzy Kozdroń -

Panie Przewodniczący, Szanowni Państwo. Ja mam taką prośbę do Pana Przewodniczącego, mam nadzieję, w imieniu większości tu obecnych, żeby Pan przerywał Posłom te dyskusje. Ponieważ to przestała być dyskusja na temat regionalnej służby zdrowia. Tylko stałą się dyskusja przeniesiona z Parlamentu.

Pan Przewodniczący Brunon Synak -

Rozumiem, że po 5 minutach Panie Pośle. Nie mogę zagwarantować, że to będzie ceremonialne. Ale będę przerywał.

Pan Posel Jerzy Kozdroń -

Te wystąpienia to jakaś improwizacja. W związku z tym niech Pan powie, od kiedy zaczyna liczyć czas. Ja tutaj czuję się wywołany przez Pana Posła Jacka Kurskiego, który mówił o dzikiej prywatyzacji w Mieście Kwidzynie. I nie ukrywam, że ta dzika prywatyzacja ubodła mnie boleśnie. Dlatego postanowiłem w tej sprawie zabrać głos. Ponieważ, z wypowiedzi Pan Posła Kurskiego wynika, że to sprywatyzowany lewiatana z Kwidzyna w osobie prawnej Szpitala Kwidzyńskiego, postanowił pożreć spokojnie płynący, po spokojnej fali Szpital Prabucki. Pierwszym ruchem tego Lewiatana było, to żeby ustrzelić dyrektora Szpitala Prabuckiego, bo tak to w tym momencie istnieje. Powstaje możliwość, że ta łajba zanurzy się w odmętach oceanu. Tak proszę Państwa nie jest. Chciałbym Państwu powiedzieć o tej rzeczy, że w powiecie kwidzyńskim istnieją dwa szpitale. Przy czym jeden nazywany Szpital Specjalistyczny, czyli marszałkowski. Natomiast on jest specjalistyczny tylko z nazwy. W istocie rzeczy te dwa szpitale konkurują między sobą o tego samego pacjenta. W związku z tym od 10 lat samorządowcy z Kwidzyna i powiatu, byli nieustającymi gośćmi Urzędu Marszałkowskiego. Z prośbą „Panie Marszałku, Wysoki Zarządzie, Wysoka Rado połączcie te dwa szpitale”. Ponieważ w 80 tysięcznym powiecie to nie ma sensu. One się wzajemnie wycinają. Nie było odzewu, ponieważ raz było tak, oczywiście łączymy. Później związkowcy, na czele z dyrekcją poszczególnych szpitali zjeżdżali do Urzędu Marszałkowskiego, wspierani przez dzielnych samorządowców lokalnych i sprawa rozpadała się. I doszło do takiej sytuacji, że Kwidzyn zrozumiał, że jednym z ratunków jest przekształcenie tego szpitala. W niepubliczny zakład, bo publiczny to jest ironia, bo nie ma właściciela, jest niczyj. I postanowiliśmy znaleźć mu właściciela i powstał szpital niepubliczny. A ten niepubliczny szpital, jest własnością samorządu, który czuje się odpowiedzialny za losy tego szpitala. Dzisiaj ten szpital od kilku lat wypracowuje dochód. W trudnych warunkach rok w rok wypracowuje dochód w kwocie około miliona złotych zysku, bo to nie jest szpital nastawiony na drapieżny kapitalistyczny zysk. On ma wykazywać dochód. I to zadanie spełnia. Natomiast powstaje problem co z tym drugim wspaniałym podmiotem, pod nazwą publiczny w Prabutach, który z roku na rok coraz bardziej pogrąża się w tych odmętach zadłużenia. Jak jesteśmy w stanie im pomóc. Przeprowadzanie restrukturyzacji, dyrekcja zobowiązała się do oddłużenia, do naprawy systemu. Niczego nie wniosła. Doszło tylko do sytuacji, że ten szpital bez pomocy województwa nie ma racji bytu. I po to wprowadzono tam dyrektora z tego drapieżnie kapitalistycznego szpitala. Rozwiązać problem długów, których nikt nie chce przejąć. Dziękuję.

Pan Rektor Akademii Medycznej w Gdańsku Ryszard Kaliszan -

Dziękuję. Nawet byłem skłonnie oddać kilka minut Panu Dyrektorowi, żeby merytorycznie odpowiedział. Chce zacząć od podziękowania Panu Posłowi Janowi Kulasowi, który wypowiedział się merytorycznie. Natomiast bardzo rozczarowała mnie wypowiedź Pana Ministra. Chce powiedzieć na wstępie, że Rektorzy Uczelni Medycznych są wybierani w wolnych wyborach, przez społeczność akademicką. Od 900 lat noszą togi akademickie z kołnierzami, symbolizującymi władzę królewską. Dla podkreślenia autonomii, niezależności politycznej, jak i od innych instytucji. Dlatego, odebrałem wypowiedź Pana Ministra jako strofowanie, które dotyka mnie, nie tylko jako Rektora. Ale chce sobie pochlebić, jako uczonego, który swoją pracą uzyskał członkostwo Polskiej Akademii Nauk, jak i Nagrodę Fundacji na Rzecz Nauki Polskiej. Proszę Państwa, Rektor względem Akademii Medycznej, jest założycielem. Owszem, ale nie ma narzędzi mechanicznych, żadnych. O ile Marszałek może dysponować jakąś pomocą. My absolutnie jako uczelnia nie. Powiem więcej oddawanie nadzoru nad szpitalami akademickimi, nie jest nawet ujęte w dodatku rektorskim, jeśli chodzi o ścisłość. Dodatek Rektorski zależy od uprawnień, które posiada dana uczelnia. Ale nie chodzi o to. Dziękuję Panu Ministrowi za deklarację przejęcia tych Szpitali Specjalistycznych, proszę bardzo. My nie będziemy płakać. Wykonujemy poza działaniami, które są niezbędne do prowadzenia działalności naukowych, dydaktycznych i wprowadzania najnowszych procedur medycznych. Wykonujemy usługi medyczne dla całego wybrzeża. Do, których z definicji szkoła nie jest zobowiązana. Natomiast je musimy wypełniać, nie uchylamy się. Ale to kosztuje owszem można powiedzieć zawsze, że jest to problem słabego zarządzania. W 1999 roku wszystkie szpitale kliniczne były oddłużone. Przez 2 lata Ministerstwo nadzorowało bezpośrednio szpitale w latach 1999 – 2001. Osiągnęły one długi dochodzące, aż do 100 milionów. Potem te długi narastały. Narastały, nie będę wchodził w przyczyny. Można powiedzieć, że narastały dlatego, że nikt nie potrafił tym zarządzać. Ale działań, nie zaniechaliśmy. Podejmowane były działania restrukturyzacyjne. W 2004 roku został opracowany program restrukturyzacji na lata 2004 - 2010, który miał na celu oddłużenie. Niestety długi wzrastały. W 2006 roku nastąpiła zmiana Zarządu, przy końcu tego roku, nawiasem mówiąc, listy płac opadają, jeśli ktoś będzie je traktował jako próbę przekupywania. Nie będę tłumaczył. W każdym razie w 2007 roku zadłużenie uległo zmniejszeniu. Dane Pana Ministra nie pokrywają się z tymi, które mieliśmy skądinąd. Bo Wrocław jako uczelnia był bardzo zadłużony. Kiedy była słynna demonstracja rodzin pacjentów onkologicznych, wtedy dotacja rządu 60 mln. zł. wpłynęła. I sytuacja się ustabilizowała. U nas Pan Minister zapowiada, wbrew nawet deklaracją Pani Minister Kopacz, że żadnych deklaracji nie będzie. Czyli najlepiej będzie w takim razie przejąć zarządzanie tymi szpitalami. I doprowadzić je do równowagi. Bo szpitale pełnią tę ważną rolę społeczną, że to nie jest tylko kwestia dydaktyczna i odsuwania od siebie odpowiedzialności. Może poprosić Pana Dyrektora o przedstawienie niektórych liczb.

Pan Dyrektor ACK Zbigniew Krzywosiński

Panie Przewodniczący Panie Ministrze, Szanowni Państwo. Występuje tutaj w roli tego głównego oskarżonego. Może dobrze, że teraz możliwość wypowiedzenia się i ustosunkowania co padło tutaj na sali. Panie Ministrze Pan mówi, że jest dobrze przygotowany do spotkania, pewnie tak. Natomiast nie rozumiem, dlaczego chce się Pan ograniczyć do jednego zdania. Programu naprawczego w sytuacji, gdy program naprawczy szpitala liczy ponad 500 stron. Został zaakceptowany także przez Ministerstwo Zdrowia. Był pierwszą inicjatywą szpitala, jako jednostki, która próbowała wyrwać ją ze szpon zadłużenia.

Pan Minister nie był uprzejmy tego zauważyć. Ja powiem, że kilka miesięcy temu obejmowałem stanowisko, kiedy szpital był konający. Robiłem to z pewną premedytacją, mając pomysł na to. Oczywiście szpital wymagał, dalej wymaga bardzo głębokich zmian. Zmian, które były inicjowane. Mało tego znaczna część zmian była realizowana. Natomiast z przykrości muszę stwierdzić, że przez te 14 miesięcy wołanie o pomoc do Ministerstwa, do także do samorządu pomorskiego, do wielu innych organizacji. Spotykały się jakoś z milczeniem. Wszyscy dziwili się, że szpital jest na najlepszej drodze do likwidacji. No proszę Państwa no nie można się dziwić temu, że szpital dzisiaj jest w takiej sytuacji. Kiedy nikt nie chciał słuchać. Nie chciała słuchać załoga, otoczenie, jedynie słuchali wierzyciele. Dzięki wierzycielom udało się jeszcze przetrwać 12 miesięcy zarządzania szpitalem przez obecny zarząd. Właśnie dlatego, że szpital stwarzał perspektywę. Stwarzał perspektywę, miał program, wiele innych dokonań pragmatycznych, które przekonywały wierzycieli. Wierzyciele nie są pragmatykami, tam liczą się pieniądze. Jakoś dziwnie i system wartości dało się przekonać, dało się przekonać wielu wierzycieli, nie dało się przekonać Ministra i resortu. I tu bardzo mi przykro Panie Ministrze. Gdyby Pan Minister był uprzejmy zadać parę pytań, powiedział bym, że jest 50, a nie 35 klinik. I parę jeszcze niuansów udało by mi się wyjaśnić. Gdyby Pan Minister tylko chciał słuchać. Przykro mi Panie Ministrze. Natomiast chce Państwu powiedzieć jeszcze jedną rzecz. Bardzo sobie cenimy pomoc 10 czy 20 milionów, każdą pomoc sobie cenimy. Jeżeli się nie rozwiąże dwóch problemów. Problemu utrzymania bieżącej działalności w okresie kilku miesięcy, ale jednocześnie rozwiązania problemu zadłużenia 200 milionowego zadłużenia. Które jak buty betonowe pływaka ciągną do dna, to szpital zostanie zlikwidowany. Dzisiaj nie ma mowy o żadnej ewakuacji, że chorzy zostaną bez opieki, ale zegar bije. Natomiast chce powiedzieć jeszcze tak, że oczywiście zarządzanie przy pomocy firmy zewnątrz to jest „interning comando”. Jeżeli lekarstwem na szpital województwie pomorskim ma być nomen omen comando, to gratuluje pomysłu.

Pan Wiceminister Zdrowia Marek Twardowski -

Bardzo dziękuję. Ja nie wypowiem się politycznie tylko merytorycznie. W związku z tym wyciągane dokładne dane Panie Dyrektorze. Odpowiadając najpierw Panu Rektorowi Ministerstwo Zdrowia, jest pełne uznania dla polskiej kadry naukowej. To nie podlega żadnej dyskusji. Dzisiaj zebraliśmy się na tej sali nie dlatego, żeby rozmawiać o kadrze naukowej, osiągnięciach polskiej medycyny, którą możemy się tylko chwalić przed światem. Dzisiaj spotkaliśmy się żeby rozmawiać o problemach finansowych. Przytoczyłem następujące dane. ACK w Gdańsku posiada 1170 łóżek, w 50 klinikach i oddziałach. Tu jest lista. Jeszcze raz w twojej chwili przeliczyłem. Proszę bardzo tu jest spis przygotowany na podstawie danych otrzymanych przez Państwa. To jest raz. Dwa. Na koniec 2006 roku, zakład posiadał 222 miliony 874 tysiąca zadłużenia, w tym 139 milionów ponad wymagalnych. Na koniec 2007 roku, na koniec grudnia posiada o prawie cztery miliony zobowiązań więcej. Przy lepszym finansowaniu przy pomocy Ministerstwa. To jest dwa. Trzy. Nieprawdą jest, bo może Pan się po prostu przesłyszał, że Ministerstwo Zdrowia, nie udzieli żadnej pomocy. Wyraźnie powiedziałem, że w tej chwili będzie ponad 10 mln., a łącznie przewiduje Minister Zdrowia Pani Ewa Kopacz kwotę w wysokości około 25 mln. zł. W zeszłym roku 23 mln. zł, w tym 25 mln. zł. Oczywiście w transzach, bo taka jest procedura. Ta pierwsza będzie w ilości około ponad 10 mln. zł. Nie jestem pracownikiem, który śmiał kwestionować decyzje Pani Minister, więc ja je wykonuję, potwierdzam i wykonuję. I to jest ta prawda. Natomiast problemem dzisiejszej debaty jest to jak ma dalej funkcjonować ACK i jak słyszę inne szpitale. Z troską to słucham i niewątpliwie przekaże w Ministerstwie Zdrowia. Ministerstwo Zdrowia również niczego nie będzie przejmować, Ministerstwo Zdrowia zostało tutaj tylko zaproszone żeby się pochylić nad tym problemem. Ministerstwo Zdrowia może pomóc tyle ile może, nie jest

płatnikiem. Proszę Państwa. Natomiast nie uzyskałem odpowiedzi od Pana Dyrektora Krzywośińskiego. Proszę tego nie odbierać jako zarzutu w stosunku do swojej osoby. Bo Pan jak przyszedł w roku 2006 odziedziczył Pan to co odziedziczył. To są długi, które powstawały nie tylko miesiącami. Dlatego przy tak dużych kłopotach finansowych nie został wykonany kontrakt. To jest strumień pieniędzy, który wpływa za świadczenia. Dlaczego świadczenia nie zostały wykonane, Proszę Państwa na kwotę 11 mln.zł.. No jestem tym zmartwiony, to jest źródło pozyskiwania środków. My robimy duży wysiłek, żeby przekazać ponad 10 milionów. Państwo nie wygzekwowali od Narodowego Funduszu Zdrowia Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego, to co mieliście prawo pozyskać kwotę 11 mln.zł. Dziękuję bardzo.

Pan Przewodniczący Brunon Synak -

Dziękuję bardzo. Proszę Państwo rozumiem, że goście, których witałem na początku z imienia i nazwisk nie będą już zabierali głosu. Czy ktoś się zgłasza. Nie widzę. Jeśli nie, to udzielię teraz głosu trzem osobą co do których zgodziłem się na początku. Pani Małek najpierw proszę. Słucham Panie Radny.

Pan Radny Piotr Zwara -

Ja się z Panią Małek kontaktowałem, po tym jak Pan Przewodniczący raczył postawić takie ultimatum, że albo dzisiejsze wystąpienie, albo przy okazji omawiania sytuacji przy Dzierżaznie. I Pani Przewodnicząca Komisji stwierdziła, że woli w ten sposób ograniczony czasowo, ale będziemy właśnie debatować w tym punkcie.

Pan Prezes Zarządu Pomorskiej Izby Przemysłowo – Handlowej Jerzy Kowalski -

Szanowny Panie Senatorze, Państwo Posłowie, Panie Marszałku. Reprezentuję Pomorską Izbę Przemysłowo – Handlową, regionalnego partnera społecznego. To co się dzieje w regionie pomorskim i generalnie w Polsce to doszło to do etapu takiej republiki bananowej. Albo takich lat 20 poprzedniego wieku. Gdzie Panowie rządzą i mogą nie przestrzegać prawa. Mogą prawo stanowić tak jak chcą. W przepisach unijnych, także w przepisach wewnątrz krajowych jest obowiązek konsultacji z regionalnymi partnerami społeczno – gospodarczymi. Jeśli regionalny partner społeczno gospodarczy ma odmienne zdanie od Marszałków czy Przewodniczącego Sejmiku, to się go dyskryminuje. I taka procedura od wielu lat w tym regionie jest uprawiana. A służba zdrowia wielokrotnie była problemem omawianym np. na Komitecie Sterującym i moje uwagi, uwagi regionalnych partnerów społecznych dotyczące niegospodarności, fałszowania protokołów, marnotrawienia funduszy publicznych były ignorowane. Dlatego uprzejmie proszę o spowodowanie aby Pan Marszałek Kozłowski przygotował raport szczegółowy na temat inwestycji pod nazwą szpital w Słupsku. Jest to kontrowersyjna inwestycja gdzie od 2000 roku, jak uczestniczę w Komitetach Sterujących podawane są różne dziwne informacje. Nie są zapisywane do protokołów zarówno przez pierwszego Marszałka Jana Zarębskiego, czy Jana Kozłowskiego, szczególne uwagi gdzie żąda się kontroli, jasnego przedstawienia, jak się wydaje fundusze, co się z tymi środkami dzieje, jest zabawa za publiczne pieniądze. Dlatego brakuje pieniędzy w służbie zdrowia, bo Pan Marszałek nie rozlicza niegospodarności. Dopuszcza do działań, które nie służą ani rozwojowi regionu, ani rozwojowi służby zdrowia. Podam kolejny przykład, będąc członkiem Komitetu Sterującego zwracałem uwagę na dziwne działania panelu ekspertów. Marszałek po uważaniu dobierał sobie ekspertów i opowiadał radnym, jak i członkom Komitetu Sterującego, że eksperci sprawdzili wnioski związane z inwestycjami w służbie zdrowia. Otóż udało mi się porozmawiać z jednym z ekspertów, który złamał

poufność ponieważ, uważam że poufności nie ma przy popełnianiu przestępstw więc powtórzę za Panem Doktorem Przygockim, no niestety już świętej pamięci, który stwierdził, że to co się dzieje w panelu ekspertów, to jest skandal. Dostał przed posiedzeniem dzień wcześniej kilkadziesiąt wniosków i miał się zabawić w kółko i krzyżyk, i tak się u nas rozdaje fundusze w tak wrażliwych obszarach, jak służba zdrowia. Dlatego oczekujemy jasnych raportów w obu tematach, jak się dystrybuuje środki, szczególnie że szpital w Słupsku jest inwestycją bardzo kontrowersyjną i nie mogę się doczekać od Pana Marszałka, który ignoruje i prawo Unijne i zapisy ustawowe, żeby taki raport powstał byśmy mogli się z nim zapoznać. Oczekuję, że go podpisze Pan Marszałek i Pan Synak, który po raz kolejny próbował nie dopuścić do wystąpienia regionalnego partnera społecznego, kiedy ostatni raz zawróciłem głowę Sejmikowi w 2003 roku i też mówiłem o kontrowersyjnym sposobie wydawania publicznych pieniędzy. Trzeba skończyć z rozdawnictwem pieniędzy, bo jestem za wspieraniem służby zdrowia, ale mają być to działania związane z zapisaną strategią, nie z dokumentem, który ma tytuł strategia, ale to ma być strategia regionalna dla służby zdrowia i tylko w tym zakresie mogą być dystrybuowane środki. To nie może być zabawa Pana Marszałka temu damy, a temu nie damy. Dziękuję.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Dziękuję bardzo. Proszę Pana, ja na ogół nie komentuję wypowiedzi, ale Pana wypowiedź skomentuję. O Pana wiarygodności świadczy to, że Pan, kiedy złożył Pan do mnie wniosek o to, żeby dopuścić Pana do głosu, powiedział, że ja w 2003 roku cytuję – „ukrywałem przestępstwa”. To jest nagrywane, Pan to powiedział przy świadkach więc to jest miarą Pana prawdomówności.

Pan Prezes Zarządu Pomorskiej Izby Przemysłowo – Handlowej Jerzy Kowalski –

Panie Przewodniczący. Ja jestem szantażowany od ilu lat występuje w sprawie funduszy unijnych. Ja Panu chciałbym przypomnieć, że to nie są Pana pieniądze, że zgodnie z Traktatem Lizbońskim, czy z Raportem Lizbońskim do jednego euro dokładamy, jedno euro z naszych pieniędzy.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Co ja mam wspólnego z unijnymi pieniędzmi?

Pan Prezes Zarządu Pomorskiej Izby Przemysłowo – Handlowej Jerzy Kowalski –

Pan po prostu uniemożliwia wyjawienie prawdy, bo Pan żadnej łaski nie robi, że regionalny partner społeczny będzie uczestniczył w procedowaniu.

Pan Brunon Synak – Przewodniczący Sejmiku Województwa Pomorskiego

Ale to nie jest Komitet Sterujący, tu jest Sejmik. Ja nie jestem członkiem Komitetu.

Pan Prezes Zarządu Pomorskiej Izby Przemysłowo – Handlowej Jerzy Kowalski –

Tak, tak Panie Przewodniczący, Pan nie może ukrywać prawdy o tym co się dzieje z funduszami unijnymi, jak się proceduje, tylko trzeba wyjaśniać na piśmie.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Panie Prezesie twierdzi Pan, że ja ukrywam prawdę!

Pan Jerzy Kowalski – Prezes Zarządu Pomorskiej Izby Przemysłowo – Handlowej

Nie dopuszcza Pan do ujawnienia prawdy.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Czego jest dowodem Pan teraz. Mów Pan co Pan chce wszystko co Pan ma do powiedzenia.

Pan Prezes Zarządu Pomorskiej Izby Przemysłowo – Handlowej Jerzy Kowalski –

Po pięciu latach mi Pan łaskę robi, że będziemy dyskutować o tym co się zdarzyło przez ostatnie parę lat, a Pan powinien wiedzieć, że Unia żąda regionalnych partnerów gospodarczych, a nie klakierów.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Dziękuję bardzo Panu, o głos prosił Pan ..., powinienem Panu wcześniej udzielić głosu, a później Panu Dyrektorowi Górskiemu.

Pan Przewodniczący Oddziału Terenowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy w ACK Szpitalu Akademii Medycznej w Gdańsku oraz Członek Zarządu Krajowego OZZL Marek Białko –

Chciałem powiedzieć na wstępie, że nie jestem związany w żaden sposób z PiS-em, zostałem tu zaproszony przez Posła Kurskiego, ale to chyba dlatego, że znamy się z czasów szkolnych i działania w opozycji. Prawdopodobnie zostałem zaproszony dlatego, że OZZL tak się składa zawsze walczy z aktualnie rządzącą partią, ponieważ teraz rządzi Platforma, to Poseł Kurski dlatego zaprosił nas. Także OZZL jest apolityczny. Ja nie jestem związany z żadną partią i OZZL też nie jest związany, my tylko zawsze w opozycji do Rządu jesteśmy. Jako dowód mogę przedstawić, to że no tak się zawsze składa, że poszczególne partie coś obiecują, a później się wycofują. Tak było z udziałem PKB w nakładach na służbę zdrowia PIS obiecywał, że będzie 6% teraz jest 4% później się wycofał. Jeszcze pół roku temu mówił, że tak 6% ale to za 8 lat. Teraz PIS mówi, że już natychmiast, a Platforma się znowu wycofuje, a też obiecywała. Jeszcze chciałem się odnieść do tych, na wstępie cały czas, tej słynnej 30% podwyżki z 2006 roku, takiej olbrzymiej. W tym momencie wynagrodzenie zasadnicze lekarza specjalisty wzrosło w naszym szpitalu w ACK z 1.600 zł na 2.080 zł i właśnie z tego okresu pochodzi ta słynna już obecnie lista, która wyciekła ze szpitala. W tym momencie należy odnosić te wysokości zarobków do wynagrodzenia zasadniczego brutto lekarza specjalisty – 2.080 zł. Teraz chciałbym przejść do stosunku OZZL do reformy, która

jest prowadzona przez Rząd. Uważamy, że Rząd przyjął złą kolejność kroków reformy. Rząd postanowił wprowadzić najpierw uszczelnienie systemu szpitalnego, to może trwać pół roku, może trwać jeszcze dłużej, w międzyczasie długi szpitali będą cały czas narastały i w końcu te szpitale będą padać jak kawki. Już w tej chwili słyszymy co chwilę doniesienia, a to w Braniewie, a to Srebrzysko w Gdańsku zapowiada upadek w marcu. Także takie przeciąganie sprawy i zaczynanie od uszczelniania niestety doprowadza do pogłębiania długów i do upadków szpitali. Kto na tym korzysta, na takiej kolejności powodującej, że długi ciągle rosną? Korzystają na tym firmy handlujące długami i komornicy. Według OZZL trzeba najpierw oddłużyć szpitale, później zwiększyć nakłady na ochronę służby zdrowia i międzyczasie reformować te szpitale. W takiej kolejności spowoduje, że długi zostaną natychmiast odcięte, zlikwidowane nie będą narastały, będzie też i Skarb Państwa przez to tracił. Pytamy się, czy rządzącym zależy na tym, żeby bogaciły się firmy lichwiarskie i komornicy. A pieniądze są żeby te szpitale oddłużyć, żeby zwiększyć finansowanie. OZZL stworzył taką listę, czarną listę niegospodarności, ja ją nagrałem na płycie prześlę, Posłom i Radnym. Nawet mógłbym pokazać prezentację jeśli Państwo mi pozwoli ale wątpię, bo jest w Power Point taka prezentacja, parę slajdów. Dalej chciałbym się odnieść do wystąpienia Pana Ministra no i sprostować, że 3500 osób jest zatrudnionych w naszym szpitalu, teraz już mówię o szpitalu ACK, 3500 jest zatrudnionych ale to się nie przekłada na etaty. Etatów jest 2800 bo większość lekarzy jest na częstkach etatów zatrudnionych. Dalej Pan Minister mówił, że jest 300 lekarzy, owszem 300 lekarzy, ale tutaj znowu wrzucam kamyczek do ogródka dyrekcji, ale jest 200 osób administracji i 400 obsługi, nie licząc jeszcze innych różnych grup zawodowych także nie widziałbym tu winy po stronie lekarzy. Pan Minister powiedział, że ministerstwo da pieniądze na kliniki hematologii, to właśnie dobrze, to może właśnie uratuje ten nasz szpital, bo te kliniki, leczenie chemioterapią jest najbardziej kosztowne i doprowadza właśnie ten szpital do ruiny. Jeżeli ministerstwo da pieniądze ale nie jednorazowo, tylko w sposób ciągły zapewni strumień pieniędzy, który pokryje koszty rzeczywiste leczenia chemioterapią, to może ten szpital wtedy stanie na nogi. Jeszcze Pan Minister mówił, że tutaj się operuje wyrostki, przepukliny, pęcherzyki, no niestety nie może być tak, że szpital jest wysoko specjalistyczny i robi tylko wysoko specjalistyczne procedury. Po pierwsze lekarze muszą się szkolić, młodzi lekarze, szpital musi szkolić lekarzy i jak to się mówi chirurg musi sobie "nabijać rękę". Nie może być tak, to jest czysto teoretyczna, wyimaginowana sytuacja, że szpital wysokospecjalistyczny będzie robił tylko wysoko specjalistyczne zabiegi. Nie on musi robić i te wysoko specjalistyczne i wszystkie inne. Nie może być tak, że będzie izolacja. Teraz chciałem przejść do problematyki Białego Szczytu, bo tutaj przedmówcy wyrazili chęć żeby się do tego odniósł. No więc muszę stwierdzić z przykrością, że te ustawy, które zostały przygotowane przez Rząd są przygotowane niestarannie, pobieżnie. Ja uczestniczę w jednej z podkomisji dotyczącej tej ustawy o prawach pacjenta i część ustawy została przepisana, część wymyślona niezbyt fortunnie. Ale na początku te obrady podkomisji Białego Szczytu przebiegały ślamazarnie i niewiele się tam działo, to teraz ostatnio widać, jakieś staranie Rządu się pojawiło, chęć przyspieszenia. Na koniec chciałbym powiedzieć, że OZZL jest obiektywny i tak jak w zeszłym roku walczył z PiS-em, teraz walczy z Platformą i nie mamy tutaj żadnego upodobania politycznego. Walczymy po prostu z tymi, którzy rządzą, bo tak się składa niestety, że rządzący wstrzymują za każdym razem, obojętnie kto by to nie był, wstrzymują rozwiązywanie problemów służby zdrowia. Dziękuję.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Dziękujemy! Ale rozumiem, że oprócz tego, że z wszystkimi walczyacie, to też coś tam budujecie, tak?

Pan Przewodniczący Oddziału Terenowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy w ACK Szpitalu Akademii Medycznej w Gdańsku oraz Członek Zarządu Krajowego OZZL Marek Białko –

Oczywiście.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Dziękuję bardzo! Teraz prosimy Pan Dyrektor Mirosław Górski.

Pan Dyrektor Pomorskiego Oddziału NFZ Mirosław Górski –

Panie Przewodniczący, Szanowni Państwo. Ja przepraszam, że zabiorę głos naprawdę krótko, ponieważ najprawdopodobniej mam ostatnią szansę wystąpić publicznie w tak zacnym gronie, to chciałbym coś w rodzaju bardzo krótkiego, trzy punktowego wystąpienia.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Nie Panie Dyrektorze, nie ma Pan ostatni raz takiej szansy, jak będzie dyskusja o służbie zdrowia zawsze będziemy udzielali Panu głosu.

Pan Dyrektor Pomorskiego Oddziału NFZ Mirosław Górski –

Teraz straciłem wątek już tak ładnie nie powiem. Chciałbym przesłać pewne na Państwu pozostawić, bo przez ostatnie dwa lata mój udział w prowadzeniu pewnej polityki zdrowotnej województwa był istotny i angażowałem się z całych moich sił w różne działania, stąd pozwalam sobie na tę śmiałość i chciałbym te parę słów przesłać do Państwa skierować. Po pierwsze, może jeszcze jedna uwaga, ja nie będę mówił tak bardzo merytorycznie na liczbach i faktach, bo to są oczywiste rzeczy, o których wszyscy wiedzą tylko udowodnić je trudno, powiedzieć w sposób bardzo precyzyjnie udowodniony nie sposób, a jako praktyk z pewnym doświadczeniem, dobrze wiem, jak jest i Państwo w większości też dobrze wiecie, dlatego bardzo proszę nie żądajcie żebym przytaczał dowody. Po pierwsze apeluję! Nie dopuście proszę Państwa do tego żeby pozorne działania wykonywane wokół Akademickiego Centrum Klinicznego osłabiły tę instytucję albo co gorsza doprowadziła do jakichś nieodwracalnych szkód, które można tej instytucji wyrządzić. Pozorowana działalność, to jest propozycja 10 mln., czy 20 mln. pomocy i propozycja opracowania w tydzień programu restrukturyzacyjnego, a jeszcze idiotyczniejszym pomysłem jest, jakaś konsultingowa firma za bająskie pieniądze z zewnątrz. Trzeba tam oczywiście wiele poprawić Panie Ministrze, ale proszę nie ściemniać krótko mówiąc. Drugie przesłanie. Bardzo proszę Państwa nie dopuścić do odejścia od strategii wojewódzkiej w zakresie pewnego, „Zdrowie dla Pomorzan”. Panie Marszałku, nasze wspólne hobby i pasja, i tego co żeśmy jednak wspólnie tu wypracowali, bo to co się działo wokół projektu ustawy o sieci szpitali i projekt optymalizacji sieci dostępu do świadczeń zdrowotnych, to jest niewątpliwie dorobek całego Sejmu, Samorządów i Województwa Pomorskiego. On jest dziś powodem mojego odwołania, bo jest niezgodny ze strategią Narodowego Funduszu Zdrowia, tak napisał do mnie Pan Prezes Paszkiewicz. Ja nie wiem gdzie jest niezgodność, w którym punkcie ta Strategia Województwa nie zgadza się ze strategią, ale niepokoi mnie to powiem szczerze, bo myślę, że właśnie diagnozy samorządowe w zakresie prowadzenia polityki zdrowotnej dla każdego systemu opieki zdrowia w Polsce

powinien być najważniejszy. A zatem proszę Państwa idzie rzecz następna, też niezwykle ważna, czyli nakłady na ochronę zdrowia. Tu wszyscy wspólnie wywalczyliśmy ten korzystniejszy algorytm, ja tylko do Państwa apeluję nie strąćcie go, bo ja na nosa czuję, że jest źle. Ja się boję, że się połapiecie po fakcie więc ja pozwolę sobie, jednak korzystając z tego, że mam nadal telefon do Pana Marszałka gdyby co zadzwonię. Powiem Panie Marszałku, ja to będę obserwował, i powiem że coś kombinują. I trzecia rzecz, proszę Państwa każdy system, a ochrona zdrowia pewnie w szczególności, wymaga dialogu społecznego, zawierania porozumień i rzeczywistych rozmów w tym także dialogu politycznego. Partia rządząca jaka by nie była powinna w opozycji widzieć lustro, w którym się od czasu do czasu przegląda. Panie i Panowie z Platformy Obywatelskiej robicie wrażenie takiej partii rządzącej, która chce te lustra powyrzucać ze swojego otoczenia. Ja do Was apeluję zaglądnijcie w te lustra i czasami zobaczcie jacy jesteście oczami osób, które być może myślą nieco inaczej niż Wy. Dziękuję bardzo.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Dziękuję bardzo Panu Dyrektorowi myślę, że też mogę w imieniu Sejmiku podziękować Panu Dyrektorowi za dotychczasową współpracę.

