

Or.V.0041- 32 /2001

Protokół Nr XXXII / 2001
z obrad XXXII Sesji Rady Powiatu Białostockiego I kadencji
w dniu 20 września 2001 roku
w Starostwie Powiatowym w Białymstoku

Obrady XXXII Sesji Rady Powiatu Białostockiego I kadencji, w dniu 20 września 2001 roku w Starostwie Powiatowym w Białymstoku, otworzył Przewodniczący Rady Powiatu Białostockiego – Pan Zygmunt Matusik.

Solidaryzując się z narodem amerykańskim Rada Powiatu Białostockiego uczciła minutą ciszy ofiary tragicznych wydarzeń 11 września 2001 roku.

Następnie, Pan Matusik powitał zaproszonych gości, członków Zarządu oraz wszystkich radnych / listy obecności stanowią zał. nr 1 i 2 /. Na podstawie listy obecności, stwierdził, iż w obradach uczestniczy 44 radnych, co stanowi quorum, przy którym Rada może obradować i podejmować prawomocne uchwały.

Pan Matusik przedstawił zebranym proponowany porządek obrad i zapytał, czy są do niego uwagi?

Starosta Białostocki, w imieniu Zarządu Powiatu, złożył wniosek o wprowadzenie do porządku obrad:

- **jako pkt. 6** „Podjęcie uchwały Rady w sprawie zmian wyrażenia zgody na zawarcie przez Zarząd Powiatu Białostockiego umowy o dofinansowanie przedsięwzięcia pod nazwą: „przebudowa i rozbudowa szkolnej sali gimnastycznej wraz z infrastrukturą techniczną przy Zespole Szkół Mechanicznych w Łapach”,
 - **jako pkt.14** „Podjęcie uchwały Rady w sprawie wyrażenia opinii do projektu uchwały Sejmiku Województwa Podlaskiego w sprawie likwidacji Obwodu Lecznictwa Kolejowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Białymstoku”.
- Kolejowy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Białymstoku. Wnioski przyjęto jednogłośnie.

Przewodniczący zarządził głosowanie nad wnioskami Zarządu. Wnioski przyjęto jednogłośnie.

Zmieniony porządek obrad przyjęto do realizacji jednogłośnie, w brzmieniu:

1. Otwarcie obrad sesji.
2. Przyjęcie porządku dziennego.
3. Informacja o pracach Zarządu Powiatu między sesjami Rady.
4. Przyjęcie informacji z wykonania budżetu powiatu za I półrocze 2001 roku.
5. Podjęcie uchwały w sprawie zmian w budżecie powiatu na 2001 rok.
6. Podjęcie uchwały Rady w sprawie wyrażenia zgody na zawarcie przez Zarząd Powiatu Białostockiego umowy o dofinansowanie przedsięwzięcia pod nazwą: „przebudowa i rozbudowa szkolnej sali gimnastycznej wraz z infrastrukturą techniczną przy Zespole Szkół Mechanicznych w Łapach”.
7. Propozycja Zarządu Powiatu dotycząca restrukturyzacji SP ZOZ-ów.
8. Informacja z działalności Wydziału Komunikacji.
9. Informacja z działalności Wydziału Architektury.
10. Informacja z działalności Wydziału Geodezji, Katastru i Nieruchomości.
11. Informacja o realizacji zadań powiatu w dziedzinie oświaty z udziałem dyrektorów szkół.
12. Informacja o działalności Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej w Łapach.
13. Podjęcie uchwały w sprawie herbu i flagi Powiatu Białostockiego.
14. Podjęcie uchwały Rady w sprawie wyrażenia opinii do projektu uchwały Sejmiku Województwa Podlaskiego w sprawie likwidacji Obwodu Lecznictwa Kolejowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Białymstoku.
15. Informacja o działalności Powiatowego Rzecznika Konsumentów.

16. Sprawozdanie z działalności Komisji Oświaty, Kultury i Turystyki.
17. Informacja o odpowiedziach na zapytania i interpelacje radnych.
18. Interpelacje i zapytania radnych.
19. Zatwierdzenie protokołu z XXXI Sesji Rady Powiatu.
20. Sprawy różne.
21. Zamknięcie obrad XXXII Sesji.

Ad. 3

Starosta Białostocki przedstawił zebranych informację o pracach Zarządu Powiatu między sesjami Rady Powiatu Białostockiego, tj. od 24 sierpnia 2001 roku do 20 września 2001 roku / materiał stanowi załącznik nr 3 do niniejszego protokołu /.

Pan Wiesław Pusz, w imieniu Zarządu Powiatu, zaproponował przesunięcie terminów kolejnych dwóch Sesji Rady Powiatu, ze względu na terminy związane z przekazaniem informacji o dotacjach do opracowań założeń budżetu powiatu na rok 2002:

- z 11 października 2001 roku na 18 października 2001 roku.
- z 15 listopada 2001 roku na 22 listopada 2001 roku.

Propozycja Zarządu została przyjęta, w głosowaniu, przy 1 głosie „przeciw”.
Następnie, Rada Powiatu ww. informację o pracach Zarządu przyjęła do wiadomości.

Ad. 4

Pani Maria Grażyna Kalińska poinformowała zebranych, iż Zarząd Powiatu, wykonując obowiązek nałożony art. 135 ustawy o finansach publicznych podjął uchwałę w sprawie informacji o przebiegu wykonania budżetu Powiatu za I półrocze 2001 rok. Budżet Powiatu na rok 2001, uchwalony w grudniu 2000 roku, przez Wysoką Radę zakładał deficyt w wysokości 1.500.000 zł. Źródłem pokrycia tego deficytu miał być kredyt w wysokości 1.500.000 zł. Po rozliczeniu roku 2000, zaangażowano nadwyżkę budżetową, w związku z tym, budżet powiatu, wg. stanu na 30 czerwca 2001 roku, był budżetem również deficytowym, ale źródłem pokrycia ma być nadwyżka budżetowa z roku poprzedniego i kredyt w wysokości 800.000 zł. Procedura odnośnie kredytu została przeprowadzona, o czym informował wcześniej Starosta Białostocki.

Jeżeli chodzi o realizację budżetu za I półrocze, w zakresie dochodów został on wykonany w 57,7 %, co stanowi kwotę 30.152.520 zł. W zakresie wydatków został on wykonany w wysokości 50,6 %. Szczegółowość informacji określała uchwała Rady Powiatu z 15 czerwca 1999 roku i wymóg ten został spełniony. W zakresie dochodów, szczegółowość jest maksymalna, w budżecie, czyli w rozbiciu do paragrafów, w zakresie wydatków do działów, w rozbiciu na zadania własne, zadania z zakresu administracji rządowej i zadania realizowane na podstawie porozumień. Pierwsze półrocze, statystycznie zostało wykonane / zał. nr 4 /.

Rada Powiatu wysłuchała opinii wszystkich stałych Komisji Rady:

- Komisji Finansowo- Gospodarczej,
- Komisji Rolnictwa, Leśnictwa, Rybactwa Śródlądowego i Ochrony Środowiska,
- Komisji Zdrowia i Kultury Fizycznej,
- Komisji ds. Rodziny i Pomocy Społecznej,
- Komisji Porządku Publicznego i Bezpieczeństwa Obywateli,
- Komisji Oświaty, Kultury i Turystyki,
- Komisji Infrastruktury Technicznej,
- Komisji ds. Rynku Pracy i Przedsiębiorczości,
- Komisji Rewizyjnej.

Rada Powiatu Białostockiego przyjęła informację z wykonania budżetu powiatu za I półrocze 2001 roku, przy 1 głosie „przeciw”.

Ad. 5

Pani Maria Grażyna Kalińska zreferowała zebrany projekt uchwały Rady w sprawie zmian w budżecie powiatu na 2001 rok / zał. nr 5 /. Dotyczy on zwiększenia dochodów i wydatków o kwotę 771.376 zł. Budżet, po dokonanych zmianach wyniesie:

1. dochody ogółem 54.906.550 zł,
2. wydatki ogółem 56.541.112 zł.

Rada Powiatu wysłuchała pozytywnej opinii Komisji Finansowo – Gospodarczej do przedłożonego projektu uchwały Rady. Przewodniczący RPB zarządził głosowanie nad ww. uchwałą.

Rada Powiatu Białostockiego, jednogłośnie, podjęła uchwałę Nr XXXII / 177 / 2001 z dnia 20 września 2001 roku w sprawie zmian w budżecie powiatu na 2001 rok / zał. nr 6 /.

Ad. 6

W punkcie: „Podjęcie uchwały Rady w sprawie wyrażenia zgody na zawarcie przez Zarząd Powiatu Białostockiego umowy o dofinansowanie przedsięwzięcia pod nazwą: „przebudowa i rozbudowa szkolnej sali gimnastycznej wraz z infrastrukturą techniczną przy Zespole Szkół Mechanicznych w Łapach”, głos zabrała Pani Maria Grażyna Kalińska – Skarbnik Powiatu. Wyjaśniła ona, iż projekt uchwały Rady dotyczy kontynuacji inwestycji przy ZSM w Łapach. W 2000 roku, Rada Powiatu podjęła podobną uchwałę Nr XXII/120/2000 z dnia 12 października 2000 roku w sprawie wyrażenia zgody na zawarcie przez Zarząd Powiatu Białostockiego umowy o dofinansowanie przedsięwzięcia pod nazwą: „przebudowa i rozbudowa szkolnej sali gimnastycznej wraz z infrastrukturą techniczną przy Zespole Szkół Mechanicznych w Łapach”, do kwoty 1.000.000 zł ze środków Urzędu Kultury Fizycznej i Sportu. W związku z możliwością pozyskania dodatkowych środków w wysokości 48.000 zł, potrzebna jest taka uchwała Rady, gdyż z ustawy o samorządzie powiatowym wynika, że podejmowanie takich uchwał leży w kompetencji Rady Powiatu. Zarząd Powiatu Białostockiego, przedłożył, więc, projekt ww. uchwały z prośbą o podjęcie, w celu realizacji zadania i możliwości skorzystania z tych środków.

Rada Powiatu wysłuchania pozytywnej opinii Komisji Finansowo – Gospodarczej i Komisji Infrastruktury Technicznej, do przedłożonego projektu uchwały / zał. nr 7 /.

Rada Powiatu Białostockiego, jednogłośnie, podjęła uchwałę Nr XXXII / 178 / 2001 z dnia 20 września 2001 roku w sprawie wyrażenia zgody na zawarcie przez Zarząd Powiatu Białostockiego umowy o dofinansowanie przedsięwzięcia pod nazwą: „przebudowa i rozbudowa szkolnej sali gimnastycznej wraz z infrastrukturą techniczną przy Zespole Szkół Mechanicznych w Łapach” / zał. nr 8 /.

Ponieważ Dyrektor SP ZOZ w Łapach, służbowo został wezwany do sądu i sprawa przedłuża się, Przewodniczący obrad, za zgodą Rady zamienił punkty w porządku obrad, tj. punkt 7, będzie omawiany po punkcie 8.

