

**Protokół Nr XIV/11 sesji
Sejmiku Województwa Podkarpackiego IV kadencji
z dnia 24 października 2011 roku.**

Sesja odbyła się w sali audytoryjnej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Podkarpackiego przy al. Ł. Ciepelińskiego 4 w Rzeszowie, rozpoczęła się o godzinie 9⁰⁰.
Udział w niej wzięli radni oraz zaproszeni goście.

Lista obecności gości stanowi załącznik nr 1 do niniejszego protokołu.

Lista obecności radnych stanowi załącznik nr 2 do protokołu,

XIV sesja Sejmiku Województwa Podkarpackiego IV kadencji zwołana została przez Przewodniczącą Sejmiku – **Panią Teresę Kubas - Hul**, która po odmówieniu przez większość radnych modlitwy za ojczyznę Ks. Piotra Skargi, otworzyła i prowadziła obrady.

Na podstawie listy obecności Przewodnicząca stwierdziła, że na sali jest wymagane quorum radnych, wobec czego Sejmik może obradować i podejmować prawomocne uchwały.

Następnie Przewodnicząca omówiła porządek obrad sesji, który radni otrzymali wraz z zawiadomieniem o jej zwołaniu – *zawiadomienie stanowi załącznik nr 3 do niniejszego protokołu.*

Przewodnicząca poinformowała, że na jej ręce wpłynęły wnioski Zarządu o wprowadzenie do porządku obrad następujących projektów uchwał:

- projektu uchwały Sejmiku w sprawie stwierdzenia wygaśnięcia mandatu radnego Województwa Podkarpackiego Bogdana Rzońcy.
- projektu uchwały Sejmiku w sprawie stwierdzenia wygaśnięcia mandatu radnego Województwa Podkarpackiego Andrzeja Matusiewicza.
- projektu uchwały Sejmiku w sprawie stwierdzenia wygaśnięcia mandatu radnego Województwa Podkarpackiego Kazimierza Ziobro.
- projektu uchwały Sejmiku w sprawie stwierdzenia wygaśnięcia mandatu radnej Województwa Podkarpackiego Janiny Sagatowskiej.
- projektu uchwały w sprawie stanowiska Sejmiku Województwa Podkarpackiego dotyczącego rewitalizacji zabytkowego Zespołu Pałacowo-Parkowego w Julinie.

- przyjęcia autopoprawek do projektu Uchwały Sejmiku Województwa Podkarpackiego w sprawie zmian w budżecie Województwa Podkarpackiego na 2011 r.

- przyjęcia autopoprawek do projektu Uchwały Sejmiku Województwa Podkarpackiego w sprawie zmian w wieloletniej prognozie finansowej Województwa Podkarpackiego.

Marszałek Mirosław Karapyta poinformował, że do projektu uchwały w sprawie zmiany WPF wkradł się błąd techniczny i należy w paragrafie 1 pkt. 1 ab) dodać „do ulicy Dębickiej, w km 38+522” poprosił o uwzględnienie ww. autopoprawki.

Zawnioskował również o zdjęcie z porządku obrad następujących punktów:

- podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały w sprawie przyjęcia „Programu Rozwoju Bazy Sportowej Województwa Podkarpackiego na rok 2011”.

- podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały w sprawie udzielenia dotacji na prace konserwatorskie, restauratorskie lub roboty budowlane przy zabytkach wpisanych do rejestru zabytków, położonych na obszarze województwa podkarpackiego.

Przewodnicząca Sejmiku odczytała wniosek złożony przez Przewodniczącego Klubu Radnych PiS w sprawie przeniesienia pkt. 33 porządku obrad tj. Debata na temat sytuacji w służbie zdrowia w Województwie Podkarpackim. – kierunki, perspektywy funkcjonowania wojewódzkiego systemu opieki zdrowotnej na początek porządku obrad tj. po przyjęciu protokołu z XIII sesji.

Wobec braku dalszych propozycji zmian porządku Przewodnicząca zarządziła głosowania nad zaproponowanymi zmianami.

Za wprowadzeniem do porządku obrad projektu uchwały Sejmiku w sprawie stwierdzenia wygaśnięcia mandatu radnego Województwa Podkarpackiego Bogdana Rzońcy głosowało 27 radnych, nikt nie był przeciw, nikt nie wstrzymał się od głosu.

Za wprowadzeniem do porządku obrad projektu uchwały Sejmiku w sprawie stwierdzenia wygaśnięcia mandatu radnego Województwa Podkarpackiego Andrzeja Matusiewicza głosowało 26 radnych, nikt nie był przeciw, nikt nie wstrzymał się od głosu.

Za wprowadzeniem do porządku obrad projektu uchwały Sejmiku w sprawie stwierdzenia wygaśnięcia mandatu radnego Województwa Podkarpackiego Kazimierza Ziobro głosowało 25 radnych, nikt nie był przeciw, nikt nie wstrzymał się od głosu.

Za wprowadzeniem do porządku obrad projektu uchwały Sejmiku w sprawie stwierdzenia wygaśnięcia mandatu radnej Województwa Podkarpackiego Janiny Sagatowskiej głosowało 24 radnych, nikt nie był przeciw, nikt nie wstrzymał się od głosu.

Za wprowadzeniem do porządku obrad projektu uchwały w sprawie stanowiska Sejmiku Województwa Podkarpackiego dotyczącego rewitalizacji zabytkowego Zespołu Pałacowo-Parkowego w Julinie głosowało 24 radnych, nikt nie był przeciw, nikt nie wstrzymał się od głosu.

Za przyjęciem autopoprawek do projektu Uchwały Sejmiku Województwa Podkarpackiego w sprawie zmian w budżecie Województwa Podkarpackiego na 2011 r. głosowało 25 radnych, nikt nie był przeciw, nikt nie wstrzymał się od głosu.

Za przyjęciem autopoprawek do projektu Uchwały Sejmiku Województwa Podkarpackiego w sprawie zmian w wieloletniej prognozie finansowej Województwa Podkarpackiego głosowało 26 radnych, nikt nie był przeciw, nikt nie wstrzymał się od głosu.

Za zdjęciem z porządku obrad punktów:

- podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały w sprawie przyjęcia „Programu Rozwoju Bazy Sportowej Województwa Podkarpackiego na rok 2011” głosowało 24 radnych, nikt nie był przeciw, jedna osoba wstrzymała się od głosu.

- podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały w sprawie udzielenia dotacji na prace konserwatorskie, restauratorskie lub roboty budowlane przy zabytkach wpisanych do rejestru zabytków, położonych na obszarze województwa podkarpackiego głosowało 17 radnych, 8 było przeciw, nikt nie wstrzymał się od głosu.

Za wnioskiem złożonym przez Przewodniczącego Klubu Radnych PiS w sprawie przeniesienia debaty z pkt 33 na początek obrad tj. po przyjęciu protokołu z XIII sesji głosowało 10 radnych, 16 było przeciw, nikt nie wstrzymał się do głosu.

Porządek obrad sesji przedstawia się następująco:

1. Otwarcie sesji.
2. Przyjęcie protokołu z XIII sesji.
3. Podjęcie uchwały w sprawie stwierdzenia wygaśnięcia mandatu radnego Województwa Podkarpackiego Bogdana Rzońcy.
4. Podjęcie uchwały w sprawie stwierdzenia wygaśnięcia mandatu radnego Województwa Podkarpackiego Andrzeja Matusiewicza.
5. Podjęcie uchwały w sprawie stwierdzenia wygaśnięcia mandatu radnego Województwa Podkarpackiego Kazimierza Ziobro.

6. Podjęcie uchwały w sprawie stwierdzenia wygaśnięcia mandatu radnej Województwa Podkarpackiego Janiny Sagatowskiej.
7. Podjęcie uchwały w sprawie stanowiska Sejmiku Województwa Podkarpackiego dotyczącego rewitalizacji zabytkowego Zespołu Pałacowo – Parkowego w Julinie.
8. Podjęcie uchwały w sprawie podjęcia współpracy międzyregionalnej między Województwem Podkarpackim a Województwem Suczawa (Rumunia).
9. Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na wydierżawienie gruntu przez Wojewódzki Szpital im. Św. Ojca Pio w Przemyślu.
10. Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na dokonanie darowizny nieruchomości.
11. Podjęcie uchwały w sprawie udzielenia pełnomocnictwa procesowego (M. Kobak).
12. Podjęcie uchwały w sprawie udzielenia pełnomocnictwa (M. Siuda).
13. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały w sprawie Regulaminu programu stypendialnego w ramach projektu systemowego pn. „Podkarpacki fundusz stypendialny dla doktorantów”.
14. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały w sprawie zasad udzielania stypendiów szczególnie uzdolnionym uczniom w roku szkolnym 2011/2012 w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013.
15. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały w sprawie wyrażenia woli realizacji projektu systemowego w ramach poddziałania 9.1.3 Pomoc stypendialna dla uczniów szczególnie uzdolnionych Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.
16. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały w sprawie udzielenia pomocy finansowej Gminie Gorzyce.
17. Podjęcie uchwały w sprawie wyboru podmiotu uprawnionego do przeprowadzenia badania rocznego sprawozdania finansowego Podkarpackiego Ośrodka Doradztwa Rolniczego w Boguchwale za 2011 rok,
18. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały w sprawie wyboru przez Sejmik Województwa Podkarpackiego przedstawicieli do składu Rady Społecznej przy Wojewódzkim Szpitalu im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu.
19. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały w sprawie wyboru przez Sejmik Województwa Podkarpackiego przedstawicieli do składu Rady Społecznej przy Wojewódzkim Zespole Specjalistycznym w Rzeszowie.
20. Podjęcie uchwały w sprawie wyboru przez Sejmik Województwa Podkarpackiego przedstawicieli do składu Rady Społecznej przy Szpitalu Wojewódzkim Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie.
21. Podjęcie uchwały w sprawie wyboru przez Sejmik Województwa Podkarpackiego przedstawicieli do składu Rady Społecznej przy Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie.

22. Podjęcie uchwały w sprawie wyboru przez Sejmik Województwa Podkarpackiego przedstawicieli do składu Rady Społecznej przy Wojewódzkim Podkarpackim Szpitalu Psychiatrycznym im. prof. Eugeniusza Brzezickiego w Żurawicy.
23. Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na dokonanie darowizny nieruchomości w miejscowości Charzewice.
24. Podjęcie uchwały w sprawie zmian w budżecie Województwa Podkarpackiego na 2011 rok wraz z autopoprawkami.
25. Podjęcie uchwały w sprawie zmian w wieloletniej prognozie finansowej Województwa Podkarpackiego wraz z autopoprawkami.
26. Informacja na temat realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2007-2013 – stan na dzień 30 września 2011 r.
27. Informacja o stanie realizacji zadań oświatowych za rok szkolny 2010/2011.
28. Informacja na temat planowanych działań zmierzających do zmiany statusu zakładów kształcenia nauczycieli.
29. Informacja o stanie realizacji projektów systemowych w zakresie edukacji i nauki realizowanych przez Departament Edukacji, Nauki i Sportu – stan na 30 września 2011 r.
30. Informacja dotycząca stanu wdrażania tzw. działań samorządowych realizowanych w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2007-2013 /stan na koniec III kwartału 2011 r./.
31. Sprawozdanie z działalności Podkarpackiej Agencji Energetycznej Sp. z o.o. za 2011 rok.
32. Informacja o działalności Podkarpackiego Centrum Hurtowego AGROHURT S.A. w Rzeszowie.
33. Ocena „Strategii Działania w ochronie zdrowia pod względem zabezpieczenia racjonalnego finansowania jednostek i wyznaczania priorytetów zadań na lata 2007-2020”.
34. Informacja o oświadczeniach majątkowych złożonych Przewodniczącej Sejmiku, Marszałkowi Województwa Podkarpackiego oraz Wojewodzie Podkarpackiemu.
35. Informacja Marszałka Województwa Podkarpackiego z działalności Zarządu Województwa Podkarpackiego (w okresie od 12 września 2011 r. do 7 października 2011 r.) i wykonania uchwał Sejmiku.
36. Debata na temat sytuacji w służbie zdrowia w Województwie Podkarpackim. – kierunki, perspektywy funkcjonowania wojewódzkiego systemu opieki zdrowotnej.
37. Interpelacje i zapytania radnych.
38. Wnioski i oświadczenia radnych.
39. Zamknięcie sesji.

Przyjęcie protokołu z XIII sesji.

Przewodnicząca poinformowała, że wpłynęła poprawka radnego Tadeusza Pióro dotycząca błędu pisarskiego, została ona uwzględniona w protokole.

Za przyjęciem protokołu głosowało 26 radnych, nikt nie był przeciw, nikt nie wstrzymał się od głosu.

Podjęcie uchwały w sprawie stwierdzenia wygaśnięcia mandatu radnego Województwa Podkarpackiego Bogdana Rzońcy.

W wyniku głosowania Uchwała Nr XIV/211/11 została przyjęta jednogłośnie 26 głosami za. Uchwała stanowi załącznik nr 4 do niniejszego protokołu.