Pan Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia Jacek Paszkiewicz –

Proszę Państwa. Nie tyle w trybie sprostowania co właściwie ad vocem, ponieważ tutaj problem sieci szpitali się pojawił, jakby jako uzasadnienie odwołania Pana Dyrektora, ja oczywiście nie będę tutaj, myślę że to nie jest pora by uzasadniać dokładnie wnioski, który został skierowany do Rady, bo Rada jest takim miejscem, w którym powinna się taka dyskusja oczywiście odbyć dotycząca przyczyn i zasadności wnioskowania odwołania Pana Dyrektora. Kwestia sieci szpitali, proszę Państwa sieć szpitali była projektem, który był rozwijany jak już Pani Posel Szczypińska powiedziała przez poprzedni Rząd. To był projekt, który z mojego osobistego punktu widzenia jest projektem błędnym, to jest błędna koncepcja, która nie powinna mieć nigdy miejsca i nie powinna się znaleźć w rzeczywistości. Jak bardzo była to błędna koncepcja pokazuje nawet to, że sami twórcy tej ustawy nigdy nie zdecydowali się na wprowadzenie tej ustawy na drogę parlamentarną. Zawierała ona wiele błędów merytorycznych, wiele rozwiązań, które praktycznie spowodowały by, to co poprzedni rząd chciał zrobić, przejście do budżetowego finansowania szpitali. Nie ma i nie może być zgody na budżetowanie jakichkolwiek jednostek szpitali i finansowanie w oparciu o sieć w przypadku kiedy rozwijamy system ubezpieczeniowy. Te pieniądze muszą, przypominam, być wydawane celowo tam gdzie pacjenci chcą się leczyć, a nie tam gdzie ktoś ustali jakieś tam zasady wejścia, czy wyjścia do sieci. Takiej zgody nie ma i nie będzie. Stąd też rozwijanie takiej polityki przez Oddział Pomorski nie spotka się z akceptacją zarówno Ministerstwa Zdrowia, jak i Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia. Dziękuję.

Pan Posel Jolanta Szczypińska –

To nie jest dyskusja. Ja tylko krótko sprostowanie dotyczące projektu sieci szpitali Panie Prezesie, to nie jest tak jak Pan powiedział, że to by oznaczało tylko i wyłącznie budżetowanie wszystkich szpitali, Pan doskonale o tym wie. Natomiast projekt ten nie mógł wejść, jako ustawa ponieważ nie zdążyliśmy niestety przez dwa lata tego uczynić. Natomiast, to nie może być powód, dla którego Pan chce odwołać Dyrektora Pomorskiego Funduszu Narodowego Zdrowia. To nie jest powód. I dlatego jeszcze raz powtarzam sieć szpitali

publicznych była korzystna przede wszystkim dla pacjentów i uniemożliwiała by dziką prywatyzację, o której mówiliśmy wcześniej. Dziękuję.

Punkt 5

Informacja na temat sytuacji pomorskich placówek służby zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem zagrożeń dla bieżącego funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w województwie – w zakresie sektora rządowego i samorządowego.

Pan Marszałek Jan Kozłowski –

Przedstawił prezentację – „*Raport o sytuacji w ochronie zdrowia w Województwie Pomorskim*”, materiał stanowi załącznik nr 4 do protokołu.

Panie Przewodniczący, Szanowni Parlamentarzyści, Panie Ministrze, Panie Prezesie, Szanowni Radni. Być może moje wystąpienie będzie nudne, bo ja tylko się będę odnosił do regionu i tylko do spraw związanych ze służbą zdrowia. Szanowni Państwo myśmy nie tylko, o czym mówił Radny Bonna, prawie na każdej sesji podnosili, omawiali sprawy związane ze służbą zdrowia, ale również każdego roku przeprowadzaliśmy i to nie nadzwyczajną tylko zwyczajną sesję związaną ze służbą zdrowia. Mam przed sobą protokoły tak było 30 czerwca 2003 roku, 15 grudnia tegoż roku, 15 kwietnia 2004 roku, 17 sierpnia 2005 roku i 13 marca 2006 roku. Więc nie można powiedzieć, że o służbie zdrowia rozmawiamy tylko wtedy, jak wyłania się tak drastyczny problem, jak teraz z ACK i to z jednostką, która nie jest nam podległa, i chce zapewnić Panią Poseł Szczypińską, że nie mamy prawa bezpośrednie ingerencji, natomiast oczywiście dbamy o to żeby mieszkańcy mieli poczucie bezpieczeństwa i wszyscy na dzisiaj, którzy nie trafią do Akademickiego Centrum Klinicznego na pewno do naszych szpitali, tych które mogą pomóc na pewno będą przyjęci. Oczywiście była by tragedia gdyby w ogóle był zlikwidowany, bo wtedy 1200 łóżek na pewno na dzisiaj nie zapewnimy. Proszę Państwa dlaczego co roku robiliśmy sesję poświęconą służbie zdrowia, otóż głównie wynikało to z tego, że środki z Narodowego Funduszu Zdrowia na mieszkańca, o czym powiem brzydko trąbiliśmy bez przerwy, były w przeliczeniu na mieszkańca naszego województwa, były zawsze mniejsze niż wynikało, to ze średniej krajowej. Tu proszę Państwa macie różnice na mieszkańca, te oczywiście różnice powodowały, że w tym naszym systemie finansowym brakowało w roku 2005 – 103 mln zł, potem 116 mln zł, a w zeszłym roku najwięcej bo 173 mln zł brakowało w stosunku do średniej krajowej. Rzeczywiście nowe rozporządzenie Ministra z 18 września zeszłego roku, wydaje się, że poprawiło tą sytuację ale proszę Państwa tak naprawdę my nie wiemy, bo na dzisiaj jeżeli się rozmawia z dyrektorami szpitali, to twierdzą, że niby więcej pieniędzy jest w systemie, ale po kontraktach tego nie widać. Także, czy rzeczywiście będzie dodatni wpływ, że tylko będzie mniej o 33 mln zł, na dzisiaj nie ma tej pewności. Proszę Państwa. Jak wygląda sytuacja finansowa naszych zakładów opieki zdrowotnej? Otóż generalnie można powiedzieć tak, że znowu wynik finansowy, ja bym to nazwał taki bardzo formalny, za 2007 rok wynosi 29,5 mln zł, podczas gdy poprzednio zawsze był ujemny, ale to tylko i wyłącznie, jest związane z tymi zyskami nadzwyczajnymi, które wynikają z tej ustawy z 15 kwietnia 2005 roku o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Myślę tu o umorzeniach pożyczek udzielanych z Banku Gospodarki Krajowej i o umorzeniach zobowiązań publiczno-prawnych, czyli ZUS, Urząd Skarbowy, czy podatki od nieruchomości. Natomiast wynik, ten taki operacyjny działalności podstawowej, to jest 52 mln zł starty. Tu pokazujemy, jak wyglądały z roku na rok przychody widać, że one sukcesywnie za wyjątkiem 2003 i 2004 roku wzrastają, ale to oczywiście wiąże się

ze zwiększoną liczbą udzielanych świadczeń oraz poszerzeniem działalności, myślę tu o otworzeniu neurochirurgii w Pomorskim Centrum Traumatologii oraz o oddziałach rehabilitacji kardiologicznej i neurologicznej. Natomiast w 2006 roku nastąpił wzrost przychodów głównie z powodu podwyżek wynagrodzeń dla pracowników zakładów opieki zdrowotnej, zgodnie z tą ustawą z lipca 2006 roku o przekazaniu środków finansowych świadczeniodawcom na wzrost wynagrodzeń. Na kolejnym slajdzie widać koszty w zakładach nam podległych, jak widać wzrost tych kosztów jest niższy niż wzrost przychodów i tutaj widać skutki działań restrukturyzacyjnych, jak również monitorowanie sytuacji finansowej naszych jednostek. Można powiedzieć tak proszę Państwa ogólnie, że wynik finansowy z roku na rok ulega poprawie, starta się zmniejsza aczkolwiek obserwujemy rok rocznie starty na poziomie mniej więcej 50 mln zł, to widać, że od 46 właśnie do 54, 52, 43 i to jest wynik finansowy z działalności tej operacyjnej, mimo tych wszystkich podejmowanych działań restrukturyzacyjnych koszty nadal przewyższają dochody. Proszę Państwa na następnych slajdach jest pokazana sytuacja w poszczególnych rodzajach, zaczynamy od szpitali i rzeczywiście tutaj w szpitalach jest sytuacja najtrudniejsza ponieważ to są świadczenia wysoko specjalistyczne, kosztochłonne i zdaniem powszechnym te wyceny są zaniżone. Oczywiście w tych szpitalach funkcjonują, bo muszą oddziały ratunkowe a wiemy, że te oddziały generują najwyższe koszty w grupie tej bowiem jest zatrudniana również największa liczba lekarzy specjalistów, których oczekiwania finansowe są oczywiście również często przekraczające możliwości zakładu. Na następnym slajdzie są pokazane szpitale psychiatryczne, które również mają problemy finansowe spowodowane niską wyceną świadczeń oraz również żądaniami płacowymi zatrudnionych tam lekarzy. Na kolejnych slajdach pokazane były przychodnie, ale tam sytuacja jest stosunkowo pod kontrolą więc nie będę ich omawiał. Proszę Państwa. Tu są pokazane zobowiązania ogółem. Wysoki poziom zobowiązań szczególnie w roku 2005 powyżej prawie 496 mln zł, w 2006 roku jak widać zwiększył się do poziomu 528 mln zł, wracam do tego, że to jest ciągle związane z zaniżonym od wielu lat poziomem finansowania świadczeń medycznych w naszym województwie w przeliczeniu na jednego mieszkańca. Oczywiście też ma to związek z wyceną procedur medycznych i w 2006 roku pojawiły się problemy z płynnością finansową, w niektórych zakładach, myślę tu o zajęciach komorniczych, egzekucjach, czy wstrzymaniu dostaw. Pożyczka z Banku Gospodarstwa Krajowego oraz kredyty komercyjne, które przypomnę zostały poręczone przez Samorząd Województwa do kwoty 180 mln zł, związane to było z tą ustawą, na którą się powoływałem z 15 kwietnia 2005 roku. Poprawiły one płynność finansową oraz obniżyły poziom zobowiązań z kwoty 528 mln zł do kwoty 440 mln zł. Tu chcę powiedzieć wyraźnie, że te nasze poręczenia kredytowe i restrukturyzacja spowodowała, że umorzono pożyczki na kwotę prawie 60 mln zł, zobowiązania publiczno-prawne na kwotę prawie 33 mln zł i cywilno-prawne na kwotę 11 mln zł, czyli można powiedzieć, że te nasze działania restrukturyzacyjne i poręczenia kredytowe spowodowały właśnie te „oszczędności” na kwotę prawie 104 mln zł. Proszę Państwa. Jakie są czynniki wpływające na poziom zadłużenia, no to łatwo się domysleć, to co najistotniejsze, co ciągle jak mantrę powtarzamy, czyli ten poziom finansowania w przeliczeniu na jednego mieszkańca, kolejne to niska wartość punktu rozliczeniowego w procedurach medycznych, ona wprawdzie w tym roku została zwiększona, ale przez to z kolei dyrektorzy twierdzą, że tych świadczeń prawdopodobnie, te kontrakty po prostu nie są przeznaczone na zwiększenie ilości tych procedur, tylko na ich rozliczenie. Dalej zaniżona wycena procedur medycznych, zaniżona stawka świadczeń udzielonych na szpitalnych oddziałach ratunkowych i oczywiście świadczenia ponad limitowe, w tym roku było trochę inaczej, ale to były te, za które NFZ nie płacił. No i wreszcie koszty obsługi długu, tu oczywiście one się zmniejszyły przez nasze poręczenia, ale ciągle są zadłużeniem poważnym. Poziom zobowiązań wymagalnych, jak widać na koniec 2007 roku wynosił 105 mln zł i oczywiście

też mamy obawy, że wierzyciele podobnie, jak w Akademickim Centrum Klinicznym mogą rozpocząć egzekucję wierzytelności przysługujących im w stosunku do naszych zakładów. To jest również zagrożenie, które też nad nami wisi, jak miecz Damoklesa. Proszę Państwa, jakie podejmowaliśmy inicjatywy, otóż przypomnę, że w 2003 roku zgodnie z przepisami, które na Sejmik Województwa nakładał obowiązek uchwalenia, opracowaliśmy wojewódzki plan zdrowotny, który miał stanowić podstawę do kontraktowania świadczeń medycznych na terenie całego województwa. Następnie cały program Zdrowie dla Pomorza, to realizacja tego programu zakłada uporządkowanie zarówno organizacji, jak i rodzaju świadczeń realizowanych przez zakłady opieki zdrowotnej na terenie województwa w tym celu, żeby podnieść ich dostępność i poprawić jakość. W zeszłym roku sieć szpitali, o której mówił w tej chwili Pan Prezes, ponieważ była taka koncepcja myśmy podpisali porozumienie Wojewoda, Marszałek, Narodowy Fundusz Zdrowia, Rektor Akademii Medycznej w Gdańsku, Konwent Starostów i przy udziale ówczesnego Ministra Pana Profesora Zbigniewa Religi. Tutaj muszę powiedzieć, że opinia, którą wyraził Pan Radny Zwara jest zupełnie inna niż opinia, którą prezentował Pan Minister Religa, czy doradca Pana Prezydenta Pan Tomasz Zdrojewski, bo według Ich opinii właśnie, to co robiliśmy było, można powiedzieć wzorcowe, bo nawet na jednym ze spotkań w Warszawie właśnie nasze województwo mimo, że nie dofinansowane przez NFZ, było pokazywane jako to wzorcowe. Proszę państwa w ostatnich latach również robiliśmy te działania mające na celu restrukturyzację i ograniczenie kosztów, i przypomnę że włączyliśmy Szpital Kolejowy w Gdańsku do Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Mikołaja Kopernika w Gdańsku. Włączyliśmy Wojewódzki Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc w Gdańsku do Wojewódzkiego Szpitala Zakaźnego. Sprofilowaliśmy szpitale gdyńskie, czyli otworzyliśmy Gdyńskie Centrum Onkologii w Szpitalu Morskim PCK w Gdyni i Oddział Ratunkowy z kolei w Szpitalu Miejskim w Gdyni. Zlikwidowaliśmy Zakład Techniki Medycznej w Słupsku. Likwidacja Stacji Pogotowia Ratunkowego w Wejherowie oraz zlikwidowaliśmy Obwód Lecznictwa Kolejowego w Gdańsku. Proszę Państwa też w wystąpieniu Pana Radnego Bonny, mówił o nakładach na inwestycje, jak rosną z roku na rok i muszę powiedzieć, że w ciągu tych ostatnich lat, to nasze zaangażowanie rzeczywiście jest bardzo wielkie, mianowicie 86 mln zł na budowę szpitala w Słupsku, jeżeli Pan Radny Kowalski ma jakieś wątpliwości to myślę, że może zapytać o opinię posłów, czy radnych z tego terenu, na ile ten szpital jest potrzebny. Ja tylko mogę powiedzieć, że rzeczywiście fatum ciążyło nad tym szpitalem, przypomnę że decyzja o rozpoczęciu była podjęta w 1986 roku oczywiście bez zagwarantowania żadnych środków i dopiero myśmy chyba dwa lata temu podjęli zdecydowane uchwały, po prostu podpisaliśmy umowę, oczywiście w drodze przetargu, z wykonawcą że do 2010 roku musi być skończona inwestycja i przypomnę, że to jest w ogóle największa inwestycja finansowana z budżetu województwa, bo w sumie około 250 mln zł. Przypomnę również o budowie Centrum Traumatologicznego w Gdańsku też 54 mln zł i to co systematycznie również nakłady nasze na modernizację, wyposażenie naszych jednostek w aparaturę, to jest w tym roku chyba na poziomie 23 mln zł. Także proszę Państwa w tym roku rekordowa kwota 170 mln zł na służbę zdrowia, to rzeczywiście jest bardzo wielkie obciążenie naszego budżetu, ale to po prostu pokazuje determinację z jaką odnosimy się do problemu, który wiemy, że dla mieszkańców jest podstawowym, bo zapewnienie bezpieczeństwa mieszkańcom. Jeszcze raz chciałem powiedzieć, proszę Państwa, my nie mamy wpływu na, bo często się nam zarzuca, na wynagrodzenie lekarzy taki jest po prostu stan prawny, że na nas ciąży obowiązek dbałości o tą bazę materialną, o modernizację, o wyposażenie szpitali natomiast wynikają tylko i wyłącznie z kontraktów i tu chciałem powiedzieć, akurat osób, do których się zwracam nie ma, czytałem w Gazecie Wyborczej, że Pani Poseł Szczypińska mówi, że Marszałek zaleca dyrektorom podwyżki dla lekarzy co powoduje zadłużenie. Proszę Państwa. Jest wręcz odwrotnie. Szkoda, że nie ma Pani Poseł, bo bym powiedział wprost, że to jest kłamstwo, wierutne kłamstwo dlatego, że ja wręcz są

dyrektorzy mogą zaświadczyć, powiedziałem że mogą tylko i wyłącznie poruszać się w ramach kontraktu i nie wolno im zadłużać szpitali, bo boję się, że to co już kiedyś było, wchodzi komornik i to na co my tutaj wydajemy z budżetu wielkie pieniądze na jakieś urządzenia, potem może być za psie grosze sprzedawane. Dziękuję bardzo.

Pan Wojewoda Pomorski Roman Zaborowski –

Panie Przewodniczący, Wysoka Rado. Ja wiem, że nie mam takich kompetencji, dzięki za przypomnienie, a w ogóle myślę, że nawet w komfortowej sytuacji jestem jeżeli chodzi o ACK, bo jest i dyrektor, organ założycielski i jest właściciel. Tutaj moja rola w tej chwili jakby się kończy, ale skoro zostałem tutaj wywołany właściwie imiennie do zagadnień związanych z ACK, no to powiem, jakie działania Wojewoda w sytuacji kryzysowej może podejmować. A więc mianowicie musi stwarzać warunki do tego, żeby kiedy pojawia się sytuacja dramatyczna, kryzysowa sprzyjać załagodzeniu jakby temu problemowi. Powiem od samego początku, od momentu kiedy dowiedzieliśmy się o zablokowaniu kont, bo myślę, że to jest jakby moment ten najbardziej dramatyczny, o którym zaczęto w ogóle mówić o ACK tak głośno i medialnie, no to wówczas natychmiast pozostałem w kontakcie zarówno z rektorem z dyrektorami, jak i dyrektorem Pomorskiego Centrum Zdrowia Publicznego, jak i dyrekcją Narodowego Funduszu Zdrowia, po to żeby usiąść porozmawiać co można robić natychmiast, jak można reagować powiedzmy od pierwszego dnia kiedy widzimy pewien dramat. Aczkolwiek, tu taka refleksja, Szanowni Państwo, jeżeli szpital jest zadłużony ponad 200 mln zł przez parę lat, to powiem tak, on był niebezpieczny przez cały czas. On był niebezpieczny dla pacjenta przez cały czas. Ja się zgadzam tutaj ze słowami wieloma, że to nie jest dramat tego szpitala od 4 lutego, czy od 21 stycznia kiedy pierwsze konta zostały zajęte, a niby dlaczego wierzyciele mają tak długo czekać, pytanie dlaczego w imię czego. To jest sytuacja, w której ja nie bardzo, jakby, rozumiem, czy we wszystkich tych szpitalach, które w tej chwili mają 40, 60, 65 mln zł długu, czekamy aż komornik zajmie i wtedy będziemy o tym mówić, nie musimy to naprawiać natychmiast. Tutaj właściwie nie ma w tej chwili prostej metody, jak to naprawić, bo pytanie skierowane do mnie, czy 23 mln zł, przepraszam czy 10 mln zł, czy 25 mln zł starczy, nie wiem, czy starczy. Czy czas naprawy dany tak krótko, miesiąc czasu jest wystarczający? Szanowni Państwo. No a ile dać sobie czasu, żeby mówić o dramacie, dać sobie trzy, cztery, pięć miesięcy. Mówimy tu o sytuacji, jak w tych realnych warunkach teraz obecnie przywrócić do funkcjonowania ten Szpital Kliniczny i ja nie będę powtarzał, że on jest tak samo dla mnie ważny, jak i dla Państwa, że to jest wysoko specjalistyczny, istotny itd. o tym wszyscy wiemy, o tym wie właściciel, organ założycielski i organ zarządzający. Ja się nie che wypowiadać, jakie muszą być elementy tego programu naprawczego, to jest dyskusja dla fachowców. Wojewoda jest tutaj tylko po to żeby stwarzać warunki, żeby dochodziło do porozumień. Dzisiaj zaczęło się od wysokiej polityki, barwnej polityki, to nie jest dobre miejsce na to żeby rozstrzygać w ten sposób, czy inny sposób właściwie przez większość czasu pobytu tutaj, to jest czas przepraszam dla mnie stracony. Prowadziłem 20 Wojewódzką Komisję Dialogu Społecznego część z Państwa tam było, nie było żadnej polityki może jedno wystąpienie na 4 godziny, ale można było posłuchać co jest istotne w takim rozwiązaniu w innym rozwiązaniu, natomiast przepraszam bardzo dzisiaj Pan Kurski rozpoczął no to już nie ma się co dziwić, że inni pociągnęli prawdę. No trzeba odpowiadać na pewne zarzuty, ale chyba inicjatorzy tej sesji nie mieli takiej intencji żeby na te tematy rozmawiać tylko politycznie, to są sale sejmowe, Parlament jest, a my tutaj żyjemy żywym organizmem szpitala, żyjemy dramatem pacjenta. Przepraszam, że się troszeczkę unoszę, ale trochę tej prawdy trzeba powiedzieć. Właściwie przez 3 godziny moglibyśmy tu usiąść w jakimś zespole i dalej myśleć co zrobić, jak już pierwsze elementy tego programu naprawczego, jeżeli będziemy tak się zachowywać,

to naprawę nie starczy ani miesiąc, ani dwa, ani pół roku żebyśmy mogli ten program naprawczy wykonać. Powiem tylko tyle, moją rolą jest sprzyjać żeby jak najszybciej to wszystko naprawić, nie mam szufladek, nie mam takich instrumentów decyzyjnych, to jest poza mną. W sytuacjach krytycznych, bo tutaj była mowa również o ewakuacji, ja nie kreuje ewakuacji, ja nie mówię wszystkim dyrektorom proszę bardzo róbcie co chcecie, bo jestem przygotowany do ewakuacji. Działam jak straż pożarna, przepraszam za porównanie, która musi być gotowa do wszelkich działań, za to przecież mnie rozliczają, czy Pan Wojewoda ze swoimi służbami był przygotowany, czy nie, ale ja w ogóle nie wpływam na to żeby do takich ewakuacji dochodziło, jak w przypadku Kościerzyny. Natomiast kiedy jest odmowa udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie zagrożonej natychmiast muszę być przygotowany i reagować i decyzyja o ewakuacji, bo mnie rozliczą gdybym tego działania nie podjął. Szanowni Państwo nic więcej nie mówię, bo limit czasu Państwo żeście wyczerpali, więc dla mnie pozostało niewiele, jeżeli Państwa interesują inne informacje, no tutaj jakby nie wszystkie przekazane, bo mamy szpitale jeszcze powiatowe, poproszę Pana Dyrektora Karpińskiego 3 minuty na pewno w skrócie przedstawi.

Pan Dyrektor Departamentu Zdrowia Ryszard Karpiński –

Na pewno. Panie Senatorze, Panie, Panowie Parlamentarzyści, Panie Ministrze, Panie Prezesie, Panie Wojewodo, Panie Marszałku, Panie Przewodniczący, Szanowni Państwo Radni chciałbym przekazać krótko informacje dotycząca podjęcia działań przez Urząd, przez Pana Wojewodę Pomorskiego działań wynikających z szeroko rozumianego zakresu dotyczącego bezpieczeństwa, w tym także bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców Województwa Pomorskiego. Wynika to konieczności respektowania Konstytucji RP i ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, także ustawy o prawach pacjenta. Chciałbym powiedzieć tak, że w związku też z zaleceniem przekazanym nam przez Ministra Zdrowia, a także Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji dotyczącej w ramach otrzymanego z NFZ wydzielonej kwoty na podwyżki, aby dokonać kontroli, analizy, aby nie doszło do przekraczania budżetów podległych jednostkach zarówno rządowych, samorządowych, jak i powiatowych. Z uzyskanych informacji na stan dzisiejszy mamy informacje, że na 44 jednostki lecznictwa zamkniętego w województwie pomorskim, w tym 12 niepublicznych, 10 podległych samorządowi powiatowemu, w 4 jednostkach zawarto porozumienie płacowe, jest to szpital w Starogardzie, w Chojnicach, w Malborku i w Kartuzach. W szpitalach Urzędu Marszałkowskiego, czyli największej liczbie szpitali gwarantujących bezpieczeństwo zdrowotne mieszkańców w lecznictwie zamkniętym, w szpitalu w Pomorskim Centrum Chorób Zakaźnych w Gdańsku zawarto porozumienie, w szpitalu w Słupsku niedawno. Pozostałe szpitale, w których nie zawarto porozumienia, są to szpitale, w których sytuacja jest na pewno napięta, trudna. Dyrektorzy prowadzą nadal negocjacje płacowe. Nie zakończone zostały oczekiwania Związków Zawodowych dotyczące płacy, ale najtrudniejsza, i to już o tym wcześniej była mowa, najtrudniejsza sytuacja jeśli chodzi o bezpieczeństwo zdrowotne w Województwie Pomorskim jest to sytuacja Akademickiego Centrum Klinicznego, które odbija się w swoich skutkach na działalności innych szpitali specjalistycznych w województwie pomorskim. Ja chciałbym zwrócić uwagę, że w chwili obecnej podjęte przez Wojewodę Pomorskiego po powzięciu tej decyzji natychmiastowe działania polegające na pełnym monitorowaniu powstałej sytuacji i gotowości do zabezpieczenia na ewentualność ograniczenia lub braku możliwości wykonywania badań i działań specjalistycznych dają nam taki oto obraz, że te dwa szpitale w porozumieniu z organem założycielskim, jakim jest Urząd Marszałkowski, jest to szpital Wojewódzki w Gdańsku im. Mikołaja Kopernika i szpital na Zaspie im. Św. Wojciecha Adalberta przejęły większą część działalności specjalistycznej, nie dotyczącej oczywiście tych unikatowych

klinik znajdujących się w ACK, a także zostały zobowiązane 2 szpitale resortowe w mieście w Gdańsku przez Pana Wojewodę, to jest szpital Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, a także szpital Marynarki Wojennej w Gdańsku. Tu w tym miejscu chciałbym podziękować Komendantom tych szpitali, którzy wykazali się naprawdę dużą wolą wsparcia działalności i trudnej sytuacji w województwie pomorskim, zwłaszcza w mieście Gdańsku z jaką mamy do czynienia. Natomiast w związku z tą sytuacją ACK odbyło się szereg spotkań, o których Pan Wojewoda mówił. Odbyły się też spotkania w Ministerstwie, Pan Wojewoda uczestniczył też wczoraj w Ministerstwie Zdrowia, w Ministerstwie Spraw wewnętrznych odbyły się spotkania z wierzycielami. Pomimo tych oficjalnych informacji odbywają się liczne spotkania dotyczące konsultantów wojewódzkich, monitorowania tej sytuacji z pracownikami szpitala, a także z kierownikami poszczególnych klinik, a także ze szpitalami i dyrektorami szpitali, które wykonują te świadczenia. I wniosek jest jeden, na zakończenie już, żeby nie przedłużać zgodnie z prośbą Pana Przewodniczącego, że sytuacja jest opanowana jeśli chodzi o zagrożenie, ale jest bardzo poważna. Jeżeli ta sytuacja będzie się przedłużała niewykonywania świadczeń przez ACK, to należy dokonać tutaj daleko idących zmian organizacyjnych polegających przede wszystkim, bo największym w pierwszej kolejności zagrożeniem jest zaprzestanie działalności przez ACK Klinicznego Oddziału Ratunkowego, co by spowodowało ogromne perturbacje i tu chcieli byśmy dokonać daleko idących zmian organizacyjnych w funkcjonowaniu SOR-ów ich zasad funkcjonowania, a także funkcjonowania tych niezbędnych dla bezpieczeństwa zdrowotnego instytucji, a także rozmów dotyczących NFZ i szpitali specjalistycznych, które na ewentualność ograniczenia funkcjonowania, czy zmniejszenia musiały by przejąć tą działalność. Także z naszej strony na chwilę obecną sytuacja jest zabezpieczona, jest monitorowana na bieżąco całodobowo. Dziękuję bardzo.

Pan Radny Waldemar Bonkowski –

Szanowni zaproszeni Goście, Radni. Ja chciałbym się odnieść do wystąpienia Pana Ministra Nowaka. Nawet osoba umysłowo ocieężała ma jakieś poczucie proporcji, sali i próba zakrycia umorzenia półmiliardowego, które zrobił Pan Premier Pawlak, to jest rzekomą kwotą 700 tys zł nazwanie, to aferą Ministra Wojciecha Jasińskiego, no to jest absurdalna nie. Ja nie sądzę, żeby Pan Minister Nowak był może mało inteligentny, ja myślę, że to po prostu świadczy o bezczelności. Druga sprawa chciałbym się odnieść, bo Pan Minister Nowak tu skomentował wystąpienie Posła Jacka Kurskiego. Muszę powiedzieć, że tak politycznego wystąpienia, które wygłosił dzisiaj Pan Minister Nowak, to ja słyszę tutaj w Sejmiku po raz pierwszy i gdybym miał porównywać te wystąpienia, które było bardziej polityczne, czy Posła Kurskiego, czy Ministra Nowaka, to uważam, że Pan Minister Nowak dziś okazał się mistrzem a Poseł Kurski czeladnikiem. To jest jedna kwestia. Teraz chciałbym się jeszcze odnieść tutaj do kolegi Pana Posła Kulasa, którego naprawdę bardzo cenię za Jego prawość i wiem, że jest bardzo szanowany w swoim środowisku, ale jestem zaniepokojony Panie Pośle Kulas, że Pan nie wykazuje zaniepokojenia sytuacją, jaka istnieje w służbie zdrowia nie tylko w województwie pomorskim ale w całym kraju. Pan wręcz no tak elokwentnie mówi, Pan tak lukruje, że wręcz niektórym kadzi, że po prostu zaciemnia Pan obraz sytuacji. Dlatego, że Pana bardzo szanuje. No nie sądzę żeby Pan tego nie widział Panie Pośle, Pan w przedostatnich wyborach przeżył traumę, ale ja Panu dobrze życzę nie chciał bym żeby Pan za cztery lata znów kolejnej traumy nie przeżył, bo wyborcy Panu tego nie wybaczą. Dziękuję.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Dziękuję Panie Radny. Panie Wiceprzewodniczący mam nadzieję, że to było ostatnie wystąpienie o charakterze politycznym podczas dzisiejszej Sesji.

Pan Radny Adam Śliwicki –

Jako współinicjator tej Sesji chciałem się dowiedzieć dzisiaj, jakie zostaną podjęte działania aby ratować Akademickie Centrum Kliniczne? Niestety dzisiaj niewiele się dowiedziałem chociaż sobie skrupulatnie notowałem, jakie działania są proponowane. Może je tutaj przytoczę, połączenie oddziałów i redukcja tych oddziałów w Centrum Klinicznym, obniżenie pensji pracownikom administracji oraz personelowi nie medycznemu, tutaj były przytaczane też pensje, nie będę do tego wracał, następna sprawa to jest redukcja personelu nie medycznego, a także zlecenie zarządzania firmie zewnętrznej oraz jedyny konkret zdecydowany, to jest 25 mln zł na poprawę bieżącej sytuacji. I teraz się pytam decydentów, pytam się, czy Pan Minister myśli, że te działania pozwolą uratować naszą Akademię Medyczną. Czy te działania uspokoją pacjentów, czy te działania przy 200 milionowym zadłużeniu, pozwolą nam spokojnie spać, pozwolą nam wysyłać naszych rodziców, naszych znajomych do Akademii spokojnie, czy oni będą wiedzieli, że zostaną tam wyleczeni? Bo mi się zdaje, że te działania są zdecydowanie niewystarczające i powinniśmy tutaj mówić o 200 milionowym zadłużeniu o restrukturyzacji tego długu i co dalej, i na to tutaj nie dostałem odpowiedzi na tej sali, nikt się nie odniósł co dalej. Mówimy o bieżącym gaszeniu pożaru po to aby, Akademia nie została zlikwidowana na dzień dzisiejszy, ale jak ma funkcjonować służba zdrowia w województwie pomorskim, jaka ma być rola Akademii w przyszłości tego ni usłyszałem. Dziękuję.