Ad. 8

Informację na temat działalności Wydziału Komunikacji Starostwa Powiatowego w Białymstoku przedstawiła zebrany Pani Iwona Kazberuk – Naczelnik Wydziału / zał. nr 9 /.

Najważniejszym pomieszczeniem w wydziale jest archiwum, które skupia całą dokumentację, tj. akta pojazdów, akta kierowców i inne dokumenty związane z pracą Wydziału Komunikacji. Kolejnym pomieszczeniem utworzonym dla potrzeb wydziału jest punkt załatwiania spraw, związanych w wydawaniem uprawnień kierowcom. Pomieszczenie to znajduje się w pobliżu archiwum, z uwagi na konieczność częstego korzystania z akt kierowców. W wydziale są również pomieszczenia przeznaczone do przyjmowania interesantów w zakresie rejestracji pojazdów.

Z dniem 1 stycznia 2001 roku zostało utworzone Biuro Zamiejscowe Starostwa Powiatowego w Białymstoku z siedzibą w Łapach. Obszar działania Biura obejmuje gminę Łapy, Suraż i Poświętne i obejmuje:

- stałą rejestrację pojazdów wraz z wydawaniem odpowiednich dokumentów i tablic rejestracyjnych,
- czasową rejestrację pojazdów, potwierdzenia,
- zmiany związane z posiadaniem pojazdu itp..

Od 1 października 2001 roku zacznie obowiązywać Rozporządzenie Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej, zmieniające rozporządzenie w sprawie wydawania uprawnień do kierowania pojazdami. Wprowadza ono konieczność obsługi programu do uprawnień kierowców w nowym systemie. Wiąże się to z podziałem na pewne funkcje. Zmieni się zupełnie system dotychczasowej pracy. *„Będzie osoba, która będzie obserwatorem. Do jego zadań należy będzie weryfikacja dokumentów, sprawdzanie czy wnioski są prawidłowo wypełnione, a dokumenty są kompletne. Takie dokumenty będą składane do operatora. Operator to osoba, która będzie wprowadzała dane do komputera. Usprawni to system pracy i uściśli możliwość popełnienia błędu. Operator będzie w sobie łączył funkcję aprobanta, czyli akceptatora takiego wniosku. Zanim dokumenty trafią do Wytwórni Papierów Wartościowych, muszą być zaakceptowane, zarówno w komputerze, jaki i odręcznie. Jeszcze będzie funkcja super korespondenta i korespondenta. Korespondent będzie zajmował się przekazaniem, czyli całą pocztą elektroniczną, pakowaniem i przekazaniem do Wytwórni Papierów Wartościowych, celem wykonania. Natomiast super korespondent ma te same zadania, co korespondent, a oprócz tego, jeżeli będzie jakaś awaria w systemie, to będzie robił kopię na dyskietkach i odręcznie, nie w komputerze. Cały ten nowy system jest jeszcze w trakcie wdrażania”.*

Radny Antoni Berensztejn, zapytał: *„czy w trakcie przejmowania zadań powierzonych z zakresu komunikacji, z gmin, stwierdzano nieprawidłowości bądź nieścisłości prowadzonych spraw?”*

Pani Iwona Kazberuk stwierdziła, iż jako Naczelnik Wydziału Komunikacji, jest zadowolona z fakty przejęcia tych zadań do powiatu. Do momentu przejścia, zadania te były prowadzone w różnym systemie, często bez użycia komputera. Są gminy, w których dokumentacja była prowadzona starannie, ale także w niektórych gminach, uchybienia były poważne.

Radny Walenty Sic, zgłosił prośbę, by dokonywane przez Wydział Komunikacji wydruki były czytelne, gdyż petenci narzekają na ich jakość.

Pan Leszek Kruszewski zapytał: *„ w jaki sposób Wydział jest w stanie wykryć fałszywe prawo jazdy lub dowód rejestracyjny pojazdu?”*

Pani Iwona Kazberuk wyjaśniła radnym, w jaki sposób wykryto do tej pory fałszywe dokumenty. Było ich szt. 3.

Przewodniczący Komisji Infrastruktury Technicznej – Pan Jan Zawadzki, stwierdził, że informacja z działalności Wydziału Komunikacji zawarta była w planie pracy Komisji na 2001 rok. Była ona przedmiotem szczegółowej analizy Komisji, która jednoznacznie stwierdziła, iż to posunięcie ze wszech miar było zasadne.

Radny Jan Kaczan stwierdził, iż opinia mieszkańców powiatu, do tych działań, jest pozytywna, aczkolwiek zdarzają się także niezadowoleni interesanci.

Pan Paweł Raszkiwicz zauważył, iż w przedłożonych materiałach, zawarta jest informacja o 4 odwołaniach. Poprosił o wyjaśnienie tych kwestii.

Naczelnik Wydziału Komunikacji stwierdził, iż do dokonania jakichkolwiek rejestracji pojazdów. *„Naczelny Sąd Administracyjny stwierdził, iż do dokonania jakichkolwiek przeróbek w pojazdach, należy mieć wyciąg świadectwa homologacji. Po wszelkich szkoleniach organizowanych w tej kwestii, urzędy rejestrujące zaczęły żądać tych świadectw homologacji. W momencie, kiedy pojawiła się przeróbka rodzaju pojazdu lub wyposażenia*

części, a nie dostarczono takiego świadectwa, nastąpiła odmowa zarejestrowania pojazdu, Stąd te odwołania, które Samorządowe Kolegium Odwoławcze utrzymywało w mocy”.

Rada Powiatu Białostockiego, po wysłuchaniu wyczerpujących wyjaśnień, przyjęła do wiadomości informację z działalności Wydziału Komunikacji.

Ad. 7

W punkcie: „Propozycja Zarządu Powiatu dotycząca restrukturyzacji SP ZOZ-ów”, Przewodniczący obrad stwierdził, iż wszyscy radni otrzymali na piśmie propozycje Zarządu / zał. nr 10 /. Poprosił o szersze wyjaśnienia Starostę Białostockiego.

Pan Wiesław Pusz na wstępie przypomniał, zebrany, system finansowania służby zdrowia w powiecie oraz funkcję Podlaskiej Regionalnej Kasy Chorych. Problem jest poważny, ponieważ w przypadku, kiedy ZOZ utraci płynność finansową, to na powiat spada ciężar przejęcia, zrestrukturyzowania i spłacenia długów. Sytuacja jest tym dramatyczniejsza, iż powiat w swoim budżecie nie posiada ani złotówki na ten cel. Problem ten dotyczy wszystkich powiatów. „Organem prowadzącym dla ZOZ-ów jest Rada Powiatu. Rada Powiatu dała Zarządowi miesiąc czasu na przygotowanie pewnych rozwiązań. Znalazły się one częściowo w materiałach z poprzedniej Sesji. Przygotowali je dyrektorzy ZOZ-ów, były one akceptowane na posiedzeniu Zarządu, ale nie spotkały się z uznaniem radnych. Temat ten przełożono na obrady dzisiejszej Sesji”. Tytułem wstępu Starosta przybliżył przedłożone, radnym, materiały / zał. nr 10 /.

Przewodniczący Rady Powiatu powitał na obradach XXXII Sesji Pana Jerzego Kamińskiego – Z-cę Dyrektora ds. medycznych, prosząc jednocześnie o zabranie głosu.

Pan Kamiński, podkreślił, iż głównym problemem, z punktu widzenia Podlaskiej Regionalnej Kasy Chorych jest ilość pieniędzy, która funkcjonuje w systemie. „W założeniach reformy, składka na świadczenia zdrowotne miała kroczyć wzrastając. Z tych zapowiedzi, które docierają z mediów, jak i czynników oficjalnych, składka w przyszłym roku będzie wynosiła 7,75%, a miała wynosić, zgodnie z rozporządzeniem 8%... Być może kiedy powstanie nowy rząd, pewna koncepcja finansowania ochrony zdrowia zostanie zmodyfikowana, zweryfikowana. Trudno powiedzieć w chwili obecnej, co się stanie. Natomiast niepokojącym efektem jest to, że pewna część świadczeń, która była finansowana z budżetu państwa, czyli wysoko specjalistyczne procedury medyczne, w skali kraju będą finansowane przez Ministerstwo Zdrowia tylko na kwotę 2.000.000.000 zł. W roku przyszłym, wszystkie świadczenia, które były finansowane przez Ministerstwo Zdrowia, będą finansowane przez Kasy Chorych. Co to oznacza dla naszej Kasy? Mianowicie to, że Kasa, gdyby musiała sfinansować te procedury, musi zabezpieczyć na to kwotę 70.000.000 zł. Realnie trzeba się liczyć z tym, że pieniądze, które przeznaczała Kasa, w tym roku, na ten sam zakres świadczeń, będzie relatywnie 70.000.000 zł mniejsza. Następnym elementem, to zintegrowane ratownictwo medyczne. Kasa opłaca te świadczenia. Być może tak się stanie, że ten zakres świadczeń przejmie Ministerstwo. Sytuacja wtedy będzie nieco lepsza... znaczy jednak, że z naszych, wstępnych wyliczeń, będą to wartości świadczeń równoważne... Padło pytanie, dlaczego Kasa, jednym płaci więcej, innym mniej? Jeżeli chodzi o leczenie w oddziałach nie zabiegowych, myślę tu o oddziałach wewnętrznych, Kasa kupując świadczenia bierze pod uwagę element dostępności do świadczeń. Chodzi nam o to, żeby w każdym miejscu województwa podlaskiego, każdy ubezpieczony w Podlaskiej Regionalnej Kasie Chorych, miał jednakowy dostęp do łóżka szpitalnego. Polega to na tym, że Kasa kupuje świadczenia w przeliczeniu ogólnie rzecz biorąc na operacje. To znaczy, jeżeli na danym terenie, wg. wskaźników wyznaczonych przez Ministerstwo, powinna być określona ilość łóżek wewnętrznych, to biorąc pod uwagę wykorzystanie tych świadczeń, kupuje taką ilość hospitalizacji na populację. Inaczej nie możemy kupić tych świadczeń biorąc pod uwagę inne kryteria, ponieważ stworzylibyśmy nierówny dostęp do świadczenia w obecnej strukturze zakładów ochrony zdrowia, ilość łóżek, w poszczególnych powiatach jest bardzo różna. Na przykład w powiecie sokólskim występują dwa szpitale, w powiecie

monieckim, do niedawna występowały dwa szpitale, a w powiecie białostockim występuje ich bardzo wiele, bo liczy się razem powiat grodzki i ziemski.