Podjęcie uchwały w sprawie stwierdzenia wygaśnięcia mandatu radnego Województwa Podkarpackiego Andrzeja Matusiewicza.

W wyniku głosowania Uchwała Nr XIV/212/11 została przyjęta jednogłośnie 26 głosami za. Uchwała stanowi załącznik nr 5 do niniejszego protokołu.

Podjęcie uchwały w sprawie stwierdzenia wygaśnięcia mandatu radnego Województwa Podkarpackiego Kazimierza Ziobro.

W wyniku głosowania Uchwała Nr XIV/213/11 została przyjęta jednogłośnie 26 głosami za. Uchwała stanowi załącznik nr 6 do niniejszego protokołu.

Podjęcie uchwały w sprawie stwierdzenia wygaśnięcia mandatu radnej Województwa Podkarpackiego Janiny Sagatowskiej.

W wyniku głosowania Uchwała Nr XIV/214/11 została przyjęta jednogłośnie 26 głosami za. Uchwała stanowi załącznik nr 7 do niniejszego protokołu.

Przewodnicząca Sejmiku w imieniu SWP złożyła gratulacje z okazji wyboru na funkcję Posła/Senatora RP. Podziękowała za dotychczasową pracę na rzecz samorządu i wyraziła nadzieję na dalszą owocną współpracę.

Pani Janina Sagatowska wyraziła podziękowanie za dotychczasową współpracę, zaznaczyła, że praca w Sejmiku była dla niej zaszczytem i honorem. Swój wybór do Senatu uznała za wielkie zobowiązanie na rzecz pracy dla Podkarpacia, zadeklarowała udział w sesjach Sejmiku bo tutaj poruszane problemy to droga do działania w Parlamencie.

Pan Andrzej Matusiewicz w życiu człowieka są takie decyzje, które zmieniają całą dotychczasową sytuację. Po 17 latach pracy w samorządzie posiada doświadczenie samorządowe i chciałby pracować w Komisji samorządu terytorialnego i administracji publicznej Senatu. Chce żeby samorząd się umacniał, a kompetencje przekazywane samorządom poprzez kolejne ustawy zawsze miały odpowiednie środki do tego. Podziękował za współpracę wszystkim poczynając od I kadencji i wyraził nadzieję na owocną współpracę w przyszłości. Podziękował Przewodniczącej Sejmiku za prowadzenie obrad na poziomie naprawdę zadowalającym oraz szefom wszystkich Klubów Radnych jak i wszystkim radym za dotychczasową współpracę. Wyraził podziękowanie za kampanie w stylu fair play swojemu kontrkandydatowi Panu Maciejowi Lewickiemu.

Pan Kazimierz Ziobro podziękował za kwiaty, życzenia i za przynajmniej końcowe uznanie faktu oceny społecznej jakimi były wybory do Parlamentu. Pomimo zawirowań z sentymentem podchodzi do 11 lat pracy w samorządzie województwa. Szczególne podziękowania skierował na ręce Zarządu III kadencji ponieważ dzięki tej współpracy mógł przez 4 lata służyć województwu na stanowisku Wicemarszałka. W związku z ostatnimi epizodami zacytował słowa Pani Koterbskiej „Po co nam to było, po co nam to było jeszcze nic się nie zaczęło a już się skończyło dając gorycz sercu i pogardę oczom. Po co nam to było, po co”. Stwierdził, że nie kieruje się awersją do nikogo. Jako Parlamentarzysta będzie ponad tym, zadeklarował szeroką współpracę na rzecz pięknego Podkarpacia.

Pan Bogdan Rzońca stwierdził, że powróci jednym zdaniem do sytuacji z 1 stycznia 1999 roku gdy przyjechał tu z kilkoma urzędnikami aby tworzyć Urząd Marszałkowski. Wówczas wszyscy obradowali na Sali kolumnowej Urzędu Wojewódzkiego – takie wtedy były warunki dla samorządu wojewódzkiego. Udało się przejść długą drogę, dziś jesteśmy w pięknym obiekcie z dużo większym budżetem, Polska usamorządowiła się. Zaznaczył, że marzy o tym aby był silny samorząd w silnym państwie. Życzył wszystkim dobrych obrad i dobrej służby na rzecz Podkarpacia, z którego powinniśmy być dumni. Wręczył Marszałkowi Mirosławowi Karapycie czapkę kolejarską aby nie zapomniał o kolei bo jest to bardzo ważny element funkcjonowania gospodarki Województwa Podkarpackiego.

Marszałek Mirosław Karapyta zaznaczył, że cieszy go otwarcie Parlamentarzystów na współpracę. Stwierdził, że z koleją jest bardzo związany bo jego ojciec 45 lat przepracował na kolei co za tym idzie on się tam wychował. Pogratulował wszystkim wyboru do Parlamentu i wyraził przekonanie że będą mogli ponad podziałami politycznymi mówić o Podkarpaciu i działać na jego korzyść.

Podjęcie uchwały w sprawie stanowiska Sejmiku Województwa Podkarpackiego dotyczącego rewitalizacji zabytkowego Zespołu Pałacowo – Parkowego w Julinie.

Przewodnicząca Sejmiku poinformowała, że właściwe merytorycznie komisje pozytywnie zaopiniowały projekt. W związku z brakiem głosów w dyskusji zarządziła głosowanie. *W jego wyniku Uchwała Nr XIV/215/11 została przyjęta 24 głosami za, nikt nie był przeciw, jedna osoba wstrzymała się od głosu. Uchwała stanowi załącznik nr 8 do niniejszego protokołu.*

W związku z wnioskiem radnego Tadeusza Pióro Przewodnicząca Sejmiku ogłosiła 10 minut przerwy.

Podjęcie uchwały w sprawie podjęcia współpracy międzyregionalnej między Województwem Podkarpackim a Województwem Suczawa (Rumunia).

Komisja Współpracy z Zagranicą Turystyki i Promocji pozytywnie zaopiniowała projekt.

W związku z brakiem głosów w dyskusji radni przystąpili do głosowania. Za głosowało 16 radnych, nikt nie był przeciw, nikt nie wstrzymał się od głosu. Po przeliczeniu liczby radnych okazało się, że na sali obrad nie ma wymaganego quorum. Przewodnicząca Sejmiku zdyscyplinowała radnych do stawiennictwa na sali obrad i zarządziła ponowne głosowanie w tej samej sprawie. *W jego wyniku Uchwała Nr XIV/216/11 została przyjęta 22 głosami za, nikt nie był przeciw, nikt nie wstrzymał się od głosu. Uchwała stanowi załącznik nr 9 do niniejszego protokołu.*

Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na wydzierżawienie gruntu przez Wojewódzki Szpital im. Św. Ojca Pio w Przemyślu.

Komisja Gospodarki i Infrastruktury oraz Komisja Ochrony Zdrowia Polityki Prorodzinnej i Społecznej pozytywnie zaopiniowały projekt uchwały.

W związku z brakiem głosów w dyskusji radni przystąpili do głosowania. *W jego wyniku Uchwała Nr XIV/217/11 została przyjęta 24 głosami za, nikt nie był przeciw, nikt nie wstrzymał się od głosu. Uchwała stanowi załącznik nr 10 do niniejszego protokołu.*

Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na dokonanie darowizny nieruchomości.

Komisja Gospodarki i Infrastruktury oraz Komisja Budżetu, Mienia i Finansów pozytywnie zaopiniowały projekt.

W związku z brakiem głosów w dyskusji radni przystąpili do głosowania.

W jego wyniku Uchwała Nr XIV/218/11 została przyjęta 24 głosami za, nikt nie był przeciw, nikt nie wstrzymał się od głosu. Uchwała stanowi załącznik nr 11 do niniejszego protokołu.

Podjęcie uchwały w sprawie udzielenia pełnomocnictwa procesowego.

Komisja Główna pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały.

W związku z brakiem głosów w dyskusji radni przystąpili do głosowania.

W jego wyniku Uchwała Nr XIV/219/11 została przyjęta 15 głosami za, nikt nie był przeciw, 8 osób wstrzymało się od głosu. Uchwała stanowi załącznik nr 12 do niniejszego protokołu.

Podjęcie uchwały w sprawie udzielenia pełnomocnictwa.

Komisja Rolnictwa, Rozwoju Obszarów Wiejskich i Ochrony Środowiska pozytywnie zaopiniowała projekt.

W związku z brakiem głosów w dyskusji radni przystąpili do głosowania.

W jego wyniku Uchwała Nr XIV/220/11 została przyjęta 21 głosami za, nikt nie był przeciw, 3 osoby wstrzymały się od głosu. Uchwała stanowi załącznik nr 13 do niniejszego protokołu.

Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały w sprawie Regulaminu programu stypendialnego w ramach projektu systemowego pn. „Podkarpacki fundusz stypendialny dla doktorantów”.

Komisja Edukacji, Kultury i Kultury Fizycznej pozytywnie zaopiniowała projekt.

W związku z brakiem głosów w dyskusji radni przystąpili do głosowania.

W jego wyniku Uchwała Nr XIV/221/11 została przyjęta jednogłośnie 24 głosami za. Uchwała stanowi załącznik nr 14 do niniejszego protokołu.

Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały w sprawie zasad udzielania stypendiów szczególnie uzdolnionym uczniom w roku szkolnym 2011/2012 w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki 2007-2013.

Komisja Edukacji, Kultury i Kultury Fizycznej pozytywnie zaopiniowała projekt.

W związku z brakiem głosów w dyskusji radni przystąpili do głosowania.

W jego wyniku Uchwała Nr XIV/222/11 została przyjęta jednogłośnie 23 głosami za. Uchwała stanowi załącznik nr 15 do niniejszego protokołu.

Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały w sprawie wyrażenia woli realizacji projektu systemowego w ramach poddziałania 9.1.3 Pomoc stypendialna dla uczniów szczególnie uzdolnionych Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki.

W związku z brakiem głosów w dyskusji radni przystąpili do głosowania.
W jego wyniku Uchwała Nr XIV/223/11 została przyjęta jednogłośnie 24 głosami za. Uchwała stanowi załącznik nr 16 do niniejszego protokołu.

Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały w sprawie udzielenia pomocy finansowej Gminie Gorzyce.

Komisje Rolnictwa, Rozwoju Obszarów Wiejskich i Ochrony Środowiska oraz Budżetu, Mienia i Finansów pozytywnie zaopiniowały projekt.

W związku z brakiem głosów w dyskusji radni przystąpili do głosowania.
W jego wyniku Uchwała Nr XIV/224/11 została przyjęta jednogłośnie 24 głosami za. Uchwała stanowi załącznik nr 17 do niniejszego protokołu.

Podjęcie uchwały w sprawie wyboru podmiotu uprawnionego do przeprowadzenia badania rocznego sprawozdania finansowego Podkarpackiego Ośrodka Doradztwa Rolniczego w Boguchwale za 2011 rok.

Komisja Rolnictwa, Rozwoju Obszarów Wiejskich i Ochrony Środowiska pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały.

W związku z brakiem głosów w dyskusji radni przystąpili do głosowania.
W jego wyniku Uchwała Nr XIV/225/11 została przyjęta jednogłośnie 24 głosami za. Uchwała stanowi załącznik nr 18 do niniejszego protokołu.

Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały w sprawie wyboru przez Sejmik Województwa Podkarpackiego przedstawicieli do składu Rady Społecznej przy Wojewódzkim Szpitalu im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu.

Komisja Ochrony Zdrowia Polityki Prorodzinnej i Społecznej na posiedzeniu w dniu 19 października 2011 r. zaproponowała aby poszczególni kandydaci do składu rady byli zgłaszani na sesji Sejmiku w dniu 24 października 2011 r.

Radny Mariusz Kawa zgłosił kandydaturę Stanisława Kościelnego

W związku z brakiem głosów w dyskusji radni przystąpili do głosowania.

W jego wyniku Uchwała Nr XIV/226/11 została przyjęta jednogłośnie 25 głosami za. Uchwała stanowi załącznik nr 19 do niniejszego protokołu.

Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały w sprawie wyboru przez Sejmik Województwa Podkarpackiego przedstawicieli do składu Rady Społecznej przy Wojewódzkim Zespole Specjalistycznym w Rzeszowie.

Komisja Ochrony Zdrowia Polityki Prorodzinnej i Społecznej na posiedzeniu w dniu 19 października 2011 r. zaproponowała aby poszczególni kandydaci do składu rady byli zgłaszani na sesji Sejmiku w dniu 24 października 2011 r.

Radny Janusz Konieczny zgłosił kandydaturę Marty Niewczas

W związku z brakiem głosów w dyskusji radni przystąpili do głosowania.

W jego wyniku Uchwała Nr XIV/227/11 została przyjęta 23 głosami za, nikt nie był przeciw, 2 osoby wstrzymały się od głosu. Uchwała stanowi załącznik nr 20 do niniejszego protokołu.

Podjęcie uchwały w sprawie wyboru przez Sejmik Województwa Podkarpackiego przedstawicieli do składu Rady Społecznej przy Szpitalu Wojewódzkim Nr 2 im. Św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie.