Pan Marszałek Jan Kozłowski –

Ponieważ Pani Poseł rozmawia przez telefon, nie. Pani Poseł bo ja do Pani chciałem skierować moją wypowiedź, dlatego że 13 lutego w dodatku Trójmiasta w „Gazecie Wyborczej” są Pani słowa zacytowane mianowicie – „Szpitale są w krytycznej sytuacji a Marszałek Województwa zachęca dyrektorów lecznic by podpisywali porozumienia płacowe z lekarzami, które przekraczają możliwości budżetów”. Otóż chciałem oświadczyć Pani Poseł, że to niestety kłamstwo i pomówienie i tylko brak czasu mój i chęci ciągnięcia się po sądach powoduje, że nie skieruje tej sprawy do sądu.

Pan Radny Marek Biernacki –

Czy można w tej samej kwestii zająć głos?

Pani Poseł Jolanta Szczypińska –

Przepraszam Panie Przewodniczący, ale padło moje nazwisko więc rozumiem, że mam możliwość odnieść się do tego. Wielce Szanowny Panie Marszałku ja rozumiem, że „Gazeta Wyborcza” jest może wyrocznią dla Pana, natomiast powiem tak, ja tej wypowiedzi nie autoryzowałam, ta wypowiedź tak nie brzmiała. Mówiłam o tym, że uczestnictwo Wicemarszałka odpowiedzialnego za opiekę zdrowotną w negocjacjach dotyczących płac z pracownikami ochrony zdrowia może doprowadzić do takiej sytuacji. Natomiast sam sens wypowiedzi został oczywiście inaczej tutaj napisany. I to jest prawda i dlatego bardzo proszę

ostrożnie, ponieważ ja mam z „Gazetą Wyborczą” różne doświadczenia i życzę również Panu Marszałkowi, żeby też ostrożnie się odnosił do tych artykułów.

Pan Radny Patryk Demski –

Cieszę się, że Pan Minister Twardowski został z nami, bo mam kilka zdań do Niego. Po pierwsze popieram w całości pogląd Pana Rektora Kaliszana, gdyż słyszeliśmy wiązkę połajanek ze strony Ministerstwa Zdrowia, ale jakoś mało konkretów jeżeli chodzi o systemowe spojrzenie na ACK. Panie Ministrze przecież Pan dobrze wie i wszyscy wiemy, że wyłom w systemie pomorskiej służby zdrowia poprzez likwidację, czy ograniczenie funkcjonowania ACK, będzie tak duży, że będziemy mieli z Panem Marszałkiem duży kłopot z funkcjonowaniem w ogóle pomorskie służby zdrowia. Jakiegokolwiek działania muszą mieć na względzie ten priorytet. ACK jest esencjonalnym warunkiem funkcjonowania pomorskiej służby zdrowia, bez ACK nie ma mowy o dalszej restrukturyzacji i prowadzeniu zmian systemowych w pomorskiej służbie zdrowia, to po pierwsze. Po drugie podzielam również, to zdanie, które mówi o tym, że faktycznie jakby zabraliście się Państwo do naprawy służby zdrowia nie z tej strony. Otóż uszczelniać ten statek, który jest służbą zdrowia w kraju i na Pomorzu, ale tak naprawdę nie zauważyliście, że ten statek nie ma już paliwa. Otóż bez dopływu środków zewnętrznych do systemu służby zdrowia my możemy sobie uszczelniać do granic możliwości, ale ten statek będzie dryfował. Ja nie chce być złośliwy i powiedzieć, że on dryfuje do wyspy, gdzie już tam się opala Pani Poseł Sawicka, ale mam dziwne i nieodparte wrażenie, że brak w ogóle jakiegokolwiek kontroli. Jeżeli chodzi o taki warunkowy sprzeciw Platformy Obywatelskiej dla zwiększenia dofinansowania z tytułu wzrostu składki zdrowotnej do systemu opieki zdrowotnej, jest po prostu brakiem jakiegokolwiek wewnętrznej świadomości dyskusji rozeznania problemu. Jeżeli nie podwyższenie składki, jeżeli nie przesunięcie środków z funduszu pracy, to co no ile można uszczelniać, więc to jest pytanie drugie. Po trzecie, Pan Minister Twardowski powiedział, że właściwie to nie ma żadnego znaczenia, czy to jest publiczny, czy niepubliczny zakład opieki zdrowotnej ważne, żeby wykonywał swoje zadania. No świetnie Panie Ministrze! Bardzo się cieszę z tego stwierdzenia, tylko chciałbym zapytać, czy naprawdę Pan nie rozumie tego dychotomicznego podziału i tej różnicy co to jest publiczny i niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, bo tak jak Pan Poseł Kozdroń mówił, że publiczny to jest niczyj, no to niepubliczny a contrario jest czyjś tak, no jak w tej bajce Kubusiu Puchatku im bardziej tej niepubliczności Pan szuka tym mniej jej Pan tam znajdzie, ponieważ szpital w Kwidzynie jest fundamentalnym przykładem tego jaki to jest niepubliczny, publiczny zakład opieki zdrowotnej gdzie większość mają udziału samorządy. Więc to jest pytanie o czym my rozmawiamy, czy Pan mówi o tym, że publiczny zakład opieki zdrowotnej generujący długi, to jest kłopot dla Skarbu Państwa i dla Polski, a niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej tych kłopotów nie przynoszą, no oczywiście, że nie bo samorządy są częścią finansów publicznych i o tym warto pamiętać, nie można przerzucić odpowiedzialności na samorządy wojewódzkie, powiatowe i inne, mówić że skoro są niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej z udziałami samorządów, to jakoś muszą sobie z tym poradzić, bo to będzie nasz kłopot, nasz budżet i nasze problemy, a w gruncie rzeczy mieszkańców. Co do „Zdrowia dla Pomorzan”, to Panie Marszałku chciałbym usłyszeć dwa zdania chociaż komentarza do pracy Pana Mirosława Górskiego, wydaje mi się, że wszyscy z nas oceniali ją dobrze. Zdrowie dla Pomorzan było sztandarowym, fundamentalnym programem dla Pomorza jeżeli chodzi o funkcjonowanie pomorskiej służby zdrowia i mam wrażenie nieodparte, że wspólne akceptowaliście to działanie w czasie kiedy byliśmy w koalicji i potem jak żeśmy się rozeszli, to Pan Mirosław Górski wypełniał swe zadania w sposób statutowy, zgodny i z duchem i z treścią tego programu i teraz nagle słyszymy,

przyjeżdża Pan Prezes NFZ wątlým głosem cicho coś pod nosem, mówi na temat odwołania i przykładów odwołania, mówi o tym że właściwie podstawą odwołania jest ustawa o systemie szpitali, która nie weszła w życie. No to mamy do czynienia z hipotetycznym powodem do odwołania. No ja bym wolał, żebyście Panowie konkretnie sformułowali treść dlaczego Pan Mirosław Górski ma być odwołany, co jest powodem, bo jeżeli powodem jest to, że nastąpiła zmiana władzy, to my wszyscy wiemy, ale nie trzeba do tego dorabiać ideologii wystarczy powiedzieć wprost. Zdrowie dla Pomorzan było dobrym programem i jest dobrym programem i pan Mirosław Górski był dobrym dyrektorem i jest dobrym dyrektorem i jakieś mówienie tutaj, że Zdrowie dla Pomorzan może być podstawą do odwołania Pana Mirosława Górskiego jest nieporozumieniem, więc bardzo bym prosił, żeby Pan Prezes albo się odniósł też do tego faktu albo po prostu go skomentował, bo chcemy wiedzieć, czy to rzeczywiście jest podstawą do odwołania Pana Mirosława Górskiego, to że wspólnie z Panem Marszałkiem wypracowano program, który był dobrym programem, który realizowaliśmy. Być może jest tak nie wiem, że awangarda pomorskiej Platformy oderwała się od kolektywu i tutaj jakiś kłopot prawda. Nagle centrala z Warszawy pogroziła palcem i powiedziała, nie, nie, nie chłopcy za daleko cofnijmy się do źródeł. No więc ja chciałbym się tego dowiedzieć, bo z punktu widzenia Pomorza Pan Mirosław Górski był ważnym spoiwem funkcjonowania tego systemu. Dziękuję.

Pan Radny Edward Wiśniewski –

Bardzo dziękuje Panie Przewodniczący za udzielenie głosu, no dzisiejszym spotkaniem jestem trochę zniesmaczony i to mówię z całego serca. Tak odebrałem, to że Komisja Zdrowia przy pomocy Pana Marszałka Czarnobaja nic nie robi dlatego zdrowia województwa pomorskiego. No przecież tak nie można mówić drodzy Panowie Posłowie, Panowie Senatorowie, ja bym chciał powiedzieć jedno, że z inicjatywy mojej 8 stycznia odbyło się spotkanie ludzi odpowiedzialnych za służbę zdrowia m.in. był Pan Przewodniczący, Pan Marszałek Czarnobaj, był Pan Prorektor Nowicki, był Pan Dyrektor Górski, był Pan dyrektor Centrum Klinicznego Akademii Medycznej w Gdańsku, była Pani Dyrektor Maj, była Wiceprezydent Gdańska wszystkie grona były reprezentowane, miasta oprócz Gdyni gdzie Pan dr. Szczurek Prezydent nikogo nie odesłał, i chciałem powiedzieć, że tam była bardzo merytoryczna dyskusja i doszliśmy do dwóch wniosków i te wnioski chce przedstawić parlamentarzystom, bo my tu ich nie załatwimy. Szczególnie Pani Posłance Szczypińskiej i panu Posłowi Jankowi Kulasowi, którzy są w Komisji Zdrowia. Uważamy, że Sejmik Województwa Pomorskiego nie poradzi sobie z finansowaniem szpitali, 31 jednostek podległych nam w województwie pomorskim. Daje przykład, jest pogotowie ratunkowe KRS miejsce pogotowia Gdańsk, oczywiście KRS to jest Krajowy Rejestr Sądowy, działalność miasto Gdańsk, a kto finansuje NFZ i Sejmik Województwa Pomorskiego, to w takim układzie ja chce pochodzę ze Sztumu, żeby Sejmik finansował również szpital sztumski na tej samej zasadzie. Dalej, szpital w Gdyni 95% pacjentów jest z miasta Gdyni, Rumi i części Sopotu, co daje Prezydent i Rada Gdyni, w jakim stosunku to się ma do całego dochodu rocznego budżetu tego szpitala. Sopot w ogóle nie ma szpitala, Gdańsk tak samo w ogóle nie ma szpitala, wszystkie te szpitale, które działają w naszej metropolii gdańskiej, to są szpitale nam podległe i teraz wniosek do parlamentarzystów, bardzo proszę zmieńcie ustawę o tym żeby samorządy gminne typu Gdańsk, Gdynia, Sopot w większym stopniu nam pomagały w dofinansowaniu szpitali, bo inaczej nie poradzimy sobie i dojdziemy do takiej sytuacji, jaka jest w Centrum Klinicznym Akademii Medycznej w Gdańsku, to jest mój pierwszy wniosek. Drugi wniosek mój się nasunął taki, czy nie warto by było zastanowić się nad tym, żeby Sejmik Województwa Pomorskiego, to jest na odwrót znowu mówię, to jest tylko i wyłącznie do zastanowienia, czy nie wato by było się zastanowić nad tym, żeby

wreszcie uporządkować sytuację szpitalnictwa w Województwie Pomorskim, w ten sposób, żeby wszystkie szpitale, czyli podległe Sejmikowi Województwa Pomorskiego i szpitale powiatowe były podległe Marszałkowi, Zarządowi Województwa Pomorskiego, przy wspólnym finansowaniu wszystkich samorządów powiatowych, miejskich, gminnych, itd., to jest również pod zastanowienie Pani Posłanki i Panów Posłów. To jest tylko takie moje rozważanie. Trzecia sprawa, jeżeli chcemy i np. Sopot nie chce nam dofinansować, proszę bardzo, my szpital reumatologiczny albo zamkniemy, albo sprzedamy, ta ziemia jest warta co najmniej 200 mln zł i 50% długu Sejmiku Województwa Pomorskiego będzie oczywiście obniżona. Tak samo mamy przychodnie, które w ogóle, przychodnia wojewódzka, przychodnia stomatologiczna, kto tam chodzi do Wojewódzkiej Przychodni Stomatologicznej, do czego ten twór nam jest potrzebny. Sprzedać ten budynek pięknie położony kilkanaście milionów się za niego dostanie i oczywiście zainwestować w nasze zadłużenie. Kończąc chce powiedzieć, że 8 konferencje, którą zrobiliśmy, spotkanie które zrobiliśmy dało większe owoce niż dzisiejsze spotkanie, bo dzisiaj to tylko była Hucwa, taka jaka panuje w Sejmie. Tylko tyle chciałem, bardzo proszę żeby Pan Poseł Kulas i Pani Poseł Szczypińska z Komisji Zdrowia wzięli to pod uwagę, czy można by było uchwałą, ustawą Sejmową wprowadzić, żeby w jakimś stopniu zobowiązać samorządy do współfinansowania jednostek służby zdrowia leżących na ich terenie. Tak samo szpital Zaspas, szpital Zaspas ponad 85% to są pacjenci z Gdańska. Nasz budżet wynosi około 700 mln zł samorządu wojewódzkiego z tego, jak Pan Marszałek zauważył 27% daliśmy na służbę zdrowia, 27% budżetu - 185 mln zł, to są niesamowite pieniądze słuchajcie, a co Pan Prezydent Adamowicz robi nie interesuje się szpitalem tylko zwalnia z podatku od usługi i z podatku gruntowego, ewentualnie jakiś tam sprzęt kupi, raptem, to wyniesie 5 mln zł, czyli niecałe 5% całego budżetu szpitala daje tylko Pan Prezydent Adamowicz, a ja jadąc wczoraj do pracy dowiaduję się, że Pan Prezydent Adamowicz otwiera następny Teatr w Gdańsku, teatr otwiera na ulicy Elbląskiej, no Teatr Wybrzeże nie dość, że no nie powiem, że ma bardzo słabą sławę, ale to jest ledwo średni poziom, to już przeszłość nawet dobrze. W każdym razie uważam, że w tym kierunku powinniśmy pójść w żadnym innym. Dziękuję bardzo.

Pan Radny Edward Wiśniewski –

Ale ja nie jestem przeciwko kulturze broń Boże.

Pan Radny Grzegorz Grzelak –

Panie Przewodniczący. No wydaje mi się, że z tych 4 godzin, które my tutaj siedzimy bez przerwy zresztą, wytrwale 2 godziny zostały jednak zmarnowane poprzez pojawienie się wątków politycznych i muszę niestety powiedzieć, że dotyczy to przede wszystkim parlamentarzystów, to jest również taka przestroga, bo trudno jest zwracać uwagę gościom, ale niewątpliwie i po obydwu stronach występujących tutaj dwóch frakcji. Natomiast podstawową kwestią, która tutaj, tym wątkiem wokół, którego powinniśmy się obracać, to jest jednak sytuacja ACK i zgadzam się tu ze swoim kolegą z opozycji, kolegą Demskim, że wyjęcie tego fragmentu pomorskiej służby zdrowia, będzie miało olbrzymi wpływ, jakby z funkcjonującego systemu opieki zdrowotnej, będzie miało decydujący wpływ w ogóle na jakość świadczonych usług i działanie tego pozostałego systemu i my wobec tego nie możemy, mimo że nie jesteśmy organem założycielskim, stać obok. Pan Minister, do którego chciałem zwrócić się z pytaniem nie jest już niestety obecny, ale obok prawdopodobnie szczerych tutaj informacji o różnych danych dość druzgocących nas w sensie oceny ACK, nie ustosunkował się do zasadniczego pytania, które i Pan Rektor i Pan Dyrektor zadali, jakie jest stanowisko Rządu jeśli chodzi o program naprawczy.

Ponieważ jest ten program bardzo istotny z punktu widzenia tworzenia pewnej perspektywy dla tej kluczowej jednostki. No nie ma tutaj Ministra więc pewnie nie uzyskam odpowiedzi na to pytanie. Natomiast jest jeszcze Pan Prezes NFZ, jest już Pan Minister, więc moje pytanie do Pana Ministra jest powtarzaniem tego typu, jaki jest stosunek Ministerstwa do programu naprawczego i czy Ministerstwo będzie sprzyjać jakby jego realizacji, mówię oczywiście o ACK. A drugie pytanie związane z kwestią Pana Dyrektora Górskiego, które tutaj wypłynęło, to jest pytanie w zasadzie do Pana Prezesa NFZ obecnego na sali, jakie Rząd ma projekty dotyczące zmiany sposobu funkcjonowania NFZ, bo słyszymy, zresztą dzisiaj jeden z Posłów z opozycji wyraźnie powiedział, że jest temu przeciwny, ja jestem akurat za takimi projektami, są projekty dotyczące regionalizacji tej instytucji, powrotu do sytuacji z przed 2002 roku, to by w znacznej mierze uchroniło na w tej chwili od tego typu dyskusji dla czego np. góra zwalnia w tej chwili dyrektora oddziału gdańskiego, czy pomorskiego, a my nie mamy na to żadnego wpływu nie jesteśmy w ogóle nawet informowani. Taka sytuacja jeszcze kilka lat temu była by nie możliwa. Czy są takie pomysły i na jakim etapie są w tej chwili przygotowywane, jeśli chodzi o zmianę funkcjonowania tej instytucji. Dziękuję bardzo.

Pan Radny Edward Wiśniewski –

Ja myślałem, że ludzie z Warszawy w osobach Pana Wiceministra i Pana Przewodniczącego NFZ przyjechali nam tutaj pomóc, a okazuje się, że Prezes NFZ rozwała nam cały program Zdrowie dla Pomorzan, bo główną postacią tego programu był Pan Dyrektor Górski, który wspaniale współpracował z Komisją Zdrowia i w tym programie działał. Dlatego uważam Panie prezesie NFZ, że Pan nam rozwała ten nasz program „Zdrowie dla Pomorzan 2005 – 2013”. Dziękuję bardzo. A Panu doktorowi Górskiemu z całego serca dziękuję za wspaniałą współpracę.

Pan Marszałek Jan Kozłowski –

Panie Przewodniczący. Ja bym powiedział tak, że „Zdrowie dla Pomorzan”, to przede wszystkim ukłon do Akademii Medycznej w Gdańsku, bo stamtąd wyszła inspiracja i stamtąd główna pomoc merytoryczna była. Bardzo dobrze, że został powołany cały zespół i bardzo dobrze, że NFZ reprezentowany przez Pana Mirosława Górskiego uczestniczył w tym, ale nie przesadzajmy z rolą, bo jeszcze raz podkreślam, że jeżeli już mówimy indywidualnie, to Pan doktor Tomasz Zdrojewski, to jest ta osoba, która była inicjatorem i można powiedzieć głównym realizatorem tego, także jednym z członów była. Natomiast proszę Państwa ja nie byłem inicjatorem zmian, natomiast muszę powiedzieć, że kiedy zobaczyłem jak Pan Dyrektor Mirosław Górski bierze udział w konferencji prasowej Prawa i Sprawiedliwości, konferencji politycznej i atakuje Rząd, atakuje Ministerstwo, to jak Pan sobie wyobraża, żeby Minister trzymał takiego dyrektora, który jest nielojalny, który krytykuje i nie chce prawdopodobnie realizować założeń.

Pan Radny Edward Wiśniewski –

Tego to ja nie wiedziałem, Panie Marszałku.

Pan Marszałek Jan Kozłowski –

To dlatego ja Panu mówię o tym i podobnie, jak PiS przyszedł do władzy zmienił Pana. Chyba wtedy był Wojciechowski? Prawdopodobnie z podobnych tych, że miał inną

koncepcję, itd. Tak więc proszę Państwa przyjmijmy pewne rzeczy, że są naturalne i nie róbcie się tutaj bardziej świętsi niż Papież.

Pan Radny Marek Biernacki –

Dyskusja potoczyła się już od momentu kiedy się zgłaszałem, ale wróciłbym do wątku poruszonego przez Pana Marszałka, a wcześniej wywołanego przez Panią Posel Szczypińską. Jesteśmy z tego samego miasta ale inaczej chyba obserwujemy i interpretujemy fakty. Ja miałem okazję już od lata ubiegłego roku czterokrotnie brać udział, łącznie z Panem Marszałkiem Czarnobajem w negocjacjach w słupskim szpitalu i mam oparcie na faktach a nie domysłach, czy jakiś plotkach mówiących, jakoby to Pan Marszałek Czarnobaj zmuszał dyrektorów do podpisywania umów i porozumień z lekarzami przekraczającymi możliwości szpitali. To właśnie dzięki życzliwej, ale kategorycznej postawie Pana Marszałka dochodziło do tych porozumień, bo nie pozostawiał na żadnym ze spotkań złudzeń, że nie będzie zgody i przyzwolenia na przekraczanie możliwości finansowych przekraczających podpisane kontrakty i naprawdę tak było Pani Posel, ja byłem cztery razy, Pani była tylko raz, i to tylko w sytuacji kiedy miała tam Pani stosunek osobisty do kwestii w słupskim szpitalu. Dlatego proszę tak nie mówić i nie oskarżać Zarządu Województwa, ponieważ ja słyszałem również w poniedziałkowej Panoramie taki sam komentarz, jaki był w „Gazecie Wyborczej”, także zamiast słów uznania dla Pana Marszałka Czarnobaja, jestem wdzięczny, że potrafił o 6 rano wyjeżdżać do Słupska na to żeby ugasić kryzys, to spotkały Pana Marszałka słowa potępienia, no zadziwiające. Dziękuję.

Pani Posel Jolanta Szczypińska –

Każda osoba ma prawo się ustosunkować. Bardzo dziękuję Panie Przewodniczący. Otóż ja się zwracam tutaj do kolegi z opozycji, Szanownego Kolegi, ja sobie wypraszam, żeby padały tutaj takie słowa, że miałam osobisty swój stosunek ratując oddział ginekologii onkologicznej w Ustce. Ja miałam tylko i wyłącznie interes pacjentek, 1000 pacjentek, które się podpisały pod listę, które prosiły żeby ten oddział ginekologii onkologicznej w Ustce istniał i to był mój interes proszę Pana. Jeżeli chodzi o następną wypowiedź, którą Pan powiedział, że ja oskarżam Pana Wicemarszałka, ja stwierdzam fakt, że Pan Wicemarszałek Czarnobaj uczestniczył w negocjacjach dotyczących płac pracowników ochrony zdrowia, w których to mogły zapadać, czy zapadały decyzje, że dyrektorzy szpitali podejmowali takie decyzje, które mogły zadłużyć szpital. Szpital w Słupsku również jest zadłużony, Pan o tym doskonale wie i dlatego to jest moje sprostowanie, nigdy nie oskarżałam Pana Czarnobaja, tylko stwierdziłam taki fakt.

Pan Wicemarszałek Leszek Czarnobaj -

Siedziałem spokojnie ale Pani Posel. Ja do Pani mam serdeczną prośbę odnośnie moich udziałów w różnego rodzaju negocjacjach. Ja wiem, że najlepszą metodą i miejscem, sposobem, jest to kiedy ja bym tylko przyjeżdżał na otwarcia, przecinanie wstęgi i przypinanie sobie orderów. Ja przez dwadzieścia lat w samorządach prowadzę inną politykę, jestem wszędzie tam gdzie nie tylko przypina się orderzy ale gdzie jest problem i chciałbym żeby Pani to wreszcie zrozumiała, bo ja myślałem, że parę dni temu tocząc sympatyczne rozmowy, które zorganizował Pan doktor Górski myślałem, że Pani coś zrozumiała ale widzę,

że nie. Już kończę. I chce powiedzieć, że w tych negocjacjach, to o czym powiedział Pan Marek uczestniczę tylko, jako strażnik zasad jednakowych dla wszystkich, a mianowicie,

że dyrektor szpitala ma obowiązek i prawo, i nałożony przez nas obowiązek, negocjowania tylko takich stawek, które mieszczą się w budżecie. Uczestnicząc w spotkaniu z lekarzami w Słupsku powiedziałem, to co powiedziałem, a mianowicie lekarz zapytał mnie, czy widzi Pan możliwość funkcjonowania szpitala bez lekarzy, powiedziałem że nie, ale proszę sobie wyobrazić, że za każdą cenę dyrektor z Państwem tego porozumienia nie podpisze, bo ma obowiązek mieścić się w budżecie, żeby nie spotkał tego szpitala los ACK i myślałem, że to wyjaśniłem i jeszcze raz wyjaśniam, że będę wszędzie tam gdzie będą problemy i będę mógł je rozwiązywać, natomiast nie wyręczam z negocjacji. One toczą się bez mojego udziału i bez moich wytycznych. Uczestniczę tylko w sporach, jako osoba z dużym doświadczeniem, która mówi czasami rzeczy, które może nie wszyscy chcą usłyszeć, ale prawdę taką nie będzie więcej pieniędzy niż jest z kontraktu, i nie będzie więcej pieniędzy niż jest w budżecie. Amen.

Pan Przewodniczący Oddziału Terenowego Ogólnopolskiego Związku Lekarzy Marek Białko -

Chciałem się zwrócić jako osoba apolityczna do Państwa polityków. Proszę Państwa. Żyjecie w swoim świecie. Służba zdrowia w naszym regionie i w całej Polsce się wali, a wy się tutaj kłócicie. Kłócicie się o to czy ktoś stracił stołek z powodów politycznych, czy niepolitycznych, patrzycie na świat przez pryzmat interesów partyjnych i słupek wyborczych. Nie rozmawiacie w ogóle, co zrobić żeby sytuację uzdrowić tylko się kłócicie o interesy partyjne. Rozwiązanie jest proste. Trzeba najpierw odsluszyć szpitale, później zwiększyć finansowanie a później zreformować i wszystko będzie dobrze.

Pan Radny Piotr Zwara –

Szanowni Państwo. Najpierw kilka zdań natury ogólnej, nie dotyczących tylko naszego województwa, bo w wielu wypowiedziach przewijały się wątek dolewania pieniędzy do systemu. Wiadomo, że można robić, czy robi się to w 2 różne sposoby. Po pierwsze poprzez podwyżki płac, po drugie zwiększenie wartości procedur medycznych. I muszę się tutaj odnieść do wypowiedzi posłów w szczególności, którzy po prostu mówią rzeczy niezgodne z prawdą, bo usłyszeliśmy dzisiaj wypowiedź Pana Posła Nowaka, który wprost powiedział, że telefonował do Pani Minister Ewy Kopacz, która zaprzeczyła, że planowała w zeszłym roku podwyżki 45 %. Z wypowiedzi Kolegi Jaworskiego być może to umknęło, ale powtórzę jeszcze raz. Przed wyborami w czerwcu zeszłego roku Platforma Obywatelska złożyła w Sejmie, projekt ustawy gwarantujący pracownikom służby zdrowia 45 % podwyżki płac w 2008 roku. Przyszły wybory, projekt ich poszedł do kosza. Druga kwestia. Wzrost wartości procedur medycznych. Uchwała Sejmiku Województwa zaznaczy, że to nie był projekt Prawa i Sprawiedliwości. To był projekt Platformy Obywatelskiej z 24 września zeszłego roku. Sejmik Województwa Pomorskiego, cytuję: „Stoi na stanowisku konieczności pilnego zwiększenia wartości procedur medycznych od 1 października, nie już od 1 października 2007 roku w zakresie leczenia szpitalnego. Proszę Państwa i teraz jak mam to rozumieć? Czyli co, czyli Platforma Obywatelska jest przeciw dolewaniu pieniędzy do systemu, ale tylko wtedy, gdy sama rządzi. Nie umiem inaczej sobie tego wytłumaczyć. Jest to dla mnie poprostu zaskakujące. Nie chce już dalej ciągnąć wątku politycznego, ale fakty mówią same za siebie i po prostu jest to (...). Określić to można tylko mianem hipokryzji. A co do dolewania, czy nie dolewania pieniędzy do systemu, Kolega Demski użył przykładu ze statkiem i mi przychodzi przykład z chłodnicą w samochodzie proszę Państwa, bo to, co mówicie to jest tak jakby zalutować chłodnicę, której nie ma płynu i dodać gaz do dechy po prostu. Samochód tak nie pojedzie. Te rzeczy trzeba zrobić po prostu jednocześnie i nie są to sprawy rozłączne.

Ja mam wrażenie, że używa się tego argumentu jako słowo wytrych tylko po to żeby mieć jakieś wytłumaczenie przed grupami domagającymi się podwyżek. Tyle o kwestiach ogólnopolskich. Ale kilka słów też chciałem dodać do tej sytuacji u nas w województwie. Pojawił się temat programu „Zdrowie dla Pomorzan”. Jest to inicjatywa bardzo chwalebna, ale tak jak już było powiedziane dotyczy, co prawda tych najistotniejszych z punktu widzenia pacjentów jednostek chorobowych, ale jednak nie całej służby zdrowia jako takiej i to jest po pierwsze. Po drugie, jest to dokument bardzo ogólny i no nie należy się spodziewać, że był panaceum na te problemy bieżące, które nas dotyczą. Niestety również prace Sejmiku wbrew tym hymnom pochwalnym, które niektóre osoby były łaskawe (...). Mimo tych hymnów pochwalnych, które płynęły tutaj z trybuny na temat naszej pracy. Spójrzmy też krytycznie na nas samych i na to, co robimy proszę Państwa. Ja sobie wynotowałem od zeszłego roku czy od początku kadencji nawet sprawy dotyczące służby zdrowia, którymi się zajmowaliśmy i poza prezentacją programu „Zdrowie dla Pomorzan” zresztą też właściwie jego założeń głównie zajmowaliśmy się technicznymi poprawkami do statutów szpitali i taka jest prawda. Takich uchwał było jak sobie naliczyłem (...).

Pan Marszałek Jan Kozłowski -

A budżet to jest nie nieważna sprawa?

Pan Radny Piotr Zwara –

Budżet, jasne budżet dotyczy wszystkich spraw, które leżą w gestii samorządu.

Pan Marszałek Jan Kozłowski, -

170 milionów jako priorytet.

Pan Radny Piotr Zwara –

Dobrze, ale faktem jest, że najwięcej uchwał było dotyczących kosmetycznych zmian w statutach szpitali. Takich uchwał było 12 plus 3 dotyczące zmian w radach społecznych szpitali i rzeczywiście incydentalne uchwały związane z programami związanymi z bodajże alkoholizmem, czy narkomanią, ale były to kwestie sporadyczne. Jeśli chodzi o to, co jest najważniejsze, czyli model funkcjonowania jednostek, dla których jesteśmy organem założycielskim, praktycznie rzecz biorąc tutaj nie było żadnych dyskusji ani decyzji w tym względzie. Wiem, że zawsze odpowiedzią na takie podejście jest status tych jednostek jako jednostek samodzielnych i dogmat nie mieszania się Sejmiku w bieżące sprawy z zakresu ich funkcjonowania, ale to nie jest tak do końca, bo dobrze wiemy jak działają choćby spółki Skarbu Państwa. One są oddzielnymi podmiotami od budżetu a jednak, Ministerstwo Skarbu Państwa dla prowadzenia polityki, która byłaby dla państwa korzystna opracowuje szereg dokumentów i ram funkcjonowania dla tych firm, które oczywiście nie są bezwzględnie obowiązujące, ale są kierunkiem dla działania takiego żeby z pożytkiem dla radnych, dla mieszkańców, dla obywateli te spółki funkcjonowały. Ja rozumiem, że dokładnie tak samo mógłby funkcjonować Sejmik. Taki projekt zresztą uchwały przygotowaliśmy. On pójdzie pod obrady komisji. Jest projektem otwartym, ponieważ nie chcemy tutaj (...). Naszym celem nie jest tworzenie kolejnych wypracowanie czegoś pozytywnego, ale i w zakresie obszaru kształtowania polityki płacowej i spraw organizacyjnych związanych z przekształceniami o tym będziemy mówić w następnym punkcie i gospodarki finansowej, czy takiego kształtowania zamówień na świadczenia zdrowotne by pokrywały zapotrzebowanie ze strony

pacjentów, mieszkańców Pomorza. Według mnie to są kwestie, które powinny leżeć w centrum naszej uwagi i rzeczywiście komisja ma tu pole do popisu żeby w takiej formie zainicjować na przykład powstanie takich zasad, którymi kierowalibyśmy się przy zarządzaniu tymi czy (...). Określanie ram dla zarządzania tych podmiotów żeby z jednej strony ustawa i przepisy były zachowane a z drugiej żeby dać, czy stworzyć narzędzia dla poprawy sytuacji. To tyle. Dziękuję.

