

**Protokół nadzwyczajnej 11. sesji**  
**Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego**  
**z dnia 2 lipca 2015 roku**

Sesja odbyła się w Regionalnym Centrum Naukowo-Technologicznym w Podzamczu. Obradom przewodniczył **Arkadiusz Bąk, Przewodniczący Sejmiku**.

Posiedzenie Sejmiku rozpoczęło się o godz. 10.10 i trwało do godz. 13.30.

Wniosek o zwołanie nadzwyczajnej sesji Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego wraz z zawiadomieniem o zwołaniu sesji stanowi załącznik nr 1 i 1b do protokołu.

**Przewodniczący Sejmiku, Arkadiusz Bąk** poinformował, że w oparciu o Statut Województwa, za zgodą wnioskodawców, dokonał rozszerzenia porządku obrad o następujące punkty proceduralne:

1. Otwarcie XI sesji przez Przewodniczącego Sejmiku.
2. Stwierdzenie kworum.
3. Zgłoszenie wniosków o zmianę lub uzupełnienie porządku obrad sesji.
4. Wybór sekretarzy obrad.
5. Głosowanie nad wnioskami o zmianę lub uzupełnienie porządku obrad.
6. Sprawy różne.
7. Zamknięcie obrad XI sesji Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego.

Sesja odbyła się według następującego porządku obrad:

1. Otwarcie XI sesji przez Przewodniczącego Sejmiku.
2. Stwierdzenie kworum.
3. Zgłoszenie wniosków o zmianę lub uzupełnienie porządku obrad sesji.
4. Wybór sekretarzy obrad.
5. Głosowanie nad wnioskami o zmianę lub uzupełnienie porządku obrad.
6. Informacja Zarządu Województwa na temat stanu przygotowań oraz warunków ekonomicznych, prawnych, społecznych dotyczących połączenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach.
7. Projekt uchwały dotyczącej powołania komisji doraźnej w sprawie połączenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach.
8. Sprawy różne.
9. Zamknięcie obrad XI sesji Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego.

## **Przebieg sesji**

### **Ad 1.**

**Przewodniczący Sejmiku, Arkadiusz Bąk** otworzył 11. sesję Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego. Powitał przybyłych gości oraz radnych zgodnie z załączonymi listami obecności (nr 2,2a).

### **Ad 2.**

**Przewodniczący Sejmiku, Arkadiusz Bąk** stwierdził, że w sesji uczestniczy 24 radnych, tym samym obrady są prawomocne.

### **Ad 3 i 5.**

**Przewodniczący Sejmiku, Arkadiusz Bąk** poinformował, że sesja została zwołana na podstawie § 68 Statutu Województwa Świętokrzyskiego, na wniosek grupy 8 radnych. Oznajmił, że głosowanie ewentualnych wniosków o zmianę w porządku obrad sesji odbywa się w trybie § 72 ust. 4 Statutu i musi być poprzedzone uzyskaniem zgody wnioskodawców.

Zapytał, czy radni chcieliby zgłosić propozycje zmian w porządku obrad sesji?

Wniosków nie zgłoszono.

### **Ad 4.**

**Na sekretarzy obrad Sejmik** wybrał **radnego Grzegorza Świercza i radnego Leszka Wawrzyłę.**

### **Ad 6.**

#### **Wprowadzenia do tematu dokonali:**

**Kazimierz Kotowski, Członek Zarządu,** który przedstawił Informację Zarządu Województwa na temat stanu przygotowań oraz warunków ekonomicznych, prawnych, społecznych dotyczących połączenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach.

Podkreślił, że podczas dzisiejszej XI sesji Sejmiku – pierwszej zwołanej w trybie nadzwyczajnym - będzie toczyć się debata w obszarze funkcjonowania dwóch jednostek lecznictwa zamkniętego, których organem założycielskim jest Samorząd Województwa Świętokrzyskiego. Nadmienił, że dyskusja odbędzie się z wyprzedzeniem, przed dniem 10 lipca br., w którym będzie procedowany projekt uchwały finalizujący przygotowania organizacyjne, analizy ekonomiczne i uzgodnienia, mające na celu połączenie obydwu szpitali.

Wyraził nadzieję, że dyskusja posłuży w sposób konstruktywny wzajemnemu poinformowaniu i wyjaśnieniu uwarunkowań, które będą analizowane przede wszystkim na Komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Spraw Rodziny Sejmiku.