Komisja Ochrony Zdrowia Polityki Prorodzinnej i Społecznej na posiedzeniu w dniu 19 października 2011 r. zaproponowała następujących kandydatów:

- Kazimierz Smolak
- Damian Brud

Radny Wojciech Buczak zgłosił kandydaturę Damiana Brud

Radny Janusz Konieczny zgłosił kandydaturę Kamila Czyż

Radny Mariusz Kawa zgłosił kandydaturę Stanisława Kościelnego
Radny Mieczysław Miazga zgłosił kandydaturę Kazimierza Smolaka
Przewodnicząca poinformowała, że w imieniu Klubu PO wpłynęły kandydatury Danuty Stępień i Sławomira Cynkara.

Przewodnicząca zapytała czy ktoś nie chce wycofać kandydata ponieważ jest 5 miejsc a sześciu kandydatów.

Radny Mieczysław Miazga wycofał kandydaturę Kazimierza Smolaka.

W związku z brakiem głosów w dyskusji radni przystąpili do głosowania.

W jego wyniku Uchwała Nr XIV/228/11 została przyjęta jednogłośnie 26 głosami za. Uchwała stanowi załącznik nr 21 do niniejszego protokołu.

Podjęcie uchwały w sprawie wyboru przez Sejmik Województwa Podkarpackiego przedstawicieli do składu Rady Społecznej przy Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie.

Komisja Ochrony Zdrowia Polityki Prorodzinnej i Społecznej na posiedzeniu w dniu 19 października 2011 r. zaproponowała aby poszczególni kandydaci do składu rady byli zgłaszani na sesji Sejmiku w dniu 24 października 2011 r.

Radny Wojciech Buczak zgłosił kandydaturę Rafała Rzepeckiego,

Radny Mariusz Kawa zgłosił kandydaturę Marcina Rupara,

Radny Janusz Konieczny zgłosił kandydaturę Marty Niewczas

Przewodnicząca poinformowała, że w imieniu Klubu PO wpłynęły kandydatury Barbary Kuźniar – Jabłczyńskiej oraz Antoniego Jeża

Radny Mieczysław Miazga zgłosił kandydaturę Kazimierza Smolaka

W związku z brakiem kolejnej wymaganej kandydatury Przewodnicząca zgłosiła siebie jako kandydata do rady społecznej.

W związku z brakiem głosów w dyskusji radni przystąpili do głosowania.

W jego wyniku Uchwała Nr XIV/229/11 została przyjęta 25 głosami za, nikt nie był przeciw, 1 osoba wstrzymała się od głosu. Uchwała stanowi załącznik nr 22 do niniejszego protokołu.

Podjęcie uchwały w sprawie wyboru przez Sejmik Województwa Podkarpackiego przedstawicieli do składu Rady Społecznej przy Wojewódzkim Podkarpackim Szpitalu Psychiatrycznym im. prof. Eugeniusza Brzezickiego w Żurawicy.

Komisja Ochrony Zdrowia Polityki Prorodzinnej i Społecznej na posiedzeniu w dniu 19 października 2011 r. zaproponowała aby poszczególni kandydaci do składu rady byli zgłaszani na sesji Sejmiku w dniu 24 października 2011 r.

Radny Janusz Konieczny zgłosił kandydaturę Jana Raby,
Radny Wojciech Buczak zgłosił kandydatury Mariusza Króla, Stanisława Bajdy
Przewodnicząca zaproponowała kandydaturę Macieja Lewickiego,
Radny Mariusz Kawa zgłosił kandydaturę Lucjana Kuźniara
W związku z brakiem ostatniego kandydata Wicemarszałek Anna Kowalska zgłosiła własną kandydaturę.

W związku z brakiem głosów w dyskusji radni przystąpili do głosowania.
W jego wyniku Uchwała Nr XIV/230/11 została przyjęta 24 głosami za, nikt nie był przeciw, 2 osoby wstrzymały się od głosu. Uchwała stanowi załącznik nr 23 do niniejszego protokołu.

Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na dokonanie darowizny nieruchomości w miejscowości Charzewice.

Komisja Gospodarki i Infrastruktury oraz Komisja Budżetu, Mienia i Finansów pozytywnie zaopiniowały projekt.

W związku z brakiem głosów w dyskusji radni przystąpili do głosowania.
W jego wyniku Uchwała Nr XIV/231/11 została przyjęta jednogłośnie 26 głosami za. Uchwała stanowi załącznik nr 24 do niniejszego protokołu.

Podjęcie uchwały w sprawie zmian w budżecie Województwa Podkarpackiego na 2011 rok wraz z autopoprawkami.

Komisja Budżetu, Mienia i Finansów oraz Rolnictwa, Rozwoju Obszarów Wiejskich i Ochrony Środowiska pozytywnie zaopiniowały projekt wraz z autopoprawką.

W związku z brakiem głosów w dyskusji radni przystąpili do głosowania.
W jego wyniku Uchwała Nr XIV/232/11 została przyjęta jednogłośnie 26 głosami za. Uchwała stanowi załącznik nr 25 do niniejszego protokołu.

Podjęcie uchwały w sprawie zmian w wieloletniej prognozie finansowej Województwa Podkarpackiego wraz z autopoprawkami.

Komisje Budżetu, Mienia i Finansów, Rolnictwa, Rozwoju Obszarów Wiejskich i Ochrony Środowiska, Komisja Gospodarki i Infrastruktury oraz Komisja Rozwoju Regionalnego pozytywnie zaopiniowały projekt wraz z autopoprawką.

W związku z brakiem głosów w dyskusji radni przystąpili do głosowania.
W jego wyniku Uchwała Nr XIV/233/11 została przyjęta jednogłośnie 26 głosami za. Uchwała stanowi załącznik nr 26 do niniejszego protokołu.

Informacja na temat realizacji Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Podkarpackiego na lata 2007-2013 – stan na dzień 30 września 2011 r.

Materiał ten radni otrzymali wraz z zawiadomieniami o sesji, *stanowi on załącznik nr 27 do protokołu.*

Informacja o stanie realizacji zadań oświatowych za rok szkolny 2010/2011.

Materiał ten radni otrzymali wraz z zawiadomieniami o sesji, *stanowi on załącznik nr 28 do protokołu.*

Informacja na temat planowanych działań zmierzających do zmiany statusu zakładów kształcenia nauczycieli.

Materiał ten radni otrzymali wraz z zawiadomieniami o sesji, *stanowi on załącznik nr 29 do protokołu.*

Informacja o stanie realizacji projektów systemowych w zakresie edukacji i nauki realizowanych przez Departament Edukacji, Nauki i Sportu – stan na 30 września 2011 r.

Materiał ten radni otrzymali wraz z zawiadomieniami o sesji, *stanowi on załącznik nr 30 do protokołu.*

Informacja dotycząca stanu wdrażania tzw. działań samorządowych realizowanych w ramach Programu Rozwoju Obszarów Wiejskich na lata 2007-2013 /stan na koniec III kwartału 2011 r./.

Materiał ten radni otrzymali wraz z zawiadomieniami o sesji, *stanowi on załącznik nr 31 do protokołu.*

Sprawozdanie z działalności Podkarpackiej Agencji Energetycznej Sp. z o.o. za 2011 rok.

Materiał ten radni otrzymali wraz z zawiadomieniami o sesji, *stanowi on załącznik nr 32 do protokołu.*

Radny Tadeusz Pióro stwierdził, że do Zarządu Województwa zostały skierowane wnioski po posiedzeniu Komisji i chciałby aby Zarząd pochylił się nad tą kwestią ponieważ Agencja znajduje się w bardzo trudnej sytuacji. Kierunki dalszego jej funkcjonowania muszą zostać sprecyzowane bo w przeciwnym wypadku za rok nie będziemy mieli czego oceniać.

Informacja o działalności Podkarpackiego Centrum Hurtowego AGROHURT S.A. w Rzeszowie.

Materiał ten radni otrzymali wraz z zawiadomieniami o sesji, *stanowi on załącznik nr 33 do protokołu.*

Ocena „Strategii Działania w ochronie zdrowia pod względem zabezpieczenia racjonalnego finansowania jednostek i wyznaczania priorytetów zadań na lata 2007-2020”.

Materiał ten radni otrzymali wraz z zawiadomieniami o sesji, *stanowi on załącznik nr 34 do protokołu.*

Informacja o oświadczeniach majątkowych złożonych Przewodniczącej Sejmiku, Marszałkowi Województwa Podkarpackiego oraz Wojewodzie Podkarpackiemu.

Materiał ten radni otrzymali wraz z zawiadomieniami o sesji, *stanowi on załącznik nr 35 do protokołu.*

Informacja Marszałka Województwa Podkarpackiego z działalności Zarządu Województwa Podkarpackiego (w okresie od 12 września 2011 r. do 7 października 2011 r.) i wykonania uchwał Sejmiku.

Materiał ten radni otrzymali wraz z zawiadomieniami o sesji, *stanowi on załącznik nr 36 do protokołu.*

Debata na temat sytuacji w służbie zdrowia w Województwie Podkarpackim. – kierunki, perspektywy funkcjonowania wojewódzkiego systemu opieki zdrowotnej.

Dyrektor Departamentu Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej Teresa Gwizdak zaznaczyła, że w jej departamencie została przygotowana zbiorowa informacja dotycząca problematyki jednostek ochrony zdrowia wraz z analizą za ubiegłe lata obrazując dynamikę zmian.

Prezentacja przedstawiona przez Panią Dyrektor stanowi **załącznik nr 37** do niniejszego protokołu.

Pan Witold Wiśniewski Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Fryderyka Chopina w Rzeszowie stwierdził, że rok 2010 zakończył się stratą ok. 9 mln zł., stan na sierpień to 12,4 mln zł. na szczęście wynik finansowy nie jest liniowy w ciągu roku. Nie można zastosować zwykłej ekstrapolacji więc to, że wynik w połowie roku jest – 8 mln nie oznacza, że na koniec roku będzie on wynosił – 16 mln. Specyfika rozliczenia z NFZ jest taka, że w grudniu bilansują się nadwykonania i niewykonania w związku z czym grudzień jest miesiącem w którym wynik finansowy znacznie się poprawia. Zobowiązania ogółem są na poziomie 19 mln zł. są one duże ale nie groźne, wynikają z reguł księgowania. Zobowiązań długoterminowych nie ma. Zobowiązania wymagalne na koniec zeszłego roku były zerowe. W sierpniu br było parędziesiąt tys. zł. we wrześniu już ich nie ma. Ambicją tego szpitala jest to, że jak zjawi się komornik to jedynie w charakterze pacjenta bądź osoby odwiedzającej. Zatrudnienie jest stałe na przestrzeni roku i jest to 1150 etatów w tym 200 lekarzy, 560 pielęgniarek i położnych. W roku 2008 szpital nie miał nadwykonań natomiast w latach 2009 i 10 wyniosły one ok. 10 mln zł w każdym roku. Są to pieniądze, których w chwili obecnej szpital nie ma, jednak w projekcie planu finansowego na 2012 rok NFZ rzeszowski ma w pozycji 102 mln zł na nadwykonania z lat ubiegłych. W związku z tym liczymy na spłatę przynajmniej 50% nadwykonań. Ujemny wynik finansowy za 2010 rok wynika z tego, że straciliśmy pozycję w onkologii a ściślej rzecz ujmując w radioterapii. Straciliśmy te pozycje bo straciliśmy lekarzy specjalistów i kontrakty. Sytuacje te musimy odwrócić. Pełna obsada dla NFZ- u to 8 radioterapeutów my mieliśmy trzech w związku tym te kontrakty nie mogły być wysokie. W miesiącu listopadzie bądź grudniu tego roku uruchomiony zostanie rezonans magnetyczny czego konsekwencją jest oczywiście kontrakt z NFZ. Przychód netto to 800 tys. zł. Pod koniec przyszłego roku zamierzamy kupić trzeci akcelerator co pozwoli na wykonywanie najwyższej specjalistycznych procedur i przyniesie odpowiedni dochód. Warunkiem niezbędnym aby odzyskać najwyższy poziom referencyjności na oddziale neonatologii jest zatrudnienie 3 neonatologów. Jednego zatrudniliśmy w najbliższym czasie zatrudnimy dwóch kolejnych. Za tym idzie też poziom referencyjności ginekologii i położnictwa. Jeżeli powrócimy do najwyższego

poziomu referencyjności to przychody z tego tytułu to 600 tys. zł. netto rocznie. Zamierza również podnieść poziom referencyjności anestezjologii co jest związane z zakupem sprzętu za 160 tys. zł. Prawie wszystko jest gotowe aby na Szopena powstało centrum zdrowia psychicznego. Na oddziale urologii powstanie pracownia badań urodynamicznych – pierwsza tego typu w województwie. W związku z tym finansowanie będzie automatyczne. Przedstawione dane to jest konsekwencja netto realnych działań.

Janusz Solarz Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Nr 2 im. Św. Królowej Jadwigi w Rzeszowie przedstawił prezentację obrazującą wynik finansowy jego jednostki. Stanowi ona **załącznik nr 38** do protokołu.

