

PROTOKÓŁ nr 21/2025
z Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych
w dniu 3 grudnia 2025 r.

Posiedzenie o godz. 17:33 otworzył **Przewodniczący Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych Artur Świercz** i poinformował, że w obradach uczestniczy **7** członków komisji co stanowiło quorum pozwalające na podejmowanie prawomocnych opinii, wniosków i stanowisk. W trakcie posiedzenia do obrad komisji dołączył **radny Rafał Sieradzki**. Lista obecności członków Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych na posiedzeniu stanowi **załącznik nr 1** do protokołu.

Posiedzenie komisji miało miejsce w Starostwie Powiatowym w Pruszkowie, przy ul. Drzymały 30.

Ad 2.

Przewodniczący komisji Artur Świercz przedstawił porządek posiedzenia, który stanowi **załącznik nr 2** do protokołu.

1. . Stwierdzenie quorum
2. Wnioski do porządku obrad.
3. Omówienie Audytu Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pruszkowie /BR-221/2025/.
4. Omówienie Programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pruszkowie /BR-222/2025/.
5. Sprawy różne i wolne wnioski.

Wniosków do porządku nie zgłoszono.

O godz. 17.39 do obrad dołączył **radny Rafał Sieradzki**.

Radna Magdalena Beyer zapytała Zarząd Powiatu dlaczego członkowie Rady Społecznej nie będący radnymi oraz Dyrekcja szpitala nie otrzymali maila z odpowiedziami firmy Formedis na pytania, które były zadawane podczas ostatniej Rady Społecznej, kiedy była prezentacja audytu i informacji o dzisiejszym posiedzeniu komisji i co było tego powodem.

Wicestarosta Leszek Zarzycki odpowiedział, że to było przeoczenie, ale posiedzenia komisji są jawne oraz transmitowane.

Radna Ewa Borodicz zwróciła uwagę, że na ostatnie posiedzenie Rady Społecznej przy SPZZOZ w Pruszkowie zostało przerwane i dzisiejsze posiedzenie Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych jest niejako kontynuacją posiedzenia rady społecznej, dlatego uważa, że pozostali członkowie rady społecznej nie będący radnymi powinni być zaproszeni na dzisiejsze posiedzenie.

Radny Konrad Sipiera zapytał dlaczego dzisiaj spotykamy się w systemie hybrydowym i dlaczego nie jest obecny starosta.

Wicestarosta Leszek Zarzycki odpowiedział, że forma hybrydowa podyktowana jest względami ekonomicznymi. Forma taka była zaakceptowana przez radnych członków Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych na posiedzeniu w listopadzie br.

Ad 3. i 4.

Przewodniczący komisji Artur Świercz poinformował, że kolejnym punktem jest: *Omówienie Audytu Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pruszkowie /BR-221/2025/ oraz Omówienie Programu naprawczego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pruszkowie /BR-222/2025. /*

Przewodniczący komisji Artur Świercz poinformował, że audyt i program naprawczy SPZZOZ w Pruszkowie oraz dyskusja będą połączone w jednym punkcie.

Przedstawiciel firmy Formedis Piotr Magdziarz omówił audyt w formie prezentacji, która stanowi załącznik nr 3 do protokołu.

Radny Konrad Sipiera poinformował, że jakość dźwięku jest fatalna, a ponieważ duża liczba mieszkańców była zainteresowana tematem, poprosił o poprawę jakości dźwięku.

Przewodniczący komisji Artur Świercz poinformował, że ogłosi 5 minut przerwy, ale firma prezentująca ma czas do godz. 19.00.

Ze względu na złą jakość dźwięku przy wypowiedziach Przedstawiciela firmy Formedis Piotra Magdziarza nie ma możliwości zapisu wypowiedzi w protokole.

Przewodniczący komisji Artur Świercz otworzył dyskusję.