Wskazał, iż przedmiotem troski zarówno Zarządu Województwa, jak i całego Samorządu Województwa, przez ostatnie lata, była modernizacja szpitali, doposażenie ich w sprzęt i aparaturę medyczną oraz poprawa infrastruktury. Zaznaczył, że te wszystkie działania spowodowały uzyskanie przez te placówki charakteru jednostek klinicznych, mogących obecnie stanowić zaplecze dla rozpoczynającego działanie wydziału lekarskiego.

W dalszej części wypowiedzi zauważył, że budowa nowej siedziby Szpitala Dziecięcego była przedsięwzięciem wymagającym szeregu starań, począwszy od podjęcia decyzji dotyczącej realizacji tego projektu, umiejscowienia placówki, sposobu finansowania obiektu, do którego ma być przeniesiony Szpital Dziecięcy, aż po zakończenie prac związanych z inwestycją, odbiorem budynku (w roku 2014) oraz zakupem i montażem wyposażenia (w roku 2015).

Jak zaznaczył, ok. 5-8% jednostek sprzętu medycznego z ul. Langiewicza zostanie przeniesionych do dalszego użytkowania w nowym obiekcie. Ponadto wskazał, że od początku roku temat ten budzi wiele emocji i jest motywem przewodnim różnych wypowiedzi. Wyraził domniemanie, że takie zachowania wynikały z troski o dobro małych pacjentów i stan świętokrzyskiej pediatrii.

Poinformował, że od początku roku trwały intensywne prace związane z montażem aparatury medycznej oraz odbiorem technicznym. Wykorzystano także ten czas na odbycie bardzo wielu spotkań (ze związkami zawodowymi, grupami pracowniczymi Szpitala Dziecięcego), podczas których zgłaszano szereg pytań, na które starano się odpowiedzieć. Zwrócił uwagę, że ten proces nie polega jedynie na przeniesieniu sprzętu z budynku do budynku. To jest również przejście całej załogi.

Podkreślił po raz kolejny (nadmieniając, że czynił to również podczas odbytych spotkań), iż zamysłem samorządu było stworzenie większego podmiotu, zapewniającego kompleksowość świadczonych usług, stanowiącego bazę do organizowania oddziałów klinicznych oraz mającego odpowiednią siłę przy negocjacjach o kontrakty z OŚ NFZ.

Intencją i wolą Zarządu Województwa jest również zabezpieczenie miejsc pracy dla wszystkich, którzy byli zatrudnieni w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym, jednak, jak podkreślił, wymaga to wielu uzgodnień i działań organizacyjnych. Zmian i reorganizacji wymaga również praca licznych ogniw wspólnych, które powstaną i będą funkcjonować w podmiocie utworzonym po włączeniu Szpitala Dziecięcego w Kielcach w struktury Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach.

Było wiele wątpliwości i uwag dot. tożsamości Szpitala Dziecięcego. Prowadzono rozmowy w tej sprawie - jest możliwe, aby ta kwestia była wyartykułowana w regulaminie organizacyjnym i strukturze podmiotu np. jako *Świętokrzyskie Centrum Pediatrii*.

Nadmienił, że w chwili obecnej Zarząd Województwa nie dysponuje jeszcze wynikami konsultacji społecznych do projektu Uchwały Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego w sprawie połączenia szpitali z czerwca tego roku (który zmieniła uchwałę z grudnia ub. r.).

Kontynuując zaznaczył, że przeprowadzenie procesu połączenia obydwu szpitali nie wymaga likwidacji Szpitala Dziecięcego. Ponadto wdrożenie zaproponowanego rozwiązania zapewni szybsze włączenie i tworzenie struktur oraz ułatwi zdobycie kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Poinformował, że Rady Społeczne obydwu Szpitali pozytywnie zaopiniowały ideę połączenia obu jednostek. Wyraził nadzieję, że w wyznaczonym do 30 czerwca terminie, wpłyną pozostałe opinie podmiotów uczestniczących w konsultacjach.

Ponadto oznajmił, że Zarząd Województwa uczyni wszystko, co jest możliwe, aby nowe struktury organizacyjne funkcjonowały jak najlepiej. Zostaną zapewnione miejsca pracy zgodnie z wykształceniem pracowników i stopniem ich przydatności, a także kierunkiem działań nowego podmiotu, realizowanym w oparciu o plan i strategię rozwoju obydwu jednostek, tak aby zabezpieczone zostało zaplecze kliniczne dla nowo powstającego wydziału lekarskiego Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach.