Pan Przewodniczący Brunon Synak, -

Dziękuję bardzo. Jeśli tylko mogę, bo Pan użył tej statystyki może wynikać, że my głównie, czy wyłącznie się zajmowaliśmy, głównie zmianami w statutach; ja bym też ich nie lekceważył, bo są też bardzo ważne, bo są elementem i wynikiem pewnej strategii. Natomiast chciałem zwrócić uwagę Pan jako jeden punkt, jako przykład podał „Zdrowie dla Pomorzan”, chciałem przypomnieć, że on już, co najmniej 4 krotnie stawał na posiedzeniach Sejmiku, bo jest to program, który jest w trakcie opracowania i do jego zakończenia jeszcze troszeczkę jest czasu.

Pan Radny Leszek Bonna –

Dziękuję Panie Przewodniczący za udzielenie głosu. Na początku, ja polecam spis treści 299 uchwał wszystkich podjętych w tej trzeciej kadencji naszych obrad można przeanalizować, przygotować się do wypowiedzi, tych uchwał jest dużo więcej niż Pan raczył zaznaczyć. Ja się przygotowałem i policzyłem wszystkie uchwały. Są zaznaczone żeby Panu ułatwić ćwiczenie. Przechodząc do meritum zauważyłem pewne mylenie pojęć podczas dzisiejszej debaty. Mylenie pojęć w dwóch kwestiach. strategia „Zdrowie dla Pomorzan”, a pilotaż projektu ustawy „sieć szpitali”. Więc tak, jeżeli chodzi o „Zdrowie dla Pomorzan” to ja w przeciwieństwie znowu dla mojego przedmówcy wygłoszę hymn pochwalny skierowany do Pana doktora Mirosława Górskiego, który niewątpliwie był prekursorem tego opracowania Strategii na lata 2005 – 2013 wniósł bardzo wiele do tej strategii. Nie tylko Pan; zaraz do tego dojdę Pani slogan Sali Sejmowej; ja Pani nie przeszkadzałem. Więc tak i tutaj jest na pewno wielka rola Pana Górskiego, trzeba ją docenić, który oprócz Akademii Medycznej i który oprócz zaangażowania Urzędu Marszałkowskiego, Pana Wojewody, Konwentu Starostów i Wojewódzkiego Urzędu Statystycznego brał udział w opracowaniu tej Strategii. Natomiast z tego, co ja zrozumiałem, wypowiedź Pana Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Jacka Paszkiewicza, to Pan Prezes odniósł się do projektu pilotażu ustaw „sieci szpitali”. Tak? No właśnie. I teraz przejdźmy do meritum.

Pan Przewodniczący Brunon Synak -

Koledzy Radni, bardzo proszę dajcie dobry przykład gościom.

Pan Radny Leszek Bonna –

Czym to opracowanie było? A mianowicie wspólnie zgodziliśmy się pracować nad pilotażem, tak? I Urząd Marszałkowski i Urząd Wojewódzki i Akademia Medyczna i Pan Dyrektor Górski, ale co było efektem tej ciężkiej pracy, bo nikt nie ukrywa, że ciężka praca została wykonana. Otóż zostały opracowane wnioski, te wnioski zostały poddane pod konsultacje i jednak skończyło się na studium wykonalności. To opracowanie nigdy nie weszło w życie; nie nabrało wymiaru obowiązującej ustawy. Tak? Ja chyba dobrze rozumiem intencje Pana Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia i myślę, że nie możemy Koleżanki,

Koledzy mylić dwóch rzeczy, strategii „Zdrowie dla Pomorzan” a pracą nad projektem ustawy, pilotażem, bo o to zostaliśmy poproszeni przez Pana Ministra Religii „Sieć Szpitali”. Tyle tytułem wyjaśnienia. Myślę, że to troszeczkę uporządkowało dyskusję w tym zakresie.

Pan Radny Lech Żurek -

Szanowni Goście, Panie Marszałku, Panie Przewodniczący, Wysoki Sejmiku, Panie Radny Demski, Szanowni Państwo. Wydaje się, że Akademickie Centrum Kliniczne jest jednym z najważniejszych w pomorskiej służbie zdrowia, bez wątpienia, i dlatego chciałem się zapytać Pana Ministra i Pana Krzywosińskiego, jakie są, że tak powiem przewidywane efekty w krótkim terminie wprowadzenia jakiegoś programu restrukturyzacyjnego, a jakie długoterminowe. Chodzi o to, że bez tego szpitala, który stoi w tej chwili na krawędzi bankructwa, bo po prostu pomorska służba zdrowia jest pozbawiona najważniejszego ogniwa. To jest pierwsze pytanie. Druga rzecz, to jestem porażony informacją Pana Ministra dotyczącą wskaźników, o których Pan Minister mówił dotyczących właśnie Akademickiego Centrum Klinicznego. To jest 1177 łóżek i zatrudnionych jest 3430 osób, przy czym również porównując to do tego, o czym mówił Pan Minister, jeżeli 1800 osób jest zatrudnionych w podobnym centrum klinicznym we Wrocławiu. Oczywiście jest specyfika, tak, że to, co mówił Pan Dyrektor Krzywosiński tutaj w rozmowie z Panem Radnym Grzelakiem i ze mną, że jest trochę inna struktura. Ale jeżeli ten przerost wynosi faktycznie ok. 1000 osób to jest średnio rzecz biorąc 30 mln zł. rocznie. To jest 30 mln zł. rocznie. Dlatego mam pytanie do Pana Dyrektora. No właśnie nie wiem, czy jest jeszcze Pan Dyrektor Krzywosiński? Po pierwsze, jaki jest docelowy model funkcjonowania Akademickiego Centrum Klinicznego, tzn., jaka jest niezbędna liczba łóżek, jaka jest niezbędna liczba pracowników medycznych oraz pracowników administracyjnych i pomocniczych? Bo to są widoczne oszczędności 48% kosztów ACK to są koszty związane z funduszem wynagrodzeń. Następna rzecz wydaje się, że to jest diagnoza tego, o czym mówił Pan Minister. Struktura polskich szpitali jest kosztochłonna i struktura organizacyjna większości szpitali jest po prostu kosztochłonna, niedopasowana do rzeczywistości i tutaj tkwią poważne rezerwy, dlatego uważam, że niezbędne jest uszczelnienie tego systemu. To jest, pierwszy raz usłyszałem taką rzeczową diagnozę; tak naprawdę systemu i tego, co możemy zrobić, bo wydaje się, że tutaj są możliwe pewne osiągnięcia, natomiast problem jest w tym, że w tej chwili związki zawodowe mają dosyć duże roszczenia, które będą się wiązały z następnym po prostu dopływem środków do służby zdrowia i to są środki, które powinny pójść na wynagrodzenia. Natomiast wydaje się, że chyba najbardziej sensowne jest to, że trzeba uszczelniać i trzeba jak najszybciej restrukturyzować a restrukturyzować mogą tylko wybitni fachowcy na dobrą sprawę, to nie muszą być lekarze, którzy są dyrektorami szpitali. Dziękuję bardzo.

Pan Radny Jerzy Barzowski –

Właśnie Panie Przewodniczący dobrze, że Pan to zaznaczył, bo chciałem od tej kwestii politycznej zacząć jedno zdanie. Tu wiele osób mówiło o pewnym zniesmaczeniu, że my tutaj za dużo politykujemy. To jest ciało polityczne, Sejmik jest ciałem politycznym gdzie dyskutować o problemach związanych z naszymi kompetencjami. Poziom tej dyskusji zależy (...). No bardziej osobowych niż od tego, o czym dyskutujemy. Tak zawsze było a szczególnie w tym trybie sesje zwoływane zawsze to będzie miało wymiar polityczny, więc to po pierwsze. Jeśli chodzi o kwestie merytoryczną to ja jestem, z jednej strony zadowolony z wypowiedzi wszystkich parlamentarzystów, bo każdy z nich parę tam sensownych rzeczy zaproponował. Natomiast, jeżeli chodzi o wystąpienie Pana Ministra no to tu rzeczywiście trzeba bardzo, bardzo krytycznie się do tego odnieść. Nie chcę tego szerzej komentować,

ponieważ tutaj wielu moich przedmówców o tym mówiło. Ma rację Pan Wojewoda, Pan Radny Grzelak, że dobrze by było gdybyśmy mogli merytorycznie porozmawiać na innych gremiach. Ale myślę, że Pan Minister powinien mieć dużo więcej wiedzy na te tematy niż tutaj wykazał, bo jeżeli ja słyszę, że Pan Minister mówi, że od 1989 roku po reformie w służbie zdrowia nie zrobiono nic no to wydaje się, że albo Pan w tym kraju, w Polsce przepraszam, w naszym kraju Pan nie mieszkał; chcę Panu przypomnieć, że za rządów Jerzego Buzka dokonano pierwszej zasadniczej reformy, którą niestety kolejne rządy zepsuły. Którą kolejne rządy zepsuły, a niestety i tutaj trzeba oddać sprawiedliwości Kolegom z PiS-u, że Platforma z tych obietnic nic nie zrobiła. 10 lat było na przygotowanie, na ocenę. Gabinet „Cieni”, Pani Minister Kopacz mi się wydawało a mam prawo tak sądzić z doświadczenia również dane mi było w tamtej reformie uczestniczyć, że można było przygotować i wprowadzić przynajmniej jedno; nie chcę powiedzieć, że służba zdrowia być priorytetem, być może tak. Następnego dnia po objęciu rządów zaraz tą szufladę otworzyć i ten pakiet wyciągnąć, bo teraz mam takie wrażenie Panie Ministrze, tutaj ktoś wspomniał o tym już, że to mi pachnie jakąś prowokacją w naszym województwie, bo bastion Platformy Obywatelskiej gdzie mamy tutaj Premiera raptem ktoś tutaj wyciąga komornika i siada na konto. Wie Pan, tutaj Pan Wojewoda chyba zaznaczył być może jest to (...), może trzeba spowodować, żeby wszyscy, tak jest wszyscy komornicy ruszyli na konta szpitali i wtedy znajdzie się sposób na ratowanie. Wtedy być może Rząd, Sejm zajmie się różnymi projektami ustaw, które mogą, czy powinny spowodować oddłużenie. Tutaj padło to oddłużenie, Pan Przewodniczący o tym mówił również jak funkcjonuje służba zdrowia w województwie. My sobie o tym na Komisji porozmawiamy nie czas o tym dyskutować. Natomiast ja uważam, że niestety Panie Ministrze łącznie z szefem Narodowego Funduszu Zdrowia no najmniej jak powiem w moim przekonaniu kompetentnie się wypowiadali. I na koniec nie ma Pana Dyrektora szpitala, ale Panie Ministrze to w takim razie (...). Jest Pan Rektor, ale jak Pan Minister to jakby poruszył te kwestię, nie ma Pana Dyrektora, bo chcę zapytać, Pan tutaj podał te dane medialne odnośnie zarobków. To nie wiem czy Pan; zapytam w formie pytania; czy prawdą jest, że wobec tych propozycji pralnia, czy tam szef pralni 7 czy 8? Czy prawdą jest, że lekarz w tymże szpitalu kardiochirurg mógł zarobić 40 tys.zł. i to w ostatnim czasie? Ja bym prosił Panie Przewodniczący o taką informację, to nie musi być na piśmie, jeżeli jest mi to dziś kategorycznie potwierdzić albo zaprzeczyć, bo ja nie wiem czy to była medialna informacja czy fragmentaryczna; czy tam rzeczywiście ktoś działa, który jakieś informacje z tego miejsca, bo i takie pytanie muszę zadać, ponieważ taką informację usłyszałem. Dziękuję.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Panie Przewodniczący. Pytanie lekarz kardiochirurg mógł zarobić miesięcznie 40 tys.zł. czy lekko ponad brutto? Tryb warunkowy, czy zarobił czy nie zarobił, mógł zarobić 100 tys.zł., ale że nie zarobił. Proszę Państwa, czy zarobił?

Pani Radna Hanna Zych – Cisoń –

Ja przysłuchując się tej dyskusji też jestem pewnie niezadowolona z pewnego chaosu i może trzeba było od razu uporządkować pewne rzeczy na wstępie, bo my tutaj mieszmamy rzeczy kompetencje jakby to, co należy do Sejmu i do Rządu i może moglibyśmy z pewnymi propozycjami wystąpić. Też jestem członkiem Komisji Zdrowia. Te posiedzenia Komisji Zdrowia nie tylko, że odbywały się często i poruszały ważne sprawy, ale również były bardzo długie i też myśmy bili się jakby z murem niemożności, bo pewne rzeczy nie możemy tutaj rozwiązać na poziomie województwa pomorskiego. Jednocześnie wynikło dużo spraw

dotyczących bezpośrednio naszego województwa. Stąd jest pewien chaos w dyskusji. Tu Pani Posel Szczypińska poruszyła, zaczęła swoje wystąpienie od pacjenta i myślę że tutaj w całej tej dzisiejszej dyskusji mało jest powiedziane właśnie o pacjencie. Ja należę do tych Radnych, którzy mają możliwość codziennego spotykania się z pacjentami i z pacjentami, których problemy dotyczą różnorodnych schorzeń. I muszę Państwu powiedzieć, że coraz bardziej się dziwię spokojowi, jakim reagują pacjenci. Strajk lekarzy trwa pojawia, się znowu odbywa się przy udziale pacjentów, których włączono jakby w tą całą sytuację. I właściwie pacjenci są zrezygnowani. Pacjenci bardzo dobrze widzą, że ten system się zawalił i czekają na jakieś zmiany. To, co często rządzącym wydaje się niemożliwe do przeprowadzenia to tak naprawdę pacjenci dziwią się, że nie jest wprowadzane. Ponieważ my jesteśmy Sejmikiem tutaj na Pomorzu, więc może powinniśmy się zastanowić jak zapewnić właśnie bezpieczeństwo naszym pacjentom w momencie, kiedy komornik zajął Akademię Medyczną. Tutaj przez całe lata samorząd województwa w miarę swoich możliwości starał się wspierać Akademię i tak będzie nadal. Natomiast pewnych rzeczy no nie możemy zrobić, bo mamy własne szpitale, o które się boimy po prostu. Natomiast to, co powiedział Pan Wojewoda, nie jesteśmy strażą pożarną i powinniśmy pomyśleć z pewnym wyprzedzeniem, założyć ten najgorszy wariant i pomyśleć też o tym, że dotyka to ludzi, no ludzie chorzy to są ludzie bezradni, zestresowani. Czy rzeczywiście jest dobry przepływ informacji? Czy właśnie media, nasze pomorskie media, nie powinny poświęcić temu problemowi więcej czasu takiej doinformowania właśnie chorych, co mają zrobić w momencie, kiedy tej pomocy, na którą mogli liczyć nie mogą teraz uzyskać w Akademii.

Pan Radna Anna Gwiazda –

Ja zadam pytanie zapewne naiwne bardzo, ponieważ ja wykształcenie mam trochę w innym kierunku i pytanie moje będzie skierowane raczej do Pana Ministra i chciałabym żeby Pan Minister mi odpowiedział konkretnie, podał przykłady regulacji prawnych czy to w trybie ustaw sejmowych, czy rozporządzeń Ministra, które precyzują te magiczne, fruwające bez przerwy określenie „uszczelnianie”, bo to jedyne w zasadzie w tej całej naszej dyskusji kilkugodzinnej ono się pojawia kilkanaście razy, prawie w każdym przemówieniu, a ja naprawdę nie wiem i to jest magia, to jest kolejna magia jak gospodarka jest ideą, uszczelnianie się stało jakąś ideą lekarze chcą podwyżek to Rząd mówi: „My wam nie możemy dać, musimy najpierw uszczelnić, system uszczelnić”. W związku z tym bardzo proszę Pana Ministra, o bardzo konkretne przykłady albo rozporządzeń albo ustaw, które będą uszczelniały system ochrony zdrowia. Dziękuję.

Pan Radny Adam Śliwicki –

Korzystając z tego, że możemy tutaj gościć Panią Minister, ja chciałem zadać konkretne pytania, bo cały czas się tutaj wypowiadamy. Proszę o informacje dotyczącą restrukturyzacji zadłużenia Akademickiego Centrum Klinicznego. Wiemy, że dług jest wysokości 200 mln zł. Wiemy, że Pan Minister proponuje 25 mln. zł. pomocy. Kiedy możemy się spodziewać następnej transzy i ile tych transzy będzie tak aby pacjenci mogli spokojnie spać w województwie pomorskim? Dziękuję.

Pan Radny Piotr Gontarek –

Panie Przewodniczący, Szanowni Radni. W pierwszej kolejności chciałem podziękować dla Klubu PiS-u za zwołanie tej sesji, a dlaczego dziękuję? Dlatego że jednym

z moich słabości czy hobby w życiu jest właśnie służba zdrowia, bo nie ma nic ważniejszego niż służba zdrowia i bez względu na to czy są to polityczne, czy nie. Żałuję bardzo, że ta debata dzisiaj przekształciła się w taką bijatykę polityczną. Natomiast chciałbym podziękować za sposób myślenia Panu Ministrowi, bo podobało mi się jego wystąpienie gdzie pokazuje się, iż brak jest tego dziś w dyskusji gdzie pokazuje się gdzie są słabości tej służby zdrowia, gdzie są pieniądze, gdzie ich szukać. O tym my nie rozmawiamy. Dzisiaj Kolega nasz Radny Leszek Bonna mówił o i Pan Marszałek Sejmiku, jaki wzrost nastąpił i widzieliśmy to na planszach i za to również chciałbym podziękować, dlatego że ten ogromny skok do przodu i jeżeli utrzyma się takie sposób myślenia i działania przez Marszałka i jego zespół przy akceptacji oczywiście Radnych Sejmiku to jest duża szansa na znaczną poprawę warunków służby zdrowia w naszym województwie. Uważam, że to, co zrobiono dotychczas w szpitalach(...) Często jest tak, że szpitale są przeinwestowane, wynika to z ambicji dyrektorów, które nie były pohamowane ani przez starostów, ponieważ nieraz małe miasta na przykładzie choćby Łęborka no rozdmuchały to do monstrualnych wielkości nie zdając sobie sprawy z tego ile ludności ma dany obszar, który obsługuje zespół opieki zdrowotnej i jakie zapotrzebowania na dane usługi. A na ten temat nie chciałbym się mądrzyć natomiast chciałbym, aby w przyszłości dyskusje tego typu jak dzisiejsza, w tych dyskusjach było mniej polityki a więcej merytorycznych uwag, takich jak ile pieniędzy wypływa ze szpitali w wyniku złego zarządzania albo możliwości, jakie prawo stwarza. Takich przykładów mógłbym dawać wiele nawet na temat Dzierżązna, ile leków idzie bokiem bardzo drogich, itd. To są koszty, które ponosi całe społeczeństwo a na tym bogaci się nieliczna grupa ludzi, którzy mają do tego dostęp i którzy mają takie możliwości. Na koniec chciałbym do Posłanki Szczypińskiej przypomnieć, że moralność kolegą my wiem dobrze, że. Jeśli chodzi o politykę kadrową był dyrektorem, NFZ -u były Wojewoda Wojciechowski i był niezłym dyrektorem. Został odwołany z wiadomych względów. TKM jakaś drużyna wymyśliła i to jest stosowane. Nie wiem, jaka grupa w Polsce zahamuje tą falę, która przynosi więcej szkody Polsce jak pożytku. Pani Posłanko w agencjach restrukturyzacji nieruchomości pozostałych wymieniono kadrę nie ze względu na braki merytoryczne, a ze względu na pochodzenie polityczne i wiadomo, kto to zrobił. Ja jestem przykładem i wielu innych jest przykładem świętej pamięci Rogala - nieżyjący bardzo dobry - Dyrektor Agencji Restrukturyzacji i Modernizacji Rolnictwa, o tym że 16 dyrektorów w 1 dzień odwołano w Warszawie itd. Trzeba byłoby kiedyś zahamować to tempo i ustalić żeby Parlament może ustalił, do jakiego szczebla przy zmianach politycznych następuje wymiana a do jakiego szczebla nie i wówczas nie będzie takich sytuacji dramatycznych, o których tu dzisiaj mowa na sali, z którymi mieliśmy do czynienia dużo, dużo wcześniej. Kończąc, moim marzeniem i życzylibym wszystkim Polakom żeby model służby zdrowia był taki jak w Szwecji, żeby na jednej sali leżał minister, robotnik, nauczyciel, żeby nie było poliklinik specjalnych rządówek i wiele innych rzeczy, żeby podatki były ściągane od tych, którzy jak u nas potrafią omijać podatki i żeby na taką służbę zdrowia były pieniądze. Dziękuję za uwagę.

Pan Radny Piotr Zwara –

Po raz drugi, ale w kwestii nieco odmiennie. W projekcie porządku obrad, czy w porządku obrad w punkcie już nie pamiętam, którym ale gdzieś pod koniec są uchwały, które po rozpatrzeniu Komisji mogły być na następnej Sesji zgodnie z procedurą przyjęte i uchwały takie systemowe my mamy. Oczywiście one muszą iść na Komisje, ale pośród nich jest również projekt uchwały w trybie apelu zgłaszany i po dyskusji wnioskuję, że nawet może byłaby szansa na uzyskanie zdecydowanej większości głosów i przegłosowanie po prostu tego projektu jeszcze w dniu dzisiejszym, jeśli by Platforma Obywatelska sobie tego

życzyła np. po przerwie, ponieważ wówczas (...).Ja może pozwolę sobie odczytać ten projekt, ale bym go przekazał (...).

Pani Radna Katarzyna Stanulewicz –

Ja mam pytanie do Pana Czarnobaja, w sprawach kadrowych.

Pan Przewodniczący Brunon Synak, -

Czy możemy to zostawić na później, po wystąpieniu Panów Ministrów?

Pani Radna Katarzyna Stanulewicz -

Oczywiście.

Pan Wiceminister Zdrowia Marek Twardowski, -

Dziękuję bardzo. Chcę powiedzieć jeszcze raz jasno dla wszystkich. Często uczestniczę obecnie w naszym Rządzie w posiedzeniach Komisji Zdrowia zarówno sejmowej jak i senackiej i tam zdeklarowałem, że jeżeli o sprawach(...) Chodzi o sprawy ochrony zdrowia; będę się wypowiadał jak najmniej politycznie. Dzisiaj w pierwszym swoim wystąpieniu musiałem się nieco odnieść, ale już tego robić nie będę. Natomiast powiem Państwu tak. Ja z dużym zainteresowaniem słucham również tej dyskusji, która jest, bo tak naprawdę zarówno ja jako przedstawiciel Pani Minister Kopacz jak i Pan Prezes Jacek Paszkiewicz - szef Narodowego Funduszu Zdrowia, przyjechaliśmy tutaj, żeby wysłuchać, jaki Państwo główni macie pomysł na to. Jak ma funkcjonować i co zrobić żeby ratować w trudnej sytuacji, w jakiej się znalazło ACK i nie tylko i inne szpitale. Jeszcze raz przypomnę część ogólną i część szczególną. Część ogólną – siedem ustaw zostało złożonych do Laski Marszałkowskiej i w związku z tym jasno chcę podkreślić, że nie została jeszcze wdrożona procedura polegająca na skierowaniu tych ustaw do Komisji Zdrowia ich należytego procedowania. Pan Premier w uzgodnieniu z Panem Marszałkiem wyraźnie powiedzieli Pan Michał byli niedawno na konferencji, że to się stanie po 5 marca, dlatego że bardzo poważnie traktujemy obrady Białego Szczytu i przyrzekliśmy uczestnikom tego białego szczytu, że wszystko, co zostanie tam wypracowane, przyjęte na plenarnym posiedzeniu nie zostanie potraktowane jako dyskusja żeby ludzie jeździli, poświęcali czas, mitręgę jeżdżąc w różne części Polski i nic się z tym dobrego nie stało. To zostanie przekazane Panu Marszałkowi Komorowskiemu, to zostanie również z należytą uwagą przejrane przez Rząd, w tym przypadku przez Ministerstwo Zdrowia. Jeżeli co do wielu rzeczy a bardzo padają tam sensowne rzeczy będziemy przekonani, że będzie trzeba tak zrobić to zarówno Rząd ma możliwość wnieść autopoprawki, bo wcale nie twierdzimy, że ustawy, które się kieruje do Sejmu od razu są idealne, bo ja takich jeszcze nie widziałem. Ustawy są podłożem do dyskusji i można w nich wiele zmienić, jesteśmy na to otwarci i myślę, że będzie wiele zmian zarówno ze strony dyskutantów politycznych jak i również społecznych jak i być może myślę w wielu miejscach jestem przekonany, że będą poprawki zarówno ze strony autopoprawki Rządu jak i ewentualnie Posłów Platformy bądź PSL-u. To po pierwsze. W związku z tym nie jest tak, że nic nie robimy, bo proszę Państwa, powiem Państwu, dlaczego powiedziałem, że nie ma systemu ochrony zdrowia w Polsce. Wiecie Państwo, kto mi to powiedział? Poprosiłem na spotkanie do Ministerstwa wszystkich marszałków województw. Przyjechali niemal wszyscy i to marszałkowie mi to powiedzieli, że oni nie mogą nad tym zapanować, nie mają narzędzi, możliwości bo system nie istnieje. A ja się z nimi zgodziłem, że tak właściwie jest. W związku z tym nie będziemy tutaj patrzyli czyja to jest wina, bo wszyscy już po drodze rządzą i w związku z tym ja tu przyznaję fakt,

że pewne próby reformowania, jeżeli chodzi o Kasy Chorych były. Ja bardzo ubolewam nad tym, że te Kasy upadły, bo to była decyzja polityczna. W Niemczech do dzisiaj, od Bismarka są, choć wszyscy Niemcy są z tego głęboko niezadowoleni. Też nie wiadomo czy one jeszcze będą czy nie będą. Mają je już prawie 115 lat, ale są, bo w Europie nie ma nigdzie systemu opieki zdrowotnej, z którego obywatel byłiby zadowoleni. Wszyscy to jak się tu Państwo zajmujecie o tym wiecie. Byłem z racji swojej działalności już w Brukseli i w Rzymie, gdzie byli wszyscy Ministrowie z 27 krajów unijnych. Nie będzie żadnych wykładników dla żadnego kraju w Unii, jaki system ochrony zdrowia ma w tym kraju obowiązywać. Nie ma zgody, bo to jest tak skomplikowana materia, że jakbyśmy się przyjrzeni wszystkim krajom unijnym, nie mówię o innych, każdy ma takie same problemy jak my. Wyszła dyrektywa o czasie pracy. Musieliśmy ją inkomplementować w ustawę. Nie odroczyliśmy jej, bo byłby awantura. Wiedzieliśmy, że w momencie jak wejdzie będzie bardzo wielki problem. To nie jest problem Polski, bo gdyby taki Problem dotyczył tylko Polski to naszych lekarzy i pielęgniarek nie rozrywałoby w takim sensie, że takich się potrzeba w Europie. Tworząc dyrektywę o czasie pracy nikt nie przewidział, że jest jeden taki zawód w Europie, co, do którego będzie wielki problem z wdrożeniem tej dyrektywy. To jest zawód lekarza, dlatego że jest wszędzie dużo szpitali, takie są potrzeby zdrowotne starzejących się społeczeństw i jest bardzo trudny to zawód i w krajach bogatszych od Polski na przykład wielkiego naboru i chętnych do kształcenia w tej dziedzinie nie ma. Zastanawialiśmy się, dlaczego w Szwecji tak bardzo potrzebują polskich lekarzy, specjalistów, dentystów, rodzinnych, wszystkich, bo w bogatych krajach nikt nie chce przebyć ścieżki 12 lat nauki żeby dopiero zarabiać pieniądze, po prostu taka brutalna rzeczywistość. 6 lat studiów, 1 rok stażu, 5 lat specjalizacji; 12; no to jak się ma 30 parę lat zaczyna się być pełnej gęby doktorem. W tym czasie wszyscy inni wybudują domy, mają żaglówki i samochody, dlatego jest niedobór lekarzy w Europie. Ja nie wnoszę tego do naszego. Mimo to (...). I to padło właśnie na nas myśmy akurat wygrali te wybory i przyszło, że w tym momencie mamy rządzić. Ja tu nie chcę obwiniać PiS, który rządził 2 lata itd., ale taka jest po prostu rzeczywistość, dlatego chciałem tutaj też zaapelować do Państwa jak zostaniecie dalej tutaj będziecie radzić żebyście radzili merytorycznie, dlatego że same kłótnie polityczne niczego nie dadzą; nie da się. Mógłbym złośliwie mówić, że dwa lata rządziło Prawo i Sprawiedliwość i nie naprawiło tego systemu, ale powiem, dlaczego. Znam wielu polityków, którzy się zajmują opieką zdrowotną z PiS-u; dzisiaj są w PiS-ie, kiedyś nie byli w PiS-ie, itd. różnie to w życiu bywa. My merytorycznie w wielu rzeczach się zgadzamy. Dlaczego przez te 2 lata np. Prawo i Sprawiedliwość nie zrobiło generalnej zmiany w ochronie zdrowia bo to jest bardzo trudne, bo nikt tu dzisiaj na sali nie powiedział że jak mówimy że chcemy składkę zdrowotną podwyższyć z 9 do 11, 12, czy 15% możemy się licytować; to 1% tj. 5 mld zł., dzisiaj. To, jeżeli damy to do odpisu od PIT-u obywatelom, czyli zdejmujemy z nich ten ciężar to Pan Premier Tusk zwoła wszystkich swoich ministrów i powie złożcie się po 350 mln zł., bo nie będziemy mieli 5 mld. zł. Czy ktoś kiedyś o tym coś powiedział? To jest tak jak się rządzi; to w tym momencie trzeba widzieć tą drugą stronę. Państwo od nas oczekują, że jadąc tutaj z upoważnienia Pan Minister Kopacz przywiezie bardzo dużo pieniędzy tak powiem. Nie, nie mogę przywieźć bardzo dużo pieniędzy, bo ich nie mam. Nie ma ich Pan Minister Kopacz, bo budżet państwa jest budżetem zamkniętym. W związku z tym minister ma kilka miliardów złotych, które te miliardy musi właściwie spożytkować. Chcę Państwu powiedzieć, że robimy politykę żeby wreszcie zacząć myśleć o pokonywaniu luki w tej chwili pokoleniowej, jeżeli chodzi o lekarzy i pielęgniarki, bo to jest problem, który nie został jeszcze poruszony a niestety nad nami leży. Mam najnowsze dane ile wyjechało lekarzy, ile wyjechało lekarzy dentystów, ile wyjeżdża, proszę Państwa, pielęgniarek dokładnie nie wiadomo, bo nie jest implementowane dokładnie prawo wykonywania ich zawodu w Unii w związku, z czym oni nie biorą świadczeń, itd. 6841 specjalistów wyjechało tj. 6,1 ogółu lekarzy. Wyjechało 6,8% dentystów, itd. My to chcemy

zatrzymać i to robimy. Proszę Państwa dajemy dzisiaj 93,6% średniej płacy młodym lekarzom. Oni mówią, że zgłoszą się do Prezydenta, żeby zawetował ustawę, bo nie dostają 100%. Jestem tym nieco zniesmaczony, tak powiem, bo daliśmy 528 złotych plus 188 tyle, co mogliśmy. Żaden urzędnik państwowy typu Minister Zdrowia nie ma prawa przekroczyć budżetu, którym dysponuje. Nie wolno. Taka jest dyscyplina finansów publicznych. Jeżeli będziemy jeszcze mieli, jeszcze im dodamy. Ja jestem pomysłodawcą tego, że lekarze stażyści, którzy skończą staż, a kończą go 31 października, nie będą mieli 4 miesięcznej mitręgi polegającej na tym, że musieli się zarejestrować żeby mieć ubezpieczenie w powiatowym urzędzie pracy, że musieli być mając prawie 30 lat na garnuszku rodziców to było skandaliczne, ja nie znalazłem odpowiedzi w Ministerstwie, kto rozrobił. Jaki był powód, że tak zrobiono? Wiecie Państwo, jaki był powód tego? Żaden. Tak ktoś to zrobił. W związku z tym kończę pracę nad rozporządzeniem, które będzie stanowiło, że do 15 dni od skończenia stażu, czyli do 15 listopada każdy lekarz, który skończy staż obejmie prezydenturę i będzie zarabiał pieniądze. Jeżeli będzie sprytny i szybko weźmie mu dokumenty to zacznie to 2 listopada i to są rzeczy, które konkretnie robimy. I to będzie obowiązywało od jesieni. W czasie stażu będą zdawali 3 razy lek. Pierwszy raz lekarz kończy studia 30 czerwca. 15 września będzie, jeżeli będzie jak ja to mówię ambitny, to już po skończeniu studiów może zdać lek 15 września, drugi raz przełom lutego i marca, trzeci raz znowu 15 września. Trzy razy, wystarczą 3 podejścia. Lek jest dyskusyjny, o tym nie chcę mówić, zobaczymy jak będzie, w każdym razie pochylił się, zmieniliśmy trochę te pytania itd. Robimy to podobnie jak w wielu krajach Unii Europejskiej, zobaczymy czy to zrobimy. Troszeczkę się rozgadałem, ale jeszcze chwilę. Pokazuje tutaj Państwu, że my robimy działania w Ministerstwie, staramy się robić działania merytoryczne, nie polityczne. Ustawy to jest zmiana systemu proszę Państwa. 6 plus ta wprowadzająca. Jakie uszczelnienie systemu? Liczymy w tej chwili, jakie to są pieniądze. Wiemy obaj z Panem Prezesem, że to jest kilkanaście procent. My nie chcemy być gołosłowni i mówić, że to są, jakie są. Za jakiś czas pokażemy

gdzie one są.