W dyskusji udział wzięli: **radna Ewa Borodnicz, przedstawiciel firmy Formedis Piotr Magdziarz, radny Konrad Sipiera, radna Mirosława Śliwińska, radny Maciej Kosiński, Dyrektor SPZZOZ w Pruszkowie Robert Krawczyk, Zastępca Dyrektora SPZZOZ w Pruszkowie Marta Kuczabska, radna Magdalena Beyer, radny Rafał Sieradzki, Wicestarosta Leszek Zarzycki, członek Zarządu Michał Pihowicz, radny Michał Kucharski.**

Radna Ewa Borodnicz powiedziała, że firma nie przedstawiła odpowiedzi, co w naszym szpitalu można zrobić, żeby on był bardziej efektywny. Materiał porównawczy jest zupełnie oderwany od rzeczywistości, ponieważ benchmark to wzorzec, który służy do porównywania wyników. To że Pruszków jest w województwie Mazowieckim, to nikt tego nie kwestionuje. Natomiast trzeba by porównać Pruszków do Warszawy, bo takie wysokie koszty i nie zdobędzie się specjalisty. W związku z czym uwagi, że o 10 mln zostały przekroczone koszty administracji, ale względem czego względem Siedlec czy względem jakiejś średniej Mazowieckiej? Ponadto 20 mln nadwykonań nie zostało zapłacone. Informację w prezentacji odebrała jako winę szpitala, natomiast to tylko świadczy o tym, że ten szpital jest potrzebny, jest w szpitalu powiatowym, który w pierwszej pomocy udziela i to że NFZ nie realizuje płatności, to jest standard NFZ, to jest standard systemu, a to nie jest wina szpitala. W związku z tym obarczanie za to szpitala, że ma ujemny wynik finansowy, gdyby był przedsiębiorstwem, to by już upadł. Szpital nie ma być przychodowym interesem. Szpital ma być placówką, która społecznie jest niezbędna. Gdyby NFZ było skłonne o jakiegokolwiek poszerzenie oferty, dyrektor już by to realizował. Współpraca w obszarze kardiologii? Na czym miałyby polegać?, Współpraca istnieje i porozumienie między szpitalem kolejowym a powiatowym na o tyle, żeby sobie nie wchodzić w drogę. Propozycja wprowadzenia pediatrii? Szpitali pediatrycznych jest kilka w Warszawie i każdy rodzic dziecko będzie wiozł do Warszawy. Poza tym szpitalne oddziały pediatryczne są bardzo drogie w utrzymaniu, bo wymagają pewnego zabezpieczenia, zaplecza

też dla rodziny, rodziców, opiekunów, a jednocześnie j są to szpitale, które są obciążone okresowo.

Radny Konrad Szipera powiedział, że dokumenty, które powstały są właśnie przedmiotem dzisiejszej rozmowy, nie chciałby teraz oceniać tego dokumentu, stanowiska, które jest przedstawiane, jak i również odnosić się do tego, co wcześniej przedstawiał pan dyrektor. Chciałby zachęcić pana dyrektora do dyskusji, żeby usłyszeć drugą stronę. Chciałby również usłyszeć zarząd powiatu, aby odniósł do tego, co radni otrzymali, jak zapatruje się na tą dokumentację, na te wnioski.

Radna Mirosława Śliwińska zapytała, Zarząd Powiatu czy dobrze zrozumiała, że zaproponowany przez firmę Formedis program naprawczy dyrektor szpitala może „włożyć do szuflady” bo mu się np. nie podoba albo może go wykorzystać i stworzyć własny program.

Radny Maciej Kosiński poprosił o informacje jakie szpitale były brane pod uwagę odnośnie benchmarku ? Ponieważ zbiór danych, na których się opiera benchmark jest bardzo ważny, może być kluczowy. Zapytał dyrektora, czy uważa, że ten program naprawczy da się wprowadzić w życie.

Przewodniczący komisji Artur Świercz zwrócił się do przedstawiciela firmy Formedis Piotra Magdziarza o przekazanie do zarządu, komórki ochrony zdrowia, z którą się komunikuje, wnioskowany katalog szpitali

Radna Magdalena Beyer zwróciła się do zarządu z pytaniem, czy program naprawczy, który został przygotowany przez firmę Formedis, spełnia zasady formalne, zgodnie z przepisami prawa polskiego.

Radny Rafał Sieradzki zapytał o restrukturyzację długu, że jest taka możliwość? Zrozumiał, że firma pomaga w negocjacjach przy uzyskaniu niższego oprocentowania. Czy można uzyskać taką możliwość restrukturyzacji i czy konsolidacji. I czy nasz szpital ma możliwość uzyskania takiej pomocy. Czy zarząd prowadzi już jakiegś rozmowy w kwestii restrukturyzacji.