Następnie głos zabrała **Anna Nocuń, Dyrektor Departamentu Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego w Kielcach**, która przedstawiła informacje na temat sytuacji finansowo-ekonomicznej Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach oraz Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Kielcach (wydruk prezentacji multimedialnej stanowi nr 3 do protokołu).

Odnosząc się do tematu, **Andrzej Domański, Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Kielcach** podkreślił, że lokalizacja Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego, Świętokrzyskiego Centrum Onkologii i nowej siedziby Szpitala Dziecięcego tworzy enklawę zakładu opieki zdrowotnej. To właśnie w tym miejscu powstaje duże miasteczko służby zdrowia. Nowo wybudowany, nowoczesny obiekt, jakim jest pawilon pediatryczny, będzie miał szansę rozwijać się na tym terenie.

Kontynuując zaznaczył, że znajdują się tam ważne elementy wspierające funkcjonowanie szpitali, takie jak np.: kotłownia, duże ładowisko, parking dla pacjentów, a także dobre połączenie komunikacyjne. Zwrócił uwagę na dostępność do specjalistycznej kadry medycznej w podmiotach leczniczych. Wspólne będą również inne elementy, takie jak księgowość, magazyny, kuchnia, apteka, dystrybucja różnych materiałów itd.

Poinformował, iż pielęgniarki, lekarze koordynujący byli wielokrotnie w nowo wybudowanym budynku, przyczynili się do jego powstania, brali udział w wielu spotkaniach, naradach, dopracowali również warunki uczestnictwa w przetargu firm, które dostarczyły wyposażenie i sprzęt medyczny. W związku z zakończeniem wszystkich elementów wyznaczonych w dokumentacjach technicznych i projektowych, w chwili obecnej trwa oczekiwanie na przeniesienie małych pacjentów.

Ważne jest, jak podkreślił Dyrektor Andrzej Domański, że poprawią się warunki pobytu w szpitalu dzieci i ich opiekunów, bowiem przewidziano 80 stanowisk do pobytu matki

z dzieckiem, co znacząco wpłynie na zmniejszenie stresu związanego z obecnością w szpitalu.

Oznajmił, iż w dniu wczorajszym spotkał się z pracownikami Szpitala Dziecięcego i zadeklarował integrację z załogą Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego, jak również dążenie do dbałości, aby była to jedna grupa zawodowa na bardzo wysokim poziomie.

Na zakończenie zapewnił, że jako dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego będzie dążył do umacniania pozytywnej opinii o Szpitalu Dziecięcym i realizowanych tam świadczeniach medycznych.

Zapewnił też, że personel tej jednostki jest potrzebny i znajdzie zatrudnienie w nowym miejscu. Odnosząc się do pytania, jakie padło podczas wczorajszego spotkania, wyjaśnił, że Oddział Intensywnej Opieki Noworodka jest realizowany w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym i będzie gotowy przed przeniesieniem pacjentów, co jest planowane na koniec sierpnia br.

W dalszej kolejności głos zabrał **Włodzimierz Wielgus, Dyrektor Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Kielcach**, który poinformował, że kierowany przez niego podmiot od trzech lat prowadzi restrukturyzację we wszystkich aspektach działalności. Podkreślił również, że w 2014 roku placówka uzyskała dodatni bilans finansowy. Przyczyną połączenia nie jest zadłużenie szpitala, lecz scalenie i wykorzystanie potencjału obu jednostek. Zauważył, że dzięki temu możliwe będzie efektywne wykorzystanie specjalistów bez ponoszenia dodatkowych kosztów.

Wyjaśnił, że rokrocznie kontraktowane są świadczenia w różnych zakresach. Zgodnie z normami NFZ należy wykazać posiadanie określonego sprzętu, żeby móc zakontraktować określone świadczenia. Zwrócił uwagę na fakt, iż zdarza się, że dochodzi do zakupu niepotrzebnego sprzętu medycznego tylko po to, aby móc wykazać w składanej przez szpital ofercie, że taki sprzęt jest w placówce. Sytuacja zmieni się, jeśli nastąpi połączenie jednostek. Można będzie wówczas złożyć deklarację posiadania danego sprzętu w oparciu o zasoby obu szpitali.