Janusz Hamryszczak Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala im. Św. Ojca Pio w Przemyślu przedstawił prezentację obrazującą wynik finansowy jego jednostki. Stanowi ona **załącznik nr 39** do protokołu.

Stwierdził, że jeżeli nie da się zwiększyć przychodów to trzeba będzie zredukować zatrudnienie aby wyjść z impasu w jakim szpital się obecnie znajduje. Redukcja kosztów przy zachowaniu przychodów, która spowodowałaby zbilansowanie się tylko na poziomie amortyzacji to jest dalsze 150 etatów. Jeżeli uwzględnimy poziom kasowy to jest ponad 300 etatów. Jeżeli szpital nie uzyska w najbliższym okresie wsparcia zarówno tych działań ze strony Zarządu, które wywołają bardzo duży opór wewnętrzny, jeżeli nie uzyska poparcia rozmów które odbędą się w tym tygodniu odnośnie wzrostu wynagrodzeń a zaznaczył nie ma zamiaru podjąć żadnych kroków, które ten wzrost spowodują. Jeżeli szpital nie uzyska wsparcia finansowego to zobowiązania wymagalne doprowadzą do bardzo trudnej sytuacji finansowej. Można tym obarczać dyrektora, można tym obarczać całokształt, który dzieje się wokół szpitala. Stwierdził, że nie jest laikiem w finansach i w takich warunkach w jakich funkcjonuje szpital to jest kuriozum ekonomiczne. Szpital jest ogromnie niedofinansowany inwestycyjnie, większość sprzętów w tej chwili przestaje spełniać standardy albo przestaje funkcjonować. Nie ma funduszy na odtworzenie, inwestycje bo borykamy się z bieżącymi płatnościami. Powodem tej sytuacji po pierwsze jest zbyt niski kontrakt po drugie zbyt wysokie koszty na przestrzeni wielu lat. Teraz aby uzyskać efekt finansowy należało załogę dostosować do nowych realiów, co było dość trudne i do tej pory się nie udało, ponad 13 związków zawodowych, dość silny opór załogi i wystrajkowany wzrost wynagrodzeń ponad 15 mln zł. w skali roku. Udało się w pewnym sensie zarobić na te wynagrodzenia jednak szpital na dzień dzisiejszy na poziomie miesięcznym nie bilansuje się księgowo ponad 1 mln 100 tys. zł. Pesymistyczne podsumowanie jest takie, że państwo radni oraz Zarząd również odpowiadają za służbę zdrowia a on jako dyrektor oczekuje pomocy albo na drodze restrukturyzacji albo przygotowania szpitala do przekształcenia. Zaznaczył, że jeżeli takiej pomocy nie uzyska nie widzi możliwości zarządzania tą jednostką.

Małgorzata Tymcio p. o Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie informację na temat sytuacji kierowanej przez siebie jednostki zawarła w prezentacji stanowiącej **załącznik nr 40** do protokołu.

Zbigniew Młodawski Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej w Tarnobrzegu informację na temat sytuacji kierowanej przez siebie jednostki zawarła w prezentacji stanowiącej **załącznik nr 41** do protokołu.

Krzysztof Barwinek Dyrektor Specjalistycznego Zespołu Gruźlicy i Chorób Płuc w Rzeszowie prezentacja przedstawiona przez dyrektora stanowi **załącznik nr 42** do niniejszego protokołu.

Anna Wolańska kierownik działu organizacji Specjalistycznego Psychiatrycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej im. Prof. A. Kępińskiego w Jarosławiu prezentacja przedstawiona przez panią kierownik stanowi **załącznik nr 43** do niniejszego protokołu.

Halina Rudnicka z-ca Dyrektora ds. ekonomicznych Wojewódzkiego Podkarpackiego Szpitala Psychiatrycznego w Żurawicy prezentacja przedstawiona przez panią dyrektora stanowi **załącznik nr 44** do niniejszego protokołu.

Grażyna Hejda Dyrektor NFZ w Rzeszowie prezentacja przedstawiona przez panią dyrektora stanowi **załącznik nr 45** do niniejszego protokołu.

Członek Zarządu Województwa Sławomir Miklicz zaznaczył, że w kilku zdaniach postara się przedstawić to nad czym Zarząd pracuje i z jakie zamierzenia chce przedstawić do debaty, która odbywa się po raz pierwszy od 5 lat. Przez ostatnie 4 lata taka debata na temat stanu służby zdrowia w województwie podkarpackim się nie odbyła. My do takiej debaty doprowadziliśmy w dniu dzisiejszym. Podziękował dyrektorowi Departamentu Ochrony zdrowia i wszystkim dyrektorom jednostek służby zdrowia oraz pani Dyrektor NFZ O/Rzeszów za przygotowanie materiałów. Zapewne nikt nie ma wątpliwości co to tego, że pozwalają one bardzo szczegółowo przyjrzeć się sytuacji tych jednostek i wyciągać wnioski na przyszłość. W materiałach, które otrzymali radni są pewne propozycje nad którymi departament zdrowia wraz z zarządem pracował, są tam pewne założenia o których chcemy porozmawiać bo wszystkie decyzje, które będziemy podejmować należą ostatecznie do Sejmiku. Dzisiaj jest to tylko wstępna propozycja, która jednak nie wzięła się z powietrza. Bardzo ściśle współpracujemy z Panią Dyrektor NFZ – u. Sytuacja szpitali jest już lepsza ale jeszcze dużo brakuje do tego co straciliśmy pod rządami tego nieszczęsnego algorytmu, przez który straciliśmy jako podkarpacka służba zdrowia blisko 800 mln zł. Ciężko będzie to nadrobić co widać po wynikach finansowych naszych jednostek, bo te wyniki biorą się właśnie ze zbyt niskich kontraktów i krzywdzącego algorytmu, który panował przez kilka

lat, przyszłość zapowiada się lepiej. W roku 2012 będziemy mieć o 300 mln więcej i miejmy nadzieję, że te środki będą z roku na rok wzrastać i nasze jednostki będą zmierzały do bilansowania się bo to jest celem organu nadzorującego czyli Zarządu Województwa, one nie mają zarabiać, one mają się bilansować. My jesteśmy od tego aby zabezpieczyć dostępność usług medycznych na odpowiednim poziomie i aby ten proces przekształceń, który być może nas czeka, przebiegł w sposób właściwy i żeby pacjent tych zmian nie odczuł. Jeden z istotnych elementów, który uda się zrealizować już w 2012 roku to otwarcie co najmniej dwóch nowych oddziałów, po to, aby część z kwot migracji przedstawionych w prezentacji Dyrektora NFZ, została w województwie. Jesteśmy do tego przygotowani. Oczywiście proces inwestycyjny który musimy przeprowadzić w tym zakresie, nie odbywa się z miesiąca na miesiąc ale mam szczerą nadzieję i mocną motywację do tego aby do połowy 2012 roku powstały co najmniej dwa oddziały, których obecnie nie ma w województwie podkarpackim. Zaznaczył, że będzie wsparcie ze strony Zarządu dla każdego dyrektora, który będzie chciał dokonywać zmian w celu poprawy sytuacji finansowej jednostek jeżeli te zmiany nie będą powodowały ograniczenia dostępności czy pogorszenia jakości usług. Wzrost kontraktu to duża szansa dla naszych jednostek ale musi ona być powiązana z tymi działaniami o których dyrektorzy w swoich prezentacjach mówili. To muszą być działania uzdrawiające sytuację finansową w naszych jednostkach a także we współpracy z zarządem i NFZ musimy stanąć na wysokości zadania i w jak najlepszy sposób rozplanować nasze oddziały po to abyśmy mogli konkurować z jednostkami prywatnymi. Musimy popatrzyć też na to, że jakość usług medycznych się podnosi, my też te wyższą jakość usług medycznych musimy oferować pacjentom. W roku 2011 jako samorząd województwa przekazaliśmy jednostkom ponad 70 mln zł. w tym zakresie w jakim ustawa nam pozwala, czyli w zakresie zadań inwestycyjnych. Jeżeli uda się jeszcze w tym roku przekazać coś ze środków które nie zostały wykorzystane w innych jednostkach bądź innych działach postaramy się jeszcze doinwestować czy to zakupy sprzętu czy małe zadania inwestycyjne. Jeżeli chodzi o nasze działania uważamy, że rok 2012 będzie tym kluczowym, jeżeli sytuacja finansowa jednostek się nie poprawi i wskaźniki będą złe to trzeba będzie podejmować decyzje o przekształceniach.

Radna Ewa Draus zapytała jakie nowe oddziały mają zostać otwarte w naszym województwie.

Członek Zarządu Województwa Sławomir Miklicz odpowiedział, iż pierwszym z możliwych do powstania jest oddział nisko nakładowy jeżeli chodzi o inwestycje, które muszą zostać zrealizowane mianowicie jest to oddział alergologiczny dla dzieci i dorosłych. W grę wchodzi też oddział endokrynologiczny, perinatologia ale są to oddziały, które wymagają większych nakładów inwestycyjnych więc pewnie trzeba będzie się nad tym zastanowić. Analizujemy chorych, których trzeba będzie hospitalizować. Rozmawiamy też z Brzozowem bo na początku roku przekazaliśmy

5 mln zł. dotacji celem utworzenia oddziału onkologii dziecięcej. Trzeba się przypatrzeć na jakim etapie są prace i jak szybko szpital może ten oddział otworzyć.

Radny Wojciech Buczak stwierdził, że tak została zaplanowana ta wymuszona przez nich debata, która powinna być zgodnie z planem pracy Sejmiku jeszcze w sierpniu br., że jej przebieg jest taki, iż przymiotniki, którymi mógłby to opisać byłyby nieprzyjemne dla pana Marszałka. W planie pracy przewidzieliśmy, że będziemy rozmawiać nt. kierunków i perspektyw funkcjonowania wojewódzkiego systemu opieki zdrowotnej a nie o poszczególnych planach restrukturyzacyjnych bo nie jesteśmy kompetentni a ni nie o to miało chodzić. Mieliśmy porozmawiać o tym jak ma wyglądać system opieki medycznej w województwie w tych warunkach, które mamy. Nie jest celem istnienia jednostek służby zdrowia to aby były zyski ani osiąganie takich czy innych efektów finansowych. Nie jest celem też budowanie pięknych obiektów, wyposażanie ich i zatrudnianie tam wielu bardzo kompetentnych ludzi – to są cele częściowe a głównym powinna być skuteczna pomoc ludziom chorym. Jak ten cel osiągamy bardzo smutno obrazuje tabela na str. 23 mówiąca, że pod koniec czerwca tego roku w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym 5,5 tys. pacjentów oczekuje na pomoc na oddziale okulistyki, czas oczekiwania wynosi 530 dni. 800 osób oczekuje na oddziale otolaryngologii a czas to 250 dni itd. W Szpitalu Nr 2 np. na oddziale chirurgii dziecięcej 70 dzieci oczekuje przez 150 dni na pomoc, 580 pacjentów przez 2 miesiące oczekuje na oddziale ortopedii i traumatologii ruchu. W szpitalu w Krośnie na zabiegi okulistyczne 4 tyś. pacjentów oczekuje przez 953 dni. W przychodni specjalistycznej również na wiele świadczeń oczekuje się ponad rok. Te tendencje wcale nie zmieniają się na korzyść tylko odwrotnie. Porównując tabelę z końca ubiegłego roku i tę bieżącą to wyraźnie widać, że kolejki się wydłużają i lista pacjentów rośnie. W sytuacji gdy jest monopol władzy i PO może podejmować wszelkie możliwe decyzje jakie chce bo ma większość, na poziomie krajowym miała i ma taka większość, prezydent zapewne nie będzie stał na przeszkodzie - potrzeba tylko woli. My obywatele płacimy składki na ubezpieczenie zdrowotne, składki nie spadają tylko rosną więc wniosek jest jeden, system jest niedobry i powoduje, że taka mamy dzisiaj sytuację. Dzisiaj do nas należą decyzje co zrobić aby tę sytuację zmienić. W imieniu Klubu PO zaapelował o to, aby ten temat potraktować poważnie bo jest to sprawa najwyższej wagi a temat ten do tej pory był lekceważony i z przebiegu dzisiejszej debaty widać, że nadal tak jest. Dyrektorzy poszczególnych szpitali pokazali, że ich przychody spadają, koszty z różnych powodów rosną, wielu miejscach zobowiązania wymagalne rosną, generalnie straty tych szpitali rosną mimo, iż środki przeznaczone na opiekę zdrowotną z NFZ w naszym województwie rosną. Nadwykonania są olbrzymie i nie widać szans na to aby one były zrekompensowane a to nie są jakieś tam słupki i liczby, za tym stoją konkretni ludzie, którym jednostki pomóc musiały wiedząc, że za to mogą mieć niezapłacone. Ilu jest pacjentów, którym pomocy nie udzielono, te nadwykonania byłyby o wiele większe gdyby w szpitalach była udzielana pomoc wszystkim, którym jest potrzebna. Zwrócił się do Radnych aby nie

szczędzić czasu na dyskusję i podjęcie odpowiednich decyzji aby te sytuacje uzdrowić i zmienić. Klub Radnych PiS będzie wykazywał tu najdalej idącą dobrą wolę aby wypełnić to podstawowe zadanie, by służba zdrowia służyła pacjentom i ludzie chorzy pomoc otrzymywali.