W tej chwili nad tym pracujemy i to zrobimy. Jeżeli chodzi teraz o Akademickie Centrum Kliniczne, bo to jest duży problem. Kilka konkretnych rzeczy i kończę. Po pierwsze restrukturyzacja organizacyjna. Po drugie, restrukturyzacja kadrowa. Po trzecie, a może po pierwsze w odwrotnej kolejności restrukturyzacja myślenia typu zarządzania, zarządzanie musi być profesjonalne w oparciu o to jak się robi w wielu szpitalach, w których nikt tu dziś nie powiedział z nas, że dyrektorzy szpitali są odpowiedzialni za to, co się dzieje, bo oni mają ogromną odpowiedzialność; w wielu przypadkach im współczujemy, w jakiej są sytuacji, bo oni zarządzają firmami w wielu przypadkach bardzo profesjonalnie, ale jest część zarządzających mało profesjonalnych, tak bym to powiedział. ACK musi się zmienić. Ja tu nie obwiniam obecnego dyrektora itd. żeby był dobrze zrozumiały. Przyjechałem tutaj, zastałem taką sytuację, byli również Państwo z Akademii Medycznej w Ministerstwie i oczywiście znowu przyjadą, bo musimy wdrożyć to w trybie pilnym restrukturyzację Akademii Medycznej ACK żeby rzeczywiście świadczyło usługi. Natomiast nie ma zgody proszę Państwa na tworzenie sieci szpitali, bo powiem, dlaczego. Nie, dlatego że PiS to zrobił to my się z tym nie zgadzamy. Nie, dlatego że proszę Państwa nie ma sieci praktyk specjalistycznych, nie ma sieci praktyk lekarzy rodzinnych, nie ma sieci praktyk lekarzy dentystrycznych. Proszę mi pokazać, że gdzieś jest dziura i nie ma jakiejś praktyki. Natomiast robienie sieci szpitali palcem prowadziłoby do tego, o czym wszyscy siedzący tutaj Państwo świetnie wiecie. Płatnik, jakim jest Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia ma zabezpieczyć potrzeby obywateli tam gdzie płatnik odpowiadając za to widzi, że są takie potrzeby a nie, że ktoś mu nakaże palcem po mapie tu, tu albo tu. Nie, dlatego sieci szpitali powiedzieliśmy nie. Sieć szpitali spowodowała jedną bardzo niedobłą rzecz, ponieważ było powiedziane, że do sieci szpitali będzie musiał, mógł się dostać szpital, który będzie miał SOR Szpitalny Oddział

Ratunkowy, w związku z tym wiele szpitali chcąc się tam koniecznie znaleźć otworzyło SOR. Otworzyło SOR; bardzo przepraszam Panie Dyrektorze z Pis-u ja Panu nie przeszkadzałem. W związku z tym proszę Państwa jest pewien, dlatego problem teraz ilości tych SOR-ów, bo to też musi być rozsądnie postanowione. Jeżeli chodzi o ilość pieniędzy, jaką może dać Ministerstwo. To nie jest tak, że my nie chcemy. My rozumiemy, że tu jest bardzo trudna sytuacja i ludzie muszą mieć dostęp do leczenia, to jest wszystko truizmem, ale to jest po prostu prawda. Natomiast siedzieliśmy przez kilka dni teraz i liczyliśmy tych potrzebujących, którzy się do nas zwrócili. To nie jest 3 ani 5 ani 8 ani 12 tylko w tej chwili jest niecałe 50 jednostek. Mamy określone środki w budżecie zabezpieczone żeby im pomóc. ACK dostaje jedną z większych sum. Proszę mi wierzyć, przecież to są środki publiczne i będą pokazane jasno, kto ile dostał, bo niczego nie schowamy pod dywan, dlatego dajemy w pierwszej transzy ponad 10, potem będzie koło 15 milionów zobaczymy jak sytuacja się ułoży. Natomiast tutaj ze strony Państwa ja apeluję o to żeby poczynić takie starania żeby rzeczywiście nad tym myśleć, w jaki sposób to spowodować, dlatego że też jest taka dziwna rzecz, że rzeczywiście ktoś zauważył, że na raz ci komornicy ruszyli. Tyle czasu czekali 200 mln. długu było, naraz wszyscy ruszyli i rzeczywiście ACK ma wielki problem. Dlatego tutaj myślę, że odpowiedziałem Państwu politycznie, bo nie chcę odpowiadać politycznie i mimo że siedzicie tutaj Państwo po dwóch stronach sali, ale pacjent jest jeden niezależnie, jaką ma opcję i w związku z tym to jest rzeczywiście duży problem. Tak jak mówię nie oczekujcie Państwo tego(...). Obojętnie, kto to by do mnie powiedział; że Minister Zdrowia jest stroną, która przyjedzie i przywiezie 3 rzeczy, której wszyscy od nas chcą. Po pierwsze kasę, po drugie pieniądze, po trzecie forszę. Dziękuję.

Pan Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia Jacek Paszkiewicz –

Proszę Państwa. Tam padło kilka pytań dotyczących trybu i zasad powoływania, odwoływania dyrektora oddziału wojewódzkiego. Ja odsyłam w tej kwestii i w zakresie uprawnień Prezesa do ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, które szczegółowo określa, jakie są zasady i możliwości i jakie opinie powinien Prezes w tej kwestii zebrać. Kieruję zwłaszcza Pana o mocnym głosie, ale o niewielkiej znajomości ustawy; także prosiłbym w tej kwestii się zapoznać. Natomiast, jeśli chodzi o kwestię dotyczącą „Zdrowia dla Pomorzan”. Proszę Państwa ja z dużą uwagą śledzę ten dokument, jego rozwój i myślę, że jest to bardzo ciekawy dokument, który powstaje przy udziale różnych gremiów na terenie tego województwa i myślę, że on jest bardzo istotny dla tego województwa. Natomiast tak jak słusznie Pan zauważył moje uwagi nie dotyczyły „Zdrowia dla Pomorzan” i tego dokumentu, natomiast dotyczyły projektu sieci szpitali, która miała być wdrażana, czy też miała być opracowywana na terenie województwa pomorskiego. Tak jak zrozumiałem Państwo prawdopodobnie nie jesteście, nie posiadacie tej wiedzy albo zostaliście wprowadzeni w błąd, ponieważ uważacie, że jest to tylko projekt studyjny, który do niczego nie służy w związku, z czym nie wiadomo, o co chodzi. Otóż informuję Państwa, że posłużył, on posłużył do stworzenia planu zagospodarowania zakupu świadczeń, zakontraktowania świadczeń na ten rok i mam taki dokument na piśmie z oświadczeniem Pana Dyrektora, więc jeżeli Państwo o tym nie wiedzieliście no to informuję niniejszym. Następnie kwestia ACK. Proszę Państwa, znaczy z pewną taką, no muszę powiedzieć, że jestem trochę rozczarowany dyskusją, co do jej ilości na temat problemów ACK. Myślę, że to jest w tej chwili największy problem województwa pomorskiego. Natomiast siedzimy tu ileś godzin i ilość czasu, jaką poświęciliśmy problemom tego najważniejszego, największego końca pracodawcy medycznego na terenie województwa pomorskiego jest stosunkowo niewielka a koncentrowaliśmy się na jakiś problemach natury moim zdaniem obocznej i parapolitycznej. To jest kwestia, na którą moim zdaniem powinniśmy się najbardziej skupić,

bo nikt za województwo pomorskie tej kwestii nie rozwiąże. Nie rozwiąże jej ani Minister Zdrowia, ani Premier, ani Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia, ani nikt inny. Te pieniądze z nikąd nie przyjdą. One się nie zjawia. Nikt ich nie przywiezie. Tą restrukturyzację tego szpitala trzeba dokonać tutaj na miejscu i to nie jest prosta sprawa. To jest problem, nad którym powinniśmy się jak najbardziej skupić. Nie wiem, czy Państwo zdajecie sobie sprawę jak będą wyglądały za chwilę umowy z ACK, bo umowa jest zawarta na 4 miesiące, następne miesiące będzie zawierana za chwilę. Pan Dyrektor przedstawił, że część szpitali na dzień dzisiejszy przejmuje obowiązki, ACK w tych klinikach, w których ograniczona jest działalność, czyli ci pacjenci trafiają do innych szpitali. Czy kierownictwo ACK sądzi, że umowa będzie na takim samym poziomie, jaka jest zawarta na te 4 miesiące w przypadku jej niewykonania? No, przecież tak nie będzie, przecież tak nie będzie. Zwyczajnie przychody ACK w następnych miesiącach będą spadały. I co zamierzacie Państwo z tą kwestią zrobić? Proste pytanie. Oczywiście ja znam odpowiedź. Dać więcej za punkt, tak? 18, 20, 30 na to zgody nie będzie proszę Państwa, na to zgody nie będzie. Dziękuję bardzo.

Pan Dyrektor Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego w Gdańsku Mirosław Górski, -

Szanowny Panie Ministrze i Szanowny Panie Prezesie. Ja proponuję żebyście Państwo najpierw zapoznali się z tym projektem ustawy zanim zaczniecie go komentować. A Pan -Panie Prezesie doskonale wie, że wykorzystaliśmy do planu kontraktowania świadczeń analizę dostępności tych świadczeń i to jest nas nie tylko prawo a podstawowy obowiązek dyrektora oddziału Funduszu.

Pan Prorektor ds. klinicznych Akademii Medycznej w Gdańsku Zbigniew Nowicki -

Proszę Państwa. Ja tylko w kwestii udzielenia odpowiedzi pod nieobecność Dyrektora. O ile jestem zorientowany a sądzę, że dość (...). Zawiadując tym akademickim centrum z pewnego poziomu to mi entuzjazmu brakuje i to jest to. Proszę Państwa, ale wracam do konkretnego pytania odnośnie tej nieszczęsnej listy wypłat. Proszę Państwa w prasie oczywiście nie ukazała się cała prawda. Prawda jest taka, że ta lista płac zmanipulowana pochodziła z przełomu roku 2006 i 2007. Obejmowała nie tylko wynagrodzenia z tytułu umowy o pracę, ale także z wszystkich innych źródeł i w wypadku konkretnego pytania Pana Radnego dotyczącego wynagrodzenia kardiochirurga, było to możliwe tylko nie w skali 1 miesiąca, tylko wtedy w tym czasie była umowa zawarta między ACK pracownikami kardiochirurgii a Ministerstwem Zdrowia i zgodnie z tym ile wykonano procedur takie wpływały pieniądze. To z czasem zostało zweryfikowane przez dyrekcję szpitala i te wypłaty nie są takie wielkie. Natomiast, co do innych wynagrodzeń to przez służby finansowe ACK przechodziła realizacja finansowa programu ministerialnego pt. „400 miast” i wszystkie osoby, które uczestniczyły w realizacji tego programu dzięki wypłatom z ACK zafigurowały na tej liście. I tam mamy nie tylko urzędników, ale przede wszystkim mamy merytorycznych pracowników i odnosząc się do innych pytań, które Państwo zadali to z wielką obawą, ale jednak muszę powiedzieć, że deklaracja mimo tej surowej oceny, którą usłyszeliśmy naszej działalności przez Ministerstwo Zdrowia mamy zapewnienie samej Pani Minister o większej życzliwości niż by to wynikało z wypowiedzi Pana Wiceministra Twardowskiego. Tym niemniej jesteśmy absolutnie przekonani o celowości dokonania restrukturyzacji i w związku z tym chcę powiedzieć, że na najbliższy czas przy otrzymaniu zapowiadanej pomocy finansowej jesteśmy w stanie w ograniczonym zakresie funkcjonować dalej. Podkreślam w ograniczonym zakresie. Z tym głównie, że będziemy te usługi świadczyć w tych dyscyplinach, które są unikatowe w skali województwa. Natomiast słuszne pytanie skądinąd, co dalej? Na to pytanie nie znajdujemy odpowiedzi na dzisiaj. Poprzedni program

restrukturyzacyjny, który z różnych powodów nie został w całości zrealizowany, bo w swojej ogromnej większości tak zakładał rzeczywiście jak to zostało określone tak może w kategoriach powiedziałbym już w roboczych dżwignia finansowa to rzeczywiście było uzyskanie kredytu przez banki, które zajmują się kredytowaniem pod zastaw nieruchomości hipoteczne i to w związku z niepokojami społecznymi, które zaistniały w tym czasie w ACK straciliśmy wiarygodność i przed rozstrzygnięciem konkursu 3 banki, które się ubiegały o to, wycofały się. To nie było nieprofesjonalnie, bo inaczej banki by do żadnego przetargu nie występowały gdyby ten program restrukturyzacyjny nie zabezpieczał ich interesów. To tyle w kwestii wyjaśnień. Dziękuję uprzejmie.

Pani Posel Jolanta Szczypińska –

Dziękuję bardzo. Ja przepraszam, bo ja już muszę Państwa opuścić, ale chciałam podzielić się, chyba taką, smutną refleksją z dzisiejszego naszego spotkania a mianowicie to, że nie otrzymaliśmy odpowiedzi na te pytania, które zadawaliśmy Panu Ministrowi i Panu szefowi Narodowego Funduszu Zdrowia, który w tej chwili opuścił; rozumiem z nadmiaru obowiązków; nasze spotkanie. Ja tylko ubolewam nad tym, że Minister, który powinien znać ustawę o sieci szpitali publicznych w tej chwili opowiada przepraszam, ale banialuki niestety tutaj i dzieli się nieprawdziwymi informacjami z Sejmikiem i Radnymi, to jest bardzo przykra sprawa. Ubolewam nad tym, że Pan Wiceminister, który niedawno był po drugiej stronie, bo przypomnę, że wtedy, kiedy były strajki lekarzy i wtedy, kiedy były roszczenia itd. Pan Wiceminister wręcz namawiał Rząd Jarosława Kaczyńskiego, Prawa i Sprawiedliwości do zwiększenia składki. W tej chwili mówi, co innego, czyli punkt widzenia zależy od punktu siedzenia w przypadku Ministra Platformy Obywatelskiej to się zgadza. I przykro mi bardzo, że nie usłyszałam od Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, jaki jest prawdziwy powód odwołania, próby odwołania w tej chwili Dyrektora Pomorskiego Funduszu Pana Górskiego, bo informacja Pana Marszałka Kozłowskiego, że wystąpił na konferencji prasowej PiS-u i atakował, raczył atakować Platformę Obywatelską, no to proszę Państwa, nie jest poważne. To nie jest poważne, bo po pierwsze nie atakował, można to oczywiście sprawdzić natomiast, jeżeli to jest powód do tego żeby odwołać człowieka, który ma niewątpliwe zasługi i Państwo o tym mówiliście z różnych opcji z tej funkcji, to jest naprawdę rzecz moim zdaniem naganna, skandaliczna i nie powinna mieć miejsce dla dobra pacjentów tego województwa pomorskiego i opuszczam to spotkanie. Nadal nie wiem, które z klinik Akademii ocaleją i na jak długo, gdzie ci pacjenci i czy wszyscy pacjenci znajdą miejsce w szpitalach, w jakich szpitalach. Obawiam się, że niestety nie. Nie rozwiązyaliśmy tutaj wiele spraw i na wiele pytań nie otrzymaliśmy odpowiedzi, ale być może taka była taktyka tutaj niestety Pana Ministra z Platformy Obywatelskiej. Dziękuję. Do widzenia. Musze jechać na następne spotkanie.

Pan Przewodniczący Brunon Synak -

Ja myślę, że Pan Przewodniczący nie tylko dziękuje Pani Posel za to, że jest kobietą, tylko, że po raz pierwszy u nas była i tyle czasu poświęciła.

Pani Radna Katarzyna Stanulewicz -

Proszę Państwa. Ja chciałabym odnieść się do analizy, którą raczył zaprezentować nam Marszałek Kozłowski. Bardzo się cieszę, że mogliśmy zapoznać się z tym materiałem przygotowanym jak sądzę na dzisiejszą nadzwyczajną sesję. To bardzo ciekawy materiał, bo przynajmniej wiemy, co już było. Jest to zebrane w 1 dokumencie i bardzo dobrze. Natomiast cały czas to pytanie, co dalej? Pozostaje bez odpowiedzi i tutaj nawiążę do polityki kadrowej.

Panie Marszałku od 2 miesięcy w Departamencie Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego nie ma dyrektora. Nie było ogłoszonego konkursu, ale już jest. Właśnie, to jest Pana działanie, które Pan potwierdza w tej chwili. Nie, nie ma, jest dyrektor nie było konkursu. Tak właśnie Pan działał Panie Marszałku i to budzi wielki niepokój m.in., dlatego została zwołana dzisiejsza sesja.

Pan Przewodniczący Brunon Synak zaproponował następujące zmiany:

1. wprowadzenie do porządku obrad punktu 8.1. Przyjęcie uchwały w sprawie przekształcenia Szpitala Rehabilitacyjnego i Opieki Długoterminowej z Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Tczewie – projekt uchwały przedstawia Pan Leszek Czarnobaj – Wicemarszałek Województwa Pomorskiego, druk nr 342 (kolejne punkty zmieniają numerację);
2. wprowadzenie do porządku obrad punktu 8.2. Przyjęcie uchwały w sprawie zatwierdzenia zmian w Statucie Szpitala Rehabilitacyjnego i Opieki Długoterminowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Tczewie, – projekt uchwały przedstawia Pan Leszek Czarnobaj – Wicemarszałek Województwa Pomorskiego, druk nr 343.

Pan Radny Patryk Demski -

Panie Przewodniczący. Skoro z naszej strony jest ukłon to prosilibyśmy, aby Klub Platformy Obywatelskiej też wyraził drobny ukłon w naszą stronę i raczył się zapoznać przynajmniej z treścią uchwał, które przygotowaliśmy. Jedną przyznam jest zupełnie niepolityczną, jak wszystko w tym Sejmiku, ale zobowiązującą Zarząd do pewnych działań. Otóż dobrze wiemy, że nie mamy nadal uzupełnionych rad społecznych. Ten stan trwa od początku kadencji. Pan Marszałek Czarnobaj, wielokrotnie nam obiecywał, że te składy uzupełni, potem nic nie robił. Ja przygotowałem uchwałę, która zobowiązuje w ciągu 3 miesięcy do przeprowadzenia uzupełnienia składów tych rad, dlatego że ciała społeczne nie mogą opiniować bardzo ważnych kwestii m.in. czekamy na połączenie pewnych szpitali, więc tam muszą obydwie rady się wypowiedzieć a tych uzupełnień po prostu nie ma, więc ja bym prosił żeby tą też dzisiaj moglibyśmy na Komisji Zdrowia, jeśli byłaby pozytywna opinia to moglibyśmy przegłosować.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Ale Panie Radny. Punkt 7 brzmi przedstawienie projektów uchwał dotyczących ochrony zdrowia w województwie pomorskim, które skierowane zostaną do zaopiniowania przez Komisję Zdrowia i Polityki Społecznej i rozpatrzone na kolejnej sesji Sejmiku, czyli w poniedziałek, rozumiem.

Pan Radny Patryk Demski -

Ale tych nie ma w Tczewie też?

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

No nie ma, pytam czy mają być?

Pan Radny Patryk Demski -

No to w poniedziałek zrobimy wszystko i będzie z głowy.

Pan Przewodniczący Brunon Synak -

Czyli rozumiem, że Klub PiS-u nie zgadza się, żeby wprowadzić tych 2 punktów do (...)?

Pan Radny Patryk Demski –

A czy Klub Platformy zgadza się żeby wprowadzić drobną poprawkę i przegłosować te uchwały dzisiaj zaopiniowane przez komisję? Czy te 2 uchwały, które zaproponowaliśmy czy jesteśmy w stanie dzisiaj na Komisji zaopiniować? Bo jeżeli nie to po prostu odłożmy (...).

Pan Radny Edward Wiśniewski –

Ja myślę, że możemy to zrobić, bo w przeciągu 3 miesięcy, Panie Marszałku Czarnobaj, to damy radę no nie damy rady?

Pan Wicemarszałek Leszek Czarnobaj –

Ja chciałem powiedzieć może być jeszcze 2 lata. Rady społeczne w niektórych sytuacjach, faktycznie, parę osób nie pracuje i należy je skreślić lub zaproponować drugie. Po drugie, o ile pamiętam, ale to sprawdzę. Kadencja rad społecznych kończy się nie równo z kadencją tylko się kończy bardzo różnie i kończy się w pierwszym kwartale tego roku o ile (...). Jeżeli jest wakat to nie znaczy, że zaraz musimy uzupełniać. Rady są tak liczne, 16 osobowe, że 1 wakat nie powoduje tu żadnego problemu. To jest po pierwsze. Po drugie, nie ma żadnego problemu, żebyście Państwo zaproponowali, że ma to być w ciągu 3 miesięcy, może być w ciągu miesiąca. A po trzecie, w porządku obrad na najbliższej Komisji Zdrowia Zarząd przyjął dokument dotyczący sposobu wyboru, liczebności, według jakiego klucza nie takiego jak był do tej pory, żeby zbudować ciało gdzie jednym z głównych zadań osób tam zasiadających, nie wszystkich, ale w dużej mierze było to, że ma się kontakt ze szpitalem. Chcemy to odwrócić i zmienić. Stąd też była potrzeba wypracowania i czasu i taki projekt został przygotowany. Nic nie stoi na przeszkodzie żeby w ciągu 3 miesięcy nowe składy Rad zafunkcjonowały w placówkach.

Pan Radny Edward Wiśniewski –

Bardzo przepraszam, zabrać głos (...). Komisji Zdrowia na ten temat oczywiście. Ja chcę Panu Marszałkowi przypomnieć, Panie Marszałku Czarnobaj, że już sposób wybierania członków do rad społecznych SP ZOZ'ów, już na jednej Komisji został przegłosowany. To ja nie wiem, o czym Pan teraz mówi. No naprawdę. Aha znowu nowym.

Pan Radny Patryk Demski -

No mogę przedstawić, mogę przeczytać Panu tak? (...) No jeden. No mam go przeczytać Panie Przewodniczący? No krótko. Zarząd województwa jest zobowiązany do przeprowadzenia procedury uzupełnienia skład Rad Społecznych przy publicznych zakładach opieki zdrowotnej w stosunku, do których uprawnienia organu założycielskiego wykonuje samorząd województwa w nieprzekraczalnym terminie 3 miesięcy od daty wejścia niniejszej uchwały. Członek Zarządu odpowiedzialny za politykę zdrowotną złoży sprawozdanie

z wyników procedury uzupełniającej na kolejnej sesji przypadającej po terminie wskazanym w paragrafie, pierwszym, który będzie podlegał ocenie Sejmiku Województwa Pomorskiego. Kandydatów zgłaszają Radni Sejmiku Województwa Pomorskiego i tyle.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Czyli jeden projekt uchwały tylko jest?

Pan Radny Jacek Bendykowski –

To znaczy to nie jest, że my popieramy ten tekst, bo rozumiem że będziemy go opracowywać, ale zgadzamy się żeby on wszedł do porządku obrad.

Pan Przewodniczący Brunon Synak -

Nie, nie, nie, ale chwileczkę. To ma być uchwała, która ma być dziś podjęta. Zaopiniowana przez radcę prawnego i przez Komisję. I teraz następna jest uchwała, projekt uchwały.

Pan Rady Piotr Zwara –

Tak, ja mam drugi projekt uchwały. On oczywiście, by mógł być dzisiaj głosowany, jeśli by się okazało, że tekst nie budzi kontrowersji i jest wokół niego konsensus. Jeśli konsensusu nie będzie, bo to jest apel to wtedy nie będziemy porostu tego apelu głosować, więc przeczytam może: „Sejmik Województwa apeluje do Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia do podjęcia nadzwyczajnych działań w celu ratowania Akademickiego Centrum Klinicznego w Gdańsku. Z zadowoleniem należy przyjąć doraźną pomoc, której przekazanie zostało zapowiedziane. Kluczowym jest jednak wyegzekwowanie przez Ministerstwo Zdrowia od organu założycielskiego takiego procesu restrukturyzacji, który przywracając stabilność finansową zakładałby zachowanie wszystkich dotychczasowych prowadzonych w ACK klinik i zakresu świadczonych usług medycznych. ACK to placówka szpitalna o kluczowym znaczeniu dla całego Pomorza. Znakomicie wykształcona kadra lekarska, potencjał naukowy i zasób posiadanej aparatury czynią z klinik, ACK miejscem do zastąpienia przez inne funkcjonujące w województwie szpitale. Zaznaczyć należy, iż szereg usług wysokospecjalistycznych wykonywanych jest tylko w Akademii Medycznej, a szpital ten cieszy się wysoką renomą i ogromnym niesłabnącym zaufaniem wśród pacjentów. Biorąc powyższe pod uwagę należy wykorzystać wszelkie dostępne instrumenty prawne i administracyjne by utrzymać istniejący dotychczas zakres świadczonych w ACK usług. Zamykanie funkcjonujących klinik lub ograniczanie zakresu ich funkcjonowania stanowiłoby niepowetowaną stratę dla mieszkańców Pomorza a odtworzenie stanu wyjściowego w tym zakresie byłoby operacją niesłychanie skomplikowaną i kosztowną. Uchwałę przekazuje się Ministerstwu Zdrowia i Narodowemu Funduszowi Zdrowia”.

Pan Radny Jacek Bendykowski -

Jeśli można Piotrze, ja bym prosił, bo pierwsza część to tam pierwsze 4 czy 5 zdań, bo generalnie prawdopodobnie by nie budziły specjalnych oporów, natomiast reszta jest powiedziałbym mocno merytoryczna. Ja nie wyobrażam sobie, że bylibyśmy w stanie dzisiaj tekst tej uchwały uzgodnić, chyba, że będziemy tu siedzieć do wieczora. Stąd bym apelował żebyśmy przelożyli na za tydzień, bo dzisiaj się moim zdaniem nie dogadamy. Znaczy

rozbudowaliście to za bardzo, tak. Także apel moim zdaniem w pierwszej części byśmy byli w stanie to uzgodnić tak natomiast weszliście bardzo głęboko merytorycznie. Przepracujmy to spokojnie tak, i wtedy będziemy mieli wspólny apel i będzie miło.

Pan Radny Piotr Zwara –

Tak jak wcześniej mówiłem, jeśli ten projekt budzi jakiekolwiek kontrowersje to skierujemy go do Komisji i za tydzień ewentualnie byłby głosowany.

Pan Radny Edward Wiśniewski –

Słuszne, oczywiście.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Proszę Państwa. Muszę zapytać Pana Mecenas, co do tej pierwszej uchwały, projektu uchwały, ponieważ Radę powołuje Zarząd. Właśnie tego się obawiałem, że ten projekt uchwały, który Państwo złożyliście, zaproponowaliście dotyczący Rad wymaga zaopiniowania Zarządu. Wymaga, nie apel nie, ja nie mówię o apelu. Wymaga zaopiniowania Zarządu w związku, z czym nie możemy.

Pan Radny Edward Wiśniewski –

Panie Przewodniczący, ale ta sprawa została wyjaśniona. Przecież Pan Marszałek powiedział, że na Komisji Zdrowia to ta sprawa zostanie omówiona.

Pan Przewodniczący Brunon Synak -

Czyli, ale mówi Pan żeby jej dzisiaj nie podejmować?

Pan Radny Jerzy Barzowski –

No, więc ja pozwolę sobie z kolei się nie zgodzić z Panem Mecenasem. No nie może Zarząd Województwa opiniować uchwały, która jest zobowiązaniem tego Zarządu. No przecież to jest (...), no nie jak w swojej sprawie może wyrażać opinię? To jest po prostu nie kompletnie. To jest tak samo jakby Zarząd miałby opiniować rzeczy, które są (...) tak jest przecież to jest niemożliwe. Takiej interpretacji nie można przyjąć za właściwą. Sejmik może za zgodą zobowiązywać Zarząd do pewnych rzeczy, ale nie poddawać takich uchwał opinii.

Pan Mecenas Ireneusz Pawłowski -

Projekt uchwały Sejmiku zgodnie z §4 Regulaminu Pracy wymaga określonych opinii, których z tego, co tu słyszę nie ma. Poza tym istniejący tryb wcześniejszy. W tym momencie trzeba byłoby sprawdzić, czy on jeszcze obowiązuje? W poprzedniej kadencji była uchwała podjęta na czas nieokreślony, w której Sejmik przekazywał Zarządowi pewne kompetencje w zakresie wyboru rad społecznych i pytanie czy tu nie będzie pewnej kolizji pomiędzy tymi dwoma uchwałami?

Pan Radny Edward Wiśniewski –

Panie Profesorze, Panie Przewodniczący mógłbym zabrać głos? Już skończył. Panie Przewodniczący, ja bardzo proszę. Jeżeli mamy klócić się tutaj jeszcze 2, 3 godziny to ja proponuję wszystkie te 4 uchwały przenieść na środowe posiedzenie Komisji Zdrowia i wszystkie tam omówić i załatwić myślę, że dojdziemy do konsensusu i załatwimy je wszystkie pozytywnie. Nic się nie stanie, jeżeli zakład, zespół opieki samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej w Tczewie poczeka te 3, czy 4 dni. Sesja jest i tak w poniedziałek, a w środę na Komisji Zdrowia te 4 uchwały ustalimy i przestańmy się tutaj sprzeczać, bo będziemy się sprzeczać do rana

Pan Radny Lech Żurek -

Panie Przewodniczący. Wydaje się, że jeżeli Pan Marszałek powiedział, że w przeciągu 3 miesięcy te uchwały trafią na Sejmik to mi się wydaje, że słowo Pana Marszałka powinno być wiążące i na zasadzie takiego dżentelmeńskiego słowa Panowie chyba moglibyście się zgodzić na tej zasadzie, bo jeżeli Pan Marszałek się do tego zobowiązuje publicznie to uważam, że to zostanie dochowane. Apel wydaje się, że możemy przełożyć na następną sesję natomiast pytanie, czy te 2 projekty mogą poczekać Panie Marszałku?

Pan Wicemarszałek Leszek Czarnobaj -

Panie Przewodniczący, Szanowni Państwo. Ja proszę Państwa o podjęcie tej uchwały w stosunku do Szpitala Rehabilitacyjnego w Tczewie, dlatego że dzisiaj kończy się konkurs na tą dziedzinę, która ma być wprowadzona w statucie tejże placówki. W związku z tym, że zostało to zrobione w trybie i w czasie w roku 2008 i musimy działać w sposób awaryjny gdyż z różnych względów konkursy w Narodowym Funduszu nie są zrobione w końcówce roku ubiegłego, a są robione w tym roku i wszelkiego rodzaju uchybienia i różnice, które występują przy kontraktowaniu musimy niestety usuwać w takim trybie. I dlatego powinniśmy podjąć to dzisiaj gdyż podjęcie jej za tydzień; planowaliśmy to za tydzień; wiąże się z tym, że Szpital Rehabilitacyjny w Tczewie nie będzie mógł otrzymać kontraktu na ok. 500 tys. zł. z Narodowym Funduszem Zdrowia i to jest jedno. Jeżeli chodzi o kwestię Rad Społecznych, to jak chciałem jeszcze raz powiedzieć; na najbliższej Komisji zostanie przedstawiona uchwała Zarządu dotycząca, według jakiej procedury proponuje się wybierać członków rady i dlatego należy przepracować tę, że uchwałę z jednego powodu. My nie mówimy o uzupełnieniu składów, my mówimy o wyborze nowych składów rad i stąd też te drobne różnice należy usunąć z tejże uchwały a natomiast, jeżeli zależy Państwu na zobowiązaniu, że ma to być w ciągu 3 miesięcy, nie ma problemu. Natomiast proponuję żeby ją podjąć za tydzień i myślę, że się dla tej uchwały nic nie stanie.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Proszę Państwa. Ja mam apel do wnioskodawców żeby jednak tej sprawy szpitala rehabilitacyjnego no nie czynić zakładnikiem i nie przyjmować takiego myślenia. Jeżeli się Państwo zgodzą na to (...).