Poinformował również, że od wielu miesięcy personel Szpitala Dziecięcego przygotowuje nowy obiekt do zasiedlenia. Podkreślił, że nie każdy z pracowników wyraża dezaprobatę w odniesieniu do kwestii połączenia szpitali i przeniesienia pacjentów do nowej jednostki. Wręcz przeciwnie. Szczególnie kadra kierownicza oddziałów widzi możliwość ogromnej poprawy warunków pobytu dzieci w nowej placówce, bezpieczeństwa i diagnostyki.

Podkreślił, że zakupiony sprzęt stwarza wiele możliwości, ponieważ jest jednym z najnowocześniejszych na świecie a Szpital Dziecięcy do tej pory nie miał go w swoich zasobach.

Pan dyrektor wyraził przekonanie, że zamysł połączenia obydwu szpitali jest jednym z najważniejszych, jeżeli chodzi o funkcjonowanie ochrony zdrowia nie tylko w Kielcach, ale i całym województwie.

Po zakończeniu p.w. wystąpień, **Przewodniczący Sejmiku, Arkadiusz Bąk** otworzył dyskusję, w której kolejno głos zabrali:

**Radny Bogdan Latosiński** przypomniał, że w 2013 r., po wprowadzeniu ustawy o działalności leczniczej, złożył interpelację dotyczącą przyszłości szpitali podległych Samorządowi Województwa. Wniósł również o debatę w tej sprawie, która jednak się nie odbyła. W opinii radnego, podjęcie tej inicjatywy mogłoby zapobiec obecnemu zadłużeniu Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego.

Zwrócił uwagę, że w Szpitalu Dziecięcym ubywa pacjentów, którzy podejmują leczenie poza granicami województwa z powodu bardzo złych warunków. Wyraził uznanie dla personelu szpitala, który pomimo tej sytuacji (nieprzystającej do XXI wieku), wykonuje swoje obowiązki.

Następnie zasygnalizował ubytek liczby ludności regionu, którego przyczyną jest zła kondycja gospodarki. Zaakcentował, że dzieci rodzą się w Anglii i Niemczech.

W nawiązaniu do wypowiedzi dyrektora Włodzimierza Wielgusa na temat zadłużenia szpitala podkreślił, że obecna poprawa wyniku finansowego jest wynikiem zwolnienia ponad 100 osób. Dodał, że zmniejszająca się liczba łóżek, wynika z malejącej liczby mieszkańców.

Zdaniem radnego nikt nie kwestionuje, że przejście do nowego budynku oznacza nowe, lepsze warunki.

Przypomniał, że w minionej kadencji był przeciwny wcześniejszej koncepcji utworzenia jednego podmiotu w drodze likwidacji. Nadmienił, że były propozycje łączenia Szpitala Dziecięcego z Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym im. Św. Rafała w Czerwonej Górze oraz Świętokrzyskim Centrum Onkologii (w którym są już oddziały dziecięce). Podkreślił, że likwidowany Szpital Dziecięcy stanowi o przyszłości województwa.

Zwrócił się o pakiet gwarancji pracowniczych (zgodnie z ustawą o związkach zawodowych), kwestionując przekazanie pracowników do Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, w wyniku przejęcia na podstawie art. 23' Kodeksu pracy. Zdaniem p. radnego takie działanie wymusi rozszaradanie zatrudnionych, z uwagi na inne wymogi dotyczące liczby personelu medycznego dla dzieci i dorosłych.

Zakwestionował podawane wskaźniki finansowe dotyczące planowanych efektów wynikających z połączenia szpitali. Nawiązał do niewykorzystanego projektu budowy szpitalika, na który wydatkowano kwotę 3 mln zł (który trafił do kosza) i zapytał, czy nie dało się wcześniej przewidzieć skutków podejmowanych działań.

Jako radny i związkowiec poczuwający się do odpowiedzialności za załogę zaapelował o rozsądek przy podejmowaniu decyzji. W opinii p. radnego budynek może kilka miesięcy być wykorzystywany tak jak obecnie. Należy zastanowić się, jak wykorzystać środki unijne

i utrzymać Szpital Dziecięcy. Jako mieszkaniec Kielc i województwa świętokrzyskiego zwrócił się z apelem, o nie podejmowanie proponowanych działań.

**Radny Grzegorz Świercz** przypomniał, że w poprzedniej kadencji, jako Członek Zarządu Województwa, zajmował się problemami ochrony zdrowia, więc miał pewien wpływ na obecnie podejmowane decyzje.