Radna Magdalena Beyer zwróciła się do firmy Formedis z pytaniem, które szpitale obsługiwane przez firmę, wyszły z długów, jaka to jest liczba i które to są te szpitale powiatowe, które wyszły z tych długów dzięki państwa działaniu. Zaproponowany program naprawczy w związku z sytuacją w Narodowym Funduszu Zdrowia jest oderwany od rzeczywistości.

Odpowiedź firmy niezrozumiała ze względu na jakość dźwięku.

Dyrektor SPZZOZ w Pruszkowie Robert Krawczyk odniósł się do przedstawionych dokumentów jednoznacznie krytycznie. W planie naprawczym używany jest termin *ustalenie z Narodowym Funduszem Zdrowia* jak od kilku lat nie ma rozmów z Narodowym Funduszem Zdrowia. Mailem szpital otrzymuje *propozycje nie do odrzucenia*. NFZ nie ogłasza również żadnych konkursów.

Zastępca Dyrektora SPZZOZ w Pruszkowie Marta Kuczabska powiedziała, że zgodnie z proponowanym programem naprawczym zmniejszenie łóżek w oddziale ma zmniejszyć koszty kadrowe - poinformowała, że wszystko jedno czy w oddziale leży dwóch pacjentów, czy

ich jest pięćdziesiąt, to muszą być zatrudnione co najmniej dwie pielęgniarki, a po przeliczeniu zgodnie z rozporządzeniem więcej. Na dyżurach w szpitalu są zwykle są dwie pielęgniarki, a gdy są ciężcy pacjenci, to czasami są trzy. Zasoby kadrowe szacowane na 12 mln zł jakoś tak się składa dokładnie z wysokością deficytu.

O godz. 19.06 **Przewodniczący komisji Artur Świercz** ogłosił przerwę.

O godz. 19.18 **Przewodniczący komisji Artur Świercz** wznowił obrady posiedzenia komisji.

Wicestarosta Leszek Zarzycki powiedział, że Zarząd, do tej pory wspierał i w dalszym ciągu zamierza wspierać dyрекcję szpitala w dążeniu do poprawy sytuacji finansowej. Po to zlecono firmie zewnętrznej audyt, ażeby ona spojrzała na sytuację naszego szpitala, przedstawiła swoje propozycje. Firma Formedis przedstawiła swoje propozycje odnośnie tego, w jaki sposób można próbować dojść do poprawy sytuacji finansowej szpitala. Szpitalem kieruje Dyrektor wspólnie ze swoimi zastępczyniami i teraz dyrekcja szpitala przeanalizuje te dokumenty lub już to zrobiła i proponuje działania. Zarząd oczekuje od szpitala konkretnych działań, a dalej Zarząd będzie wspierać Dyrektora w ich realizacji. Jeżeli chodzi o kwestie odnośnie rozmów na temat konsolidacji, to bez uzgodnienia z Dyrektorem, Zarząd takich rozmów nie prowadzi. Dopiero jeżeli wspólnie strony dojdą do wniosku, że warto o nich rozmawiać, to rozmowy się zaczną.

Radna Ewa Borodnicz zapytała czy Dyrektor może przedstawić swoją propozycję programu naprawczego biorąc pod uwagę, że odniósł się do tego, co przygotowała firma. Wydaje jej się, że Dyrektor jakiś program naprawczy przedstawił zarządowi i zapytała czy ten program naprawczy jest aktualny i będzie zatwierdzony przez Zarząd.

Dyrektor SPZZOZ w Pruszkowie Robert Krawczyk odpowiedział, że przedstawił propozycję, nie będącą jeszcze programem naprawczym, to była propozycja pewnych działań, z rozpisaniem ich kolejności. Ta propozycja ma sens po pierwsze finansowy, w sensie przychodowym dla szpitala i poprawy wyniku finansowego, a po drugie sens bardzo duży, jeżeli chodzi o dostępność świadczeń medycznych dla mieszkańców powiatu pruszkowskiego, bo to jest niezmiernie ważne. Propozycja została przedstawiona, natomiast dyskusja nad tym się nie odbyła, bo zaraz potem został poinformowany, że została wybrano firma zewnętrzna, która taki program naprawczy przygotowuje.