Radny Tadeusz Pióro podziękował wszystkim dyrektorom przedstawiającym aktualna sytuacje w placówkach przez siebie nadzorowanych ale również tym, którzy nie mieli takiej możliwości a na tej sesji są. Dowiedzieliśmy się o tym jaki jest stan państwa jednostek ale to troszeczkę za mało.

Kiedy była podpisywana ustawa nakazująca przekształcenie zadłużonych szpitali publicznych w spółki handlowe w mediach było bardzo cicho, hitem było w tym czasie przejście Pana Arłukowicza do koalicji rządzącej i właściwie temat ten został przyciszony. W nagrodę bądź za kare Pan Arłukowicz będzie kierował resortem zdrowia i próbował to dalej ciągnąć i tworzyć przepisy wykonawcze, którym tak naprawdę nawet w ustawie o działalności leczniczej, brakuje bardzo wiele przepisów wykonawczych. Komerccjalizacja służby zdrowia w warunkach deficytu środków finansowych musi doprowadzić do dalszego pogorszenia warunków dostępu do lekarza i szpitala dla większości chorych. Od pewnego okresu czasu patrzymy jak długa jest kolejka – jest to paranoja w niektórych przypadkach sięgająca nawet 3 lat. Pani Dyrektor NFZ przedstawiał, że środki wzrastają, że chociażby w porównaniu z rokiem ubiegłym wzrosły, to nie widać tego na obłożeniu, na kolejkach czekających. Nie widać tego po nadwykonaniach. Prawda jest taka, że składka zdrowotna w Polsce jest za niska, prawie we wszystkich krajach europejskich jest ona wyższa. Kształtuje się na poziomie 14 – 15% a w Polsce jest na poziomie 9% i prawie w całości płacą ją pracownicy co jest ewenementem bo w krajach europejskich jest wyższa i płacona przez pracowników i przez państwo. Tutaj tą składką w 90% obarczani są pracownicy. Polska przeznaczająca relatywnie mniej dochodu narodowego na ochronę zdrowia w porównaniu z innymi krajami ok. 6,4% PKB gdzie Francja 11%, Belgia, Austria czy też Niemcy ok. 10%. Więcej niż Polska wydają na służbę zdrowia Czesi, Słowacy i Węgrzy. Stwierdził, że chyli głowę przed dyrektorami i pracownikami za to, że w tych ciężkich czasach i przy małych środkach, które do nich docierają starają się służyć ludziom i leczyć. Autorzy ustawy o ochronie zdrowia w 99 roku założyli, że w Polsce te ograniczone środki wystarczą do pokrycia podstawowych potrzeb publicznej służby zdrowia. Oparli się przy tym na przekonaniu, że ewentualny niedostatek środków finansowych wymusi na służbie zdrowia oszczędniejsze nimi gospodarowanie. Wbrew oczekiwaniom środki te okazały się wysoce niewystarczające w stosunku do potrzeb. Z tego względu powołano specjalne instytucje rozdzielające te środki pomiędzy szpitale, przychodnie czy domy opieki zdrowotnej. Najpierw to były kasy chorych a następnie NFZ. Odpowiedzialnością za funkcjonowanie służby zdrowia obarczono tak naprawdę samorządy terytorialne. To co rządzącym najlepiej wychodzi to spychanie na samorządy coraz większej liczby zadań bez zabezpieczenia środków finansowych. Nie tylko z powodu rozbuchanych inwestycji samorządy były zadłużone

pod koniec roku na kwotę 55 mld zł. pustka w kasie przede wszystkim a nie wyłącznie przyczyny demograficzne wymuszają na nich zamykanie szkół. Szpitale, które jeszcze nie tak dawno w 70% nie przynosiły strat znowu zapadły w dług. Według ustawy o działalności leczniczej, która weszła w życie od 1 lipca jeżeli w 2013 roku szpitalom nie uda się spłacić wierzytelności a samorząd nie będzie chciał ich pokrywać w ciągu 12 miesięcy będą musiały przekształcić się w spółki prawa handlowego. Samorządy, które przekształcały szpitale otrzymają co prawda szansę umorzenia ich długów ale tylko publiczno – prawnych. Szpitalne spółki zaś, jako nowo powstałe podmioty, mogą liczyć na dotację a wysokości umorzonej w drodze ugody kwoty głównej albo odsetek od wierzytelności cywilno – prawnych oraz kredytów bankowych, które pozostały do spłacenia. Jednak na tym pomoc się kończy, reszta długów zostaje podobnie jak nierozwiązany problem niedofinansowania całego systemu ochrony zdrowia, który tak naprawdę narasta. Ekonomiści twierdzą, że nie ma prostej zależności pomiędzy osiąganiem dobrych wyników ekonomicznych a przekształceniem szpitala w spółkę. Pan dr Misiąg z Instytutu Badań nad Gospodarką Rynkową udowodnił, że nie ma nic takiego w spółce czego nie można byłoby zrobić w publicznym ZOZ-ie. Obecnie wszystko sprowadza się do spółek, które według rządzących lepiej będą liczyć koszty i nie mogą się zadłużać bo upadną. Dlatego gdy szpitalowi zabraknie limitów na procedury medyczne zakontraktowane przez NFZ pacjenta nie przyjmie, co wtedy? Być może za odpłatnością. Ustawa o działalności leczniczej, która teraz jest daje możliwość kontraktowania usługi i pobierania opłaty za nią. W jednym z punktów mówi, że nie można tego robić jeśli przepisy wykonawcze będą mówiły inaczej a tych przepisów obecnie nie ma. Poinformował, że dokonał dokładnej analizy propozycji zmian w istniejącym systemie ochrony zdrowia prowadzonym i nadzorowanym przez Urząd Marszałkowski. Zarząd musi się mocno pochylić nad migracją środków za leczenie poza województwem, to są tak duże kwoty, że wymuszają podjęcie działań. Rozwiązaniem na pewno jest powstanie dwóch nowych oddziałów i przechwycenie tego ale szereg osób nie ma zaufania do usług proponowanych w naszych obiektach i woli wyjechać poza teren województwa, trzeba do tych osób dotrzeć i przekonać ich, że jakość proponowanych przez nas usług jest na tyle duża, że nie ma potrzeby migracji. Z materiałów, które radni otrzymali wynika, że nie jest najgorzej, po co więc dyskutujemy w tej debacie? Nie jest tak do końca bo samo pokazanie zobowiązań sp zoż-ów naszego województwa, które wynosi 432 mln zł. czy zobowiązania wymagalne 87 mln zł. Te dane niewiele nam mówią, nie wiemy ilu placówek to dotyczy, jak wygląda w przeliczeniu na jednego mieszkańca. Trudno żebyśmy mieli więcej nadwykonań niż mazowieckie, które jest potężnym województwem i ma potężną liczbę mieszkańców. Mimo wielu programów restrukturyzacyjnych naszych jednostek ich zadłużenie ogółem sukcesywnie wzrasta. Po koniec 2010 r. wynosiło 50 mln zł jednocześnie zaznaczyć należy, że przy zapłacie za wykonanie świadczeń ponad limit szpitale prawie nie posiadałyby zobowiązań wymagalnych. Pomimo realizacji przez szpitale świadczeń ponad ustalony limit występują kolejki pacjentów. Podał przykład 85 letniej babci, która

opiekowała się niedołęznym mężem i prawie nic nie widziała na oczy. Termin operacji na zaćmę wyznaczono jej za 3 lata. W związku z powyższym zapytał czy było założenie takie, że ona za te 3 lata już nie przyjdzie? Jest to paranoja i nieporozumienie szczególnie w odniesieniu do niektórych osób. Wydawało się że przejęcie nadzoru przez koalicję rządzącą od razu poprawi sytuację tych placówek. Na początku tego roku wydawało się że macie Państwo gotowe rozwiązania dotyczące sytuacji w naszych 15 placówkach. Tymczasem wysokość zobowiązań wymagalnych jest znacznie wyższa niż za 2010 r i wynosi obecnie 62 mln zł. to jest ok. 12 mln zł. więcej. W szpitalu Nr 2 ok. 6 mln zł. więcej, w Przemyślu ok. 3 mln zł. więcej. Pomimo możliwości leczenia większej ilości pacjentów następuje spadek obłożenia oddziałów, co jest następstwem zawarcia w 2010 r. niższych kontraktów niż w latach wcześniejszych. Proszę przedstawić jak się mają przyznane środki w stosunku do innych województw bo słyszymy, że mamy te 200 czy 300 mln zł. więcej a jak to się ma w porównaniu z innymi województwami i przeliczeniem na jednego mieszkańca. Natrafił wzrost środków na onkologię o 40 mln zł. tylko byliśmy na drugim miejscu od końca jeśli chodzi o finansowanie onkologii i chemioterapii. Finansowanie medycyny paliatywnej byliśmy na 5 miejscu od końca, finansowanie programów lekowych w przeliczeniu na mieszkańca mieliśmy miejsce ostatnie, finansowanie leczenia onkologicznego wraz z programami byliśmy na miejscu ostatnim, finansowanie leczenia onkologicznego bez programów lekowych miejsce ostatnie, finansowanie onkologii klinicznej miejsce 4 od końca, finansowanie chirurgii onkologicznej miejsce ostatnie w przeliczeniu na mieszkańca. Być może ten algorytm poprawił te wskaźniki ale tak naprawdę nie doprowadził do tego abyśmy byli powyżej średniej krajowej. Nie mówiąc o województwach, które zdecydowanie są powyżej średniej krajowej. Pani Dyrektor NFZ powiedziała, że w onkologii wszystkie nadwykonania są zapłacone. Radny nie zgodził się z tym, stwierdził, że jest na bieżąco w kontakcie ze szpitalem onkologicznym w Brzozowie i chyba to nie jest tak do końca albo pani dyrektor ma złe informacje. W ostatnim czasie NFZ podzielił swoją rezerwę którą miał i tę rezerwę w wysokości 545 mln zł. rozdzielił następująco: 500 mln zł. dla województwa mazowieckiego, 30 mln zł dla śląskiego i 15 dla warmińsko – mazurskiego. Taka jest rzeczywistość.

Odnosił się do trzech działań zaproponowanych przez Zarząd.

1. Połączenie Szpitala Wojewódzkiego Nr 2 w Rzeszowie ze Specjalistycznym Zespołem Gruźlicy i Chorób Puc a dlaczego jeżeli już to nie ze szpitalem Nr 1. Przecież szpital gruźliczy zajmuje się m.in. onkologią płuca a onkologia to jest tak naprawdę przy szpitalu na Szopena a nie przy „dwójce”. Bardzo ogólnikowo podane są obszary w których następują oszczędności a zupełnie nie wspomina się o trudnościach chociażby w logistyce. Przecież transport chorych na badania, dostarczanie próbek nie tylko rodzi koszty ale nasuwa problemy jakości badań – próbki pobrane od pacjenta powinny jak najszybciej trafić do analizy a nie być transportowane. Nie tylko nie zostały wyliczone zyski z połączenia ale i koszty, które wymuszają inne rozwiązania. Jak połączenie dwóch jednostek z ujemnym wynikiem finansowym rozwiąże ich problemy. Pewne jest

tylko jedno, że część personelu szpitala gruźliczego straci pracę. Duży nacisk położono na oszczędności wynikające z zakupu leków, przecież ich cena a tym samym koszty zakupów od 2012 roku będą wyrównywane ustawowo.

2. Propozycja ujęta w porozumieniu, w tej drugiej propozycji – Radny zaznaczył, że nie będzie rozwijał gdyż według niego nie jest to możliwe od strony prawnej. Ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U Nr 96 poz. 593) jednoznacznie mówi jak się tworzy, czym się zajmuje i kto nią kieruje. Od strony prawnej ale nie tylko nie widzi on możliwości aby Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy był częścią nowopowstałego podmiotu składającego się z trzech jednostek. Zapytał czy ktoś zwrócił się do Konsultanta Wojewódzkiego z tą propozycją aby wypowiedział się w tym temacie. Największy zysk, który ma zostać tu osiągnięty to jest znowu zmniejszenie zatrudnienia szczególnie w administracji i personelu pomocniczym.

3. Jeżeli chodzi o propozycję trzecią, kładziecie nacisk na analizę szukania oszczędności w poszczególnych jednostkach co przy obiecanych przez NFZ większych środkach powinno zbilansować ich funkcjonowanie. Jednocześnie nie wiadomo czy dyrektorzy wiedzą, iż jest sugestia wprowadzenia systemu odpowiedzialności ordynatorów za zbilansowanie się oddziałów. Ordynator oprócz medycznego nadzoru nad oddziałem ponosiłby dodatkowo odpowiedzialność za jego wynik finansowy. Jest to zupełne zaprzeczenie założeń w działaniu pierwszym, gdzie jest ujęte sformułowanie „konieczność zaangażowania się w zarządzanie wykracza poza możliwości ordynatorów, którzy powinni zajmować się podstawową działalnością”. Jeżeli chodzi o środki inwestycyjne przeznaczone na dostosowanie zakładu do obowiązujących wymogów, ustawa o działalności leczniczej odwołuje się do przepisu, którego jeszcze nie ma a musi być aby mogły być utworzone programy dostosowawcze w tych placówkach i aby mogły być od 1 lipca 2012 roku podpisane kontrakty z NFZ.