Odnosząc się do spadku dzietności, poinformował, że zgodnie z podanymi przez Ministerstwo Zdrowia informacjami, dzięki metodzie in vitro w Polsce urodziło się dwa tysiące trzysta dzieci. W związku z tym zasygnalizował konieczność rozwoju tego programu. Przypomniał, że 31 lat temu, kiedy rozpoczynał pracę w zawodzie, rocznie odbywało się siedemset sześćdziesiąt tysięcy porodów, a w chwili obecnej jest ich zaledwie trzysta kilkadziesiąt. Nawiązał do trendów w tym zakresie na świecie, wskazując na prawidłowość spadku dzietności wraz ze wzrostem poziomu życia. Ponadto zwrócił również uwagę na światowe tendencje zmniejszania inwestycji w pediatrię na rzecz rozwoju geriatry.

Odnosił się również do wypowiedzi Dyrektora Włodzimierza Wielgusa, nie zgadzając się z jego słowami dotyczącymi zadłużenia. Oceniał, że skoro szpital posiada 5 mln zł długów wymagalnych, to w każdej chwili wierzyciele mogą zgłosić się po zwrot tych pieniędzy, a przypomniał, że jest to kwota stanowiąca 10% kontraktu. Jednocześnie ocenił, że nie jest to wina załogi szpitala, a nisko wycenionych procedur medycznych.

Następnie pan radny nawiązał do kosztów funkcjonowania obu placówek oraz wskazał na ekonomiczne zalety ich połączenia. Wyjaśnił, że obecnie przychodów szpitali nie generują „łóżka”, a procedury medyczne, które są coraz nowocześniejsze. Przypomniał, że kiedyś pacjent zmuszony był przebywać w szpitalu nawet 10 dni po zabiegu chirurgicznym, natomiast dzisiaj okres ten skrócił się nawet do jednej lub dwóch dób, a wynika to z nowocześniejszych metod leczenia, chociażby takich jak zabiegi laparoskopowe.

Był również zdania, że połączenie szpitali spowoduje pewne zmiany kadrowe, gdyż oczywistym jest, że nie będzie tylu stanowisk kierowniczych, dojdzie również do połączenia administracji tych jednostek. Jednakże wyraził przekonanie, że biały personel nie ma żadnego powodu do obaw, gdyż są pewne normy oraz konieczne kwalifikacje, które ludzie muszą spełniać, żeby pracować na danym oddziale (np. nie można pielęgniarki zatrudnić jako położnej).

Określił się jako zwolennik daleko idącej konsolidacji szpitali, uważając że marszałkowskie jednostki ochrony zdrowia powinny być zjednoczone, przynajmniej w sferze grupy zakupowej, czy w sferze zarządczej, gdyż spowoduje to zmniejszenie kosztów ich funkcjonowania.

Odnosząc się do wypowiedzi radnego Bogdana Latosińskiego w sprawie zgłoszonego w ubiegłej kadencji wniosku o podjęcie debaty nt. szpitali przypomniał, że wówczas radny Latosiński oceniając ustawę o działalności leczniczej prognozował kompletną likwidację szpitali w ciągu pół roku. Jak się okazało, po trzech latach od jej wejścia w życie, szpitale marszałkowskie się rozwijają, a za przykład podał zakup pierwszego w Polsce

najnowocześniejszego ultrasonografu, który będzie służył pacjentom. Podziękował Zarządowi Województwa za tą decyzję.

Zdaniem p. radnego nie ma sensu, aby pawilon wybudowany na terenie jednego szpitala, nie był jego częścią.

Nawiązał również do głosów pojawiających się nt. tradycji funkcjonowania Szpitala Dziecięcego w Kielcach. Mając na względzie przedwojenną historię, przypomniał, że między rokiem 1975, a 1992 (do czasu rozdzielenia szpitala na Prostej i na Langiewicza) nie było w nazwie szpitalika dziecięcego, a przecież funkcjonowała opieka pediatryczna w mieście i województwie. Wyraził pogląd, że trzeba zmierzać w stronę nowoczesności.

Dodał, że możliwości laboratorium w Świętokrzyskim Centrum Onkologii nie są wykorzystywane w 100%, stąd, nonsensem byłoby budowanie kolejnego takiego obiektu. Uznał również, że będzie można zagospodarować wszystkich pracowników w laboratorium, gdyż pracy po prostu będzie więcej.

Zwrócił także uwagę, że wyniki finansowe Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Kielcach poprawiły się również ze względu na wsparcie Zarządu Województwa udzielone szpitalowi na *Program dobrowolnych odejść* i wiele z tych stu osób, które odeszło ze szpitala, zrobiło to z własnej woli.