Wicestarosta Leszek Zarzycki powiedział, że w międzyczasie zmieniły się przepisy regulujące funkcjonowanie takich programów naprawczych. Celem Zarządu jest jakaś formuła która da szansę uzyskania dofinansowania. Na razie konkretnie nie ma żadnych regulacji ustawowych, natomiast ma nadzieję, że tego typu pomoce zostaną sprecyzowane i uchwalone przez parlament. Trwają prace już dosyć długo. Programy naprawcze wg obecnie obowiązujących przepisów, jego wymagania zostały określone w ustawie, która odsyła do rozporządzenia, ale takie rozporządzenie nie zostało jeszcze wydane, Wiemy, że nie te prace powinny się na przełomie roku zakończyć. Po doprecyzowaniu wymagań w rozporządzeniu, będzie można przystąpić do sporządzenia takiego planu. Powiedział, że oczekuje w tym temacie inicjatywy Dyrekcji szpitala.

Radna Ewa Borodnicz zapytała odnośnie tych założeń, które przedstawił Dyrektor, skoro one nie były realizowane, bo to czy one będą brane w tej chwili pod rozwagę i odbędzie się dyskusja na ten temat jeszcze zanim wytyczne do tworzenia takiego programu się pojawią w rozporządzeniu.

Wicestarosta Leszek Zarzycki powiedział, że jeżeli chodzi o zawartość merytoryczną, to ustawa określa co musi się znaleźć w programie naprawczym. To co znajdzie w tym programie będzie to leżało po stronie Dyrekcji. Mimo próżni prawnej, można sporządzić taki program naprawczy, choć będzie to mało efektywne, ponieważ jeszcze nie ma środków o które powiat chce docelowo aplikować, ażeby realizować założenia tego programu. Z Dyrekcją szpitala prowadzone były rozmowy, choćby w zakresie konstruowania budżetu. W projekcie budżetu na wniosek Dyrektora znalazło się kilkanaście milionów, które inwestowane są w szpital w 2026 roku, na poprawę jego jakości jego funkcjonowania. W porównaniu do budżetu na 2025 rok wystąpił bardzo duży wzrost.

Radny Konrad Sipiera zapytał Zarząd Powiatu dlaczego po złożeniu przez Dyrektora propozycji działań naprawczych zostało zlecone firmie zewnętrznej opracowanie audytu i programu naprawczego. Jaka była intencja Zarządu.

Członek Zarządu Michała Pihowicz powiedział, że zlecenie opracowania audytu i programu naprawczego podyktowane było planami inwestowania środków finansowych w szpital w celu poprawy sytuacji finansowej. Audyt wskazał w jakich kierunkach Zarząd powinien pójść i pomógł podjąć właściwą decyzję.

Wicestarosta Leszek Zarzycki dodał, że Zarząd zlecając przeprowadzenie audytu chciał wesprzeć Dyrekcję szpitala poprzez poszerzenie spojrzenia na problemy o zewnętrzną opinię. Nie ma obowiązku korzystania z tego opracowania, bo Dyrektor jest samodzielny w swoich decyzjach. Natomiast rolą Zarządu było to, ażeby starć się pomóc szpitalowi, ażeby wspólnie jak najszybciej doprowadzić do tego, żeby poprawiła się jego sytuacja finansowa.

Radny Konrad Sipiera zapytał Zarząd co zamierza w tej chwili zrobić przy tak krytycznej opinii Dyrekcji szpitala o przedłożonych dokumentach.

Wicestarosta Leszek Zarzycki powiedział, że krytyczna ocena audytu jest jak najbardziej dopuszczalna. Uważa, że warto było to zrobić, bo można było się bliżej przyjrzeć sytuacji szpitala na tle innych szpitali, m. in. w naszym województwie. Zarząd zamierza w dalszym ciągu wspierać Dyrekcję szpitala w przygotowaniu programu naprawczego, który da możliwość pozyskania środków na zwiększenie katalogu konkretnych rozwiązań, który da szansę ustabilizować finanse szpitala. Zarząd będzie wspierał Dyrekcję szpitala w tym, ażeby szpital dążył do tego, żeby się zbilansować.