Stwierdził, że ma wątpliwości czy w Krośnie potrzebny jest tak duży blok operacyjny, nie tylko on gdyż społeczeństwo też o to pyta. Składa się on z 10 sal operacyjnych i jest wart 60 mln zł. Doba ma tylko 24 godziny więc może wystarczyłby mniejszy i byłby bardziej używany.

Kończąc swoją wypowiedź stwierdził, że materiały do debaty pokazują tak naprawdę, w którym miejscu są nasze placówki. Mimo różnych działań ich sytuacja finansowa, przynajmniej niektórych, jest trudna. Zaznaczył, że odnosi wrażenie, iż te ogólnikowe rozwiązania nie do końca uzgodnione z dyrektorami placówek i zostali oni zaskoczeni tymi ewentualnymi rozwiązaniami. Niewyliczone dwustronne koszty ich wprowadzenia skutkują reorganizacją tych placówek o których Zarząd nas tylko poinformuje. Należy pamiętać, że za tymi zmianami stoją pracownicy każdej z tych jednostek a na pomoc czeka tysiące pacjentów z których część nie ma czasu czekać. Zdrowie to nie towar a chory człowiek nie może przynosić zysku. Zlikwidować coś jest bardzo łatwo, odwrócić

cały proces jest wręcz niemożliwe. Pamiętajmy o tym w tych planowanych zmianach organizacyjnych.

Radny Janusz Ciółkowski zaznaczył, że materiały do debaty przeanalizował bardzo dokładnie, debata trwa już piąta godzinę a nie mówiliśmy o konkretach czyli o tym, co jest zawarte w tezach przygotowanych na dzisiejszą debatę. Stwierdził, że chciałby przenieść dyskusje na nasze uwarunkowania wojewódzkie bo tym się mamy zajmować. W tej debacie, w wypowiedziach dyrektorów zabrakło rzeczy najważniejszej a więc ich zdania jakie mają szanse wyjść z tych długów w tym najważniejszym 2012 roku. Jak widzą perspektywę utrzymania się w systemie samodzielnych publicznych jednostek służby zdrowia czy też w konieczności przekształcenia się w spółkę. Nie odnieśli się do połączenia szpitala pulmonologicznego ze szpitalem Nr 2. Żaden z zainteresowanych swojego zdania nie wypowiedział, departament przygotował program ale przede wszystkim powinien zapytać zainteresowanych o ich zdanie. Najistotniejszą sprawą o której nie mówiliśmy a musimy dziś powiedzieć to to, że reforma jest rozciągnięta w latach ale jest konkretny harmonogram. Bilans z roku 2012 jest bilansem kluczowym i ten wynik zdecyduje w jakim kierunku pójdą przekształcenia. Rok 2013 to będą już przekształcenia a 2014 to będą pierwsze upadłości. Tak to wygląda realnie. Największe nasze szpitale wojewódzkie wejdą z dużym długiem i z większymi bądź mniejszymi zobowiązaniami wymagalnymi w 212 rok. Czy w ciągu jednego roku zdołają zredukować te długi? To jest pytanie do dyskusji, jakim sposobem tego dokonać. Nakłady wzrosną o 7,5% to jest mała i duża suma dla szpitala jeżeli pójdą one po części na spłatę nadwykonań to spłacać będziemy długi natomiast szansą dla szpitali jest rozszerzenie działalności czyli zwiększenie przychodu poprzez otwarcie nowych oddziałów czy uruchomienie nowych procedur. To jest szansa bo gdy pieniądze pójdą na spłacenie długów to nie będzie ich na inwestycje. Jeżeli popatrzymy na mapę tych największych zakładów to ogarnia nas smutek bo pojawia się pytanie ile da się jeszcze wycisnąć z tych zakładów ustawicznie restrukturyzowanych. Mówi się o zbyt dużym zatrudnieniu otóż po przeliczeniu zatrudnienie od 2007 roku we wszystkich zakładach spadło o 7,5% a wykonujemy te same zadania. Na ile jeszcze można uszczelniać system, cztery lata był uszczelniany i efekt jest taki jaki jest na przykładzie naszej podkarpackiej służby zdrowia. Nie mamy już liderów a byli tacy, szpital na Szopena jako jedyny bilansował się, obecnie mimo optymizmu Pana dyrektora ma dług ewidentny i niewielki zobowiązania wymagalne. Szpital w krośnie w 2009 r. zredukował zobowiązania wymagalne dziesięciokrotnie a w 2010 czterokrotnie te zobowiązania wzrosły. Czy więc rzecz polega na kolejnej restrukturyzacji i wspaniałych menadżerach, którzy zrobią cuda czy też zależy przede wszystkim od możliwości płatnika czyli uruchomienia i wykorzystania wszystkich możliwości naszych szpitali wojewódzkich. Prawda jest taka, że za te pieniądze nie da się utrzymać wojewódzkich szpitali.

Tezy, które zostały przedstawione do debaty, są to tezy, których nie uda się zrealizować w ciągu najbliższego roku a jeśli tak się stanie to poczynania te niosą pewne koszty i nie

wiadomo czy przyniosą zamierzony efekt. Jest tu ujęta racjonalizacja zatrudnienia, łączenie dyżurów lekarskich, zaznaczył że jest lekarzem ale generalnie wszyscy wiemy na czym będzie polegał reforma i jakie będą możliwości powstałych spółek prawa handlowego. Polegało to będzie na zwolnieniach ludzi bo nie ma innych możliwości przy tym poziomie płacenia by zakład utrzymać i aby się on zbilansował. Spółka prawa handlowego nie może mieć długu, rodzi się pytanie kogo zwolnić, w jaki sposób zwalniać aby utrzymać bezpieczeństwo pacjenta. 7 września w „Nowinach” ukazał się raport płacowy firmy Sedlak mówiący o tym, że najniżej opłacana branżą w województwie podkarpackim jest służba zdrowia. W związku z tym punkty, które mówią, że duży zakład będzie walczył z roszczeniami płacowymi są niedorzeczne, przeciętny pracownik służby zdrowia zarabia 2000 zł. Dobrą propozycja są wspólne przetargi na dostawy leków i sprzętu medycznego można to osiągnąć łącząc szpitale, można też powołać dla województwa spółkę, która by te sprawy załatwiała. Pytanie jakie będą koszty tej spółki czy będzie się to opłacało. Czy jest to w ogóle sprawa aktualna? Od nowego roku będą sztywne ceny leków a ustawa nie pozwala na ulgi przy dużych zakupach leków. Kolejna sprawa mianowicie otworzenie wspólnej kuchni i pralni dla wszystkich szpitali w Rzeszowie, duża sprawa nie do załatwienia w 2012 roku.

W kwestii połączenia szpitala pulmonologicznego ze szpitalem Nr 2 stwierdził, że to nie jest zlepek 4 oddziałów który ma zostać wchłonięty przez ogromny szpital na Lwowskiej. Jest to szpital z 40 letnią tradycją, doświadczoną kadrą – zwróćmy uwagę jak mało lekarzy jest tam zatrudnionych, z dużymi osiągnięciami, są oddziały pulmonologiczne ale które mają laboratorium prądka – tylko trzy ośrodki w Polsce w tym w Rzeszowie. Wykonują unikalne badania histopatologiczne na doskonałym sprzęcie, jest szybka diagnostyka nowotworów, unikalny sprzęt torakochirurgicznym. Nie może to więc być operacja włączenia małego szpitalika w drugi ogromny, wszystko jest możliwe ale z zachowaniem jego funkcji. Szpital powinien stanowić jeden kompleks bo tu już zaczynają się problemy logistyczne z przewożeniem materiału do badań, z przewożeniem posiłków i innymi kwestiami. Można połączyć dyrekcję, księgowość natomiast reszta to już są pewne problemy. Nie można tego zrobić bezinwestycyjnie ponieważ jak wynika z materiałów samo przeniesienie apteki będzie kosztowało, przeniesienie laboratorium, dostosowanie kuchni, pralni, są dwa niekompatybilne systemy informatyczne. To będą konkretne inwestycje, które w 2012 roku mogą nie przynieść korzyści a straty. Sama idea stworzenia wielkiego szpitala klinicznego w Rzeszowie jest słuszna ale czy to mają być trzy szpitale w różnych miejscach Rzeszowa i czy to będzie ekonomiczne i sensowne – trzeba to przedyskutować.

Idea utworzenia centrum wielospecjalistycznej opieki ambulatoryjnej z przychodni na Warzywnej jest ważna ale to nie jest temat na 2012 rok ponieważ już ponieśliśmy koszty na przystosowanie przychodni na Hetmańskiej, która podlega pod przychodnię na Warzywnej. Przez 5 lat powinny być te pomieszczenia wykorzystywane natomiast cała idea wymaga dobudowania nowego skrzydła i przystosowania co wyniesie 12 mln zł. W 2012 roku nie poprawi to kondycji przychodni na Warzywnej a pogorszy.

Marszałek Mirosław Karapyta stwierdził, że według niego debata spełniła oczekiwani. Wystąpienia które usłyszeliśmy spotykały się z różną oceną dlatego próbuje się odnieść do tego e tej chwili. Cały szereg spraw, które były poruszane będą miały swój dalszy ciąg na posiedzeniu komisji zdrowia. Zaznaczył, że cieszy się z deklaracji Przewodniczącego Buczaka, że Klub PiS będzie w dalszym ciągu uczestniczył w tej debacie bo jest ona bardzo poważna. Można ją podzielić na dwie części, te rzeczy, które wynikają z ustawy o działalności leczniczej i te, które dotyczą kompetencji samorządu województwa. W takiej konwencji przebiegała część naszej dyskusji. Nie znamy jeszcze odpowiedzi na wiele pytań bo pozostawały one bez odpowiedzi albo tezy są już w pewien sposób obalone. Przede wszystkim dyskutowaliśmy o kondycji służby zdrowia. Zarząd tej kadencji przede wszystkim stawia na jakość. Przypomniał, że w trakcie II kadencji utworzone zostały oddziały kliniczne na terenie Rzeszowa, nic nie będzie się działo bez opinii lekarzy i specjalistów. Zaznaczył, że z jego inicjatywy powołany został pełnomocnik Marszałka ds. tworzenia szpitala klinicznego a jest to osoba pracująca w Specjalistycznym Zespole Gruźlicy i Chorób Płuc. Nie jest tak, że przynosimy tu gotowe rozwiązania i stawiamy Państwa pod ścianą. Zarząd przeznaczył ponad 70 mln zł. na dofinansowanie inwestycyjne szpitali, padło pytanie czy blok operacyjny w Krośnie jest potrzebny proszę podyskutować z dr Sobierajem. Zaznaczył, że jest on Marszałkiem całego województwa. Marszałek Miklicz spotkał się z takim rozumowaniem, że jedzie na sesję rady powiatu i radni z pretensjami odnoszą się do tego, że Sejmik przeznaczył pieniądze na onkologię. Zapewnił, że jeszcze w tym roku będzie bacznie śledził niewykorzystane środki w innych działach czy uwolnione z poręczeń kredytowych czy oszczędności po przetargach – Zarząd przeznaczy to na służbę zdrowia. Podziękował za dyskusję bo ze strony dyrektorów placówek były przedstawione konkretne i informacje a o czym możemy dyskutować jeżeli nie będziemy mieli informacji o sytuacji. Dane dotyczące kolejek i czasu oczekiwania przedstawione przez radnego Buczaka to nie jest problem tylko tej kadencji to jest coś co narastało i wciąż narasta. Z jednej strony twierdziliście Państwo, że jest za mało danych w tej dyskusji, z drugiej, że za długa debata. Stwierdził, że z uwaga wysłuchał tej debaty i uważa, że jest ona w dobrym momencie i dobrym miejscu, jest przekonany, że właściwie się ona toczy. To nie jest zakończenie ze strony Zarządu i nie ma on panaceum na rozwiązanie wszystkich problemów w tym momencie. Przy konstrukcji budżetu powinniśmy dyskutować na komisjach różnych i komisji zdrowia jak przygotować nasze jednostki czy do restrukturyzacji czy do zmian, które mają zajść. Stwierdził, że w placówkach bywa i wie, że rozrastają się niektóre do dużych rozmiarów. Zapewnił, że nie zapomina o jakości badań o których wspominał dr Ciólkowski, nie będzie czegoś bez sensu robił, jeżeli placówka posiada laboratorium i wysoką jakość badań to błędem byłoby rezygnować z tego i tworzyć sztukę dla sztuki. System ochrony zdrowia na terenie województwa podkarpackiego powinien być spójny ale spójność ta powinna się zawierać w jakości jednostek, które są jednostkami powiatowymi i innymi. Idziemy

w kierunku jakości i kierunek, który nakreślamy wspólnie to szpital kliniczny o którym już w środę będzie rozmawiał w niektórych jednostkach naukowych i instytutach.