Na zakończenie, radny Grzegorz Świercz zaapelował o niestosowanie demagogii i półprawd oraz kreowanie wizji tragedii po połączeniu szpitali. Uznał, że wszędzie na świecie, także w krajach znacznie bogatszych od Polski, w medycynie też się liczy pieniądze - ważny jest pacjent, najważniejszy jest człowiek, ale nie można przy okazji ratowania człowieka marnotrawić pieniędzy i to jest zasada, a także pewna odpowiedzialność wszystkich radnych przed społeczeństwem, aby racjonalnie wydawać publiczne pieniądze. Zasygnalizował również, że jeśli do tej pory Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy nigdy się nie bilansował, to po połączeniu Wojewódzki Szpital Zespolony będzie musiał dołożyć do funkcjonowania tej jednostki.

**Radna Małgorzata Stanioch** stwierdziła, że jako dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy w Kielcach rozumie obawy radnego Bogdana Latosińskiego o los pracowników, jednakże, jej zdaniem, wypada mieć większe zaufanie do Zarządu Województwa, który deklaruje, że nikt nie ucierpi i wszyscy pracownicy będą zatrudnieni. W związku z tym, na wojewódzkim rynku pracy nic złego się nie wydarzy.

Uznała, że największą troską powinni być otoczeni mali pacjenci, którzy muszą mieć zapewnione godne warunki do leczenia, a w tej chwili Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy nie jest placówką, która daje takie możliwości.

Biorąc pod uwagę ekonomię przedsięwzięcia, zapewnienie gwarancji zatrudnienia dla personelu Szpitala Dziecięcego, wyraziła zdziwienie toczącą się batalią i nadmierną koncentracją na sprawach pracowniczych. Priorytetem winny być, jak najlepsze warunki dla dzieci i rodziców oraz rozwój województwa świętokrzyskiego.



**Radny Bogdan Latosiński** odnosząc się do wypowiedzi przedmówców zaznaczył, że w swoim wystąpieniu nikogo nie atakował. Nawiązał do zapisów ustawy o działalności leczniczej oraz poprawy wyniku finansowego Szpitala Dziecięcego oraz kosztów, jakie ponieśli pracownicy, a nie dyrektor placówki. Stwierdził, że składając interpelację w 2012 r. w sprawie zorganizowania debaty o szpitalach, liczył na dyskusję z udziałem dyrektorów i związków zawodowych nt. ustawy, która wejdzie w życie. Jeśli zaś chodzi o sprawy dalszego zatrudnienia pracowników, niezbędny jest określony pakiet gwarancji. Podkreślił, że najważniejsza jest troska o dzieci.

**Wiceprzewodniczący Sejmiku Andrzej Pruś** zwrócił się do Zarządu Województwa z zarzutem doprowadzenia do obecnej sytuacji, którą określił mianem „bałaganu”. Przypomniął, że dzisiejsza sesja odbywa się na wniosek radnych opozycji i tylko dlatego może mieć miejsce dyskusja na ten temat, zanim będą podejmowane jakiegokolwiek decyzje.

Zaznaczył, że nie wzięto pod uwagę próśb radnego Bogdana Latosińskiego zgłaszanych w poprzedniej kadencji. Stwierdził, że trudno zaufać Zarządowi Województwa i przypomniał słowa Pana Marszałka wygłoszone na obchodach jubileuszu 90-lecia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Kielcach oraz obietnice budowy nowego obiektu.

Oceniając informacje, przedstawione przez Zarząd Województwa, uznał je za niezwykle ważne, jednocześnie podkreślił, że świadczy to o próbie „dorabiania ideologii” do popełnionych błędów.

Podkreślił, że w tej sprawie wszyscy muszą stanąć ponad podziałami, ponieważ tutaj chodzi o bezpieczeństwo dzieci a pracownicy słyszeli informacje, że nie tracą pracy. Stwierdził, że wcześniej należy wyjaśnić, co działo się na etapie przygotowania projektu dokumentacji *Szpitala Pediatrycznego dla WSSD w Kielcach* oraz napiętnować błędy, jakie zostały popełnione. Realizacji tych celów ma służyć powołanie specjalnej komisji. Taki wniosek będzie rozważany w kolejnym punkcie porządku obrad.

**Przewodniczący Sejmiku, Arkadiusz Bąk** przypomniał radnym, że na sesji w dniu 26 czerwca br., przed złożeniem wniosku o zwołanie nadzwyczajnej sesji Sejmiku przez Klub Radnych PiS, poinformował o zaplanowanej na 10 lipca br. sesji Sejmiku na temat połączenia szpitali.