Radny Michał Kucharski, zapytał Dyrektora czy zamierza wprowadzić ten audyt i zalecenia w swoim szpitalu.

Dyrektor SPZZOZ w Pruszkowie Robert Krawczyk odpowiedział, że panaceum, które Pan z firmy Formedis podał, że jakby tylko wdrożył te jego jakieś tam kilkanaście uwag, to natychmiast byłoby cudownie, szpital by się bilansował. Jest to kłamstwo. Dlatego że audyt nie dał jakiegokolwiek informacji, o której byśmy nie widzieli. Ponadto na część z tych informacji, mimo, że posiadają wiedzę na ten temat, nie są w stanie zareagować w ten sposób, żeby np. obniżyć koszty wynagrodzeń. Głównie większość tych negatywnych ocen w audycie, dotyczy sytuacji finansowej szpitala. Zdaje sobie sprawę, że ona jest tragiczna. Wie, że nie jest odosobniony w tej tragicznej sytuacji. Natomiast kosztów finansowych, jeżeli chodzi o wynagrodzenia pracowników, nie jest w stanie obniżyć, ponieważ jakakolwiek próba obniżenia wynagrodzeń w tej chwili jest równoznaczna z tym, że zostaje zamknięty szpital. Rynek w tej chwili jest taki, że zdobycie jakiegokolwiek lekarza specjalisty, który chciałby pracować w szpitalu powiatowym, a szpitale powiatowe są szpitalami absolutnie najtrudniejszymi, graniczy z cudem. Fikcją jest to, że pogotowie powinno zawieźć pacjenta do ośrodka najbliższego, który udzieli specjalistycznej pomocy. Jest to fikcja. Pogotowie wozi do