Radny Wojciech Buczak dyskusja nie jest i nie powinna być celem samym w sobie tylko odwrotnie powinniśmy dyskutować dzisiaj, tutaj nad propozycjami Zarządu i z tej debaty powinny wyjść jak najlepsze rozwiązania. Zapytał kto i jak będzie egzekwował redukcje zatrudnienia bo w placówkach służby zdrowia doszliśmy już do ściany. Doszli do niej zarówno pracownicy jak i zarządzający. Tam już nie ma możliwości redukowania chyba, że założymy, że placówki te będą świadczyć mniej usług. Po drugie stwierdził, że nie doczytał się jakie są propozycje dal innych bardzo zadłużonych zoz - ów tzn. szpitali w Przemyślu, Krośnie i Tarnobrzegu. Zaznaczył, że kilka miesięcy temu jak decydowaliśmy się wesprzeć onkologię w Brzozowie to padła deklaracja, że będzie przedstawiona koncepcja wojewódzkiego systemu leczenia onkologicznego, dzisiaj jest debata a w ogóle na ten temat nie mówimy. Kolejnym pytaniem będzie cytata z materiałów do debaty ze str. 63

„Korzyści przekształcenia szpitali, m.in.:

- poprawa dostępności świadczeń medycznych, w szczególności możliwość ich udzielania na II zmianie, udzielanie świadczeń w pełnym profilu w systemie leczenia otwartego, specjalistycznego i diagnostyki,
- możliwość wprowadzenia nowych technologii medycznych i sposobów leczenia w oparciu o nową bazę,
- zmniejszenie kosztów zakupu leków, sprzętu jednorazowego, usług, itp., możliwość dokonywania wspólnych zakupów i zamówień,
- poprawa wykorzystania sprzętu medycznego, bez powielania się działalności pracowni i zakładów, np. RTG, Laboratorium,
- poprawa efektywności pracy personelu medycznego,
- możliwość większej konkurencji z nzo-ami w zakresie podstawowej opieki medycznej”.

Zapytał co stoi na przeszkodzie aby te wymienione korzyści odnosić już dzisiaj, bez przekształceń?

Radny Tadeusz Pióro stwierdził, że Marszałek namawia do dyskusji a jednocześnie jak wspomniał on o swojej wątpliwości co do tworzenia bloku operacyjnego w Krośnie wartego 60 mln zł. spadł na jego osobę atak zamiast uzasadnienia konieczności tej inwestycji. Co to perturbacja na sesji rady powiatu w Brzozowie zaznaczył, że on też tam był i słyszał jedynie hołdy wdzięczności, które były kierowane od starosty i dr szpitala w kierunku Pana Marszałka Miklicza. Stwierdził, że nie przypomina sobie aby ktokolwiek miał pretensje, że Urząd Marszałkowski przyznał 5 mln zł. Stwierdził, że to jest nieprawda.

Radny Maciej Lewicki przypomniał, że decyzja o budowie bloku operacyjnego w Krośnie zapadała w poprzedniej kadencji i to koledzy Pana Pióro z Klubu PiS za tym głosowali. dzisiaj występuje on przeciwko nim i szkoda, że nie ma Pana Majchrowicza bo mógłby wytłumaczyć na czym idea budowy bloku polegała, on oddałby życie za blok operacyjny w Krośnie a pan dzisiaj go torpeduje. Mógłby to potwierdzić Radny bajda bo był w poprzedniej kadencji w Zarządzie a nagle klaskał dzisiaj radnemu Pióro jako on krytykował Marszałka Karapytę, że blok operacyjny się buduje w Krośnie. Jeszcze roku nie ma jak rządzi obecna koalicja PO, PSL, SLD a Państwo dzisiaj chcecie nas rozliczać za poprzednią kadencję i za to, że szpitale się zadłużyły. Zapomnieliście, że od 2007 roku 800 mln zł. z Podkarpacia poleciało. Stwierdził, że dziwi się bo wszyscy zarówno Klub PiS jak i Po głosowali tu jednogłośnie, była walka o odzyskanie tych pieniędzy i nie wolno o tym zapominać, że byliśmy wszyscy jedna ręka a dzisiaj nagle skaczecie nam do gardła jak byśmy my winni i zabierali w 2007 r. w Sejmie pieniądze z Podkarpacia. To wy szliście ze sztandarami że tym słabym trzeba pomóc a pierwsza rzecz jaką zrobiliście to oddanie 200 mln do Warszawy. Debata na temat służby zdrowia zaczęła się dzisiaj w Sejmiku ale ta debata będzie trwała na różnych komisjach. Zaznaczył, że dziwi go, że dzisiaj Radny Pióro nie zaproponował aby OLK Rzeszów albo OLK Przemysł oddać pracownikom, wyznaczmy im minimalną dzierżawę niech oni pójdą bo są prawie na plusie. Dodał, że chętnie by za tym głosował.

Radny Janusz Ciólkowski jak się popatrzy na geografię pomocy dla szpitali wojewódzkich to ten strumień jest bardzo nierównomierny. Proszę porównać środki inwestycyjne przeznaczane na szpital chociażby w Krośnie w szpital w Przemyśle. Czy nie należałoby tych środków dzielić równo uwzględniając specyfikę i zagrożenia dla danej placówki.

Członek Zarządu Sławomir Miklicz w dniu dzisiejszym przedstawione zostały propozycje koncepcji, padły głosy, że nie ma w materiałach przedstawionych konkretnych rozwiązań a przecież zaczynamy debatę. Przedstawiliśmy koncepcje, które chcemy realizować jeżeli będą się one wiązały z dobrem naszych jednostek. Żeby można było debatować to trzeba mieć materiał źródłowy a bardziej szczegółowych danych niż przedstawione to nie można było się spodziewać. W związku z szerszą koncepcją onkologiczną o którą pytał Pan Buczak to wystąpiliśmy do Starostwa Powiatowego w Brzozowie z propozycją tworzenia Podkarpackiego Ośrodka Onkologicznego z inicjatywą taką aby szpital w Brzozowie wydzielił swoją onkologię ze swojej struktury aby połączyć w jeden organizm podkarpacki. Dodał, że pojechał na sesję bo po wniosku dopiero po paru miesiącach taka debata odbyła się na sesji powiatu brzozowskiego bodajże 30 września. Stwierdził, że musiał się tam tłumaczyć z tego, dlaczego z taką inicjatywą wystąpili. Radny Pióro zapewne może potwierdzić, że była sytuacja taka, że w pewnym momencie czół się atakowany za to, że z taką inicjatywą Zarząd wystąpił, dlaczego chce to zabrać z Brzozowa. Faktem jest, że dr szpitala po tej dyskusji wyszedł

i podziękował za dotację, której Sejmik udzielił twierdząc, że jest to pierwszy Zarząd i Sejmik który takiej dotacji udzielił mimo tego, że wcześniej zwracał się wielokrotnie o pomoc. Do dzisiaj od rady powiatu brzozowskiego nie otrzymaliśmy żadnej odpowiedzi na skierowane przez nas zapytanie. Dodał, że ma wrażenie, podobnie jak Radny Lewicki, że są rozliczani za 4 ostatnie lata kiedy sytuacja w NFZ nie była najlepsza a to odbiło się dobitnie i jest widoczne w budżetach naszych jednostek. Na zakończenie 2010 r. sytuacja w jednostkach zdrowia podległych samorządowi była najgorsza w historii. Dobry skutek dzisiejszej debaty to to, że rozmawiamy o tym, co można zmienić bo jest okazja aby Sejmik debatował. Wyjścia są dwa albo próbujemy coś zrobić i uzdrowić albo nie robimy nic tak jak ostatni Zarząd przez cztery lata.

Radny Jan Tarapata stwierdził, że uczestniczył w restrukturyzacji szpitala powiatowego w Mielcu i wie jakie zadania były podejmowane aby poprawić strukturę finansową. Dodał, że na dzień dzisiejszy to najbardziej współczuje dyrektorom szpitali bo patrząc na system, który funkcjonuje to oni są w takiej sytuacji, że w zasadzie nie mogą zrobić nic. Zmiany w szpitalach można wprowadzać do pewnego etapu a potem natrafia się na opór zainteresowanych, który jest tak potężny, że już nic nie można zrobić. Cały system panujący w służbie zdrowia jest chory. W tej sytuacji bez rozwiązań systemowych nie można wiele zrobić bo cały czas będą braki finansowe. To system, który nie ma dna czyli nie widać końca kosztu finansowego. Budżetowanie na poziomie oddziałów to bardzo mało bo każda jednostka musi być budżetowana począwszy od najmniejszej jednostki bo inaczej nie można tego wyniku finansowego utrzymać w ryzach. Dzisiaj jeżeli chodzi o strukturę finansową szpitali to w części jest ona nastawiona na leczenie a więcej jest działalności socjalnej. Wiele rzeczy, które szpitale wykonują są to sprawy socjalne, które powinny się odbywać w innym miejscu czy to u lekarza rodzinnego czy w przychodniach specjalistycznych. Jeżeli obłożenie szpitala wynosi 60% to też odpowiada na pewne pytanie, czy tyle łóżek jest nam potrzebnych. Czy sprzęt pracujący przez jedną czy pół zmiany a kolejki są takie, że powinien pracować przez 3 zmiany. Wspomnieć trzeba o zatrudnieniu bo co innego system dyżurów a co innego system pracy trózmianowej. Można wymienić cały katalog takich zdarzeń i bez zmian systemowych nie jesteśmy w stanie nic zrobić bo za chwilę będziemy wracać do tego, że będą nadwykonania, niedopłacenia za nadwykonania itd.

Radny Tadeusz Pióro stwierdził, że jego wystąpienie było mało polityczne i absolutnie nie zgada się z tym, że komukolwiek skakał do gardła. Jeśli już to skakał Przewodniczący Komisji Radny Lewicki, który nie myśli do przodu tylko sięga cały czas do lat poprzednich i efekt tego jest taki, że Członek Zarządu poprzedniej kadencji Stanisław Bajda po tym jak usłyszał, że nic nie robił przez 4 lata wyszedł z sali. Stwierdził, że po to jest debata aby w delikatny sposób mógł przedstawić swoje wątpliwości, nie polega na tym natomiast, że będziemy mieć aplauz do wszystkich czynności, które ewentualnie są przedstawiane. Jeżeli ktoś ma wątpliwości to ma je

wyartykułować. Zaznaczył, aby Przewodniczący komisji nie imputował mu, że jest on przeciw szpitalowi w Krośnie bo uraga to przyzwoitości. Zwrócił się do Marszałka Miklicza twierdząc, że nie jest kompetentny do wypowiadania się na temat szpitala brzozowskiego bo od tego jest dyrektor i starosta ale tak naprawdę przyznając 5 mln zł. na początku tego roku, słowami marszałka Karapyty było przyznane bez żadnych zobowiązań aby tworzyć onkologię dziecięcą. Odnosnie sesji w Brzozowie stwierdził, że trudno aby radni którzy tam funkcjonują nie mieli wątpliwości i wszyscy się zgadzali. Atmosfera na sesji rady powiatu była bardzo fajna i sympatyczna i absolutnie nie odebrał żeby był to jakikolwiek atak na Pana Marszałka chyba, że źle widzi.

Radna Ewa Draus stwierdziła, że chciałaby aby wrócić do dyskusji dotyczącej spraw zasadniczych. Przede wszystkim po dzisiejszych prezentacjach widzimy, że jest za mało pieniędzy w systemie, za mało w stosunku do faktycznych potrzeb. Jeżeli szpitale mają nadwykonania to są to faktyczne minimalne potrzeby ludzi w zakresie usług medycznych. To, że nie są wykorzystywane wszystkie łóżka czy też sprzęt medyczny to nie jest to, że ludzie nie potrzebują, że mamy przeinwestowane szpitale ale jest to kwestia limitów. Zasadnicze pytanie na jakie powinniśmy sobie dzisiaj odpowiedzieć to jakie działania planowane są na ten jakże ważny 2012 rok żeby zwiększyć przychody szpitali. Dyrektorzy przedstawili nam mnóstwo swoich pomysłów i wykorzystali przez ostatnie lata wszelkie możliwości restrukturyzacji w tych szpitalach. Widać ogromną pracę jaka była włożona natomiast jeżeli my wiemy, że jest za mało pieniędzy to jak zwiększyć te przychody. Z materiałów, które nam przedstawione i z tego co mówił Marszałek Miklicz wynika, że jeżeli szpitale sobie nie poradzą to grozi nam komercjalizacja. Czy to nie będzie przerzucenie kosztów na pacjenta.