Jeżeli chodzi o oddziały zabiegowe, przyjęliśmy takie założenia, że płacimy za każdą wykonaną operację. Jeżeli szpital wykona operację, Kasa za taką operację zapłaci, za każdą operację. Natomiast jeśli chodzi o poradnie specjalistyczne, to kierujemy się kryterium ilości porad na populację. Bierzymy pod uwagę również to, że jeżeli stwierdzamy, np. na terenie województwa podlaskiego zwiększoną zachorowalność na zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, to Kasa musi to brać pod uwagę przy kupowaniu świadczeń... Może być subiektywne odczucie, że Kasa kupuje za mało świadczeń, w porównaniu do tego, co może przelecić szpital. Liczyliśmy to w ten sposób, że oddziały nie zabiegowe, wewnętrzne mogą przyjąć każdą ilość chorych, żeby skontrolować ich stan zdrowia. Nie stać nas na to. Stać nas na to, by pacjenci byli leczeni w dobrych poradniach specjalistycznych. Zasadą reformy jest to, by pacjentów „wyciągać” ze szpitali do dobrych poradni specjalistycznych i do dobrze funkcjonujących p.o.z.. Co się dzieje w systemie? Otóż Kasa kupuje coraz więcej hospitalizacji i coraz więcej porad. Tak naprawdę nie ma logiki w tym postępowaniu, dlatego że podaż łóżek zwiększa zapotrzebowanie na te łóżka. Pewną logiką byłoby to, że jeżeli stworzymy inne łóżka, np. przewlekłe, bo w takim duchu ta reforma ma zmierzać, Kasa powinna o taką ilość hospitalizacji kupić mniej na oddziałach wewnętrznych, żeby obniżyć koszty. Natomiast tak się nie dzieje. Kasa kupuje duże ilości świadczeń w oddziałach wewnętrznych, dokupia oddziały przewlekłe i nic z tego nie wynika. Każdego pacjenta się po prostu kładzie. Przy tej samej ilości pieniędzy w systemie, cena świadczeń musi spadać. Nie ma innego wyjścia. Dlatego staramy się stworzyć coraz bardziej obiektywne kryteria do hospitalizacji, tworząc tzw. katalog operacji. Leczenie chorego, który był poddany operacji nie budzi wątpliwości, ani ze strony Kasy Chorych, ani ze strony świadczeniodawcy. Będziemy jeszcze bardziej starali się ujednoczyć słownik operacji we wszystkich kasach. Katalog procedur będzie taki sam, cena za taką samą operację będzie porównywalna, a wtedy system będzie przejrzysty.

Jeżeli chodzi o p.o.z to Kasa kupuje tzw. stawki kapitałowe, czyli daje pieniądze za podopiecznego zapisanego do danego lekarza rodzinnego. Są pewne problemy w p.o.z., przede wszystkim pewien wspólny zakres funkcjonowania podstawowej opieki zdrowotnej i lekarzy specjalistów, problem dodatkowych badań. Problemem jest ilość rosnących porad specjalistycznych. Problem jest taki, że Kasa płaci za poradę, a specjaliści zainteresowani są tym, żeby tych porad było jak najwięcej, to znaczy: jeżeli pacjent trafi do specjalisty, specjalista go zdiagnozował, nie chce tego pacjenta odesłać do lekarza rodzinnego, ponieważ ten pacjent jest tani i zdiagnozowany. Dlatego, analizując kontrakty, będziemy szli w tym kierunku, żeby oceniać u każdego specjalisty ilość chorych leczonych, a ma dużą ilość porad. Nie może być tak, że specjalista ma małą ilość chorych leczonych, bo te porad. Jest to chore i z tym będziemy walczyć.

Natomiast, jeżeli chodzi o hospitalizacje na oddziałach nie zabiegowych, bo te hospitalizacje budzą najwięcej kontrowersji, nie ma innego wyjścia, przy tym systemie będziemy się starali, w formie kontroli, je weryfikować, bo chorzy, którzy powinni być leczeni w poradniach, są leczeni w szpitalach, czyli drogo i nie zawsze dobrze. Mankamentów reformy jest, więc, trochę, natomiast z drugiej strony, w ogromnej części zabiegowej, w skali kraju Kasy zaczynają radzić sobie z tym problemem. Wszystkie Kasy płacą już za każdy wykonany zabieg operacyjny. Dopiero po wypracowaniu takich zasad będzie można mówić o celowym, precyzyjnym kupowaniu świadczeń. Jest to proces, który musi trwać jeszcze kilka lat, by był jasny i przejrzysty. System wymaga pewnych zmian, merytorycznego podejścia do kupowania świadczeń w opiece zdrowotnej. Gdyby to było takie proste, standardy Kasom wprowadzeniem reformy, urzędnicy ministerialni powinni takie wykazy, strukturę ochrony zdrowia przekazać. Nic takiego się nie stało. Zostały dane małe pieniądze, strukturę ochrony zdrowia dostaliśmy taką, jaka była, czyli nie do końca efektywną. W tej chwili wytworzył się cennik świadczeń. Kasy będą płaciły więcej, wówczas, kiedy pieniądze w systemie będzie

więcej, natomiast jeżeli przypuszczalne prognozy sprawdzą się, lepiej nie będzie. Pozostaną wówczas tylko działania zmierzające do obniżania kosztów funkcjonowania zakładów opieki zdrowotnej, poprzez obniżanie kosztów stałych."

Pan Zygmunt Matusik postawił pytanie w oparciu o konkretny przykład: „ jeżeli jest oddział chirurgii w szpitalu, przez który w ciągu miesiąca przewinęło się 50 pacjentów, z czego zoperowano 35. Jak Kasa zapłaci?"

Pan Kamiński odpowiedział, że: „wówczas Kasa zapłaci za zoperowanych 35 pacjentów. Kasa nie stawia na hospitalizację chorych, którzy trafiają na oddział chirurgiczny i zostaną zoperowani. Dobre oddziały chirurgiczne muszą operować. Nie stać nas na to, by w drogich oddziałach chirurgicznych leczyć zachowawczo. Takie leczenie odbywa się w oddziałach wewnętrznych. Oczywiście jest pewien procent pacjentów, którzy muszą przejść przez chirurgię, ale generalnie na oddziałach zabiegowych należy operować".

Następnie głos zabrała Pani Ewa Słojewska Zaręba – członek Zarządu Powiatu: „jestem częstym gościem w Podlaskiej Regionalnej Kasie Chorych. W szczególności interesowała mnie zawsze sprawa hospitalizacji nie zabiegowych. Powiedział Pan cenna uwagę, że w najbliższym czasie planuje się płacić za coś: za zawał, za wylew. Może wtedy te hospitalizacje ponad limit, okażą się uzasadnionymi".

Pan Jerzy Kamiński – Z-ca dyrektora ds. medycznych odpowiedział: „nie zupełnie, dlatego, że z kontroli, które prowadzimy w jednostkach, okazuje się, że jest odwrotnie. Tych chorych, którzy mają zawał, którzy są poważnie chorzy i powinni być dobrze leczeni w szpitalach.. te zależności nie układają się dobrze. Leczy się chorych, których tak naprawdę się diagnozuje w oddziałach wewnętrznych, kładzie się na przebadanie, nie działa się tak naprawdę w interesie pacjenta. Być może oferuje mu się usługi zbyt drogie, niż stać ten system".

Pani Słojewska, kontynuując stwierdziła: „Konieczne jest ustalenie taryf za poszczególne świadczenia, bo na dzień dzisiejszy różne Kasy różnie płacą. Różnice w opłaceniu sięgają nawet 200%, czyli to trzeba unormować. Obserwując oddziały zabiegowe w szpitalach powiatowych mogę stwierdzić, że operuje się ok. 400 osób rocznie i tych pieniędzy nie jest za dużo. Czy wobec tego nie jest za niska cena za świadczenia? Może tu tkwi błąd, że te ceny są zbyt niskie? Czy Pana Dyrektora zdaniem, hospitalizacja bez procedury na oddziałach zabiegowych, czy położniczo – ginekologicznych, czy na oddziale chirurgicznym nie jest zbyt nisko wyceniona? Moim skromnym zdaniem kwota 580 zł nie pokrywa nawet bazy hotelowej. Czasami trafi się pacjent z urazem np. głowy, którego nie sposób dobrze nie zdiagnozować. Wiadomo, że jego koszt będzie znacznie wyższy niż operowanego pacjenta".

Pan Jerzy Kamiński stwierdził: "Pani ma rację, natomiast Kasa, ustalając pewne proporcje cen świadczeń kreuje pewne zachowania. Chodzi nam o to, żeby na oddziałach zabiegowych operować, a nie hospitalizować. Pokazujemy pewien kierunek, dlatego te proporcje są tak ustawione. Faktycznie, jeżeli trafia chory z krwawieniem lub urazem, te pieniądze są zbyt małe. Natomiast Kasa przeznaczająca wszystkie pieniądze, taką mam wiedzę, na te świadczenia medyczne, więc niejako w cenie tej procedury jest ta część tych pacjentów leczonych zachowawczo. Pokazujemy kierunek, że zależy nam przede wszystkim na tym, żeby operować, a nie stwarzać pewne preferencje finansowe do tego, żeby chorych diagnozować w droższych oddziałach chirurgicznych. Słownik świadczeń w oddziałach zabiegowych na przyszły rok, jest już udoskonalony, i będą zapłacone".

Pani Ewa Słojewska Zaręba poprosiła o potwierdzenie faktu, że w systemie jest za mało pieniędzy. Te środki finansowe, które szpitale otrzymują są za małe. To, że szpitale zadłużają się nie jest wynikiem niegospodarności, czy też przerostu zadłużenia, ale w pewnym sensie tego, że ceny tych świadczeń i procedur są zbyt niskie.

Pan Kamiński w odpowiedzi, stwierdził, że „nie ma takich pieniędzy, które mogą być w systemie i usatysfakcjonowałyby świadczeniodawcę. Z problemami reformy ochrony

zdrowia borykają się wszystkie kraje od bogatych, po biednych kończąc. Jest to smok, który zje wszystko. Żadna władza nie oprze się argumentowi silnego lobby lekarskiego, że są niedobory finansowe na służbę zdrowia. Dotykamy tutaj pacjenta, choroby, szczególnie kiedy wchodzimy w problem onkologii i zawałów, jest to bardzo trudne do obrony”.

Radny Wiktor Brzosko stwierdził, iż gazety donoszą, iż Kasa Chorych za półrocze ma potężny zysk na szpitalach. „Czy w momencie, kiedy Kasa Chorych wyjdzie ze swoich długów, pieniądze zostaną skierowane na szpitale i ceny tych usług się poniosą? Po drugie, we wszystkich programach partii politycznych Kasy Chorych chce się zlikwidować. Dlaczego jest takie nastawienie, że Kasy Chorych nie sprawdziły się? Z czego to wynika? Ponadto, czy pan nie uważa, że w tych cenach, jakaś uznaniowość obowiązuje i nie są one kalkulowane na zasadzie jakichś, obiektywnych, kryteriów, ale na zasadzie lobby regionalnego? Dlaczego płaci się 10-30% za pacjentów, ponad zakontraktowany limit? To jest nie logiczne, bo jeżeli chcecie, żeby pacjentów było jak najwięcej, to znaczy na przykład operowanych chirurgicznie. Za takie operacje powinna być taka sama stawka, a Kasa płaci dużo mniej, co znaczy, że nie można operować więcej. Co mają robić ci ludzie, którzy muszą być operowani?”.