Pan Radny Patryk Demski

Nie, ale Panie (...). Nie, musi być zgoda wnioskodawców to nie ma, co głosować.

Pan Przewodniczący Brunon Synak, -

Nie. Oczywiście musi być zgoda. Tylko ja po prostu apeluję do wnioskodawców żeby nie myśleć w ten sposób.

Pan Radny Patryk Demski –

Dobrze.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Jeżeli naszych uchwał nie akceptujecie to my odrzucamy, to nie głosujemy.

Pan Radny Patryk Demski –

Ale nie było żadnego ultimatum, była prośba, Panie Przewodniczący, to po pierwsze. Nikt z nas a już w ogóle ja, który jestem członkiem rady społecznej nie będzie przeciwko szpitalowi rehabilitacyjnemu w Tczewie. Tylko Panowie, umówmy się, że Pan Marszałek nie mógł wiedzieć, że w piątek będzie ta sesja i że akurat piątek jest wymagalnym terminem do rozstrzygnięcia kontraktu w NFZ-cie. Nie Panowie, ja znam jak to jest procedowane, możemy porozmawiać trochę dalej, nic by się nie stało gdybyśmy trochę z tym poczekali. Jeżeli jest taka konieczność rzeczywiście, rozmawiałem z Panią Dyrektorem, pytałem na ten temat, to przegłosujemy to dzisiaj, ale bardzo proszę (...).

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Jest taka konieczność?

Pan Radny Patryk Demski –

Tak, ale bardzo proszę, Panie Przewodniczący, żeby nie odkładać już, bo rady społeczne czekają 12 miesięcy i 12 miesięcy trzymamy Pana Marszałka za słowo i to słowo po prostu nic nie znaczy. Dziękuję.

Pan Wicemarszałek Leszek Czarnobaj –

Ja bym poprosił Pana Demskiego o to żeby mówił to, co wie i to, co jest faktem. A mianowicie oczywistą rzeczą jest, że ja nie wiedziałem, że Państwo wpadniecie na wspaniały pomysł dotyczący sesji nadzwyczajnej i byłby problem polegający na tym, że szpital, nie chcę tu wskazywać winnych, z różnych powodów nie mógłby mieć rozstrzygniętych konkursów. Wtedy byśmy rozmawiali z Panem Dyrektorem Górskim czy jest jakaś szansa nowego konkursu. Nadarzyła się rzecz taka, którą możemy uporządkować a mianowicie jest sesja proponuję podjąć tą uchwałę, ale jeżeli Państwo powiecie nie to oczywiście stanie się tak, że szpital nie będzie miał kontraktu na 500 tys.zł, będziemy

rozmawiali z Narodowym Funduszem, nie wiem o nowym konkursie, o nowych rzeczach do czasu uporządkowania. Także tak wygląda rzeczywistość.

Pan Radny Patryk Demski –

No Panie Przewodniczący, no przecież powiedzieliśmy, że jest zgoda no to, po co Pan mówi teraz o rzeczach, że ja nie wiem.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Jest zgoda.

Pan Radny Patryk Demski –

Powiedziałem, że jest zgoda. Zgoda wnioskodawców, no Panie Marszałku.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Proszę Państwa, jeśli mogę uporządkować. Skoro jest zgoda wnioskodawców, za co bardzo dziękuję to proponuję i to jest pytanie znowu do wnioskodawców. Ponieważ punkt 7 mówi o przedstawieniu projektów uchwał, te projekty zostały de facto przedstawione już. Czy moglibyśmy uznać, że rezygnujemy z punktu 7, a w punkcie 7 (...), na miejsce punktu 7 wprowadzamy podjęcie uchwał w sprawie i pierwsze będzie dotyczące przekształcenie szpitala, drugie zmiana w statucie? Natomiast mogę ja też, że tak powiem zobowiązać jako Przewodniczący Sejmiku Pana Marszałka Czarnobaja, że na następnej sesji wrócimy do tych uchwał, które nie będą podejmowane, bo nie było nawet tego w porządku, ale również rozumiem, że pilna jest sprawa przede wszystkim tych Rad i ta deklaracja, którą Pan Marszałek złożył za tydzień, za 8 dni w poniedziałek będzie ponownie, że tak powiem skonkretyzowana. Czy mogę tak rozumieć? Jeśli tak to będziemy musieli poddać pod głosowanie. Niestety każdy z tych punktów.

Pan Radny Edward Wiśniewski –

No chcę powiedzieć, że jeszcze szanowałem i szanuję Pana Prezesa Górskiego, ale po prostu Narodowy Fundusz Zdrowia też czasami oszukuje swoich, no swoich, no oferentów, dlatego że tylko i wyłącznie dał termin na specjalistykę do 17 lutego, no i to każdy z podmiotów gospodarczych, który działa na rzecz służby zdrowia ma problem i m.in. wynika to z tego, że Pan Marszałek, ja tu usprawiedliwiam Pana Marszałka, że, do 17 jeżeli my tego nie zrobimy i nie złożymy wniosków w Narodowym Funduszu Zdrowia wniosek taki nie zostanie rozpatrzony. Uważam, że Narodowy Fundusz Zdrowia trochę przesadził skracając, tak mało czasu dając na przygotowanie bardzo poważnych wniosków, bo to są wnioski czasami, że tam czasami Pan Bóg czasami nawet się, nie umiał tego wniosku skonstruować naprawdę i to jest do 17 trzeba złożyć i taki wymóg jest i ja uważam, że trzeba to komisje zbierać, głosować i bez dyskusji.

Pan Przewodniczący Brunon Synak zaproponował następujące zmiany:

1. wprowadzenie do porządku obrad punktu 8.1. Przyjęcie uchwały w sprawie przekształcenia Szpitala Rehabilitacyjnego i Opieki Długoterminowej z Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Tczewie – projekt uchwały przedstawia Pan Leszek Czarnobaj –

Wicemarszałek Województwa Pomorskiego, druk nr 342 (kolejne punkty zmieniają numerację);

2. wprowadzenie do porządku obrad punktu 8.2. Przyjęcie uchwały w sprawie zatwierdzenia zmian w Statucie Szpitala Rehabilitacyjnego i Opieki Długoterminowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Tczewie, – projekt uchwały przedstawia Pan Leszek Czarnobaj – Wicemarszałek Województwa Pomorskiego, druk nr 343.

Pan Przewodniczący Brunon Synak zarządził głosowanie wniosku zmiany nr 1 do porządku obrad. Wynik głosowania: „za” – 24 radnych, „przeciw” – 0 radnych, „wstrzymało się od głosu” – 0 radny.

Pan Przewodniczący Brunon Synak stwierdził, że wniosek zmiany nr 1 do porządku obrad uzyskał wymaganą większość głosów i został przez radnych przyjęty.

Pan Przewodniczący Brunon Synak zarządził głosowanie wniosku zmiany nr 2 do porządku obrad. Wynik głosowania: „za” – 24 radnych, „przeciw” – 0 radnych, „wstrzymało się od głosu” – 0 radnych.

Pan Przewodniczący Brunon Synak stwierdził, że wniosek zmiany nr 2 do porządku obrad uzyskał wymaganą większość głosów i został przez radnych przyjęty.

Pan Przewodniczący Brunon Synak uznał, że porządek obrad został uzupełniony o punkt 8.1 i 8.2.

Pan Przewodniczący Brunon Synak zarządził 10- minutową przerwę.

Punkt 7

Informacja na temat koncepcji planowanych zmian organizacyjnych w placówkach służby zdrowia, dla których organem założycielskim jest samorząd województwa, w szczególności sytuacji w powiecie kwidzyńskim.

Informację na temat koncepcji planowanych zmian organizacyjnych w placówkach służby zdrowia, dla których organem założycielskim jest samorząd województwa, w szczególności sytuacji w powiecie kwidzyńskim przedstawia **Pan Leszek Czarnobaj**, Wicemarszałek Województwa Pomorskiego.

Pan Wicemarszałek Leszek Czarnobaj -

Panie Przewodniczący, Szanowni Państwo, jak Państwo pozwolą. Ja nie będę prezentował tego, co przygotowałem. Jak Państwo pozwolą to skrócę maksymalnie nie, nie, nie, nie no niestety nie. Trochę dłużej, jednak trochę dłużej. Ale maksymalnie obiecuję Panie Przewodniczący, Szanowni Państwo skrócić moją wypowiedź, bo myślę, że chyba najistotniejsze będą pytania. Odnosnie, proszę Państwa, tylko jedno zdanie w sprawie rad społecznych, tutaj poprosiłem Panią Dyrektor żeby sprawdziła. Ustawowy termin zakończenia funkcjonowania rad społecznych kończy się w maju 2008 roku. Także do tego czasu na pewno nowe rady(...) Nie tylko, że Państwo zobowiązacie mnie i cały Zarząd do przygotowania, ale i również ustawowo jesteśmy do tego zobowiązani. Nie będziemy uzupełniali składów rad. Powołamy nowe składy rad według systemu, który mam nadzieję zaaprobuje Komisja, który będę chciał przedstawić na najbliższej Komisji Zdrowia. Szanowni Państwo. Ja kilka słów chciałbym powiedzieć ogólnych, o tym, co dotyczy założeń

i kierunków działań Zarządu Województwa, jeśli chodzi o ochronę zdrowia i odniosę się do kilku elementów, dotyczących szczególnie Państwa interesujących, czyli to, co dotyczy powiatu kwidzyńskiego. Otóż Szanowni Państwo tak jak dzisiaj tu było mówione, ja to kiedyś nazwałem, że dla województwa pomorskiego konstytucją postępowania i strategii w zakresie ochrony zdrowia jest (...). Konstytucją dla nas, jeśli chodzi, o sprawy związane z ochroną zdrowia jest „Zdrowie dla Pomorzan”. Ma ono kilka aspektów. Po pierwsze robi to grupa reprezentatywna, czyli Narodowy Fundusz, przedstawiciele Wojewody, itd. znacie Państwo łącznie z Konwentem Starostów. Jest to dokument, którym możemy się chwalić jako województwo, bo w żadnym innym województwie nie jest. Chcę Państwu powiedzieć już gościłem w 3 województwach, przedstawiając jak się do tego dochodzi, jakie elementy należy zawrzeć jest, dlaczego potrzebne. Tak, dlaczego potrzebny jest taki dokument. Ten dokument determinuje wszelkie postępowania operacyjne, które są robione przez Zarząd. Jednym z elementów działań operacyjnych jest przenoszenie tego, co jest w tym dokumencie „Zdrowie dla Pomorzan” do budżetu, czyli Wieloletni Plan Inwestycyjny, który został przyjęty i tutaj są te inwestycje, o których była mowa. Jeżeli mówimy o tym, że do 2012 roku powinniśmy a właściwie nie powinniśmy, musimy przystosować nasze placówki do przepisów unijnych i rozporządzenia Ministra Zdrowia to również znajduje odzwierciedlenie w budżecie i tak jak Pan Marszałek pokazywał, co roku w tym roku na razie 23 mln. zł., mam nadzieję, że będzie korygowane to w latach następnych. W tym roku jeszcze przy korekcie budżetu. Zwiększania pieniędzy na dofinansowania związane z zakupami inwestycyjnymi oraz dostosowaniem stanu technicznego do wymogów przepisów, które wprowadził swoim rozporządzeniem Minister Zdrowia. Ja tylko przypomnę, że jest taki plan działań dostosowawczych i on na wszystkie nasze placówki, te 31 placówek opiewa na kwotę ok. 500 mln zł. Jest przyjęty harmonogram i to są te działania operacyjne, które przedkładamy później Komisji, Zarządowi i Państwu do uchwalenia w każdym budżecie, czyli to, co jest działaniem już operacyjnym w zakresie dostosowania do norm i potrzeb do udzielania świadczeń zdrowotnych jest i znajduje się w budżecie. Teraz bardzo ważny element. Tutaj wiele dyskusji wywoła projekt ustawy o sieci, a nawet jak widać Pan Prezes, jako jedną z podstaw odwołania Pana Dyrektora Górskiego, mówi o wejściu do pilotażu sieci. Ja osobiście uważam, że to, co dotyczy sieci, jeżeli razi kogoś słowo sieć szpitali proponuję i to, co zaproponowaliśmy w pracach tego zespołu, która była prezentowana podczas posiedzeń Komisji przez Pana doktora Zdrojewskiego, mnie i cały zespół, że jest to projekt nie sieci szpitali tylko projekt sieci usług medycznych na danym terenie i czy komuś się podoba, czy nie chcę Państwu powiedzieć, że taki dokument musi powstać w każdym województwie. I albo on powstanie z przekonania nas tu obecnych, że on jest potrzebny i ja będę bronił tego, może jak niepodległości nie, ale będę bronił tego dokumentu. Nie, dlatego że jestem autorem, ale on daje wiele rzeczy potrzebnych do planowań strategicznych. Oczywiście wiele słów krytycznych padło, że sieć szpitali spowoduje to, że jak ktoś wejdzie do sieci to już będzie tam na wieki. Jest to pewien argument; może tak, dlatego proponuje żebyśmy mówili o sieci usług medycznych. I na terenie województwa pomorskiego, aby racjonalnie wykorzystywać pieniądze i to są już te działania operacyjne w ciągu 400 dni, o które pytała Pani Poseł i Państwo jako PiS mnie pytacie. To chcę powiedzieć tak: jednym z elementów racjonalnego wydawania pieniędzy jest racjonalna sieć usług medycznych. Nie może być tak i jest to zgoda wtedy z całym zespołem i te wnioski były prezentowane na Komisji; no nie może być tak, że w odległości 20 km, proszę Państwa, są 2 oddziały ginekologiczne: w 1 jest 300 porodów, a w 2 jest 300 porodów. Taki szpital staje się niebezpieczny dla osób tam przebywających, bo jest nie doinwestowany, brakuje kadry. W związku z tym, jeżeli elementem, który jest bezpieczny, jest, co najmniej siedemset porodów, to niestety trzeba te usługi koncentrować. I to jest rzecz, którą chcemy robić i będziemy robić – koncentrowania usług. Zarówno w szpitalach wojewódzkich, jak i będziemy nakłaniali samorządy powiatowe do tego, abyśmy

wspólnie tworzyli tę sieć usług medycznych, która będzie najlepiej, efektywnie wykorzystana siecią usług medycznych na danym terenie. Proszę Państwa, dlaczego należy tak robić? Otóż to, co podaję często i to, nie wiem czy mówiłem to na posiedzeniach Komisji? Otóż, proszę Państwa, w województwie pomorskim mamy 174 stoły operacyjne, w których wykonuje się 80 000 operacji. Kiedy policzymy, to wychodzi 1,5 takiego zabiegu w ciągu jednego dnia. I dokładnie taki sam współczynnik jest w powiecie kwidzyńskim. Półtora operacji wykonywanych na stołach operacyjnych, w dwóch szpitalach, w dwóch blokach operacyjnych. Chcę Państwa zapewnić, poza krajami trzeciego świata, gdzie się nie zwraca uwagi na koszty, w żadnym wysoko rozwiniętym kraju nie ma czegoś takiego, o czym mówię. Jeżeli ilość operacji na stole spada poniżej siedmiu, rozwiązuje się taki zespół i operuje się w pobliskich miejscach, w odległościach... Chodzi o to, aby jak najbardziej efektywnie wykorzystać ten zespół, urządzenia. I to, co jest charakterystyczne również dla naszej służby zdrowia, kiedy zrobimy statystykę, a jesteśmy na dobrej drodze, aby również to wprowadzać, bo kiedy, tam gdzie oglądałem, w Berlinie, zrobiono statystykę wykorzystania narzędzi, urządzeń, okazało się, że są urządzenia i przyrządy, które są używane w ciągu roku od 8-miu do 10-ciu %. W związku z tym, to jest to, co operacyjnie będziemy robić. Koncentrować usługi, koncentrować wiedzę dotyczącą wykorzystanie potencjału ludzkiego, potencjału urządzeń i tego wszystkiego, co się używa w służbie zdrowia. Ten projekt pilotażu, który był robiony, niósł i niesie następną rzecz, którą operacyjnie zaczynamy robić i będziemy to robić, to odpowiadając, co w ciągu tych 400-tu dni udało się zrobić. Jeżeli Państwo oczekujecie, ja adresuje to do Koleżanek i Kolegów z PiS-u, że w ciągu 400-tu dni uda się zreformować pomorską służbę zdrowia. To powiadam, że nie. Jeżeli Państwo macie gotowe pomysły, chętnie na Komisji Zdrowia usłyszę, jak Państwo w ciągu najbliższego roku chcielibyście tę służbę zdrowia zreformować. Ja przedstawię zaraz, w jakich kierunkach, chcemy tę działalność operacyjną, wdrażającą cały cykl opracowań, które były robione w roku 2007 – realizować. Otóż ten projekt pilotażu, oprócz wiedzy i ilości usług na 10 tys. mieszkańców, niósł jeszcze dwie rzeczy bardzo ważne, które zrobiliśmy w roku 2007 – pilotażowo, w roku 2008 będziemy ją robili jeszcze głębiej. A mianowicie dwie rzeczy. Aspekt ekonomiczny, który po części przedstawiał Pan Marszałek. Ja dwa słowa na temat tego aspektu również powiem. Ale również aspekt jakościowy. Chcemy wprowadzić i jesteśmy już po rozmowach z Centrum Mierzenia Jakości z Krakowa, żeby była to jednostka zewnętrzna, jednostka państwowa, jeśli ktoś Państwa będzie chciał pytać, czy to jest jednostka prywatna. Ta jednostka będzie nam, co roku według tych samych standardów, badać wszystkie szpitale, nie tylko szpitale centrum, dla całej Polski. I chcemy, aby według tych samych standardów była badana jakość w województwie pomorskim, również w szpitalach powiatowych, czyli również w Pana doktora Bonny, będziemy chcieli takie badania przeprowadzać. Mówię o badaniu satysfakcji i tego, co należy podpowiadać, czy pacjenci są zadowoleni, w jakim standardzie jest to robione, jakim standardom odpowiadają procedury itd. Zostało to zrobione, przypomnę, proszę Państwa, tylko w roku 2007. Zostało to zrobione, o ile pamiętam dla pięciu szpitali. Wyniki były przedstawiane na Komisji. Chcę Państwu powiedzieć coś, co jest również zatrważające, że jakby wiedza i świadomość dyrektorów placówek, na temat jakości jest dwa razy wyższa od rzeczywistości, zbadanej Przez Centrum Medycyny Jakości, dla tych 10-ciu placówek. To chcemy operacyjnie zrobić w roku 2008, żeby mieć obraz całego województwa. Otóż świadomość, co do jakości, przekonania dyrektorów, co do jakości jest dwukrotnie wyższa od rzeczywistych faktów mówiących o tym, jaka autentycznie ta jakość w tej placówce jest. Jest cały zestaw, chyba czterdziestu, czy tam różnego rodzaju operacji, których... Ich samoocena jest, że robimy to na bardzo dobrym poziomie organizacyjnym, technicznym, wyposażeniowym. Natomiast badania Przez Centrum Medycyny Jakości, pokazują nie we wszystkich, ale w dużej mierze w placówkach, taką właśnie rozbieżność. Jeszcze dwa słowa na temat jakości, bo wiele

mówimy tu o polityce, a jakość jest wprost proporcjonalna do bezpieczeństwa pacjentów, którzy przebywają. Otóż to, co pokazały te badania i te nasze działania, że dyrektorzy wielu placówek, kiedy z nimi rozmawiamy, mówią tak: „dopiero teraz sobie uświadamiamy między innymi, na jakie rzeczy powinniśmy również zwracać uwagę, na co nie zwracaliśmy uwagi, bo uznawaliśmy, że jest tak, jak jest i to jest dobrze.” Także to jest ten element edukacyjny, również, który jest bardzo istotny. O aspekcie ekonomicznym chciałem powiedzieć najkrócej. Pan Marszałek tutaj przedstawiał, generalnie chciałem powiedzieć tak, to, co jest, jakby zakresem działań moich, całego Zarządu, Departamentu Zdrowia. Otóż my, nie możemy dopuścić w naszych placówkach, aby w roku 2007, to się, powiem krótko, udało. Ale również mówię o roku 2008, żeby strata powiększała się w stosunku do tej z roku poprzedniego. 440 mln zł strat z lat poprzednich, to już jest kwota bardzo niebezpieczna, dla bezpieczeństwa funkcjonowania tych szpitali. Aby nas nie spotkało to, co spotyka dzisiaj ACK, my po prostu, nie możemy pozwolić sobie, na żadne inne dodatkowe zadłużanie się placówek. To jest jedno. Po drugie, wspólnie tutaj z Departamentem i Panem Skarbnikiem przygotowujemy następny instrument, po przebadaniu, który chcemy uruchomić, który idzie ręką w rękę z projektem, poprzednio pana prof. Religi i obecnego rządu. A mianowicie nie ma jakichkolwiek szans na zmianę, jeśli nie odniesie się rząd, parlament, do zadłużenia. I pomysł jest taki, powiem po krótko, aby zadłużenia, które są w placówkach, zostały, że tak powiem, spłacone kredytem, który poręczy Skarb Państwa. Będzie to kredyt na lat 20. Po 10 latach rząd prawdopodobnie przystąpi do wykupienia tych obligacji. Przez dziesięć lat będziemy płacili tylko odsetki. Stąd też, jakby wyprzedzając te rzeczy, chcielibyśmy zrobić, trwają prace studialne, to jest to, co robimy w zakresie operacyjnym. Trwają prace przygotowawcze, że chcemy jeszcze raz powrócić do poręczenia. Chcemy jeszcze raz przedstawić Państwu, jak byśmy to sobie wyobrażali, w jakim okresie, i w jaki oto sposób, odciążyć, bo część placówek ma, ciężący dzisiaj miecz, nad placówkami, które mają dzisiaj, a takich placówek jest dzisiaj 3 lub 4, które mają dużą ilość zobowiązań krótkoterminowych. To spowoduje, że jeżeli wydłużymy te okresy i rządowy program wejdzie, będziemy od razu z nim, że tak powiem, gotowi, wejdziemy, że tak powiem, na bieżąco, w to, co rząd planuje. Czy niesie to jakieś ryzyko? Nie niesie żadnego, no wydłuży nam tylko okres poręczenia. Ale powinniśmy, w mojej ocenie, musimy to zrobić, żeby dać oddech szpitalom dzisiaj, dysponowania środkami. Aby nie musiały dzisiaj spłacać raty głównej kapitału, a tylko odsetki. Teraz o następnych, proszę Państwa, zamierzeniach. A może jeszcze dwa słowa o ekonomii. Jak Państwo widzieliście w roku 2007, strata na działalności operacyjnej, i to jest to, o co toczę spór z niektórymi tylko dyrektorami, a może byłymi dyrektorami, którzy uważają, że istotą działalności jest wynik finansowy osiągany w danym roku. Istotą rzeczy jest wynik finansowy na działalności operacyjnej, czyli ile szpital ma, jakie ponosi koszty, i różnica z tych dwóch liczb daje wynik firmy. Chcę Państwu powiedzieć, że ten wynik firmy za rok 2007, tak jak pokazywał Pan Marszałek, jest 42 mln zł. Jeśli odejmiemy 33 mln zł amortyzacji, która jest kosztem. My docelowo musimy doprowadzić do tego, że szpitale się bilansują, łącznie z amortyzacją. To jakby w stratach, w złotówkach bezpośrednio jest 9 mln zł. Brakuje nam, proszę Państwa do zbilansowania placówek, bo można mówić o takiej rzeczy – dajcie więcej 9 mln, to my już prawie będziemy się bilansować. Ja nie wierzę w większe pieniądze, nie wierzyłem wtedy, kiedy był rząd PiS-u, i nie wierzę, kiedy jest rząd Platformy, że tych pieniędzy nagle przybędzie. W związku z tym, my musimy przeprowadzić następny krok i to są te zamierzenia moje i całego Zarządu, w stosunku do naszych placówek – następny krok – obniżenia kosztów. Otóż myślę, że chyba wszyscy Państwo wiecie, że nie ma dzisiaj już prostych rezerw w postaci obniżenia przez restrukturyzację typu zwolnienia pielęgniarek, lekarzy. Te rezerwy się już wyczerpały. Nie ma dzisiaj nadmiaru pielęgniarek, statystyki to pokazują, nie ma nadmiaru lekarzy. W związku z tym, jest pytanie, gdzie można te 9 mln. zł. czyli te 6, czy 7% zaoszczędzić? Tylko w systemie zarządzania. I chcę Państwu powiedzieć,

że tam, gdzie gościłem, w Berlinie, w ten oto sposób, że 100 mln euro długu kreowanego rocznie, dzisiaj te szpitale mają 4 mln. euro zysku. Czyli to jest 14% mówiąc krótko w obrocie, które spowodowały. I spowodowały, nie zmniejszeniem ilości świadczeń medycznych, a zostało to spowodowane zmianą systemu zarządzania, koncentracją szpitali, koncentracją zarządzania, zmniejszenia rozdrobnienia, które panowały tam również. I to jest odpowiedź między innymi, dlaczego powinniśmy koncentrować szpitale w sensie jeden dyrektor na pięć szpitali, lub na dziesięć. Dlaczego jedna firma zarządzająca, czyli tenże dyrektor, z całym swoim aparatem, obsługujący pozostałych. To proszę Państwa, obniży koszty. To spowoduje obniżenie kosztów funkcjonowania placówek, jako ta rezerwa, która w mojej ocenie, jest już jedyną rezerwą zmniejszenia. Kupowanie wspólnych leków i wiele innych przedsięwzięć. To nie są, że tak powiem, moje przemyślenia, ja te przemyślenia obejrzałem, podejrzewałem wśród innych, którzy to wprowadzali. Ponadto jesteśmy na etapie konkursu, wyłonienia firmy, która wskaże nam w metropolii, kierunki działań, nie gotowe rozwiązania, tylko kierunki działań właśnie w zakresie zarządzania. Gdzie jeszcze możemy szukać oszczędności i w jaki kierunku pójść, aby te oszczędności znaleźć. Teraz, jeśli chodzi o działania również organizacyjne. To chcę Państwu powiedzieć, że Zarząd stoi na stanowisku, i będziemy to czynić, proponując to Państwu już jako gotowe projekty uchwał – zmniejszenia ilości placówek będących w gestii samorządu województwa. Otóż nie mówimy tutaj o dużych jednostkach i szpitalach typu szpital wojewódzki, czy szpital na Zaspie. Te szpitale są, według mnie powinny być i zawsze będą w gestii samorządu województwa. To są szpitale strategiczne, których zawsze większość, jeżeli będą to spółki również samorządu województwa, zdecydowaną większość i co najmniej 51%, powinien mieć samorząd województwa. Natomiast jest cała rzesza szpitali, które się fantastycznie wpisują w cały system i one również, to jest model, który funkcjonuje w wielu krajach Europy, że szpitale strategiczne są zarządzane w pakiecie większościowym. Natomiast w otocze jest cała masa niepublicznych, prywatnych i innych szpitali, które dokładnie funkcjonują. Przykład takiego szpitala w Nowym Dworze, to jest idealny przykład szpitala, który nadaje się do całkowitej prywatyzacji i do uzupełniania tego, co dotyczy funkcjonowania całego systemu. W związku z tym, jeżeli docelowo zostawimy w samorządzie województwa te 18 szpitali, zgrupowanych w pewne skoncentrowane, jeśli chodzi o zarządzanie, to jest maksimum, co powinno być. W mojej ocenie powinno być jeszcze mniej. Nie mówię o dokładnej liście, bo zaraz ta lista zacznie krążyć w prasie, które dokładnie. Ale tutaj Kolega Edek Wiśniewski dawał przykłady, skoro padło publicznie mogę powiedzieć. Przecież nie ma żadnego uzasadnienia. Aby samorząd województwa... Szanowni Państwo, w związku z tym przechodzę do aspektu chyba najbardziej Państwa interesującego, a mianowicie szczegóły dotyczące powiatu kwidzyńskiego. Otóż wczytując się w te dokumenty, o których powiedziałem, dla 80-tu tysięcy mieszkańców, jest określona liczba ilości usług medycznych. Po pierwsze potrzebny jest jeden oddział chirurgiczny, jeden oddział wewnętrzny, jeden oddział dziecięcy itd. Czyli to wszystko, co jest przypisane samorządowi powiatowemu, powinien robić Szpital Powiatowy w Kwidzynie. Konkurs, który miał ogłaszać Dyrektor Narodowego Funduszu, na jednego operatora, w tych kwestiach, które wymieniłem, miał być również na jednego operatora. No, bałagan, który zapanował, jeśli chodzi o Narodowy Fundusz, jeśli chodzi o kontraktowanie, spowodował, że nastąpiło przedłużenie, nie ma konkursu. Będzie po czterech, czy tam po sześciu miesiącach. I do tego potrzebne jest, aby na Powiśle powstały usługi, czy to w ramach szpitala wspólnego, czy to w ramach procedur, które są w szpitalach – usługi specjalistyczne. Jak Państwo wiecie, to co było prezentowane podczas posiedzenia Komisji, najgorzej, że tak powiem, obsłużony w zakresie dostępności, jeśli chodzi o specjalistkę, to jest Powiśle. To jest region o najsłabszej dostępności do specjalistki. Stąd też docelowym, proszę Państwa modelem, który powinien tutaj zafunkcjonować, w tej części województwa, jest to, aby w ramach czterech co najmniej szpitali. A mianowicie szpitala

w Prabutach, szpitala w Kwidzynie, szpitala w Sztumie, jest pan starosta, szpitala w Malborku – był jeden organ zarządzający między tymi szpitalami, gdyż niedopuszczalne jest to, i to nigdy tak nie będzie, że odległe o 25 km szpitale, będą dublowały swoje usługi. Chcę Państwu tylko jedną rzecz jeszcze powiedzieć, jakby kończąc, bo myślę, że najważniejsze będą pytania. Jeżeli spojrzymy na historyczne nakłady w powiecie kwidzyńskim, to nakłady na chirurgię są najwyższe w kraju. Nakłady na 10 tysięcy mieszkańców, najwyższe w kraju. A wynika to z tego, że są dwa szpitale, które mają te dwie dziedziny. Jeżeli chodzi o wykorzystanie na przykład bloków operacyjnych, to jest to jeden z najsłabiej wykorzystanych bloków operacyjnych w Polsce. Dwa bloki operacyjne na 80 tysięcy mieszkańców. To nie ma takiego drugiego powiatu chyba, poza powiatem bytomskim. W związku z tym istnieje konieczność koncentracji usług, koncentracji zarządzania, uruchomienia tylko jednego bloku operacyjnego, lub drugiego dla spraw onkologicznych. Istnieje konieczność koncentracji związanej z samym zarządzaniem, ale i również samej struktury organizacyjnej szpitali. Tak pokrótce, śpiesząc się bardzo, wyglądają te dwa tematy. Dziękuję bardzo.

Pan Radny Adam Śliwicki –

Mam pytanie do Pana Marszałka. Jaką rolę w pomorskim systemie opieki zdrowotnej, zdaniem Zarządu, zdaniem Pana Marszałka pełni Centrum Kliniczne przy Akademii Medycznej? Jakie kroki Zarząd zamierza podjąć, aby wyjść z tej trudnej sytuacji? Oczywiście wiem, że bezpośrednio to nam nie podlega, ale jakie kroki Zarząd Województwa zamierza podjąć, aby pomóc wyjściu z tej sytuacji?

Pan Wicemarszałek Leszek Czarnobaj –

Jeżeli chodzi o kwestię ACK, to, co między innymi mówił Pan Marszałek, jeżeli mówimy i ilości osób, które leczą się, czyli około tysiąca, tysiąca stu pacjentów. Powiem tak, przy tym stanie organizacyjnym, nie jesteśmy dzisiaj w stanie obsłużyć tej ilości pacjentów, gdyby się okazało, że ACK jednego dnia zamyka przyjmowanie pacjentów. Nie jesteśmy w stanie tego obsłużyć. Zostały zrobione przez nas analizy, maksymalnie jesteśmy w stanie przyjąć, przy dużym obciążeniu, bo nie wiem, czy ktoś z Państwa był na SOR-ach dzisiaj, zarówno w Pomorskim Centrum, jak i na Zaspie, to jest, jak to jeden z lekarzy powiedział: „Kongo”. Jesteśmy w stanie przyjąć w granicach pięciuset, sześciuset. Jeżeli dojdzie i takie rozmowy były toczone. Toczyliśmy takie rozmowy w obecności Pana Wojewody, Pana Wicewojewody, Pana Dyrektora Górskiego, Panów Rektorów i Dyrektora, jakie należałoby podjąć działania organizacyjno poprawne, aby na gruzach, tego, co jest budować nowy podmiot, który zacznie sukcesywnie uruchamiać i przejmować tę działalność. To były rozmowy dotyczące pewnych rozwiązań, które można robić. Natomiast, jeżeli doszłoby do takiej sytuacji, że ACK w całości się zamyka i w ogóle nie przyjmuje, nie jesteśmy w stanie w żaden sposób organizacyjnie przyjąć całej ilości pacjentów. Jeżeli chodzi o działania, to poza tymi działaniami dotyczącymi, które polegają na przygotowaniu naszych jednostek do przyjęcia zwiększonej liczby pacjentów, do rozmów i doradztwa dla organu założycielskiego, dla panów rektorów i całej Akademii, jak to powinno być zorganizowane, plus zabiegania o wsparcie w okresie krótkim w ministerstwie, no ja tam dalszych działań nie widzę. Nie wyobrażam sobie, żebyśmy my poręczyli 200 mln zł kredytu, bo to by uratowało. Także tak to ja widzę. Nie wiem, czy...