Członek Zarządu Sławomir Miklicz stwierdził, że nigdy nie powiedział, że grozi nam komercjalizacja wręcz przeciwnie w niektórych przypadkach może to nie będzie groźba tylko możliwość dalszego funkcjonowania. Być może za rok okaże się i wszyscy dojdziemy do wniosku, że połączenie trzech przychodni może doskonale funkcjonować w ramach spółki. Dzisiaj tego nie wiemy i takiego planu od stycznia nie mamy ale może wspólnie do takiego wniosku dojdziemy – po to jest ta debata. Co do tego jak zwiększyć przychody to Pani radna doskonale się orientuje, że głównym płatnikiem w służbie zdrowia jest NFZ. Od niego w głównej mierze zależy jakie te przychody w naszych jednostkach będą. Jeżeli kontrakty będą rosły w takim tempie jak w ostatnich dwóch latach to należy z optymizmem patrzeć w przyszłość jednocześnie należy pamiętać, że musimy ograniczać do minimum koszty funkcjonowania jednostek po to aby szpitale się bilansowały. Jeżeli chodzi o zmniejszenie tych kosztów to jest wiele pól do działania m. in. Jedną z propozycji, którą przedstawiliśmy czyli scentralizowany zakup leków i materiałów opatrunkowych. Radny Ciółkowski wspominał o nowej ustawie jeżeli chodzi o leki, będą równe ceny ale leków refundowanych nie wszystkich. Docelowo także usługi, które być może w przyszłości będziemy mogli świadczyć dla wszystkich szpitali

tj. catering, pralnia. W tym kierunku chcemy iść, chcemy to zbadać i stworzyć biznes plany tych przedsięwzięć, jeżeli będzie to opłacalne będziemy to realizować. Gdyby niektóre z tych propozycji zostały wprowadzone 4 lata temu jak chociażby scentralizowany zakup leków to przez ten czas oszczędności byłyby znaczne. Dla przykładu w Wielkopolsce wprowadzono scentralizowany zakup leków, funkcjonuje to już na Śląsku – oszczędności z tego tytułu są liczone pomiędzy 5-10%. Kwotowo są to ogromne pieniądze liczone w milionach złotych.

Interpelacje i zapytania radnych.

Nikt nie złożył zapytań ani interpelacji.

Wnioski i oświadczenia radnych.

Radny Tadeusz Pióro złożył wniosek o powołanie Komisji Bezpieczeństwa w celu zajęcia stanowiska w sprawie sygnalizowanego kilkakrotnie przez niego punktu przystankowego w miejscowości Grabownica Starzeńska.

Wniosek stanowi załącznik Nr 46 do protokołu.

Radny Fryderyk Kapinos złożył zapytanie dotyczące sytuacji Wojewódzkiego Szpitala w Tarnobrzegu.

Zwrócił się do Marszałka Miklicza ze stwierdzeniem, że uważa on iż poprzedni Zarząd tak źle pracowała a 40% poprzedniego Zarządu Województwa znalazło się na jego listach wyborczych PO.

Zapytanie stanowi załącznik Nr 47 do protokołu.

Radny Janusz Ciółkowski oświadczył, że chociażby z szacunku do zaproszonych gości, którzy siedzieli tu do końca debaty wypadałoby aby Zarząd nie był reprezentowany wyłącznie przez Pana Miklicza. Świadczy to jednoznacznie o wadze jaka Zarząd przywiązuje do tej sprawy. Staje się to już praktyką począwszy od sesji w Gorzycach gdzie nie było quorum Zarządu. Radni rozliczani są z obecności na komisjach, wyliczane są procenty więc proszę także rozliczać siebie.

Zwrócił się również do Radnego Tarapaty, że działamy trochę jak satyra na leniwych chłopów. Polska służba zdrowia jest jedna z najtańszych w Europie, 4%PKB gdzie przeciętnie w innych krajach 6% PKB.

Zaznaczył, że musi także wspomnieć o swojej kwestii osobistej. Dzisiaj naganiano do pracy w radach społecznych. Na poprzedniej sesji prosił bo chciał być członkiem rady społecznej maleńkiego Zakładu Terapii Uzależnień w Stalowej Woli ponieważ zna te

problematykę i pomyślał, że pomoże swoim pacjentom, łatwiej załatwi sprawy. Uczyniono z tego sprawę polityczną, nastąpiła dyscyplina partyjna. Zaznaczył, iż nie sądzi żeby kierowały kimkolwiek względy merytoryczne gdyż jego kontrkandydat był socjologiem z wykształceniem sanitarno – epidemiologicznym. Nie chodzi o to, że go nie wybrano ale o samą atmosferę ponieważ jest radym PiS. Jeżeli w tak drobnej sprawie obowiązuje dyscyplina partyjna to nasz Sejmik jest ewenementem w skali krajowej. Chciał aby słyszała to Przewodnicząca i Marszałek ale niestety nie są już obecni. Największy Klub radnych nie ma dotychczas swojego przedstawiciela w Prezydium, szefem i zastępcą Komisji Rewizyjnej są przedstawiciele koalicji rządzącej – czyli sami siebie kontrolują, nie wspominając już o sprawie Pana Ziobry. Jeżeli w sprawie wyboru jednego z Radnych obowiązuje dyscyplina partyjna to jak to się ma do deklarowanej przez marszałka i Panią Przewodniczącą woli współpracy. Stwierdził, że jego słowa ze względu na nieobecność wielu radnych idą w próżnię ale prosi o ich zaprotokołowanie.

Wiceprzewodniczący Sejmiku Janusz Konieczny zapewnił, że słowa Radnego Ciólkowskiego nie idą w próżnię, dodał że jego też bardzo boli jak patrzy na frekwencję. Może usprawiedliwić Panią Przewodniczącą, Panią Marszałek Kowalską i radnego Romaniuka bo wyjechali na otwarcie wystawy kardynała Kozłowieckiego do Dachau o innych nie wie być może także są usprawiedliwieni.

Członek Zarządu Sławomir Miklicz w odpowiedzi na to, że Zarząd jest reprezentowany wyłącznie przez niego może jedynie stwierdzić, że największy Klub Radnych reprezentowany jest obecnie przez 7 radnych, czterech członków złożyło mandat w dniu dzisiejszym i żałuje, że nowi Parlamentarzyści nie przysłuchiwali się debacie nt. stanu służby zdrowia w województwie. Dzisiejsza sesja zgodnie z planem pracy powinna się odbyć tydzień później a została przesunięta ze względu na święto Wszystkich Świętych co niektórym koliduje z innymi obowiązkami.

Odpowiadając Radnemu Kapinosowi stwierdził, że nie oceniał on całej pracy Zarządu źle, radny bajda może potwierdzić, że na koniec kadencji mówiliśmy o pewnych elementach, które były dobre. Daliśmy tego wyraz w głosowaniu nad absolutorium w ostatnim roku. Dodał, iż nie ukrywa, że działań w zakresie służby zdrowia i planowanym rozwoju w jego ocenie nie było żadnych oprócz zadań inwestycyjnych ze środków unijnych po które występowały szpitale nie pracowano nad poprawą sytuacji czego efektem był stan finansowy prezentowany na koniec roku 2010. Zwracając się do Radnego Ciólkowskiego stwierdził, że nie przypomina sobie aby była jakaś dyscyplina klubowa nad głosowaniem oraz przypomniał, że na kandydata na szefa Komisji Rewizyjnej Klub PiS nie zgłosił nikogo.

Radny Stanisław Bajda zapytał Marszałka Miklicza czy w swojej zapalczywości i złośliwości powiedział, że poprzedni Zarząd nic nie robił, czy tak naprawdę myśli. Częściowo już odpowiedział ale nie do końca bo w służbie zdrowia wcale nie było łatwiej

niż przez ten rok. Wszystkie szpitale podjęły program restrukturyzacji, było wiele pożyczek z poręczeniem Zarządu, wiele zakupionego sprzętu, wiele ognisk zapalnych prawie w każdym szpitalu i pracy było naprawdę dużo. To, że było tak a nie inaczej to była wina systemu a nie Zarządu czy marszałka Ziobry. Obecnie po roku pracy Zarządu nie zmieniło się nic a nic pomnożone jeszcze przez $\frac{3}{4}$ to będzie dalej nic. Poprosił Marszałka Miklicza o to, aby gdy się odzywa publicznie ważył słowa bo Zarząd minionej kadencji pracował dużo i tak jak mógł. Sam fakt rozdysponowania z 1mld 160 mln euro 70% to była ogromna praca. Dzisiaj kiedy on jako Członek tamtego Zarządu słyszy, że Zarząd nie robił nic to ujmuje to bardzo Marszałkowi Mikliczowi i nie wie czy nie powinien on zachować się trochę inaczej. Zaznaczył, że jest mu bardzo przykro a Marszałek Miklicz jest jeszcze młody, mało widział i mało wie a przede wszystkim do życia nie podchodzi jako człowiek doświadczony i nie ma szacunku dla innych. Dodał, że on nigdy by mu nie powiedział że nie robi nic. Co do dzisiejszej debaty to nie ma mocnych ani mądrych jeżeli jest mało pieniędzy- to raz, a po drugie póki dyrektorzy nie będą prawdziwymi dyrektorami i nie będą rządzić szpitalami to nigdy nie wyjdziemy z tego dołka. Jeden z długów ogromnych doprowadził do zbilansowania wydatków i dochodów to go środowisko szpitala w Krośnie wygryzło. Nie wytrzymał psychicznie i zarząd nie wytrzymał. Był też dyrektor Waško, który również prowadził dobrze szpital widzicie co się stało. Dzisiaj nikt nie wspomniał o tym, że dużo winy leży w samych szpitalach, jeżeli tym, którzy w szpitalach pracują nie będzie zależało na wspólnym miejscu pracy a tylko będą myśleć o sobie to żeby składka wynosiła 15% to będzie tak samo.

Radny Wojciech Buczak stwierdził, że nie prosi o szacunek i nie oczekuje go ze strony Pana Marszałka Miklicza chciałby tylko przypomnieć początek kadencji aby nie wprowadzać radnych i oglądających transmisję w błąd. Klub Radnych PiS zgłaszał kandydatów na Przewodniczącego Sejmiku Pana Andrzeja Matusiewicza, na Przewodniczącego Komisji Rewizyjnej Pana Bogdana Rzońcę. Kluby koalicji nie zgodziły się na wybór tych osób na tę funkcję.

Wiceprzewodniczący Janusz Konieczny dodał, że on nie mógł zostać zastępcą Przewodniczącego Komisji Edukacji, Przewodniczący Bartnik powiedział wprost, że mnie nie poda bo na Klubie PiS tego nie zatwierdzą. W związku z powyższym nie wyrzucamy sobie i nie robimy tragedii tam gdzie jej nie ma. Miejmy nadzieję, że z biegiem czasu to się zmieni.

Członek Zarządu Sławomir Miklicz stwierdził, iż wydawało mu się, że dość precyzyjnie określił swoje zastrzeżenia co do poprzedniego Zarządu, wspominał o absolutorium z ostatniego roku i wydawało mu się, że jego wypowiedz nie zostawia cienia wątpliwości. Podkreślił, że działania w służbie zdrowia oceniali krytycznie przez całą poprzednią kadencję i jego ocena się nie zmieniła. Zarzut w stosunku do jego osoby, że

jest młody, mało widział i mało wie jest co najmniej nie na miejscu bo nie wiek decyduje o tym, co się sobą prezentuje ale to co ma się w głowie.

Radny Wojciech Buczak powiedział Radnemu Koniecznemu, że oddawał na niego głos jako Wiceprzewodniczącego Sejmiku na początku kadencji a wrócić do przeszłości musiał po to, by sprostować wypowiedz Marszałka Miklicza.

Radny Zdzisław Nowakowski stwierdził, że mieliśmy dzisiaj taki ładny moment kiedy dziękowaliśmy za współpracę koleżance i trzem kolegom wybranym do Parlamentu. Miał nadzieję, że klimat tej serdeczności udzieli się dzisiaj podczas trwania sesji Sejmiku – tak się niestety nie stało. W związku z powyższym chciałby wpisać się w ton wypowiedzi tych osób, które mówiły o wzajemnym szanowaniu się. Zaznaczył, że przemawia przez niego doświadczenie 12 lat pracy w samorządzie, gdy był Przewodniczącym Rady Miejskiej to ilekroć podsumowywał kadencję zawsze podkreślał, że nawet jak się różniliśmy to różniliśmy się w poglądach ale nigdy wzajemnie nie obrażaliśmy się i szanowaliśmy się. Złożył deklaracje na najbliższe trzy lata, że nigdy z jego ust pod adresem nikogo nie padnie żadna uwaga personalna. Może ewentualnie wyrazić pogląd, że w danej kwestii ma inne zdanie. Poprosił wszystkich radnych aby przez te trzy lata potrafili utrzymać taką atmosferę.

Zamknięcie sesji.

Wobec wyczerpania porządku obrad Wiceprzewodniczący Sejmiku - **Pan Janusz Konieczny** zamknął obrady XIV sesji Sejmiku Województwa Podkarpackiego IV kadencji.

Sesja zakończyła się o godz. 16²⁵.

Na tym protokół zakończono i podpisano.

Protokołowała:

Katarzyna Kruk

**Przewodnicząca Sejmiku
Województwa Podkarpackiego**

Teresa Kubas - Hul