najbliższego szpitala, mimo, że on nie jest w stanie udzielić specjalistycznej pomocy. Potem tego pacjenta szpital musi w jakiś sposób zaopatrzyć, a następnie spróbować umieścić w szpitalu warszawskim, co w tej chwili absolutnie graniczy z cudem, ponieważ szpitale, szczególnie szpitale kliniczne, kompletnie nie chcą rozmawiać na temat przyjęcia pacjenta. System jest tak skonstruowany, że nie można nic z tym zrobić. W związku z tym lekarze w szpitalu mają bardzo ciężką pracę, szalenie odpowiedzialną, są narażeni na dużo sytuacji niekoniecznie komfortowych. Obecnie dziennie w izbie przyjęć do dwóch oddziałów /chirurgia i interna/ trafia ok. 80 pacjentów. Szpital ma 20 łóżek na chirurgii i 20 łóżek na internie. W związku z tym znalezienie lekarza będzie chciał pracować w takich warunkach, który będzie musiał codziennie *użerać się* z pogotowiem, z przekazaniem pacjenta do innego ośrodka, który będzie musiał funkcjonować w szpitalu, w którym co prawda jest świetna diagnostyka, ale nie ma oddziału intensywnej terapii jest szalenie trudne. Także podstawowa propozycja firmy Formedis mówiąca o tym, żeby obniżyć koszty osobowe, jest to propozycją abstrakcyjną, jest równa zamknięciu szpitala i rozkładowi zespołu. Szpital przechodził podobną sytuację w momencie kiedy Dyrektor zaczął pracę, gdy odszedł cały zespół internistyczny. Drugi raz miała miejsce podobna sytuacja kiedy ordynator oddziału chirurgii przyszedł i powiedział, że właśnie cały jego zespół został *kupiony* przez szpital praski i że odchodzą od pierwszego dnia następnego miesiąca. W momencie wyrównania stawek, które zostały im tam zaproponowane *łaskawie* zostali. W związku z tym nie możliwości obniżenia wynagrodzeń, a koszty wynagrodzeń stanowią ponad 70 procent budżetu szpitala. Natomiast jeśli chodzi o wskazanie przeanalizowania gospodarki lekowej na którą szpital wydaje rocznie ok. 1 mln. złotych, to szpital ma obowiązek posiadać zawsze na stanie dwa leki. Pierwszy to immunoglobulina w przypadku konfliktu socjologicznego nałożnictwie, a drugi to lek stosowany w hipertermii złośliwej, czyli powikłania, które zdarza się przy znieczuleniu. Okresowo leki przeterminowane podlegają utylizacji. W naszym szpitalu możemy zaoszczędzić z 1 mln. zł. ok. 50 tys. zł. Tylko nie o takie pieniądze chodzi. Idąc dalej, jaki ma wpływ na to, w jaki sposób i za ile kupuje wyżywienie dla pacjentów, transport medyczny, np. pralnie obowiązuje ustawa prawo zamówień publicznych, ogłaszane jest postępowanie, zgłaszają się firmy, podmioty, no i wybierane są najczęściej najtańsze. To niestety wcale nie oznacza, że najlepsze. Nie ma też wpływu na ceny energii, na ceny wody, ścieków, a tym bardziej na ustalenia z NFZ. Na dzień dzisiejszy szpital nie dostał pełnej informacji o planach na rok przyszły. W związku z tym nawet nie jest w stanie stworzyć planu finansowego na rok przyszły. W związku z tym te wszystkie naprawcze rozwiązania w przedstawionych dokumentach są nie wykonalne. Stworzenie np. Centrum Diagnostyki Kardiologiczno-Inwazyjnej nie tylko ze wszystkimi zabiegami kardiologii interwencyjnej, ale także z operacjami intra muskularnymi, wymianami zastawek, wszczepieniu rozruszników, ablacją, czyli z procedurami zarezerwowanymi dla naprawdę najwyższego poziomu szpitali klinicznych. Po drugie sporządzony program naprawczy w jakikolwiek sposób nie wpisuje się w plan mapy świadczeń medycznych, którą ma NFZ, bo tych ośrodków jest nadmiar w Warszawie. Po trzecie, to jest koszt ok. 40 czy 50 mln. zł, który szpital musiałby ponieść. Stworzenie takiego ośrodka, potrwałoby pewnie kilka lat i czy NFZ finansowałby taki ośrodek. Podobnie jest z okulistyką, to byłby koszt ok. 30 mln. zł. Ponadto okulistyka jest *rozgrywana* od lat w Warszawie przez profesorów, którzy są właścicielami większości prywatnych wszystkich klinik. W dwóch okulistycznych szpitalach w Warszawie i tworzenie tutaj ośrodka okulistycznego nie ma jakiegokolwiek sensu i racji bytu. Szpital powiatowy ma zupełnie inne zadania. On ma być tym szpitalem na pierwszej linii. Pomaga ratować zdrowie i życie pacjentów podstawowych choróbach

Dalej idąc stworzenie ośrodka ZOL-u jest dobrym pomysłem, ale nie dla pacjentów wentylowanych mechanicznie, czyli pacjentów w stanie wegetatywnym i stworzenie tego w open space. Została naniesiona korekta w projekcie i w momencie budowy nowego Zakładu Opiekuńczo Leczniczego została zrobiona korekta powierzchni i instalacji gazów medycznych, próżni itd., ale będzie to niestety więcej kosztowało.

Radny Michał Kucharski, zapytał Dyrektora ile zarabiają zwykli lekarze w szpitalu? Czy ten audyt wg pana dyrektora ma iść do kosza w całości czy nie?

Dyrektor SPZZOZ w Pruszkowie Robert Krawczyk odpowiedział, że wysokości zarobków lekarzy, pracowników usług medycznych, którzy pracują na umowę o pracę, są określone w rozporządzeniu ministra zdrowia. W tej chwili te zmiany są co pół roku więcej w 1 stycznia i 1 lipca. Specjalista ma ok 12 tys. zł podstawy, plus za wysługę lat, plus za dyżury. Jeśli chodzi o audyt to nie zawiera on jakiegokolwiek informacji, o której by nie wiedział.

Radna Mirosława Śliwińska zapytała Zarząd jak jest w tej chwili ścieżka procedowania programu naprawczego.

Wicestarosta Leszek Zarzycki powiedział, że ścieżka procedowania programu naprawczego zmieniła się. W ustawie zostało określone, co on ma zawierać. Szczegółowo ma to doprecyzować rozporządzenie. Zmieniła się formuła i procedowanie programu. Jeżeli powiat będzie chciał ubiegać jakieś środki, to program w takiej formule trzeba będzie przygotować i realizować.