Pan Marszałek Jan Kozłowski –

Proszę Państwa, więc ja myślę, że trzeba sobie przypomnieć te dane, które Pan Minister jednak prezentował. Nie ma wyjścia, ACK musi zmniejszyć ilość zatrudnionych osób. Musi dojść do modelu tego, do którego doszedł Wrocław. I to jest oczywiście bardzo trudna sprawa, bo Państwo rozumiecie, jesteśmy w swoim gronie, to profesorowie, ordynatorowie itd., każdy chce mieć swój oddział, każdy chce mieć swoją klinikę. Nie ma tak, trzeba im postawić pewne warunki. I na dzisiaj, ja jeszcze w tej chwili rozmawiałem i z Panem Ministrem i z Panem Prezesem, muszą pokazać chęć, dojścia do pewnego modelu bardziej racjonalnego. Państwo się zżymacie, jak omawiamy budżet, że tam 6, czy 8 % na administrację idzie. Policzcie, ile na administrację... Oczywiście to są sprawy nieporównywalne. Ale nie może być tak, że 1200, niecałe łóżek, obsługuje 3400 pracowników. I z tego większość, to są pracownicy administracji. Więc, w tej chwili przed dyrektorem, który... Wiadomo, proszę Państwa, że nadzór dyrektora nad ACK jest, no powiedzmy sobie, taki bardzo iluzoryczny. Ale musi w tej chwili podjąć takie działania i rektor, a szczególnie dyrekcja, że niestety doprowadzić do modelu, krótko mówiąc wrocławskiego. Tam jednak się uporano z tym i doprowadzono do tego, że jest sensowna ilość pracowników. Mi się wydaje, że to jest pierwszy warunek, być może będzie trudno dojść od razu, żeby tam zwolnić tysiąc... Niech pokażą, że idą w tym kierunku. I to ich uratuje. Jeżeli pokażą ten pewien cel, do którego dążą, obojętnie, w jakim czasie. Trzy miesiące, pół roku, nie wiem, bo to i tak przecież odprawy itd. Więc my się zastanowimy na ile możemy pomóc. Ale muszą zrobić sensowną restrukturyzację zatrudnienia. To jest warunek, który myślę, że dzisiaj wszyscy zrozumieliśmy i takie rozwiązanie być musi.

Pan Wicemarszałek Leszek Czarnobaj –

Otóż, ja mówiąc o tym projekcie rządowym, dotyczącym pomocy, dla zadłużonych jednostek, dotyczy to również jednostek akademickich. Czyli to, co dotyczy poręczeń dla jednostek zadłużonych, dotyczy zarówno szpitali powiatowych, wojewódzkich, jak i akademickich. Czyli, tylko będą tam warunki, że musi to dawać rękojmię nie zadłużania się. Taki szpital, zobaczymy, jaki będzie ostateczny kształt, ja pracuję w tym zespole, wiele rzeczy tam zmieniamy. Ten szpital będzie musiał działać w ramach spółki prawa handlowego i to jest gwarancja nie zadłużania się, bo ona upada. Wtedy dopiero następuje podpisanie umowy kredytowej.

Pan Radny Patryk Demski –

Chciałem pytać, o model funkcjonowania pomorskiej służby zdrowia, jeżeli chodzi o Powiśle w szczególności, ale skoro już jesteśmy przy ACK, to też dwa zdania. Skoro już przedstawiciele ministerstwa wyjechali, to też mogę chyba trochę więcej powiedzieć. Z jednej strony, no cieszy, że taka debata miała miejsce i żeśmy mogli sobie uczciwie wreszcie porozmawiać, i o problemach, niespecjalnie je pudrując. Ale z drugiej strony jestem zaniepokojony tym ostatnim wystąpieniem pana ministra, który właśnie tam socjologicznie pyta nas, socjotechnicznie pyta nas – a co Wy z tym zrobicie? Też przyjechałem słuchać, jakie Wy macie pomysły. Mimo, że nie jesteśmy organem założycielskim. Ja wiem jedno, perspektywicznie oczywiście, to będą dla województwa pomorskiego, naszego budżetu,

kłopoty. Nie wiem, czy w tym roku, czy w przyszłym roku, ale na pewno to rykoszetem do nas przyjdzie, bo, Panie Marszałku, nie ma możliwości, żeby tysiąc osób zwolnić w perspektywie dwuletniej. To jest absolutnie niemożliwe. Z prostej przyczyny, wystarczy, zwyczajne odwołania do sądów, zablokują ten proces, na przynajmniej rok. I co do tego, jestem pewny. Ale jak gdyby zawieszając sam proces restrukturyzacji, prawda? To jest jedna sprawa. Ale druga, pamiętajmy, że tam są silne związki zawodowe, tam jest jednak zhierarchizowana struktura zarządzania i jest pewna autonomia, jeżeli chodzi o funkcjonowanie Akademickiego Centrum Klinicznego. Ale to będzie problem, który jak gdyby rykoszetem do nas wróci, czy jako fala taka powracająca. Chciałbym zwrócić uwagę, też na drugą rzecz. Otóż, te 25 mln. zł., które obiecał Pan Minister, bo tak zrozumiałem, że 10 teraz, a 15 w perspektywie jakieś tam bliżej nieokreślonej. Mimo, że to jest dobre wyjście z sytuacji, to jednak chyba jednak nie rozwiązuje problemu. A dwa, trochę mnie osobiście, dotknęła forma jak gdyby uzasadnienia tego. Otóż, z kontekstu, tego, co mówił pan minister wynika, to, że prawda, hematologia i małe dzieci, to tak, to 25 mln zł.. Ale już inni niech sobie radzą. Nie wiem, czy to jest dobry sposób na rozwiązywanie problemów. Tak było też we Wrocławiu, z tymi 60-cioma milionami. Z jakimś takim charakterem szantażu moralnego, my mamy tutaj do czynienia. Wiem, że to są dramaty ludzkie i absolutnie nie trzeba ich oceniać, ale wydaje mi się, że jednak takie powiedzenie, że to jest kierunkowa pomoc, prawda? Na hematologię i to dla małych dzieci, to chyba też zawęży nam proces możliwości rozpoznania całości problemów i generacji długów, jeżeli chodzi, o całe ACK. To tak kilka zdań, abstrahując już od pomorskiej służby zdrowia. A teraz, wracając do Powiśla, to cieszę się wreszcie, że Pan Marszałek Czarnobaj przedstawił jakąś wizję modelu dążenia do racjonalizacji zarządzania, funkcjonowania zakładów opieki zdrowotnej w województwie pomorskim. Do tej pory rzeczywiście nie mieliśmy ani pojęcia, ani specjalnie jakiegoś takiego przeświadczenia, że Pan Marszałek wie, w którym kierunku idzie. Pan Marszałek ma przygotowany przynajmniej w teorii jakiś program i że Pan Marszałek jakby wyciągnął wnioski z pewnych stanów faktycznych, które są na terenie województwa pomorskiego. Bo zgoda pełna, co do tego, że nie można porównywać dwóch szpitali, powiedzmy funkcjonujących na bazie powiatów. One są w różnych sytuacjach i finansowych i geograficznych i mają różne uwarunkowania historyczne. Natomiast, ja rozumiem koncepcję taką, powiedział Pan, że 18 szpitali w grupach, prawda? Więc będzie jakiś model do tych grup przyjęty. Otóż, ja potrafię zrozumieć, w cudzysłowie tą fuzję Prabut z Kwidzynem, ale jednocześnie nie potrafię przejść do porządku dziennego, nad tym, czy Pan Marszałek tą decyzją personalną nie przesądza modelu funkcjonowania tego duopolu, tak powiedzmy. Otóż, Pan doktor Kowalczyk, który zarządza niepublicznym zakładem opieki zdrowotnej, jakby powierzając mu, ja pomijam tryb, w jakim to się odbyło. Nie wiem, czy to w drodze powierzenia, konkursu, czy po prostu naboru, nie wiem tego. Mam nadzieję, że Pan Marszałek nam to też wyjaśni. Otóż, wydaje się, że przyjęcie metod zarządzania z niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej, jakby inkorporowanie Prabut, które są publicznym zakładem opieki zdrowotnej, no niejako samo w sobie narzuca pewien model rozwiązania finalny, do którego dążymy. Więc pytanie jest oczywiście takie, czy tą decyzją personalną Pan Marszałek zaznaczył jakiś charakter tego przedsięwzięcia, jaki będzie? Czy nie? Ja rozumiem, że to jest stan tymczasowy, że pan dyrektor Kowalczyk pełni te obowiązki, jak długo to będzie, na jakiej zasadzie funkcjonuje, czy ma finansowanie i wynagrodzenie też, i tu i tu, otrzymuje? Chciałbym tego się dowiedzieć, bo to jest ważne. Bo mamy tu jednak do czynienia z pewnym stykiem niepublicznego – publicznego zakładu opieki zdrowotnej. Pan Marszałek dobrze wie i ja też, jak jest zbudowany szpital w Kwidzynie. Otóż, to nie jest tylko tak, że tam są samorządy, tam są podmioty prywatne, prowadzące działalność gospodarczą, związaną z ochroną zdrowia. Bo tam mamy do czynienia z grupami, powiedzmy sobie szeroko pojętymi, związanymi z farmaceutykami. No tak delikatnie to ujmę. I te grupy

stanowią poważny kapitał w tym niepublicznym zakładzie opieki zdrowotnej. To jest chyba około 20-tu %, o ile się nie mylę. Ale szczegółów nie znam, ale znam mniej więcej grupy, które tam wokół tego szpitala pracują. I teraz znowu pytanie szczegółowe, co do Kwidzyna, ale jednak to pytanie musi zabrzmieć tutaj. Czy prawdą jest, że niepubliczny zakład opieki zdrowotnej w Kwidzynie, ma największą w województwie pomorskim przegrywalność, jeżeli chodzi o odszkodowania z tytułu nieudanych operacji? Takie dane słyszałem dwukrotnie, czy trzykrotnie na różnych spotkaniach, i to nie od specjalistów, tylko od osób zarządzających służbą zdrowia. Więc chciałbym to zweryfikować i zapytać, czy to jest prawda? Jeżeli tak, no to oczywiście pod znakiem zapytania, stanowi, no ta decyzja personalna. Trzeba by się nad tym zastanowić, czy, o ile to jest prawda? Powtarzam to.

Pan Wicemarszałek Leszek Czarnobaj –

Panie Przewodniczący, może ja najpierw odpowiem?

Pan Radny Patryk Demski –

Ty nie? Bardzo proszę zaprotokołować, że Pan Darek Męczykowski nie chciał tej debaty, ale w niej uczestniczy czynnie, dziękujemy Mu za to. Chciałem zapytać o Nowy Dwór Gdański. Otóż, Panie Marszałku, czy to prawda, że jest operat wykonany? Wyceniający wartość majątku tego szpitala, czy to prawda, że został przygotowany przetarg? Czy jest krótka lista referencyjna potencjalnych referentów? Oraz czy jest przygotowany wreszcie model jak gdyby funkcjonowania tego szpitala? Bo to jest pytanie, czy on zostanie sam, tak jak taka samotna wyspa na Powiślu, czy zamierzacie z nim coś zrobić? Kolejne pytanie związane z Powiślem, czy mówi Panu coś, czy ma Pan jakieś plany związane z szpitalem specjalistycznym na styku Kociewia i Powiśla? Mówię tutaj o powiecie tczewskim. Jest pytanie też zasadnicze, które przy połączeniu Szpitala Rehabilitacyjnego i Zakładu Opieki Zdrowotnej w Tczewie, powiatowego, powoduje jednak pewną lukę w systemie. Otóż, tylko na Powiślu jest pewien problem związany z pełną dostępnością. To jest związane z mostem i innymi rzeczami. Ale nie będę Panu Marszałkowi tu tłumaczył. Pan Marszałek o tym dokładnie wie. Pewne usługi specjalistyczne, na Powiślu jest ich brak i na południowej części Kociewia i trzeba coś z tym zrobić. Trzeba się zastanowić docelowo, nie wiem, w 2020, w 2030, jednak powinniśmy, po zakończeniu budowy szpitala w Słupsku, zastanowić się, co dalej? Gdzie następna duża inwestycja, jeżeli chodzi o województwo pomorskie i dostępność do... Widzę takie potencjalne problemy na styku połączenia. Może przynudzam? Już kończę, bo widzę, że Koledzy są zniescierpliwieni i Koleżanki. Przekroczyłem czas dwa razy, ale tylko powiem tak, czy Pan Marszałek mógłby rozstrzygnąć, albo powiedzieć, czy ja dobrze myślę. Zamysł jest taki, tak? Kościerzyna – Dzierżążno – łączymy, tak? Ja wiem, że Pan marszałek może nie odpowiedzieć, ale tak sobie myślę. Tczew i Tczew – łączymy, tak? Kwidzyn – Prabuty – łączymy, tak? No tak rozumiem, tak? Po trupie Pani Katarzyny. Ale teraz pytanie. Ja bym nie chciał doprowadzić do jednej sytuacji. Żeby nie było tak, że zostaną tylko wojewódzkie szpitale wokół Trójmiasta. No bo, to musimy też wziąć pod uwagę. Nie może być tak, że połączymy wszystkie inne, te które funkcjonują na terenie powiatów, a zostawimy tylko funkcjonujące i finansowane z budżetu województwa jednostki, zakłady opieki zdrowotnej w Trójmieście. Więc, jeszcze mam masę pytań, ale to już nie czas i nie pora. Dziękuję bardzo.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Chciałem nawiązać do pytania Pani Radnej Katarzyny Stanulewicz, które w poprzedniej części sesji padło, dotyczące Dyrektora Departamentu Zdrowia. Jest tutaj, siedzi Pan Dyrektor Łukowicz, właśnie nowy Dyrektor Departamentu Zdrowia. To tak przy okazji.

Pani Radna Hanna Zych – Cisoń –

Ja tylko krótkie pytanie, wciąż wracając do Akademickiego Centrum Klinicznego. Czy my mamy rozeznanie, jaki procent pacjentów jest z Trójmiasta, a jaki procent jest spoza Trójmiasta? Jednak tam jest bardzo dużo przychodni, poradni przyklinicznych. I w tych poradniach, jak to wygląda? Czy tam rzeczywiście jest duża ilość pacjentów spoza Trójmiasta? Czy to są głównie pacjenci z Gdańska?

Pan Radny Grzegorz Grzelak –

Ja chciałem tylko zwrócić uwagę na to, że prawdopodobnie mamy do czynienia z sytuacją pewnej blokady, jeśli chodzi o Akademickie Centrum Kliniczne. Ja to tak oceniam, ponieważ, po prostu, mimo, że istnienia tego programu naprawczego związki zawodowe nie chcą go negocjować. Ja, powiem szczerze, tutaj obok mnie siedział właśnie pan dyrektor i wymieniając informacje, stwierdziłem, że jest w ogóle blokada w tej chwili rozmów. A z kolei jakiegokolwiek porozumienie ze związkami zawodowymi jest konieczne, w związku z tymi zwolnieniami, nawet do tysiąca osób, jak tutaj mówimy. Drugie zagrożenie, to jest kompletna niejasność sytuacji co do przeznaczenia tych 10-u czy 25-ciu mln. Jest zupełnie inna interpretacja szefostwa akademii, czy tam klinik i właśnie ministerstwa. Ja w związku z tym widzę istotne zagrożenie. Jest pewien terminarz spraw związany z procedurą ustaw w sejmie. Słyszeliśmy tutaj, 5 marca itd. Ja niestety nie byłbym tak optymistycznie nastawiony, jak Pan Marszałek Kozłowski, że uda się w przeciągu roku z partnerami społecznymi, tak to można nazwać, związki zawodowe, przeprowadzić tą operację. Mnie się wydaje, z drugiej strony słyszymy, ja w to wierzę, jak mówi pan Marszałek Czarnobaj, że nie jesteśmy w stanie wchłonąć do reszty systemu tej całej grupy pacjentów, która przestałaby korzystać z tego Akademickiego Centrum. I tu się pojawia rzeczywiste zagrożenie. Ja myślę, że w jakiś takim układzie marszałek – wojewoda – i rząd, trzeba przygotować jakieś awaryjne sytuacje. To jest coś, co może nas czekać pewien problem, na który już bezpieczeństwa po prostu zdrowotnego, w sytuacjach ekstremalnych. Mam jeszcze jedną kwestię, już w zasadzie pytanie, do Pana Marszałka Kozłowskiego, ale nie mogę zwrócić jego uwagi. Mam jeszcze jedną kwestię, po za tym, troszeczkę taką wypowiedzią o charakterze pesymistycznym, mam jeszcze jedną kwestię do Pana Marszałka Kozłowskiego. Mnie się wydaje, że w tej chwili na Komisji Wspólnej na temat przeglądu ustawodawstwa, dotyczącego samorządu terytorialnego, przez to, że Pan Marszałek, jest także szefem Związku Województw, trzeba szybko przeprowadzić proces zmiany formuły działalności Narodowego Funduszu Zdrowia. To znaczy, mamy w tej chwili zestawienia różnych propozycji poprawek, ale ze strony samorządów regionalnych, no powinien pójść sygnał, że musimy odbudować nasz wpływ na konstrukcje regionalnych, ja używam tego obecnego określenia, to może inaczej się nazywa, regionalnych funduszy zdrowia w całym państwie. Ja pamiętam jak tu funkcjonowało na przełomie lat 90-tych i obecnej dekady. Później moim zdaniem nastąpiło cofnięcie centralizacyjne i my w tej chwili musimy zjadać to ciastko pod tytułem, że ktoś odgórnie mianuje obsługę jakby tego regionalnego funduszu. Ja bym proponował, aby to wbudować

w program obrad Komisji Wspólnej, jako propozycja Związku Województw wręcz. Dziękuję bardzo.

Pan Radny Piotr Zwara –

Ja właściwie jako uzupełnienie tego, co Kolega Patryk Demski, o czym przed chwilą mówił. Z tymże nie będę podawał kolejnych przykładów, ale wszystkie one tak naprawdę prowadzi do wniosku takiego, że mimo, że Zdrowie dla Pomorzan jest, jak to Pan Marszałek określił konstytucją. A wynikające z niego działania operacyjne zarządu są oparte o określone analizy ekonomiczne, społeczne. Tak to powinno wyglądać. Ale problem leży w tym, że tak naprawdę decyzje, które są wyprowadzane z tych analiz, one bezpośrednio w samym programie „Zdrowie dla Pomorzan” zapisane nie są. A przedstawiane są Sejmikowi de facto na samym końcowym etapie procesu oceny przygotowania zmian. Ja uważam, że to jest sytuacja nie dobra, ja wracam też do tego, co wcześniej mówiłem, że wydaje się, że było by dobre, aby samorząd wypracował, czy to zasady, czy program, jak zwał, tak zwał, ale, który byłby dużym zawężeniem i skonkretyzowaniem programu Zdrowie dla Pomorzan. A może nawet jego immanentną częścią, ale mającą bezpośrednie przełożenie na podejmowane przez nas decyzje. Bo chyba nie jest sytuacją dobra, że Kolega Demski próbuje na sesji Sejmiku wyciągnąć od przedstawiciela Zarządu Województwa o przyczynach takich, a nie innych planowanych posunięć, jak chociażby połączenie Dzierżążna z Kościerzyną, czy fuzja, tak to w cudzysłowie ujmijmy, placówek w Kwidzynie. Zatem wydaje mi się, że byłoby sensownym posunięciem, aby taki dokument, który mógłby nawet być na bieżąco modyfikowany i dopracowywany, aby coś takiego powstało. Posłużę się też przykładem z innych dziedzin, którymi województwo się zajmuje. Chociażby jesteśmy również członkami Komisji Ochrony Środowiska, z niektórymi z Państwa. Posłużę się chociażby przykładem gospodarki odpadami. Tam też jest sieć. Sieć, która odpowiada na określone zapotrzebowanie, czyli składowanie i utylizację odpadów. Oczywiście koncepcje, jeśli chodzi o to jak ułożyć, które zakłady mają istnieć, jaki mają zakres działalności, ona się zmienia, ale jednak ona jest. Tutaj ja mam nieodparte wrażenie, jakbyśmy cały czas poruszali się w świecie wirtualnym. Być może nie dla Pana Marszałka. Ja nie mówię, że Pan Marszałek nie ma jakieś swojej koncepcji ułożonej. Ale z punktu widzenia Sejmiku Niestety tak to funkcjonuje. I wydaje mi się, o ile oczywiście dostęp Radnych do wszystkich szczegółowych analiz, biznesplanów, byłoby, no zbyt daleko idące. To opracowanie takich podstawowych zasad, no wydaje mi się, że byłoby ze wszech miar pożądane.

Pan Radny Jerzy Barzowski –

Panie Przewodniczący, Panie Marszałku, szkoda, że mamy tak mało czasu, więc nie sposób tutaj dalej dyskutować jeszcze, bo rzeczywiście temat jest pasjonujący, bardzo ciekawy i należy się cieszyć, że Pan Marszałek Czarnobaj przedstawił jakąś wizję, co tutaj zostało już stwierdzone. Ja tylko jeszcze jednym zdaniem wrócę do tej patologicznej sytuacji ACK. Więc, jeżeli w Trójmieście, w samym sercu naszego województwa, takie rzeczy się dzieją, że zarabia 45 000 lekarz kardiochirurg i to tylko przez jakieś działania, nazwijmy to „podziemne”, to wychodzi na światło dzienne, to wydaje się, że coś jest niewłaściwego. I życzę Panów Marszałków, że w naszych szpitalach są podobne patologie. Są i ja myślę, że to jest, mówię to w interesie naszego województwa całego, służby zdrowia. No trzeba nad tym mieć jakąś kontrolę. To nie jest tak, jak tu mówił Pan rektor, że... Tłumaczył, że tak

może być. No nie może tak być. Mniej więcej wiemy na czym to polega, kontrakty indywidualne ect. Nie trzeba sobie o tych szczegółach mówić, bo to nie jest przedmiotem w tej chwili naszej debaty. Ale to są patologie, które powodują na przestrzeni lat takie zadłużenia w niektórych sprawach. Teraz jeszcze jedno zdanie, to co tu już Pan Radny Grzelak powiedział. Naprawdę trzeba bardzo szybko wrócić do koncepcji innego zarządzania, czy tworzenia, że tak powiem, Narodowego Funduszu Zdrowia. Bo to się nie sprawdziło, widzimy. Ja tylko jeszcze przypomnę Radnym z minionych kadencji, o tym też kiedyś wspominałem. Moim zdaniem to nie funkcjonowało, ale tylko mówię w odniesieniu do innego przykładu. Relacja między wojewódzkim planem zdrowotnym, a koncepcją Narodowego Funduszu Zdrowia. Ja to na przykładzie Bytowa powiem, bo to pamiętam bardzo szczegółowo. Ten problem cały czas jeszcze jest nierozwiązany. Wojewódzki Plan Zdrowotny Zakładał w poprzedniej kadencji, że szpital powiatu bytowskiego w Bytowie jest rozwojowy. A Narodowy Fundusz Zakładał likwidację. Pan Marszałek przedstawił, jaka powinna być korelacja, że Wojewódzki Plan Zdrowotny, powinien być tym dokumentem, na bazie którego Narodowy Fundusz tworzy kontrakty. Okazało się, że tak nie było. I nikt na to pytanie nie odpowiedział. Więc wydaje się, że też trzeba tutaj udoskonalić, to co Pan Radny Grzelak podnosił, to może być ten moment, powinien być, bo inaczej tutaj z tego nie wybrniemy. Teraz to, co tutaj powiedział Pan Radny Demski, no Panowie Marszałkowie, zastanówcie się nad tym, żeby rzeczywiście służby zdrowia nie sprowadzić tylko do Trójmiasta. Ja chcę przypomnieć, Pan tutaj mówił o Powiśle, ale ja odnoszę się do swojego terenu i nie Panie Przewodniczący, żebyśmy nie postrzegali tego, że myślimy o swoim podwórku. Odwrotnie, tak jak to było przy transporcie. Do tego jeszcze wrócimy. Ja mówiąc o tym terenie, mam na myśli cały czas integrację. Pojęcie integracji, w różnych jego aspektach, tu mówimy o służbie zdrowia. Więc integracja musi być postrzegana przez specyficzne warunki danego powiatu. Przypomnę Panom, pewnie wiemy, że powiat bytowski jest piątym, co do wielkości powiatem w Polsce, terytorialnie. To jest duży obszar. Więc nie można brać również pewnych elementów kosztowych, tak samo, jak w dużych aglomeracjach. Więc te wszystkie sprawy muszą być zauważane przy naszych propozycjach. I teraz dosyć prowokacyjne stwierdzenie, bo ja lubię takie rzeczy mówić, założenie być może odwrotne trzeba przyjąć, niż Pan Marszałek Czarnobaj powiedział, że z tych 30-tu kilku naszych tutaj podmiotów, które w tej chwili zarządzamy, że trzeba się pozbyć. A może odwrotnie zrobić, wszystkie przejąć w województwie. Jest około dziesięć powiatowych, nie wiem ile jest ministerialnych. Z pozycji bardzo bliską relację z Narodowym Funduszem Zdrowia, czy tam jakąś kasą chorych, dużo łatwiej byłoby tym wszystkim sterować, organizować, bo dzisiaj ja też się nie mogę zgodzić z tym, co tutaj zresztą Pan Przewodniczący Wiśniewski mówił, bo to nie jest tak, bo cały ten system jest chory, nazwijmy to, od lat. Zarządzanie wygląda w ten sposób, że my obsługujemy, jako województwo w podstawowej opiece medycznej, zdrowotnej, w szpitalach wojewódzkich. No tak nie powinno być, to z założenia jest błędne, ale oczywiście tak musi być w Trójmieście. Tak na pewno nie jest w Bytowie, w Miastku, w innych odległych miastach naszego województwa. Niektóre powiaty w ogóle nie mają problemu z służbą zdrowia. Powiat Kościerzyna w ogóle nie ma, bo jest Szpital Wojewódzki tam.

Pan Radny Jerzy Barzowski –

Przepraszam najmocniej, to tyle. Ale rzeczywiście temat jest frapujący i pewnie na Komisji Zdrowia, być może na niektórej sesji, o tych sprawach będziemy mogli sobie porozmawiać. Dziękuję bardzo.

Pan Marszałek Jan Kozłowski –

Ja tylko dwa zdania. Po pierwsze, proszę państwa, proszę zauważyć, jak jest dyskusja, w tej chwili, a jaka była rano. Ja myślę, że to pokazuje, że jeżeli naprawdę chcemy rozmawiać merytorycznie, to zapraszamy Posłów, ale niech oni słuchają, a nie zabierają głosu. Jeżeli będą jakieś wnioski wymagające interwencji na szczeblu rządowym, czy parlamentarnym, to formułujemy te wnioski na piśmie i wysyłamy do nich, żeby oni to realizowali, bo widzicie Państwo, że my potrafimy merytorycznie rozmawiać, a Posłowie nie potrafią, bo w dalszym ciągu widać, że Polowie traktują mikrofon jako mównicę sejmową i tam ciągle polityka gra pierwsze skrzypce. To jest pierwsza refleksja. Druga w odpowiedzi Panu Grzegorzowi. Ja powiem tak, że no w tej chwili jeszcze rozmawiamy króciutko z prezesem NFZ-u. no koncepcja jest taka, żeby ponad regionalnie traktować. Czyli prawdopodobnie my będziemy obejmowali makroregion warmińsko – mazurskie i kujawsko – pomorskie. Czyli będzie tak jakby powrót do quasi kas chorych, ale subregionalnych. I Panie Radny Barzowski, bo ciągle ja słyszę tak, że ciągle Trójmiasto i Trójmiasto. Proszę zauważyć, że w tej chwili największa inwestycja jest w Słupsku. Za te 250 mln. zł., plus 50 mln. zł na wyposażenie z RPO prawdopodobnie, to my byśmy zrealizowali i operę prawdopodobnie i muzeum i Teatr Szekspirowski itd. Jedna inwestycja w Słupsku nas pochłania, tyle środków. Także przestańcie mówić, że tylko Trójmiasto, Trójmiasto i Trójmiasto.

Pan Radny Jerzy Barzowski –

Ja mówiłem zupełnie o czymś innym. Jeżeli Panowie mnie nie zrozumieliście, to niestety myślę, że innym razem, na innym spotkaniu, bo dzisiaj już nie da się tego wyjaśnić. Mówiłem nie zupełnie o tym, co mówił pan Marszałek i co Pan Radny. Przepraszam najmocniej.