Pan Jerzy Kamiński podkreślił, po raz kolejny: „jeśli chodzi o operacje, nie ma żadnych limitów. Kasa płaci za każdą wykonaną operację, czy ona zostanie wykonana na początku czy na końcu roku. Limity dotyczą tych świadczeń, które nie są sprecyzowane, które próbujemy niejako „poszatkować” na poszczególne składniki. Limit dotyczy produktu, czyli takiego świadczenia jak hospitalizacja w oddziale wewnętrznym, gdzie Kasa nie wie, co kupuje, bo kupuje poważny zawał i błahą grypę. Tam jest średnia cena. Na Podlasiu, w stosunku do całości kraju / opieram się tutaj na wskaźnikach /, jest za dużo łóżek wewnętrznych. Gdzie jest za dużo łóżek wewnętrznych, tam jest za dużo hospitalizacji. Zapewniam państwa, gdyby w łapach postawić drugi szpital, gdzie byłyby łóżka wewnętrzne, podaź łóżek zapełnione i wszystkie hospitalizacje byłyby uzasadnione. Rynek świadczeń, podaź łóżek rządzi się nieco innymi prawami niż gospodarka. Tutaj podaź świadczeń, ten pacjent trafi do poradni. Jest to głębszy problem odnoszący się do ogólnej struktury łóżek na Podlasiu. Te wskaźniki wypadają źle, bo łóżek wewnętrznych jest za dużo.

Jeśli chodzi o ceny świadczeń, posłużę się pewnym przykładem. Wchodząc w reformę ochrony zdrowia, tak nikt nie wiedział ile to kosztuje. Nikt nie liczył kosztów, nie znał cen. Cena dializy, gdzie wiadomo, że nie ma żadnych możliwości limitowania świadczeń. Każdy chory, który jest dializowany musi mieć wykonaną usługę, bo inaczej umrze. Nie podlegało to więc żadnej dyskusji. Zaczęto, w skali kraju kalkulować cenę dializy. W 1999 roku cena dializy opiewała na kwotę 1.500 zł. Dopiero bardzo intensywna praca, liczenie kosztów pokazało, że dializa powinna kosztować 350-380 zł, a więc tak, jak w wielu innych dziedzinach, jeżeli policzy się dobrze koszty to okazuje się, że to kosztuje mniej. Przy tak skalkulowanych cenach dializy, powstają prywatne stacje dializ, czyli biznesowi prywatnemu, nawet przy tak skalkulowanej cenie opłaca się otwierać stację dializ, w skali kraju, za ile dotyczyło oferowania innych świadczeń. W 1999 roku nikt nie wiedział, w skali kraju, za ile kupuje usługę. Ceny były przeróżne. Jedna Kasa płaciła 300% więcej niż inna. Teraz, wymiana doświadczeń, powoduje normalizację cen. Reforma służby zdrowia jest najtrudniejszą ze wszystkich. Każda władza, czy w tym kraju, czy w innym biorąc się za reformę zdrowia musi wiedzieć, że zapłaci za nią potworną cenę. Nasza władza również tą cenę zapłaciła. Oceny zewnętrzne reformy, proszę Państwa są korzystne. Popelniliśmy jeden błąd, tą ewolucję systemu zrobiliśmy zbyt szybko. Jak się okazuje, tego się tak zrobić nie da, dlatego, że petenci ochrony zdrowia to ludzie chorzy, starzy, ludzie którzy poruszają się pewnymi schematami. Dla nich zmiana administracyjna jest to ogromny problem. Tak naprawdę nic się nie zmieniło, ci sami pacjenci trafiają do tych samych lekarzy. Powstawały oczywiście nowe praktyki, gdzie pacjenci mogli wybrać lekarza, ale w 1999 roku wszyscy byli dezorientowani. Nikt nie wiedział, gdzie ma pójść jak zachoruje. My to już wiemy, że nie

można tak tego robić. Trzeba najpierw przeprowadzić akcję medialną, informacyjną dopiero krok po kroku reformę wprowadzać. Jak Państwo widziecie, te zmiany, teraz, są wolniejsze i będą wolniejsze. Ja nie wierzę w to, że jeżeli w Kasach będą zasiadali inni ludzie, że zmieni się system finansowania. Jeżeli te pieniądze pójdą przez samorządy nie będzie ani lepiej, ani łatwiej. Kasy Chorych są tym „zderzakiem” przed ogromnym lobby środowiska lekarskiego i pacjentem. Nawet, jeżeli Kasy Chorych próbują wprowadzić sensowne rozwiązanie, które „bije” w silne lobby lekarskie, lekarze zawsze przekonają pacjentów, że to urzędnicy w Kasach są głupi. I tak naprawdę to oni kreują wizerunek zawodu. Mają trochę racji, bo zarabiają za mało, natomiast, jeżeli reforma nie ma swoich zwolenników, nie ma swoich beneficjentów ma swoich wrogów. Jeżeli ma wrogów w środowisku lekarskim, takiej reformy nie da się przeprowadzić. Teraz, kiedy stosunki strukturalne, własnościowe trochę się zmieniają, pojawiają się zwolennicy reformy. Dobra praktyka lekarza rodzinnego to kapitał. Każdemu z Państwa życzyłbym, aby miał taką stabilność dochodów”.

Pani Alicja Łapińska odnosząc się do wypowiedzi przedmówców stwierdziła: „chodź mi o to, że Pan powiedział „ jednakowy dostęp do łóżka szpitalnego ma każdy pacjent znajdujący się w danej gminie, czy powiecie”. Założmy, że zachorowałam i jestem przyjęta do szpitala poza wykonanym limitem. Okazuje się, że mam ciężką gripę z powikłaniami. Czy szpital, za moje leczenie dostanie 100% środków, czy mniej, Czy tylko zaoferuje mi łóżko, czy również leczenie? Drugie moje pytanie brzmi: dlaczego są obniżane ceny hospitalizacji na oddziałach w stosunku do lat ubiegłych, choć logika wskazuje, że powinno być odwrotnie. Kolejne pytanie: czy wzrastają pensje urzędników w Kasie Chorych, zgodnie z inflacją, bo jeśli na pacjenta jest mniej pieniędzy, to pensje przynajmniej powinny utrzymywać się na stałym poziomie. Czy Pan orientuje się, jaką kwotę pochłania Kasa Chorych rocznie na swoje utrzymanie?”

Pan Jerzy Kamiński podkreślił, że: „Pensje w Kasach Chorych spadają, bo jest ustawa kominowa, jest plan naprawczy Kasy, gdzie Urząd Nadzoru ściśle kontroluje wydatki na koszty administracyjne. Jeżeli chodzi o operacje, powtórzę jeszcze raz. Kasa Chorych płaci za każdą przeprowadzoną operację, natomiast w obecnej sytuacji, kiedy ilość hospitalizacji w roku 1997 była mniejsza niż w roku 2001, to, co się takiego stało na Podlasiu, że więcej chorych jest hospitalizowanych? Wniosek jest jeden, albo doszły czynniki, które spowodowały, że tych zachorowań było więcej, albo sam system spowodował to, że lekarze są bardziej zainteresowani, tym, żeby chorych hospitalizować. Proszę Państwa, sam pracowałem na izbie przyjęć i wiem, jak to wyglądało przed reformą. Było tak, że był lekarz w dużym Szpitalu Klinicznym, któremu Pan profesor powiedział, że ma na oddziale 5 miejsc, z czego trzy osoby przychodziły ze skierowaniami Pana profesora i bezwzględnie trzeba było je położyć, natomiast dwa miejsca można było zagospodarować. Ci lekarze dokonywali ogromnej pracy i wysiłku, by chorych zdiagnozować na izbie przyjęć i położyć do szpitala, tych najbardziej potrzebujących. To też było chore. Ludzie, na granicy ryzyka byli odsyłani do domu. Teraz, kiedy Kasa płaci za sztukę, praca na izbie przyjęć jest bardzo przyjemna, bo jeżeli pacjent zostanie zoperowany, Kasa zapłaci za każdą operację.

Jeżeli chodzi o limity. W każdym systemie na świecie są limity, bo wszędzie pieniądze na ochronę zdrowia są limitowane. Odnosząc się do pytania Pani, jeżeli trafi pani do szpitala pod koniec roku, kiedy limit zostanie wyczerpany, to Kasa za pani świadczenie zapłaci mniej. Każdy Dyrektor, mając przed sobą umowę, widzi, że ma określoną ilość świadczeń w oddziałach nie zabiegowych, za które Kasa zapłaci 100%, a za ponad limit będzie płaciła w sposób degresywny, to on jako menadżer, ordynator, dyrektor musi kalkulować i dokonywać selekcji na izbie przyjęć. To, co było robione przed reformą. Musi on wiedzieć, że nie może położyć błażej grypy, a nie położyć zawału serca”.

W toku dyskusji głos zabrał Pan Marian Olechnowicz. Stwierdził on, iż reforma służby zdrowia trwa od trzech lat. „Zadaję sobie pytanie, co by było, gdyby nie było reformy służby zdrowia. Na to pytanie mam odpowiedź prywatną. Sądzę, że wiele ośrodków zdrowia i szpitali przestałoby istnieć. W starym systemie też były kłopoty z finansowaniem. Latwiej

reformę poprawiać, niż ją wprowadzać, a były opcje polityczne, które miały możliwości wprowadzania reform i to prawie przez 50 lat. Pan Dyrektor nie wspomniał o uwarunkowaniach na Podlasiu. Liczba szpitali, liczba mieszkańców, wiek społeczeństwa i wiele innych uwarunkowań....Proszę, by Pan Dyrektor wyjaśnił, bo przez poprzednie spotkania przewijało się stwierdzenie, że usługi realizowane przez szpital łapski są niżej wycenione niż w innym szpitalu. Takie same usługi są niżej wyceniane, i to na wielu sesjach słyszeliśmy. Drugie pytanie, to dotyczy kontroli przeprowadzonych przez Podlaską Kasę Chorych. Z tego, co wiem, to rocznie lub kwartalnie są kontrole przeprowadzane. Jakie główne problemy, jakie główne usterki były zauważone? Trzecie pytanie dotyczy programów profilaktycznych... Jakie główne programy ostatnio były realizowane w wojewódzkie podlaskim i które z nich były realizowane w powiecie?"

Pan Jerzy Kamiński, odpowiadając, po raz kolejny zaznaczył: „za operację, wszędzie tak samo i w Łapach i w Szpitalu Klinicznym. Za taką samą operację, taka sama cena, bez limitu, każdą ilość. Jeżeli zaś chodzi o oddziały nie zabiegowe, oddziały wewnętrzne, Kasa, w zależności od kwalifikacji personelu i sprzętu dzieli świadczenia na wysoko specjalistyczne, specjalistyczne i podstawowe. W tych kategoriach płaci porównywalnie, natomiast generalna cena świadczenia jest uwarunkowana ilością tych świadczeń. Przy stałej ilości pieniędzy i przy tendencji, gdzie w oddziałach wewnętrznych ilości pacjentów wzrastają, cena jest taka, a nie inna. Chciałbym się odnieść do wcześniejszego pytania, dlaczego Kasa kiedyś płaciła więcej, teraz płaci mniej. Wspomniałem o rozporządzeniu, o kontraktowaniu świadczeń zdrowotnych przez Kasy za pierwszy rok ich funkcjonowania. Kupiliśmy za drogo, wydaliśmy więcej, niż mogliśmy, stąd też dług Kasy. Zobaczcie Państwo, co się stało. Kasa ma 100.000.0000 zł zadłużenie. Jakość świadczeń w tym czasie wcale nie wzrosła. Wydaliśmy te pieniądze i nie uzyskaliśmy wyższej jakości świadczeń. Zakłady Opieki Zdrowotnej, które miały się w tym czasie zrestrukturizować, pieniądze te „przejadły” i tylko mamy kłopoty. Popelniliśmy błąd. W pierwszym roku trzeba było bardzo mocno „przycisnąć”, żeby teraz można było „popuszczać”. My zrobiliśmy odwrotnie i to był błąd.