**Radny Mieczysław Gębski** stwierdził, że w materiale przedstawionym przez panią Annę Nocuń, Dyrektora Departamentu Ochrony Zdrowia brakuje informacji nt. wysokości ewentualnych oszczędności, które powstaną po połączeniu szpitali ( np. w wyniku wspólnego organizowania przetargów na dostawy wody, energii elektrycznej).

Nie ma też danych dotyczących liczby pracowników, którzy tracą pracę, ponieważ nie można wykluczyć redukcji zatrudnienia (szczególnie na stanowiskach, na których praca byłaby dublowana) a także zasad wynagradzania lekarzy i pozostałych pracowników, które z posiadanych przez radnego informacji, różnią się w obydwu placówkach.

Poprosił o wyjaśnienia, ile osób jest do zwolnienia, jakie będą koszty pokrycia wydatków na zmianę plac (w Szpitalu Zespólnym pracownicy mają pełen pakiet socjalny, w Szpitalu Dziecięcym jest sytuacja odmienna).

**Radny Janusz Koza**, przypomniał, że w IV kadencji za służbę zdrowia w województwie świętokrzyskim odpowiedzialny był radny Grzegorz Świercz, który pełnił w tym czasie funkcję Wicemarszałka Województwa Świętokrzyskiego. Stwierdził, że odpowiedzialność za likwidację Szpitala Dziecięcego z blisko stuletnią tradycją ponosi koalicja PSL-PO.

Odnosił się również do wypowiedzi Pani Anny Nocuń, Dyrektor Departamentu Zdrowia, która wspominała m.in. o uwarunkowaniach epidemiologicznych, demograficznych. Oceniał, że za proces wyludniania się województwa odpowiada koalicja rządząca województwem od wielu lat.

Następnie, poruszając wątek wyboru lokalizacji Szpitala Dziecięcego na Czarnowie, zadał pytanie, na czym polegały działania przygotowawcze do modernizacji i rozbudowy Szpitala Dziecięcego przy ul. Langiewicza? W nawiązaniu do wypowiedzi dyrektora Andrzeja Domańskiego, który mówił, że przed Wojewódzkim Szpitalem Zespólnym jest lądowisko dla helikopterów, przypomniał, że miasto Kielce przeznaczyło nieruchomości gruntowe przy ul. Mała Zgoda pod lądowisko dla helikopterów na potrzeby Szpitala Dziecięcego. Zapytał, kto poniesie odpowiedzialność za źle skonstruowany niezrealizowany projekt i kiedy zostaną rozliczone nakłady na niewykorzystaną dokumentację w kwocie 3 mln zł.

**Radny Grzegorz Świercz** zabrał głos ad vocem do wypowiedzi radnego Janusza Kozy. Dodał, że Szpital Św. Aleksandra w Kielcach został przez Miasto Kielce sprywatyzowany, bez pytania mieszkańców o zdanie, i pan radny Janusz Koza miał w tym swój udział. Dodał, że wspomniana dokumentacja zostanie rozliczona tuż po rozliczeniu planu budowy Regionalnego Portu Lotniczego, który miał powstać w Obicach.

**Wiceprzewodniczący Tadeusz Kowalczyk** zaznaczył, że bardzo ważnym elementem jest uczciwość, którą zawsze stara się kierować. Oceniał, że w dotychczasowej dyskusji padło szereg stwierdzeń, które nie są zgodne z prawdą.

Oznajmił, że był zaskoczony wnioskiem o zwołanie nadzwyczajnej sesji Sejmiku, ponieważ tuż przed jego zgłoszeniem, Przewodniczący Arkadiusz Bąk zapowiedział zwołanie sesji Sejmiku na dzień 10 lipca br., podczas której miały być dogłębnie przeanalizowane kwestie dotyczące połączenia Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego z Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalem Dziecięcym im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach.

Konsultacje i rozmowy, które są od dłuższego czasu prowadzone w sprawie połączenia szpitali, mają być zakończone pojutrze tj. 30 czerwca br. (stąd to zaskoczenie wnioskiem).

Podkreślił, że już piątą kadencję pełni funkcję członka Rady Społecznej Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego i przez cały ten okres wdrożył się w sprawy oraz problemy tej jednostki.