Pan Wicemarszałek Leszek Czarnobaj –

Panie Przewodniczący, Szanowni Państwo. Postaram się w skrócie odpowiedzieć na to, co Państwo pytacie. Po pierwsze odpowiem w sprawie chyba najłatwiejszej, a mianowicie to, o czym mówił tutaj Kolega Zwara, jeśli chodzi o kwestię takiego programu operacyjnego, który byłby przydatny, do odpowiedzi sobie na pytanie, co operacyjnie w każdym roku będziemy robić, skoro mamy coś co się nazywa strategią działania i powinniśmy przyjąć taki dokument. Ja się w pełni z Panem zgadzam i uważam, że to jest wymóg czasu, który musi powstać. Z tymże, chciałbym prosić Państwa o zrozumienie i jakby zaakceptowanie takiego oto sposobu myślenia. Żeby taki dokument powstał potrzebne nam jest jeszcze trochę wiedzy, która między innymi została zlecona przez, tzn. zostanie zlecona, bo trwa konkurs na wyłonienie firmy, żeby pokazać, pewne rzeczy, w których kierunkach należałoby pójść. Na bazie tego wszystkiego, co zostało zrobione w ramach opracowanego pilotażu, opracowania pod nazwą Zdrowie dla Pomorzan i innych dokumentów, które były przeze mnie i nie tylko przeze mnie prezentowane podczas Komisji Zdrowia. Plus jeszcze pewne rzeczy, które są w trakcie opracowania. Taki dokument, no myślę, że najpóźniej do tego roku powinien powstać. Mówię powinien, bo nie wiem co się wydarzy, bo jeżeli się okaże, że ważniejszą rzeczą dla ratowania życia i zdrowia, będą moje częste wyjazdy w celu gaszenia pożarów, to ten dokument się przesunie na rok 2009. Ale w pełni się zgadzam, że taki dokument operacyjny na 4 lata powinien być przedstawiany samorządowi wojewódzkiemu. I tylko z tego powodu nie ma, bo brakowało mi pewnych opracowań, wiedzy, które powstawało, przy tych programach, które zostały tutaj robione. Odnośnie tego, o czym mówił Kolega Patryk Demski, jeżeli Państwo nie macie tej wiedzy, no ja również się z tym zgadzam. Myślę,

że sporą część tej wiedzy starałem się i staram się przekazać podczas posiedzenia Komisji Zdrowia, na której tam przekazujemy, dyskutujemy, się spieramy. Natomiast, to już tak powiem żartobliwie, te wszystkie rzeczy, o których tutaj mówię mocno i dużo dyskutujemy póki co, jeszcze nadal z panem dyrektorem Górskim, miałem nadzieję, że on część Państwu również w ramach spotkania przekazuje. Chcę powiedzieć, że to co dotyczy tych działań operacyjnych, one naprawdę, co jest wielkim osiągnięciem w województwie pomorskim. I tu chcę nawiązać do tego programu zdrowotnego, planu zabezpieczenia zdrowotnego. Dlaczego program zdrowotny jest pułkownikiem? Czyli sejmik go przyjmuje, w całej Polsce przyjęto takie programy, trafiały na półkę i nic z nich nie realizowano. Otóż to jest to co niosę, jako element, który powinien, czy musi być ustanowiony w nowym prawodawstwie. Musi być organ i to jest to co... Chciałem tutaj uspokoić Kolegę Grzesia, nie wiem, czy tak będzie? Ja mówię o tym, o co my walczymy w pracach tych zespołów po „białym szczycie”. Musi być organ, który odpowiada za strategię dotyczącą zdrowia publicznego. I ten organ ustanawia prawo lokalne, które przekłada się później na postępowanie wszystkich, łącznie z NFZ-tem. Nie może być tak, jak było jeszcze onegdaj, przed przyjściem pana dyrektora Górskiego, że otóż NFZ robił to, co uważał. Czyli był program zabezpieczenia zdrowotnego uchwalony przez sejmik poprzedniej kadencji, a nic z tego nie wynikało. To jest zmiana jakościowa, w postępowaniu nas tutaj na Pomorzu i mam nadzieję, że pracując w tym zespole, uda nam się przekonać, bo to marszałkowie wszystkich województw podnoszą, zajmujący się służbą zdrowia, że istota rzeczy nie jest to, kto będzie organem założycielskim. Bo normalnie rzecz biorąc, w normalnym kraju jest tak, że właśnie ustanawia się pakiet usług medycznych potrzebnych dla społeczności lokalnej, a czy to wykonuje publiczny, niepubliczny jest już sprawą polityczną i jakby ustroju, który sobie dany kraj zafunduje. I w większości krajów jest tak, że szpitale strategiczne typu szpital wojewódzki, czy szpital onkologiczny jest w gestii samorządu, a te inne pozostałe są prywatne, niepubliczne, inne, inne. Ale co jest ważne, w każdym regionie ustanawia się prawo lokalne, polegające, ile usług jest na tym terenie przewidzianych, żeby nie było tak, że co 30 km szpital, co 30 km dany oddział i co 30 km tragedia, bo żaden z tych szpitali się nie bilansuje. I oto chcę zapewnić Grzesiu, że walczymy. I mam nadzieję, że uda nam się przekonać, że coś takiego jest potrzebne. Jeżeli chodzi o te kwestie szczegółowe dotyczące rozwiązań, podmiot publiczny, niepubliczny, ja zachęcam Państwa do takiej rzeczy, żebyście państwo zaakceptowali taką oto myśl, człowieka, który idzie do szpitala. Jemu naprawdę jest obojętne. Możecie Państwo uwierzyć, czy on idzie do szpitala w Kwidzynie, który jest niepubliczny, czy on idzie do szpitala publicznego. Ważne jest żeby miał jak najlepszą obsługę i żeby ten szpital się bilansował i żeby miał perspektywę funkcjonowania itd.. To jest istotne, naprawdę. Jeżeli natomiast mówimy o kapitale szpitala w Kwidzynie, mówię o spółce, która powołuje tenże szpital, to podmioty prywatne stanowią niecałe 5 %. To jest pierwsza rzecz. One stanowiły większość, kiedy rozpoczynaliśmy tą przygodę z prywatyzacją. Ale w wyniku różnego rodzaju zmian kapitał został podnoszony i samorządy mają więcej, oni mają tylko 5 %. To jest jedno, po drugie jest już porozumienie pomiędzy tymi prywatnymi, a samorządem powiatowym wykupieniu tych udziałów. W związku z tym niedługo będą tylko i wyłącznie samorządy. Ja twego nie komentuję, czy to jest dobrze, czy źle. W mojej ocenie źle. Ale jeżeli taka jest dzisiaj polityka władz samorządowych powiatu kwidzyńskiego, to proszę bardzo może tak być, gdyż pracownicy mają niecałe 0,8 %. Pomysł był taki, zresztą wspólnie z panem dyrektorem Górskim mieliśmy, żeby były 3 równoprawne podmioty. Gdzie żaden nie ma większości i żeby cokolwiek uchwalić potrzebna jest zgoda trzech podmiotów. Legło to w gruzach z różnych powodów, kłopotów na rynku usług medycznych według planu. Robiono to: dzisiaj damy, jutro nie damy, a tyle damy. W związku z tym tak to wyglądało. Jeżeli chodzi o zachorowalność i że szpital ma największą liczbę przegranych spraw, nie odpowiem, bo nie wiem. Natomiast zapytam pana dyrektora Kowalczyka i przekaże Koledze Patrykowi

Demskiemu, ile takich spraw się toczy i ile szpital przegrał. Przy czym jeszcze raz chciałem powiedzieć, to, jaki jest szpital, o tym nie decyduje ustrój prawny, o tym decydują lekarze. Tu toczy się jakby następująca gra, gra między szpitalem w Prabutach, oddział chirurgii ogólnej w Prabutach, ze szpitalem w Kwidzynie, oddział chirurgii ogólnej w Kwidzynie. Jak byście Państwo wzięli historie lat dziesięciu dyskusji na łamach prasy między poszczególnymi lekarzami, oddziałami, to się włosy jeżą. I co to powoduje, to się odbija na jakości usług dla nas, jako pacjentów. Bo w tym powiecie potrzebny jest jeden dobrze funkcjonujący oddział, a nie walczący z sobą na noże lekarze z dwóch różnych oddziałów chirurgicznych. Pan doktor Kowalczyk został powołany uchwałą zarządu na pełnienie funkcji w ramach kontraktu i jeżeli chce państwu powiedzieć, to pan Jan Szmiendowski pracował za około 10 000 zł, pan Kowalczyk otrzymał kontrakt w wysokości 4 000 zł, oczywiście plus to, co ma jeśli chodzi o prowadzenie szpitala w Kwidzynie. Nie ma zsumowania, bo oczywiście wtedy, kiedy byśmy zrobili docelowy jakiś model czterech szpitali, to co, miałby 4 pensje? Nie. W związku z tym dzisiaj, prasy nie ma, o ile mnie pamięć nie myli to jest 11 500 zł. Tyle zarabia prowadząc te dwa szpitale pan doktor Kowalczyk.

Pan Marszałek Jan Kozłowski

Proszę powiedzieć ile miała zastępczyni pana dyrektora. Zastępczyni miała 16 tys. zł.

Pan Wicemarszałek Leszek Czarnobaj –

Okazuje się, że wliczając w to różne dodatki, inne rzeczy. Ja chcę tylko powiedzieć jedną rzecz, to jak zaczniemy tu ujawniać, to, co powiedział pan minister, z czym się zgadzam. Jeżeli Państwo spojrzycie na czytelność i przejrzystość wynagrodzeń, kreowania polityki płacowej itd., to te dwa szpitale kwidzyński i prabucki, to jest jak katoda i anoda, jeśli chodzi o regulacje. Jeżeli do tego proszę Państwa dodamy, myślę, że to też powinniście Państwo wiedzieć, że lekarze, ja również uważam, że to są wysokiej klasy specjaliści, szpitala w Prabutach, mają wyższe wynagrodzenia niż specjaliści w Akademii Medycznej, wyższe niż w Szpitalu Wojewódzkim i wyższe w każdym innym naszym szpitalu. Jeżeli do tego dołożymy strukturę, że pracuje dwudziestu jeden lekarzy, a jest jedenastu ordynatorów, no to, Szanowni Państwo, ten szpital nigdy by nie wyszedł na prostą, nigdy. I chcemy te same procedury, ja tu zaręczyłem głową Panu Marszałkowi, że wprowadzimy te same procedury. Wprowadzimy, że jeszcze prawdopodobnie w tym roku ten szpital będzie wychodził na zero. I to oczywiście wiąże się z dużymi protestami części załogi. Ale chce powiedzieć, że pokonamy to mam nadzieję i tak wyjdzie. Jeżeli chodzi o kwestię modelu docelowego, to już powiedziałem. Dla mnie najlepszym... Oczywiście to przy akceptacji Państwa, przy akceptacji Zarządu, gdyż ten dokument powstanie dopiero, ja go mam, że tak powiem, to co powiedziałem, tak na skróty. Ten model zarządzania jest koniecznością koncentrowania zarządzania. To w tym modelu możemy znaleźć, w mojej ocenie między 5, a 10 % oszczędności. Obniżenia kosztów administracyjnych, zakupu leków, logistycznych, itd. Wspólnego banku i mnóstwa innych rzeczy, które formalnie się wprowadza. Nie ma już rezerw w sferze działalności medycznej, w większości szpitali. Są te rezerwy, o których mówię. Jeżeli chodzi o kwestę połączenia, powiat tczewski i Kociewie. O co pytał Kolega Patryk Demski. To jest również pokłosie naszej pracy, która była prezentowana podczas posiedzenia Komisji. Najlepszym rozwiązaniem dla Kociewia i całego Powiśla, jest, aby powstał tam duży szpital specjalistyczny, który obsłuży około 400 tys. mieszkańców. Ale my zdajemy sobie sprawę z realiów finansowych, i no trudno będzie przekonać wszystkich tu

obecnych, żebyśmy rozpoczęli budowę kolejnego szpitala dla Kociewia. Jak będzie most, Panie Przewodniczący na pewno dla Kociewia i całego Powiśla. Stąd też my wiemy, ile, jakich usług jest potrzebnych dla Kociewia, dla Tczewa, tych czterech powiatów po prawej stronie Wisły. Jestem po rozmowach z panem starostą tczewskim. Oni mają teren, mają grunt. Jeżeli stanie się tak, jak się dzieje w Hiszpanii, w Portugalii, że tego rodzaju szpitale buduje inwestor zewnętrzny i szuka operatora. Chcę powiedzieć, że już toczę pierwsze takie rozmowy, o wejściu takich operatorów na teren województwa pomorskiego, to byśmy chcieli to zrealizować bez pieniędzy samorządowych. Wtedy jest szansa, że to powstanie w miarę jakiejś perspektywie. Natomiast, jeżeli będziemy liczyli, że mamy zrobić to my, jako samorząd województwa, to przez najbliższe 20 lat.... Jeżeli chodzi o kwestie docelowych rzeczy dotyczących połączenia. Otóż połączenie Dzierżążna z Kościerzyną, w mojej ocenie i to, co mówiłem na Komisji, jest podyktowane chwilą. Taką, że oto Dzierżążno znalazło się w sytuacji obniżenia kontraktu o 40% i konieczności przeprowadzenia zmian i tych innych rzeczy. Praktycznie rzecz biorąc, Dzierżążno na dziś nadaje się do likwidacji. Teraz, w tej formie organizacyjnej, szukania nowego operatora dla tego szpitala. Chcąc, jakby patrząc również na własny interes, żebyśmy nie musieli całych 20-tu milionów, bo tyle urośnie gdzieś, przy likwidacji, zapłacić od razu, a mając na uwadze, że wejdzie ten program rządowy o poręczeniach i o spłacie kredytu w latach... w ciągu 20-tu lat. Proponujemy przyłączyć dzisiaj funkcjonujące Dzierżążno łącznie z całym długiem do Kościerzyny. Zredukować tak ilość osób zatrudnionych w Dzierżążnie oczywiście będących już w składzie szpitala w Kościerzynie, żeby mieściła się ta działalność w kontrakcie. Dług dopisać do Kościerzyny. Jak wejdzie program rządowy, żeby również starać się o ten dług i szukać operatorów. Ni stąd ni zowąd mam już następne cztery podania, że są chętni do uruchomienia różnego rodzaju działalności w Dzierżążnie. I to da nam odpowiedź na pytanie czy mamy takie rozeznanie. Otóż, o ile pamiętam, tutaj z inicjatywy Pana Marszałka Kozłowskiego, było również to Ja wprawdzie miałem przekonanie, że tak jest, ale jednak cień wątpliwości został rozwiany. Zapytaliśmy w stosunku do iluś tam szpitali, czy ktokolwiek jest chętny, żeby kupić, przejąć, wprowadzić? Mówimy o szpitalach rangi Nowy Dwór, czy Dzierżążno. Ku mojemu zdziwieniu, na każdą, że tak powiem z ofert, złożyło swoje oferty od czterech, do ośmiu oferentów. W związku z tym, to pokazuje, że możemy, że tak powiem część zadań publicznych przekazać jednostkom niepublicznym. Nie inwestując, mając na uwadze, że mamy tyle i tyle pieniędzy i musimy zrealizować program operacyjny itd., itd. Nie jesteśmy w stanie wybudować, wyremontować we wszystkich placówkach. I tutaj przechodząc do tego, o co pytał Kolega Barzowski, tych 31 jednostek. Otóż ja mówię o tym, że po pierwsze z punktu widzenia konstytucyjnego, powinno być tak, że jest organ, który odpowiada za politykę zdrowotną, czyli ustanawia ile, jakich usług gdzie jest? Wtedy, kto je robi jest sprawą drugorzędną. Ja cały czas lansuję, nie wiem na ile mi się to uda, że problem funkcjonowania służby zdrowia i braku systemu, o którym mówił pan minister, nie wynika, kto jest organem założycielskim? Tylko wynika z braku konstytucyjnej odpowiedzialności właśnie tej polityki zdrowotnej w danym regionie, bo dzisiaj są trzy niezależne podmioty, które w ogóle nie muszą z sobą rozmawiać i powstaje chaos. Natomiast jeżeli chodzi o kwestię, jeżeli by tak było, to z punktu widzenia, ja to mówię, jako człowiek z prowincji, z punktu widzenia sprawiedliwości dziejowej w tymże województwie, powinno być tak, albo wszystkie szpitale są w gestii marszałka, albo wyznaczamy kilka takich szpitali strategicznych, a resztę przekazujemy do powiatów, czy w jakieś innej formie organizacyjnej. Ja natomiast mówiąc o przekazaniu, mam na myśli takie jednostki, jak na przykład poradnia stomatologiczna i tam nie będę wymieniał, bo jest ich mnóstwo. To one w ogóle nie muszą funkcjonować w systemie wojewódzkim. Jeżeli do tego dołożymy, to o czym mówił Pan Przewodniczący, że jesteśmy jedynym w kraju województwem, w którym dla miasta Gdańska prowadzimy pogotowie, i dla Słupska. No to jest pewien ewenement. To musimy uporządkować, to

wymaga uporządkowania systemowego. Jeżeli chodzi o patologię, o czym mówił Radny Barzowski. To oczywiście one są. Ja chcę Państwu powiedzieć, kiedy będziemy budowali już, będziemy chcieli zmniejszyć koszty funkcjonowania placówek, to jak już powiedziałem, możemy je tylko czynić, poprzez zmiany niektórych elementów logistycznych. Jeżeli jeszcze w naszych placówkach niektórych, dzisiaj funkcjonuje konserwator, czy tam jeszcze inne takie rzeczy, które dzisiaj w wielu szpitalach są robione na umowę zlecenie i wtedy, kiedy potrzeba, cała logistyka. Tu można znaleźć te oszczędności, o których powiedziałem. Tak jak powiedziałem te patologie placowe dotyczą szczególnie i tu potwierdzam to, co powiedział pan minister, dotyczą szczególnie szpitali publicznych. Jeżeli chodzi o kwestię ACK, to ja tutaj zapytałem pana dyrektora Pomorskiego Centrum, że około 70-ciu % pacjentów to są pacjenci Trójmiasta, a 30%, to są pacjenci, którzy przyjeżdżają z pozostałej części województwa. Myślę, że Acha Nowy Dwór Gdański, też jest robiona wycena, nie tylko w Nowym Dworze. Więc, tak jak już mówiłem, chcielibyśmy, oczywiście przedstawiając cały pakiet, dotyczący również między innymi Nowego Dworu, przedstawić Państwu do zatwierdzenia tych placówek, które pozostaną w naszej gestii, które chcielibyśmy, na przykład zbyć, żeby znaleźć operatora, który będzie prowadził. Rodzi się pytanie, dlaczego Nowy Dwór? Dzisiaj Nowy Dwór ma za ubiegły rok 500 tysięcy plusu dochodów nad kosztami. Otóż, to nie jest to, że oni dzisiaj się bilansują. Stąd siłą rzeczy, aby ten szpital, on znalazł swoje miejsce na rynku tych usług trzeba dzisiaj zainwestować, w mojej ocenie między 3, a 6 mln zł, żeby podnieść jego standard i doprowadzić do standardu, który jest zgodny z wymogami rozporządzenia ministra zdrowia i jednocześnie do zadań, które mogłyby być tam robione. I uważam, że to nie muszą być nasze pieniądze. Ważne, żeby on tam był, spełniał swoją rolę, ale niekoniecznie.... I był w systemie publicznym, czyli obsługiwał to zadanie publiczne, ale nie koniecznie inwestycje, remonty muszą być robione za nasze pieniądze. Jeżeli chodzi o kwestię przetargu. Procedura, proszę Państwa jest następująca. Jeżeli będziemy do jakiegokolwiek podchodzili, to najpierw, że tak powiem, zostanie przygotowana na zarząd, zarząd zatwierdzi, trafia to na Komisję, dopiero Państwo podejmiecie uchwałę, jako cały Sejmik. Dopiero uruchamiamy całą procedurę. Nie ma na żadnym etapie uruchomionej procedury, która miałaby stworzone już prawo zaangażowania się do przedsięwzięcia. Trwają prace przygotowawcze, przygotowujemy się do tego, ale jeszcze zarządowi nie przedstawiłem żadnych dokumentów w tej sprawie.

Pan Radny Dariusz Męczykowski –

Ja dzisiaj się nie odzywałem, dlatego, że rzeczywiście byłem zbulwersowany takim działaniem po boku, nagłaśnianiem, jakie to ważne dzisiaj spotkanie nadzwyczajnej sesji, bulwersująca sytuacja w zdrowiu itd. Ja po prostu nie będę tego nazywał po imieniu, bo bym się musiał tutaj brzydko wyrazić, w jaki sposób to się w ogóle odbywało. Ale chciałbym się tutaj odnieść do pierwszej sprawy, po pierwsze poprzeć Pana Marszałka. Chciałbym Kolegom z PiS-u powiedzieć, że wyście w swoim programie mieli centralizację swojej władzy w Warszawie, odbieranie kompetencji samorządom. My, jako Platforma schodzimy w dół. A to, dlaczego? A to dlatego, że badania niezależnych opinii publicznych, pokazały, że samorządy na dole są bardziej przygotowane i najlepiej realizują pewne zadania rządowe. I dzisiaj to pokazało, że nawet merytoryka i rozmowa na temat pewnych kwestii, no niestety tu i niżej potrafi być merytoryczna i skuteczna. A to, co miało miejsce dzisiaj na początku, to... no nie chciałbym też się, nie chciałbym Was urazić, bo jesteście wspaniali, moi Koledzy, ja Was bardzo lubię. Natomiast moje zdanie jest określone, dla mnie białe jest białe, a czarne jest czarne. I na przykład pan Twardowski, pani minister Twardowski dzisiaj, może wyjaśnił Wam chociaż po części, jakie są plany i dlaczego akurat dalej nie będą wpompowywane pieniądze do Akademii. Dlatego, że Marek prosto wyliczył, 30, 70%. Co jest robione dla

Trójmiasta, tam są wyrostki robione. Jeżeli za punkt płaci się tam dużo więcej i takie proste rzeczy mają być tam robione, to ja się z tym nie zgadzam. Bo ja od podstaw haruję z panem Steczyńskim i całym szpitalem w Kościerzynie, żeby to był szpital wysoko specjalistyczny, który dostaje tak samo, jak każdy inny szpital wycenę punktową najniższą. I my na dzień dzisiejszy, zresztą Kolega Czarnobaj może to potwierdzić. Od dwóch lat, oczywiście, nie amortyzacja, nie zadłużamy się, chociaż mieliśmy straszny bagażnik z tyłu i potrafilismy to zrobić. Oni, mimo monitów, zwracania uwagi itd., uważali, że nic się nie dzieje, oni nie muszą. A patrząc jeszcze na to, że mówi, że nie. No tam było z wszystkimi skutkami itd. No ludzie, ile można zarabiać? Po prostu nie chce mi się o tym mówić. Wy wiecie dobrze, że tam się źle działo, ale uważacie, że tutaj trzeba to, tego, tutaj ratujecie itd. Nie, nie ratujemy, bo tam pompując pieniądze, zabieramy innym. To jest dla mnie bardzo jakby istotna rzecz. Chcę powiedzieć, że ja uczestniczę tutaj i wiem, ile w Sejmiku robi się dla zdrowia. Nie robi się tego medialnie, robi się to po cichu. Ile się rozmawia z dyrektorami, szpitalami, ile się jeździ, z mediów nikt o tym nie wie. Kawał roboty został zrobiony. Też w Warszawie, na dzień dzisiejszy, przygotowane są pewne ustawy, pewne systemowe rozwiązania. A dobrze wiecie, że na całym świecie nie potrafią sobie z tym poradzić, bez prywatyzacji. Tylko najlepiej, może to jest brzydkie określenie – bić pianę. Tak, bić pianę. Ja wiem, dlaczego to robicie. Bo za sześć, za rok, my pokarzemy, że rzeczywiście można z tymi tematami sobie poradzić. I oczekiwania ludzi są rzeczywiście bardzo duże, podwyżek, i to nie tylko środowisk tych, o których żeśmy mówili, lekarze, nauczyciele, itd. Wszyscy teraz krzyczą, chcą mieć podwyżki. My się z tym zgadzamy. Trzeba iść do przodu, trzeba ludziom dać. Ludzie muszą godnie żyć i zarabiać. Dlaczego Wyście przez dwa lata, jaki był stopień i skala podwyżek, przez Wasze rządzenie przez dwa lata? Może do tego byśmy się odnieśli itd. To już jest w formie takiej wolnej dyskusji. Wiecie.... Ja nie chciałbym, dlatego, że musiałbym....

Pan Radny Dariusz Męczykowski –

Tak, nie chciałbym Patryk zabierać co chwilę kwestii itd., bo musiałbym się po prostu bardziej wnikliwie, treściwie określać, mówić, bardzo długo mówić, żebyście zrozumieli. Ale kwestia jest taka, Wiesz co mnie najbardziej denerwuje, że wszyscy wiemy o co chodzi, a się udaje, że się nie wie.

Pan Wicemarszałek Leszek Czarnobaj –

Ja tylko chciałem jedno słówko. Ja miałem przygotowane całą, że tak powiem mapę każdego ze szpitali, ze względu na czas i długość dzisiejszej debaty tego nie prezentowałem, ale Darek tutaj mnie sprowokował do jednej informacji. Otóż, chcę Państwu powiedzieć, że gdziekolwiek jestem, gdziekolwiek, w jakichkolwiek rozmowach, to wszyscy mówią: no dobra, dobra, co wy tutaj naciskacie nas, żeby... A Kościerzyna? To ja wtedy chce Państwa poinformować, że za rok 2007, myślę, że Państwo to wiecie, ale dla tych, którzy nie wiedzą. Kościerzyna ma jeden z najlepszych wyników na działalności operacyjnej ze szpitali będących w gestii województwa.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Oprócz Chojnic.

Pan Wicemarszałek Leszek Czarnobaj –

Chojnice nie są w naszej gestii Panie Przewodniczący.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Mówimy o wszystkich.

Pan Wicemarszałek Leszek Czarnobaj –

Mówimy tylko o będących w gestii Marszałka.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Ale mówimy o wszystkich.

Pan Wicemarszałek Leszek Czarnobaj –

Nie, mówimy tylko o będących w gestii marszałka. Tak potwierdzam, Tczew ma jeszcze większe. Chciałem natomiast powiedzieć, Szanowni Państwo ... ale moment... słuchajcie, z 73-ech do 63-ech zmalały zobowiązania w Kościerzynie. Oprócz tego, że zobowiązania krótkoterminowe, co jest ważne, z 15-tu zmalały do 8-miu i wynik finansowy minusowy jest poniżej amortyzacji, czyli nie licząc amortyzacji, co oczywiście jest błędem w sztuce ekonomicznej, ale na razie tak zezwalamy, to jest wynik blisko 800 tys. w plusie. Także chciałem powiedzieć, że daj Boże wszystkim naszym placówkom takie wyniki w roku 2008.

Pan Radny Patryk Demski –

Dziękujemy Ci Darku, że jesteś taki wspaniały. Wszyscy się uczymy od Ciebie. Bardzo Ci dziękujemy. Mam formalny wniosek, tak, żeby Darka obsadzić we wszystkich radach społecznych, wszystkich szpitali i jeszcze w ACK, to będziemy mieli 600 tys. na plusie. Ale wracając a durem. Panie Darku, Szanowny Kolego Radny, otóż, na początku bardzo ładnie powiedziałeś krytycznie dwa zdania o poziomie tej debaty, a potem sam wszedłeś w te same tory polityczne. Używając argumentów, które są delikatnie mówiąc demagogiczne, które nie mają nic wspólnego z debatą, która się odbywa. W ramach sprostowania, wielkiego postu oraz pewnej mojej dobrej woli nie odpowiem Ci na to. Dziękuję.

Pan Radny Adam Śliwicki –

Ja mam prośbę do Pana Marszałka, jak by można było te dane uzyskać, bo często, mi się zdaje, że radni województwa powinni mieć wiedzę, jak wygląda sytuacja finansowa poszczególnych szpitali. Natomiast słuchając tutaj tych liczb, a nie mając ich przed oczyma, to nic Nam nie daje po prostu, to gdzieś ucieka. To jest jedna sprawa. Druga sprawa, no podobało mi się, zaczęliśmy tutaj mówić w końcu na temat rozwiązań docelowych dotyczących szpitali wojewódzkich, między innymi o Nowym Dworze mówiliśmy. Warto by było na ten temat podyskutować, bo jak Pan Marszałek powiedział, nieważne, kto zarządza szpitalem, czy to jest publiczny, czy niepubliczny. Jeżeli on przynosi zyski, jeżeli jest

w stanie wypracować dochody. Jeżeli jest w stanie się zmodernizować, być może, może nawet i teraz zaciągnąć kredyt na modernizację, ja nie wierzę w altruizm osób z zewnątrz, które przyjdą zarządzać tym szpitalem i że oni dołożą swoje środki finansowe, po to, żeby... na pewno robią to wszystko dla zysku. Tak samo jak i ten szpital zarządzany obecnie powinien działać też dla zysku. Dlatego struktura organizacyjna nie będzie przesądzała o tym, jak on będzie później funkcjonował. Chciałem po prostu na ten temat też podyskutować, ale muszę mieć dane, dane liczbowe i całości.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Dziękuję bardzo. Ja myślę, jeśli mogę, proponuję, żeby tę dyskusję w tym momencie zamknąć. Natomiast zaapelować do zarządu i do Nas wszystkich, żebyśmy w niedługim czasie, bo ta dyskusja wskazuje na taką potrzebę, odbyli debatę w ramach sesji, albo nawet poza sesją zorganizować wyłącznie poświęconą służbie zdrowia i wtedy wszystkie te materiały Pan Marszałek przygotuje i ta koncepcja zmian organizacyjnych itd., będzie bardziej dopracowana. Jestem przekonany, że zarówno Pan Radny Barzowski i Pan Radny Demski i Pan Radny Dariusz Męczykowski, choć będzie to po poście będą równie wtedy merytorycznie dyskutowali, jak dzisiaj. Także, mówiąc poważnie proponuję, żebyśmy wrócili. Zresztą ja rozmawiałem z Panem Przewodniczącym, którego nie ma tutaj już, Wiśniewskim. On planuje taką debatę w ramach sesji. Ale ja nie wiem, czy niezależnie od sesji, jeszcze nie odbyć spotkania takiego, nie wiem, przygotowującego do sesji. Bo sesja ma swoje prawa i troszeczkę jakby, jak widzieliśmy zwłaszcza na początku, jak są media, kamery, to inaczej ta dyskusja wygląda. Także, jeżeli Państwo byście pozwolili, żeby w tym momencie ten punkt zamknąć i przejść do następnego, to ja bym to uczynił. Nie widzę sprzeciwu wobec tego przechodzimy do punktu siódmego.

Pan Przewodniczący Brunon Synak zamknął dyskusję nad przedstawieniem informacji na temat koncepcji planowanych zmian organizacyjnych w placówkach służby zdrowia, dla których organem założycielskim jest samorząd województwa, w szczególności sytuacji w powiecie kwidzyńskim.

Punkt 7

Przedstawienie projektów uchwał

7. Przedstawienie projektów uchwał dotyczących ochrony zdrowia województwa pomorskiego, które skierowane zostaną do zaopiniowania przez Komisję Zdrowia, Polityki Społecznej i Rodziny i rozpatrzone na kolejnej Sesji.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –

Przedstawienie projektów uchwał dotyczących ochrony zdrowia województwa pomorskiego, które skierowane zostaną do zaopiniowania przez Komisję Zdrowia, Polityki Społecznej i Rodziny i rozpatrzone na kolejnej Sesji. Już w tej chwili wiemy, że są to dwie uchwały, które wnioskodawcy przedstawili i właściwie przeczytali w całości, w poprzedniej części sesji. Ale jeśli jest jakaś potrzeba jeszcze uzupełnienia czegoś, czy ponownego przypomnienia tekstu, to oczywiście można. Umówiliśmy się, że sprawy pójdą na Komisję i wrócimy do nich w najbliższym czasie.

Pan Przewodniczący Brunon Synak –wobec braku chętnych do dyskusji zamknął punkt siódmy dotyczący przedstawienia projektów uchwał dotyczących ochrony zdrowia województwa pomorskiego, które skierowane zostaną do zaopiniowania przez Komisję Zdrowia, Polityki Społecznej i Rodziny i rozpatrzone na kolejnej Sesji.

Punkt 8

Przyjęcie uchwał w sprawie:

8.1 Przyjęcie uchwały w sprawie przekształcenia Szpitala Rehabilitacyjnego i Opieki Długoterminowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Tczewie.

Projekt uchwały w sprawie przekształcenia Szpitala Rehabilitacyjnego i Opieki Długoterminowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Tczewie przedstawił **Pan Leszek Czarnobaj** – Wicemarszałek Województwa Pomorskiego. Projekt uchwały stanowi załącznik nr 5 do protokołu.

Opinię pozytywną (7 głosów „za”, o głosów „przeciw”, 1 głos „wstrzymujący się”) Komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Rodziny przedstawił **Pan Edward Wiśniewski** – Przewodniczący Komisji. Uchwała stanowi załącznik nr 6 do protokołu.

Pan Przewodniczący Brunon Synak otworzył dyskusję nad projektem uchwały w sprawie przekształcenia Szpitala Rehabilitacyjnego i Opieki Długoterminowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Tczewie.

Radni nie zgłosili uwag do projektu uchwały.

Pan Przewodniczący Brunon Synak - zarządził głosowaniu projektu uchwały w sprawie przekształcenia Szpitala Rehabilitacyjnego i Opieki Długoterminowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Tczewie. Wynik głosowania: „za” – 17 radnych, „przeciw” – 0 radnych, „wstrzymało się od głosu” – 2 radnych.

Pan Brunon Synak - Przewodniczący Sejmiku –Stwierdził, że uchwała w sprawie przekształcenia Szpitala Rehabilitacyjnego i Opieki Długoterminowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Tczewie została przyjęta większością głosów. Uchwała stanowi załącznik nr 7 do protokołu.

Pan Przewodniczący Brunon Synak zamknął dyskusję nad projektem uchwały w sprawie przekształcenia Szpitala Rehabilitacyjnego i Opieki Długoterminowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Tczewie.

8.2 Przyjęcie uchwały w sprawie zatwierdzenia zmian w Statucie Szpitala Rehabilitacyjnego i Opieki Długoterminowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Tczewie.

Projekt uchwały w sprawie zatwierdzenia zmian w Statucie Szpitala Rehabilitacyjnego i Opieki Długoterminowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Tczewie przedstawił **Pan Leszek Czarnobaj** – Wicemarszałek Województwa Pomorskiego. Projekt uchwały stanowi załącznik nr 8 do protokołu.

Opinię pozytywną (8 głosów „za”, o głosów „przeciw”, 0 głosów „wstrzymujących się”) Komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Rodziny przedstawił **Pan Edward Wiśniewski** – Przewodniczący Komisji. Uchwała stanowi załącznik nr 9 do protokołu.

Pan Przewodniczący Brunon Synak otworzył dyskusję nad projektem uchwały w sprawie zatwierdzenia zmian w Statucie Szpitala Rehabilitacyjnego i Opieki Długoterminowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Tczewie.

Radni nie zgłosili uwag do projektu uchwały.

Pan Przewodniczący Brunon Synak zarządził głosowaniu projektu uchwały w sprawie zatwierdzenia zmian w Statucie Szpitala Rehabilitacyjnego i Opieki Długoterminowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Tczewie. Wynik głosowania: „za” – 19 radnych, „przeciw” – 0 radnych, „wstrzymało się od głosu” – 0 radnych.

Pan Przewodniczący Brunon Synak stwierdził, że uchwała w sprawie zatwierdzenia zmian w Statucie Szpitala Rehabilitacyjnego i Opieki Długoterminowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Tczewie została przyjęta większością głosów. Uchwała stanowi załącznik nr 10 do protokołu.

Pan Przewodniczący Brunon Synak zamknął dyskusję nad projektem uchwały w sprawie zatwierdzenia zmian w Statucie Szpitala Rehabilitacyjnego i Opieki Długoterminowej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Tczewie.

Punkt 9

Interpelacje i zapytania

Interpelacji i zapytań nie zgłoszono.

Punkt 10

Wolne wnioski

Wolnych wniosków nie zgłoszono.

Punkt 11
Zakończenie obrad

Na tym Przewodniczący Sejmiku Województwa Pomorskiego **Pan Brunon Synak** zakończył obrady XVIII sesji.

Protokół na podstawie zapisu cyfrowego sporządziła:
Małgorzata Polakiewicz

Brunon Synak
Przewodniczący Sejmiku Województwa
Pomorskiego