Jeśli chodzi o kontrole, największą bolączką jest hospitalizowanie tych chorych, którzy powinni być leczeni w przychodniach, czyli taniej. Relatywnie cena świadczeń szpitalnych wzrosłaby, gdyby było ich mniej. Każdy pacjent, którego można zdiagnozować, czy nawet przeleczyć, jest kładziony do szpitala. Tym samym, dostęp do łóżka szpitalnego będzie jeszcze trudniejszy. Taką główną zasadą reformy, jak powiedziałem, było „wyprowadzenie” chorych ze szpitali. Oczywiście jest to problem bardzo skomplikowany. Przy tych wszystkich uwarunkowaniach prawidłowe funkcjonowanie jest trudne do osiągnięcia. W opinii społecznej, w opinii polityków, nacisk na Kasę Chorych jest ogromny, aby dofinansowywać szpitale, bo one padają. Na tym etapie wszyscy musimy zrozumieć, że silna specjalistyka, to lepsze funkcjonowanie zrestrukturizowanych szpitali, ale muszą one być zrestrukturizowane. One muszą mieć porównywalne ilości łóżek na populację”.

W kwestii programów profilaktycznych i zdrowotnych, Dyrektor ds. medycznych PRKCh – Pan Jerzy Kamiński wyjaśnił: „na Podlasiu funkcjonuje jeden z dwóch najlepszych w Polsce programów kardiologicznych. Stworzyliśmy system, który powoduje to, że pacjent w najmniejszej wsi, jeżeli dostanie choroby niedokrwiennej serca, w sposób zorganizowany, kontrolowany, na poszczególnych etapach, podawane są najlepsze leki, trafia do ośrodka kardiologii inwazyjnej, bądź, jeżeli trzeba trafia na salę operacyjną. Od momentu funkcjonowania programu / ok. 1 roku /, szacujemy, że około 400 osób zostało uratowanych. Ta reforma ma, więc, swoje pozytywne efekty, ma swoje pozytywne skutki, tylko musimy określić, co chcemy kupić, a to jest bardzo trudne do zdefiniowania. Obecnie chcemy wprowadzić program profilaktyczny dot. udarów mózgowych. Tak samo, pacjent, który do tej pory dostał wylewu mózgu, trafiał do marnego szpitala, gdzie przy granicy i tam robiono mu diagnostykę. Dopóki chory trafiał do Kliniki, mijało zbyt wiele czasu i nie było szans na jego uratowanie. Program ten pozwoli na uratowanie kolejnych osób. Prowadzone są też programy: profilaktyki raka szyjki macicy, raka piersi, próchnicy u dzieci. Część pieniędzy jest

ministerialnych, część daje Kasa Chorych. Również jest możliwość, żeby współfinansowały to samorządy. Program profilaktyki próchnicy u dzieci jest realizowany, ale o jego skuteczności i efektach będzie można dopiero mówić po jego zakończeniu.

Pani Iwona Helena Rojcewicz stwierdziła, iż osobiście przekonała się, że na badania mamograficzne zgłasza się bardzo wiele pacjentek. Terminy są bardzo odległe. Natomiast, jeżeli chodzi o badanie USG piersi, już w chwili obecnej prowadzone są zapisy na miesiąc luty 2002 roku. Zapytała: „czym to jest spowodowane, czy to wiąże się z organizacją pracy tego szpitala, czy też z ustalonym limitem przyjmowania pacjentów, opłacanym przez kasę Chorych?”. Pani Rojcewicz uważa, iż problem ten powinien być wnikliwie rozważony przez PRKCh, ponieważ takie kolejki nie są sytuacją normalną. Drugie pytanie Pani radnej dotyczyło sanatoriów: „Miejsca w sanatoriach, które wykupiła PRKCh na terenie kraju posiadają bardzo niski standard, wręcz zenujący, a wyżywienie jest nieomal głodowe. Pokoje są przeważnie wieloosobowe. Toalety i prysznice znajdują się tylko na korytarzach. Nie widzę przeszkód, by Kasa Chorych nie mogła wykupić kilku miejsc sanatoryjnych na wysokim poziomie usług”.

Pan Jerzy Kamiński podkreślił, że „w momencie, kiedy chora trafia do lekarza, który ma pewne wątpliwości, co do postawienia diagnozy, lekarz może wysłać pacjentkę na mamografię, która winna być wykonana niemalże natychmiast. Z drugiej strony odnotowuje się dużo chętnych do zrobienia mamografii, ale należy sobie zadać pytanie, czy wszystkim chętnym należy zrobić mamografię. Czy stać nas na to? Dlatego realizuje się programy profilaktyczne, które obejmują pacjentki z grupy ryzyka. Pieniądze na ten cel są, ale badania powinny być prowadzone w sposób usystematyzowany. W kwestii sanatoriów, powiem tak, w Niemczech pacjent do sanatorium jeździ w systemie, finansowanym przez Kasę, raz na cztery lata. U nas fundujemy swoim ubezpieczonym pobyt w sanatorium raz na dwa lata, a w niektórych przypadkach, co roku. Rodzi się pytanie, czy stać nas na taki luksus. Jest też wiele innych świadczeń, które Kasa Chorych w Polsce finansuje, a na świecie nie. Na przykład stomatologia, wszędzie na świecie jest płatna, a tylko w bardzo wąskim zakresie świadczenia są bezpłatne. W Polsce prawo jest tak skonstruowane, że Kasa musi zapłacić za usługi stomatologicznych. Jeżeli więc musi zapłacić za ten zakres świadczeń, to nie zapłaci za inny rodzaj usług. Należy dokonać wyboru, coś za coś. To nie jest tak, że Kasa ma nieograniczoną ilość pieniędzy i może kupić wszystko. Kasa musi dokonywać trudnych, dramatycznych wyborów. Tam, gdzie są wątpliwości, co do zasadności leczenia, przy tych środkach, które Kasa Chorych posiada, muszą być limity.

Jeżeli chodzi o sanatoria, Kasa Chorych nie płaci za wyżywienie, ale za świadczenia i zabiegi. Można sobie zadać pytanie, jeżeli jest komfortowe sanatorium, ile to kosztuje, bo komfort to pieniądze. Podlaska Regionalna Kasa Chorych, miejsca sanatoryjne kupuje tam, gdzie to jest możliwe, przy uwzględnieniu ceny oraz zakresu świadczonych usług / zabiegów / .Problem ceny świadczeń, problem dostępności do tych świadczeń to materia bardzo skomplikowana, uwarunkowana wieloma rzeczami, w tym ilością środków finansowych”.

Następnie głos zabrał Przewodniczący NSZZ „Solidarność” w SP ZOZ w Łapach – Pan Leszek Iwanowski. Z punktu widzenia Pana Kamińskiego i PRKCh rzeczywistość wygląda zupełnie inaczej, niż z punktu widzenia osób pracujących w służbie zdrowia, ale z „reforma służby zdrowia zakładała poprawę dostępności pacjenta do służby zdrowia, ale z Pana wypowiedzi jasno wynika, że w reformie istotne są pieniądze a nie pacjent. Reforma w swoim sensie zakładała wolny wybór lekarza, pieniądze miały „iść” za pacjentem, to wszystko zostało gdzieś zatracone. Pytam Pana gdzie? To, co nam oferuje Podlaska Regionalna Kasa Chorych sprowadza nas, jako pracowników służby zdrowia do parteru, a kolana. My mamy określone świadczenia wobec pacjentów. Mówi się nam, nie możecie odesłać nikogo bez pomocy. Porównuje się naszą reformę zdrowia do krajów zachodnich, a tymczasem w systemie cywilizowanym jest 1200 – 1600 \$ na pacjenta rocznie, a u nas 176 \$. Pracownicy służby zdrowia skazani są, więc, na wegetację, na wykonywanie określonych świadczeń przy braku możliwości na ich realizację. Zgadzam się z Panem tylko w jednym, że

w tym systemie jest za mało pieniędzy. Za chwilę Wysoka Rada będzie dyskutowała nad sposobami rozwiązania sytuacji między innymi w SP ZOZ w Łapach. Proszę wziąć pod uwagę fakt, że bez zwiększenia pieniędzy w tym systemie, jakiegokolwiek formy, nawet, jeśli to będzie prywatyzacja, będzie to najprostsza droga do upadłości”.

Starosta Białostocki – Pan Wiesław Pusz, stwierdził, iż z wypowiedzi Pana Jerzego Kamińskiego wynika, że Powiat Białostocki łączony jest z Białymstokiem jako Powiatem Grodzkim, który liczy sobie dwa razy więcej mieszkańców. Przy czym liczba zakładów opieki zdrowotnej jest zupełnie inna niż w powiecie. „Ogólnie, więc, w statystykach, to się zupełnie inaczej rozkłada. W powiecie jest jeden szpital, a na terenie miasta jest ich wiele. Sposób finansowania w służbie zdrowia jest znany wszystkim, tych pieniędzy jest za mało, z tym, że Kasa Chorych kształtuje rzeczywistość poprzez realna kontraktacje usług. Powiat nie ma ani złotych w swoim budżecie na to, żeby wesprzeć, i od strony formalno prawnej, nie bardzo możemy ZOZ-y wspierać. Już od jakiegoś czasu mamy problemy finansowe. Powodują one konsekwencje dla Zarządu. Mamy dwa Samodzielne Publiczne Zakłady Opieki Zdrowotnej, jeden w Łapach, drugi w Białymstoku. One mają określone problemy, jakieś wskazówki dla nas, jako zna. Jak widziałby Pan kierunki rozwiązania tych problemów, jakieś wskazówki dla nas, jako samorządu. Co należałoby zrobić, jakie podjąć działania, żeby sytuacja w naszych placówkach polepszyła się?”.

Pan Jerzy Kamiński podkreślił, iż nie ośmieliłby się sugerować działań mających na celu zreformowanie tych jednostek. „Nie potrafię powiedzieć, w odniesieniu do konkretnej jednostki, co należałoby zrobić. Staram się mówić generalnie o problemie i o pewnej strukturze łóżek, zatrudnienia, inicjatywie lekarzy, pielęgniarek. Na Podlasiu jest ogromny przerost zatrudnienia, z tym będą się wiązać pewne tragedie ludzkie, ale takie redukcje muszą być. Wszyscy musimy mieć świadomość, że coś musimy zrobić. Może należałoby wypracować jakąś strategię funkcjonowania służby ochrony zdrowia, ale wymagałoby to współpracy osób kompetentnych, samorządów. W moim przekonaniu musi to być zrobione w makro skali, z ogólną koordynacją tych działań”.