Radny Maciej Kosiński zapytał Zarząd o umowę z Firmą Formedis. Poprosił o podanie terminu otrzymania kompletu dokumentów przez Powiat Pruszkowski oraz termin, w którym dyrekcja otrzymała te dokumenty, rada społeczna i rada powiatu. Poprosił o udostępnienie korespondencji dotyczącą uwag, zwykle w takich umowach są 2 tygodnie na zgłaszanie uwag Firma musiałaby poprawić ten dokument do momentu, aż nie spełniałby wymogów. Radni, nie mieli możliwości zgłaszania uwag w terminie 2 tygodni od otrzymania kompletu dokumentów.

Wicestarosta Leszek Zarzycki powiedział, że ten dokument na etapie jego przygotowywania i uzgadniania był przed wszystkim uzgadniany z dyrekcją szpitala. Zarząd nie dysponuje szczegółowymi informacjami dotyczącymi szpitala.

Radny Maciej Kosiński powiedział, że liczy na debatę/spotkanie odnośnie ochrony zdrowia w powiecie pruszkowskim z udziałem dyrektorów większych placówek, z reprezentacją z urzędu marszałkowskiego.

Radna Magdalena Beyer powiedziała, że inaczej wyobrażała sobie to spotkanie z firmą Formedis i dyskusję. Podziękowała Dyrekcji, za starania żeby ten szpital funkcjonował ponieważ sytuacja jest ogólnie zła, niezależna w wielu kwestiach od samorządu powiatowego. Stwierdziła, że przy takim zadłużeniu powiat sam sobie nie poradzi, żeby pozbyć się długów szpitala, które sięgają około 100 mln. zł. Przedstawiony audyt i plan naprawczy nie jest de facto planem naprawczym, tylko pomysłami oderwanymi od rzeczywistości, co potwierdza dyrektor. Skąd te pieniądze na te pomysły? Jest to bardzo niepokojąca sytuacja. Podkreśliła, że wydanie ok. 150 tys. zł na te dwa dokumenty było wydane bez potrzeby. Pieniądze te można było przeznaczyć na coś innego. Zaskakuje ją to, że nikt z zarządu po prostu nie może się do tego przyznać. Zaapelowała do Zarządu na przyszłość żeby zastanowić się nad takimi działaniami, bo one są po prostu niedopuszczalne.

Wicestarosta Leszek Zarzycki powiedział, że się różni w ocenie. Zarząd oraz na pewno duża część radnych, uważa że te pieniądze trzeba było zainwestować, bo czasami bierność jest

jeszcze gorsza. Na ile się udało pomóc szpitalowi to już jest indywidualna ocena każdego. Uważa dzisiaj, że taką decyzję należało podjąć i dobrze, że Zarząd ją podjął.

Przewodniczący komisji Artur Świercz zamknął dyskusję.

Ad 5.

Przewodniczący komisji Artur Świercz poinformował, że kolejnym punktem porządku obrad są: *sprawy różne i wolne wnioski*.

Radna Magdalena Beyer powiedziała, że w tej kadencji trzeba próbować ten problem rozwiązać. Duża odpowiedzialność spoczywa na zarządzie, który ma pewne narzędzia poprzez dotarcie do decydentów, bo sam powiat sobie nie jest w stanie sobie poradzić.

Wicestarosta Leszek Zarzycki poinformował, że jutro są zaplanowane dwa spotkania dotyczące służby zdrowia. Jedno organizowane przez Związek Powiatów Polskich, dotyczące bardzo trudnej sytuacji szpitali powiatowych. Drugie spotkanie zorganizowane w ministerstwie cyfryzacji. Na spotkaniach Zarząd będzie dopytywać, jakie są szanse na poprawę sytuacji.

W związku z wyczerpaniem porządku posiedzenia **przewodniczący komisji Artur Świercz** o godzinie 20:10 zamknął posiedzenie Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych.

**Przewodniczący
Komisji Zdrowia i Spraw Społecznych**

Artur Świercz

Protokół sporządziła:
Małgorzata Janowska