Dyrektor SP TZOZ w Białymstoku- Pan Walenty Rogowski, zabierając głos w dyskusji, zaznaczył, że „dla dwóch ZOZ-ów funkcjonujących w naszym powiecie nie można wybrać wspólnego wariantu, ponieważ ich specyfika jest różna. Ja wybrałem, przy Państwa udziale stopniową prywatyzację. Z mojego punktu widzenia, wydaje się to sensowne rozwiązanie. W tej chwili, praktycznie rzecz biorąc prywatyzacja osiągnęła 80%, a na koniec roku osiągnie 90% w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. Przebiega ona bez żadnych konfliktów i pogorszenia jakości świadczeń. Gdyby doszło do likwidacji SP TZOZ-u z powodu zadłużeń, a zapowiada się taka sytuacja, koszty będą zdecydowanie niższe niż w innych ZOZ-ach. Następnym etapem jest prywatyzacja specjalistyki. Prywatyzacja jest niezmiernie trudnym zagadnieniem, bo dotyczy ludzi pracujących w służbie zdrowia. W tej chwili Poradnia Okulistyczna i Laryngologiczna, z dniem 1 września br. rozpoczęły pracę na podkontrakcie. Są także negatywne skutki tej prywatyzacji, ale dotyczą one jedynie SP TZOZ-u. Zadania i obiekty przekazywane są gminom, ale zobowiązania pozostają i obciążają SP TZOZ w Białymstoku.”

Kolejnym mówcą był Dyrektor SP ZOZ-u w Łapach – Pan Stanisław Zaręba. „Sytuacja szpitala jest coraz trudniejsza, ale w ślad za tym zmniejsza się ilość personelu. Następuje obniżenie kosztów dyżurów lekarskich. Kolejnym etapem jest tworzenie jednego oddziału położniczo- ginekologicznego i noworodkowego łącznie. Zmniejsza się także ilość osób pracujących przy tzw. obsłudze, tj. kuchnia, pralnia. Przyjęte działania restrukturyzacyjne doprowadziły do tego, że za 6- miesięcy zadłużenie zmniejsza się i z -828.000 zł wynosi 660.000 zł. Pewne efekty oszczędnościowej gospodarki są, więc, widoczne. Zdaniem moim wycena procedur jest za niska, bo oddziały zabiegowe w naszym województwie są zadłużone”.

Przewodniczący Klubu AWS „Dobro Wspólne” – Pan Grzegorz Jakuc stwierdził, iż: „Rada Powiatu, po poprzednich sesjach, wniosowała do Zarządu Powiatu o

już efekty. Skutki są pozytywne, chociaż wiem, że dobro się w bólach rodzi. Natomiast w Łapach trochę przespaliśmy ten czas działania. Otwierają się nam trochę oczy. Prawdopodobnie są tam niewłaściwe zależności. I to może być przyczyna takiego stanu rzeczy. My, jako radni będziemy starali się tę sytuację poprawić."

Głos zabrała Pani ██████████ – mieszkanka Łap, która poprosiła o przybliżenie zebranych ogólnikowych stwierdzeń przedmówcy.

Pan Paweł Raszkiwicz, stwierdził: „Mam takie prawo, jako radny, wypowiadania tego, co mam na sumieniu. Zastanawiam się, czy w tej chwili powiedzieć, o co tu chodzi, ale chyba powiem. Postąpiliśmy nierozważnie, żeby takie zależności były. Dlatego, że Dyrektor SP ZOZ w Łapach jest mężem członka Zarządu. I to jest nieprawidłowe. Być może Dyrektor dlatego poczuł się chroniony”.

Pan Stanisław Zaręba powiedział: „Może i dobrze, iż ten zarzut padł. Chcę powiedzieć tak: szpitale: Mazowieck, Hajnówka, Kolno, Grajewo, Mońki otrzymały dotacje od swoich powiatów. Ja nie otrzymałem nic. Chcę Państwu powiedzieć nagą prawdę, iż szpital w Łapach jest najmniej zadłużonym szpitalem w województwie podlaskim, pomimo tego, iż nie otrzymał żadnego wsparcia finansowego ze strony powiatu, w przeciwieństwie do innych szpitali funkcjonujących na terenie województwa podlaskiego. Restrukturyzacja zatrudnienia prowadzona jest wolno, ponieważ dotyka to bezpośrednio pracowników, którzy tracą pracę i niejednokrotnie środki do życia. Chętnie przyjmę wszelkie propozycje i głosy krytyki, które powiedzą, co i w którym miejscu zrobić, by poprawić tę sytuację. Ja nie mogę realizować takich programów, że wyrzucam ludzi na bruk. Reforma powinna być dla ludzi, a nie powinna wywoływać choroby u tych ludzi. Staram się delikatnie prowadzić restrukturyzację zatrudnienia. ZOZ w Łapach działa w oparciu o nowoczesne metody zarządzania. Wprowadzane są nowoczesne techniki operacyjne, które nie sposób obecnie zaprzepaścić. Ja nie czuję się winny temu, że przez 25 lat pracowałem bardzo ciężko, jako lekarz.”

Starosta Białostocki – Pan Wiesław Pusz dodał, że jeżeli chodzi o podstawową opiekę zdrowotną, w SP TZOZ w Białymstoku, w chwili obecnej jest ona sprywatyzowana w 80%, a na koniec roku osiągnie pułap 90%, natomiast w SP ZOZ w Łapach, na koniec roku p.o.z będzie sprywatyzowana w 100%. Wyniki są, więc, porównywalne. Problemy dotyczą specjalistyki oraz szpitala, ponieważ temat jest niezwykle trudny.

Przewodniczący NSZZ „Solidarność” w SP ZOZ w Łapach – Pan Leszek Iwanowski zaznaczył, iż prywatyzacja lecznictwa otwartego kieruje się zupełnie innymi zasadami, niż prywatyzacja placówek zamkniętych i nie można tych rzeczy porównywać. To, co można zrobić w placówkach otwartych dla poprawy sytuacji, to się dokonuje. Uważa on, iż sprywatyzowania lecznictwa zamkniętego w Łapach byłoby ogromnym błędem.

Przewodniczący Klubu AWS „Dobro Wspólne” przypomniał zebranim, iż obawy radnych dotyczą jedynie problemu zadłużenia: „Nasze obawy są jedne, by nie doprowadzić do zadłużeń, których nie będziemy w stanie podźwignąć. Jeżeli przedstawia nam się materiał poglądowy...bardzo stronnicy, chcąc nam obrzydzić prywatyzację. My jej w zasadzie nie chcemy. Chcemy, by ten szpital trwał, funkcjonował i żeby nie było tych problemów. Natomiast jest to manipulacja danymi. Koszty podwyżek, czy one są teraz nie wymagalne? Czy prywatyzacja będzie, czy nie, one się pracownikom należą. To jest jeden mały przykład. Prosiłbym, aby nie robić takich działań. Napuszcza się związki zawodowe pracowników, że radni chcą prywatyzacji. Radni nie chcą tylko płacić za długi”.

Pan Wiktor Brzosko stwierdził, iż nie otrzymał od Dyrektora ds. medycznych PRKCh odpowiedzi na zadane pytanie. „Pytałem Pana o uznaniowość przy ustalaniu kontraktów i pytałem o 60.000.000 zł zysku, które Kasa wypracowała prze pół roku. Czy pieniądze wypracowane do końca roku przez PRKCh zostaną w przyszłym roku skierowane na usługi?”

Pan Kamiński stwierdził, iż wielokrotnie już podkreślał, iż nie ma uznaniowości. Za każdą operację wszędzie płaci się tak samo. Za porównywalny zakres świadczeń w dziedzinach nie zabiegowych, tzn. na poziomie wysoko specjalistycznym, specjalistycznym i podstawowym ceny świadczeń są porównywalne. „Jeżeli chodzi o zysk Kasy Chorych, za I

kwartał, jak Państwo wiecie, Kasa poszerzyła umowy i większy zakres świadczeń został wykupiony. Należy poczekać na raport za półrocze działania, który lada moment ukaze się”.

Następnie głos zabrał radny Tadeusz Wasilewski. Stwierdził on, iż Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łapach wraz z całą załogą robi wszystko, co możliwe, by utrzymać szpital na poziomie, w sensie usługi dla pacjenta, na dotychczasowym poziomie. „Poddaje pod Państwa rozważenie, jeżeli my, w restrukturyzacji szpitala, chcemy połączyć oddział noworodkowy z oddziałem położniczym, i wszyscy uważają, że tak powinno być, to uważam, że jest to zbrodnia wobec tych małych dzieci, które jutro, pojutrze przyjdą na świat”. Pan Wasilewski umotywowował swoje stanowisko w tej sprawie. Zapytał: „czy Kasy Chorych tylko i wyłącznie sprawują funkcję administracyjną, czy też dbają o zdrowie społeczeństwa...Gdyby to nie było zdrowie, czyli to, co jest najcenniejsze dla nas, gdyby ci ludzie, którzy pracują przy opiece nad tym zdrowiem, nie byli przekonani, w sensie etycznym i moralnym o tym, co robią na co dzień, jaką usługę wykonują nam, to pomimo tego, że cenię tą reformę, bo powinna być wprowadzona, ale śmiem twierdzić, że jej założenia nie mają nic wspólnego z ochroną służby zdrowia. Uważam, że podstawowa rzecz, jaka jest w reformie, czyli wolny wybór lekarza został złamany. Jest tylko narzucenie pewnej jednostki, struktury, do której pacjent musi iść i wcale nie może wybrać. Uważam, że gdyby te pieniądze szły rzeczywiście za pacjentem, to byłby to wolny wybór lekarza, natomiast ci lekarze, powinni być sprawdzani sukcesywnie przez administratorów Kasy Chorych, czy w swojej codziennej pracy nie oszukują... Uważam, że na tej sali powinni być przedstawiciele parlamentu, by po wysłuchaniu tych opinii i sygnałów mogli monitować we władzach centralnych o środki finansowe dla służby zdrowia. Pytam Pana Dyrektora Kasy Chorych, czy państwo cokolwiek robicie w tym kierunku, żeby pieniądze na służbę zdrowia było więcej? Czy nasza droga w kierunku restrukturyzacji jest prawidłowa?”

Dyrektor Kamiński stwierdził, iż materia ta jest bardzo skomplikowana. Decyzje o połączeniu oddziałów, bądź nie należą do Dyrektora placówki. Należy dbać tylko o to, by nie dopuścić do obniżenia poziomu świadczeń. System finansowania służby zdrowia jest taka, jaka jest. Środków finansowych nie należy spodziewać się większych niż one są. „Błędem jest myślenie, by każdy, nawet najmniejszy szpital mógł sprostać wymaganiom oddziału specjalistycznego. Nas na to nie stać. W strategii kreowania struktury zdrowia, w moim przekonaniu, powinni być w szpitalach powiatowych podstawowe oddziały”.

Radny Andrzej Adam Kałużyński podkreślił, iż w służbie zdrowia obowiązują trzy ustawy: ustawa o zakładach opieki zdrowotnej, ubezpieczeniu zdrowotnym i o samorządzie Powiat więc, nie ma prawa zajmować się strukturą wewnętrzną szpitala. Zadaniem Dyrektorów jest prowadzenie jednostki. Organem doradczym jest Rada Społeczna, a więc zajmowanie się na obradach Sesji Rady Powiatu strukturą wewnętrzną ZOZ-ów, jest niewłaściwe.

Pan Włodzimierz Łukoszyk złożył formalny wniosek o zamknięcie dyskusji.
Rada Powiatu Białostockiego wniosek radnego Łukoszyka przyjęła przy 3 głosach „wstrzymujących się” i 5 głosach „przeciw”.
Ogłoszono 10 minutową przerwę w obradach.

Ad. 9
 Informację z działalności Wydziału Architektury Starostwa Powiatowego w Białymstoku złożył zebrany Architekt Powiatowy – Pan Łapieński – Piechota / materiał w załączeniu / zał. nr 11 /.

Radna Teresa Janina Litman zapytała, czy przekazanie zadań powierzonych z zakresu administracyjno – budowlanego z powrotem do powiatu odbije się finansowo na gminach?
 Pan Łapieński – Piechota wyjaśnił, iż gminy nie stracą finansowo nic, niemniej jednak ich pozycja z pewnością osłabnie.

Pan Jan Zawadzki – Przewodniczący Komisji Infrastruktury Technicznej, stwierdził, iż temat ten był zawarty w planie pracy Komisji, która bardzo szczegółowo i merytorycznie omawiała ten problem. Na posiedzeniu został wypracowany wniosek, który skierowano pod rozwagę do analizy Zarządu Powiatu Białostockiego.

Rada Powiatu Białostockiego powyższą informację przyjęła do wiadomości.

Ad. 10

Geodeta Powiatowy – Pan Czesław Bartoszewicz złożył Wysokiej Radzie informację z działalności Wydziału Geodezji, Katastru i Nieruchomości Starostwa Powiatowego w Białymstoku / zał. nr 12 /. Przedstawił on krótki rys działalności wydziału, z uwzględnieniem oddzielenia funkcjonowania Powiatowego Ośrodka Dokumentacji Geodezyjnej i Kartograficznej. Największym zadaniem, stojącym przed wydziałem jest komunalizacja dróg powiatowych.

Radny Wiktor Brzosko poprosił o przybliżenie sprawy tworzenia map numerycznych.

Pan Bartoszewicz, w odpowiedzi zaznaczył, iż w chwili obecnej tylko Wasilków

posiada mapę numeryczną. Przygotowana do realizacji jest mapa na Grabówkę i Zaścianki.

Ogłoszono już przetarg na wykonawcę mapy na terenie gminy Juchnowiec Kościelny.

Radny Wiktor Antoniuk zapytał, do kogo należy zwrócić się w sprawie likwidacji usterek w zakresie rekultywacji, na odcinku gazociągu jamalskiego, przebiegającego przez teren gmin?

Geodeta Powiatowy wyjaśnił, iż w tych sprawach należy zwrócić się do EUROPOL-Gaz-u.

Przewodniczący KIT poinformował zebranych, iż temat związany z funkcjonowaniem Wydziału Geodezji, katastru i Nieruchomości był przedmiotem wnikliwej analizy Komisji.

Rada Powiatu Białostockiego ww. informację przyjęła do wiadomości.

Ad. 11

W punkcie: "Informacja o realizacji zadań powiatu w dziedzinie oświaty z udziałem dyrektorów szkół", głos zabrał Starosta Białostocki – Pan Wiesław Pusz. Stwierdził on, iż radni otrzymali obszerny materiał, w tym zakresie, przygotowany przez Wydział Spraw Społecznych / zał. nr 13 /. Pan Starosta zwrócił uwagę zebranych na część materiału dot. sytuacji finansowej szkół i placówek oświatowych.

„W ubiegłym roku, na podstawie otrzymanych wskaźników, został opracowany budżet powiatu. Założenia, jeśli chodzi o budżet w zakresie oświaty, były takie, by wszystkie pieniądze z subwencji oświatowej przeznaczyć na oświatę. Na tej podstawie został opracowany budżet. W miesiącu kwietniu była autopoprawka rządu, gdzie dokonano korekty na minus ponad 800.000 zł., z tego 347.000 zł korekta dot. zadań oświatowych. W wyniku braku naboru do klas pierwszych została zmniejszona liczba godzin. Ponadto zmienił się wskaźnik dot. naliczania kosztów w internatach. Pomimo, że liczba godzin znacznie się zmniejszyła, koszty związane z utrzymaniem szkół nie uległy zmniejszeniu, a wręcz przeciwnie zwiększyły się. W szkołach powiatowych jest o 31 oddziałów mniej, niż w latach poprzednich. Statystycznie na jeden oddział przypada 2 nauczycieli, więc normalnie powinniśmy zwolnić ok. 60 nauczycieli. Ponieważ w latach poprzednich Zarząd prowadził wspólnie z dyrektorami szkół, taką politykę, żeby nauczyciele mieli nadgodziny, w tym roku skutkowało to tym, iż mniej osób należało zwolnić. Wypowiedzenia te są jednak bardzo kosztowne. Tylko dla 8 nauczycieli, którzy dostali wypowiedzenia 9 – miesięczne, koszty związane z odprawami przekroczyły 100.000 zł. Dla pozostałych nauczycieli, z którymi rozwiązywano umowy o pracę, na podstawie innych przepisów koszty odpraw wyniosły ok. 40.000 zł. Ośmiu nauczycieli skorzystało z możliwości pójścia na płatne urlopy dla poratowania zdrowia i to jest następny koszt przekraczający 100.000 zł. Od września br. następuje dodatkowy wzrost kosztów, związany ze wzrostem dla młodzieży na podbudowie naboru uczniów do 4 oddziałów technikum zawodowego dla młodzieży na podbudowie

zasadniczej szkoły zawodowej, do 1 oddziału szkoły policealnej, do 1 oddziału technikum dla dorosłych i koszty tych zadań wynoszą ok. 149.000 zł. Ponadto została wprowadzona do klas drugich czwarta godzina wychowania fizycznego, co skutkuje dodatkowymi kosztami 167.000 zł. Ponadto, podwyżki dla nauczycieli, wynikające z Karty Nauczyciela, to dodatkowe wydatki - 285.000 zł. W sumie wzrost tych kosztów, łącznie wynosi 590.000 zł. W tej sytuacji różnica pomiędzy tym, co mamy w budżecie na oświatę, a tym, jakie są koszty, czyli prawie 600.000 zł. Zarząd Powiatu jest odpowiedzialny za realizację budżetu, wobec tego, że fizycznie w budżecie nie ma tych środków finansowych, zdecydował on o wstrzymaniu podwyżek wynagrodzenia dla pracowników niepedagogicznych szkół i placówek oświatowych. Skutki tej waloryzacji, szacowane są na kwotę 150.000 zł. Ta sytuacja spowodowała oburzenie związków zawodowych. Jeżeli chodzi o poziom płac tych pracowników, jest on rzeczywiście niski, natomiast najistotniejszy jest fakt, iż w budżecie powiatu tych pieniędzy nie ma. W tej sprawie występowaliśmy do Ministerstwa, ale wyniki tych rozmów są takie, że możemy liczyć na bardzo niewielkie pieniądze, rzędu 30.000 zł, co jest kroplą w morzu potrzeb. Kolejnym obciążeniem jest inwestycja w Łapach. W chwili obecnej jest ona opłacona w 80% i są szanse, że do końca roku zakończy się jej realizację... Interesującą sprawą jest także pracownia internetowa w Czarnej Białostockiej. To, co należało do powiatu zostało wykonane i opiewało na koszt 25.000 zł. Ze strony Ministerstwa oczekujemy na wyposażenie pracowni na ok. 105.000 zł, natomiast ta sprawa nie została jeszcze załatwiona. Dokładne informacje zawarte są w przedłożonych materiałach".

Następnie, Przewodniczący Rady Powiatu Białostockiego - Pan Zygmunt Matusik udzielił głosu dyrektorom szkół i placówek oświatowych, prowadzonych przez powiat. W swoich wypowiedziach, dyrektorzy przedstawiali sukcesy swoich szkół oraz potrzeby placówek dotyczących prawidłowego ich funkcjonowania.

Dyrektor Zespołu Szkół Mechanizacji Rolnictwa w Supraślu - Pan Waław Muszyński zaznaczył, iż na barkach dyrektorów szkół spoczywa obowiązek prowadzenia prawidłowego procesu dydaktycznego młodzieży, a ponadto, prawidłowej realizacji, bardzo ograniczanego z roku na rok, budżetu szkoły. Krótco omówił problemy dot. funkcjonowania placówki oraz pozyskiwanie dodatkowych środków finansowych.

Dyrektor Liceum Ogólnokształcącego i Liceum Ekonomicznego w Łapach - Pani Jadwiga Maciejewska przedstawiła braki finansowe na płace i „rzeczówkę”. Ponadto przedstawiła problem dot. utrzymania internatu.

Dyrektor Zespołu Szkół w Czarnej Białostockiej - Pani Anna Gorbacewicz Matłag podziękowała za przychylność w sprawie typowania szkoły do programu „Pracownia Internetowa w każdej szkole”. Przedstawiła harmonogram prac związanych z otwarciem ww. pracowni.

Pani Danuta Bojczuk - Dyrektor Zespołu Szkół Mechanicznych w Łapach omówiła sukcesy placówki, wynikające z wydatkowania pieniędzy wypracowanych przez szkołę i zgromadzonych na „środku specjalnym”. Największym z dotychczasowych jest otwarcie sali multimedialnej w ZSM w Łapach. Przedstawiła informacje nt. wdrażania programów oszczędnościowych w szkole.

Pan Edward Godlewski - Dyrektor Zespołu Szkół w Michałowie stwierdził, iż niedofinansowanie oświaty, to problem lat ubiegłych, który rokrocznie powoduje braki finansowe w szkołach. Przedstawił zebranym problemy dotyczące placówki w Michałowie.

Dyrektor Centrum Kształcenia Praktycznego w Łapach Pan Zdzisław Penza zapoznał zebranych z założeniami dotyczącymi zdobywania kwalifikacji zawodowych przez młodzież. Przedstawił sukcesy centrum jako tzw. „wyspy edukacyjnej”, jednej z nielicznych w województwie oraz omówił trudności związane z niedoborem środków finansowych na jej funkcjonowanie.

Radny Marian Olechnowicz stwierdził, iż ogólnie mówiąc sytuacja w oświacie jest bardzo trudna. Pan Olechnowicz poinformował zebranych, iż miał możliwość zapoznania się z tymi placówkami i pomimo trudności sytuacja ich nie jest zła. Dyrektorzy czynią wiele starań,

Wzór herbu i flagi powiatu został przyjęty uchwałą RPB Nr XXX/168/2001 z dnia 28 czerwca 2001 roku. Uchwała została wysłana do Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, celem wydania opinii przez Komisję Heraldyczną. Nie został dotrzymany ustawowy termin wydania opinii, ponieważ Komisja Heraldyczna do tej pory nie zebrała się. Opinia taka nie jest wiążąca. Rada Powiatu wysłuchała opinii poszczególnych Komisji do przedłożonego projektu uchwały.

Rada Powiatu Białostockiego, jednogłośnie, podjęła uchwałę Nr XXXII / 179 / 2001 z dnia 20 września 2001 roku w sprawie ustanowienia herbu i flagi Powiatu Białostockiego / zał. nr 16 /.

Ad. 14

Wicestarosta Białostocki złożyła wyjaśnienia na temat projektu uchwały RPB w sprawie wyrażenia opinii do projektu uchwały Sejmiku Województwa Podlaskiego w sprawie likwidacji Obwodu Lecznictwa Kolejowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Białymstoku / zał. nr 18 /. Pani Wojciechowska przypomniała zebranym, iż Rada Powiatu na ostatniej Sesji podejmowała uchwałę w ww. sprawie, niemniej jednak Urząd Marszałkowski, pismem z dnia 5 września 2001 roku, zwraca się z prośbą o wyrażenie opinii do zmienionego projektu uchwały Sejmiku / zał. nr 19 /.

Rada Powiatu zapoznała się z opinią Komisji Zdrowia i Kultury Fizycznej do ww. projektu uchwały.

Głos zabrał radny Marian Olechnowicz. Zapytał, czy to, co było realizowane w ramach podstawowej opieki zdrowotnej przez Obwód Lecznictwa Kolejowego, zgodnie z przedłożonym załącznikiem, będą realizowały wymienione jednostki, w tym SP TZOZ w Białymstoku?

Pani Celina Grazyna Wojciechowska wyjaśniła, iż zgodnie z przedłożonym projektem uchwały, Sejmik Województwa Podlaskiego w § 3 ww. projektu wprowadził zapis, iż „osobom korzystającym dotychczas ze świadczeń zdrowotnych likwidowanego Zakładu, dalsze świadczenia zdrowotne zostaną zapewnione przez podmioty działające na terenie województwa podlaskiego.” Wykaz ten stanowi załącznik do projektu uchwały.

Pan Ryszard Antoni Berensztein, stwierdził, iż z przedłożonych materiałów wynika, że jest to restrukturyzacja placówki.

Radny Leon Charytoniuk uważa, iż Rada Powiatu powinna podzielić wolę Sejmiku. Pan Julian Wardziński przedstawił zebranym opinię Rady Społecznej przy Obwodzie Lecznictwa Kolejowego.

Radna Walentyna Adamska poprosiła, aby radni powiatowi „głosowali przeciw woli Marszałka, bo jednak tam zostaje 20.000 ludzi, którzy leczą się. „*My możemy wypowiedzieć się przeciw, a niech Sejmik sobie zdecyduje (...)* Nie powinniśmy iść na taką propozycję Marszałka. Apeluję do Państwa w imieniu rodzin kolejowych, nie przykładajmy ręki do likwidacji obwodu”.

Radny Marian Olechnowicz zauważył, że Rada Powiatu otrzymała pełne materiały i interes pacjentów zostaje zapewniony.

RPB , przy 9 głosach wstrzymujących się” negatywnie zaopiniowała ww. projektu uchwały Sejmiku Województwa Podlaskiego.

RPB podjęła uchwałę Nr XXXIII / 180 / 2001 z dnia 20 września 2001 roku w sprawie wyrażenia opinii do projektu uchwały Sejmiku Województwa Podlaskiego w sprawie likwidacji Obwodu Lecznictwa Kolejowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Białymstoku / zał. nr 20 /.

Ad. 15

Pani Celina Grażyna Wojciechowska przedstawiła Wysokiej Radzie informację z działalności Powiatowego Rzecznika Konsumentów w Białymstoku / materiał w załączeniu zał. nr 21 /.

Rada Powiatu Białostockiego powyższą informację przyjęła do wiadomości.

Ad. 16

Sprawozdanie z działalności Komisji Oświaty, Kultury i Turystyki przedstawił zebrany Przewodniczący tejże Komisji – Pan Jan Malinowski.

Radny Marian Olechnowicz zapytał, „czy przedłożone przez Przewodniczącego Malinowskiego sprawozdanie z działalności Komisji Oświaty, Kultury i Turystyki było akceptowane przez Komisję?”.

Wyjaśnienia w tej sprawie złożyła radca prawny – Pani Jolanta Niewińska. Jej zdaniem, Komisja powinna zaakceptować sprawozdanie.

Przewodniczący KOKiT odpowiedział, iż nie było ono przedmiotem akceptacji Komisji, gdyż jest to skrótowy wyciąg z protokołów, każdorazowo akceptowanych przez Komisję.

Przewodniczący obrad stwierdził, iż skoro przedmiotowe sprawozdanie nie było akceptowane przez Komisję, jego przyjęcie zostaje odłożone do kolejnych obrad Sesji. W tym czasie może być ono przedmiotem obrad i akceptacji KOKiT.

Ad. 17

Starosta Białostocki poinformował zebranych, iż w ostatnim czasie wpłynęła do Zarządu Powiatu tylko jedna interpelacja – radnego Jana Kaczana. Dotyczyła ona możliwości pobierania opłat za energię na poczcie. Zakład Energetyczny Białystok S.A w odpowiedzi na wystąpienie Zarządu Powiatu poinformował, iż nie widzi możliwości powrotu do starego systemu, z powodu bardzo wysokich stawek stosowanych przez pocztę. Radny Kaczan odpowiedź na interpelację otrzymał na piśmie.

Rada Powiatu informację przyjęła do wiadomości.

Ad. 18

W punkcie: „Interpelacje i zapytania radnych”, głos zabrał radny Antoni Węclawski. Poprosił o pisemną odpowiedź na pytanie: „Kiedy będą wznowione prace przy odbudowie ulicy św. Rocha w Zabłudowie, tj. odcinka od ulicy Sikorskiego do ulicy Białostockiej”. Pan Węclawski umotywowował swoje zainteresowanie ww. inwestycją.

Starosta Białostocki potwierdził, iż po uzyskaniu stosownych wyjaśnień, zostanie udzielona radnemu pisemna odpowiedź, zgodnie z oczekiwaniami.

Radny Walenty Sic zapytał Dyrektora Powiatowego Zarządu Dróg w Białymstoku o realizację drogi powiatowej Stanisławowo – Wojszki. Przypomniał zebrany, iż droga ta jest bardzo wąska. Ponieważ, wskutek remontu mostu na rzece Narew w Doktorcach duży ruch skierowany jest na ww. drogę, Pan Sic zapytał, czy do końca roku planuje się dokonanie jakichkolwiek napraw nawierzchni?

Dyrektor Powiatowego Zarządu Dróg w Białymstoku – Pan Marek Jędrzejewski wyjaśnił, iż droga Stanisławowo – Wojszki, od szeregu lat, jest planowana, jako tzw. obwodnica Białegostoku. Przedstawił zebrany, projekty koncepcyjne, co do dalszych losów przedmiotowej drogi. W ramach bieżącego utrzymania dróg powiatowych, dokonuje się równania przynależnej do jezdni części zwirowej z wyrównaniem, w miarę możliwości finansowych. Większych zabiegów modernizacyjnych tam nie przewiduje się, z uwagi nie rozstrzygniętych do końca spraw przynależności tej drogi.

Ad. 19

Przewodniczący obrad zapytał, czy radni zapoznali się z protokołem z poprzedniej Sesji oraz czy są do jego treści jakieś uwagi. Ponieważ uwag nie zgłoszono, przystąpiono do głosowania.

Rada Powiatu Białostockiego, jednogłośnie przyjęła protokół Nr XXXI/2001 z poprzedniej Sesji.

Ad. 20

W sprawach różnych głos zabrał Starosta Białostocki – Pan Wiesław Puszczyk. Przypomniał on zebranym, iż w informacji o pracach Zarządu między sesjami referował sprawę dot. projektów do PHARE. Generalnie sprawa sprowadza się do tego, że takie gminy, jak Dobrzyniewo Supraśl i Choroszcz w latach ubiegłych starały się o pozyskanie dodatkowych środków finansowych. Z tych starań niestety nic nie wyszło, natomiast w ubiegłym roku gminy ponowiły swoje starania. Sprawa Gminy Supraśl była wnikliwie omawiana na Komisji Infrastruktury i Komisja zaopiniowała te działania pozytywnie. Dzisiaj jest sprawa Choroszczy, a w najbliższych dniach może być sprawa Dobrzyniewa Kościelnego. Przy środkach ze strony gminy i powiatu rzędu 25% jest szansa na pozyskanie na nasze drogi dodatkowych środków z zewnątrz w wysokości 75 %.

Rada Powiatu Białostockiego, jednogłośnie upoważnia Zarząd Powiatu do podpisania stosownych dokumentów, między innymi, deklaracji o partnerstwie, niezbędnych do ubiegania się o środki pomocowe z funduszu PHARE 2000. Przy konstruowaniu budżetu na przyszły rok, wiązałyby się to z zapewnieniem odpowiednich środków na te trzy gminy.

Przewodniczący Komisji Infrastruktury Technicznej – Pan Jan Zawadzki, podkreślił, iż w trybie nagłym Komisja zaakceptowała działania, mające na celu pozyskanie dodatkowych środków dla Supraśla. Mimo, że dwóch pozostałych tematów nie było na posiedzeniu Komisji, stwierdzić należy, iż przewijają się przez kolejne trzy lata i są znane. Deklaracja Przewodniczącego i KIT, co do rozpoczęcia działań mających na celu pozyskanie dodatkowych środków finansowych jest pozytywna.

W sprawach różnych, Pani Teresa Janina Litman zaprosiła wszystkich radnych do wzięcia udziału w uroczystości „Niedziela na wsi”. Następnie Pani Litman zapytała, czy w programach pomocowych Czarna Wieś Kościelna mieści się jako inwestycja zaczęta, i czy do końca kadencji, planowane jest zakończenie tego niewielkiego odcinka jezdni.

Dyrektor Powiatowego Zarządu Dróg w Białymstoku – Pan Marek Jędrzejewski wyjaśnił zebranym proces ubiegania się o środki pomocowe z Funduszu PHARE 2000. Podkreślił, iż inwestycje rozpoczęte, niestety nie mogą być brane pod uwagę.

Pan Jan Ambrożej złożył podziękowania za przekazanie płytek chodnikowych z rozbiórki.

Przewodniczący Klubu AWS „Dobro Wspólne” Pan Grzegorz Jakuc zaapelował do radnych o wsparcie finansowe dla powodzian.

Pani Alicja Łapińska przedstawiła zebranym bardzo trudną sytuację finansową dziewczynki, która opiekuje się chorą matką i młodszym rodzeństwem. Zaapelowała o wsparcie finansowe. Zbiórka będzie dokonana na kolejnej Sesji Rady Powiatu Białostockiego.

Wobec wyczerpania tematów, Przewodniczący – Pan Zygmunt Matusik, zamknął obrady XXXI Sesji Rady Powiatu Białostockiego o godz. 16⁵⁵.

Protokołowała:

INSPEKTOR

Bogumiła Malinowska

PRZEWODNICZĄCY RADY

Zygmunt Matusik