Odnosząc się do słów radnego Bogdana Latosińskiego zaznaczył, że w poprzedniej kadencji, kiedy pełnił funkcję Przewodniczącego Sejmiku, nie dotarły do niego sygnały dotyczące konieczności zorganizowania debaty, poruszającej problemy służby zdrowia w województwie świętokrzyskim.

Poinformował, że na posiedzeniach Rady Społecznej Szpitala Zespolonego oraz wielu innych spotkaniach poświęconych sprawom ochrony zdrowia, wielokrotnie wypowiedane były głosy poparcia dla koncepcji połączenia szpitali.

Ponadto zwrócił uwagę, że na przestrzeni kilku ostatnich lat znacznej poprawie uległy warunki w szpitalach w województwie świętokrzyskim.

**Radny Bogdan Latosiński** zabrał głos ad vocem i wyjaśnił, że § 62 Statutu przewiduje możliwość żądania, aby odpowiedź na interpelację była przedmiotem dyskusji na sesji i prośba o debatę na temat sytuacji szpitali dotyczyła takiego przypadku.

**Radny Henryk Milcarz** odnosząc się do dyskusji na temat przyszłości służby zdrowia w Kielcach i w regionie, zwrócił uwagę, że dwa szpitale, o których dzisiaj jest mowa, są podmiotami leczniczymi wiodącymi i wiążącymi całą służbę zdrowia w naszym województwie. Doceniając działania innych sp zoz wskazał, że od jakości świadczonych usług i dostępności do oferowanych przez te dwa szpitale świadczeń medycznych, będzie zależała ocena funkcjonowania służby zdrowia.

Podkreślił, że zarządzanie podmiotem świadczącym usługi publiczne, powinno doprowadzić do dwóch rzeczy: na jednej szali powinien być rachunek ekonomiczny (nie powinno się dokładać do prowadzonej działalności) a na drugiej szali - dobro człowieka (z zastrzeżeniem, aby nie była to działalność nakierowana na czerpanie nieuzasadnionych zysków).

Zwrócił uwagę na potrzebę uwzględnienia pozytywnego działania na rzecz pacjentów ale i pracowników szpitala.

Zaznaczył, że Zarząd Województwa - podejmując decyzję o budowie pawilonu pediatrycznego na Czarnowie dokonał określonego rozstrzygnięcia. Wprawdzie były plany budowy szpitalika na ul. Langiewicza (prawdą jest, że poniesiono określone koszty), ale podjęcie decyzji o przeniesieniu budowy na Czarnów, powinno skłonić do wspólnego myślenia i zastanowienia, jakie działania podjąć, aby osiągnąć jak najlepszy efekt w sytuacji, gdy istnieje już dobro wymierne: budynki i sprzęt medyczny. Pozostaje kwestia oceny czy zaspakaja ono wszystkie potrzeby? Jeżeli specjaliści stwierdzą, że nie - należy w tej sprawie prowadzić rozmowy i uzupełniać braki.

Zasygnalizował potrzebę uwzględnienia w podejmowanych działaniach interesów pracowników. Zdaniem radnego celowe byłoby doprowadzenie do zawarcia porozumienia ze związkami zawodowymi i zaoferowanie pakietu socjalnego, w którym byłoby jasno określone, co otrzymają pracownicy w zamian za przyzwolenie i zgodę na połączenie szpitali (byłoby to uczciwe postawienie sprawy).

Następnie pan radny zwrócił się do pracowników, aby wzięli pod uwagę całą specyfikę wydarzeń. Wyraził nadzieję, że załoga szpitala podejdzie rozsądnie do całej sytuacji. Zaapelował o powstrzymanie emocji, które biorą górę w toczącej się dyskusji. Zaproponował i zwrócił się z prośbą, aby pójść w kierunku dobrych rozwiązań, poprzez wyznaczenie zadań do wykonania i przypisanie ich realizacji konkretnym osobom, aby można było dokonać rozliczenia i dojść do finału realizowanego planu.

**Radny Grzegorz Galuszka**, oceniając dyskusję z perspektywy 14 lat doświadczeń w pełnieniu funkcji menadżera służby zdrowia, zauważył, że ma ona bardzo mało wspólnego z merytoryką i logiką, a bardzo dużo z populizmem i krytyką. Powtórzył bardzo istotne - dla pracowników łączonych placówek - zapewnienia, które padły na sali obrad: *wszyscy pracownicy znajdą zatrudnienie -nikt nie zostanie zwolniony*. Nad czym więc toczy się dyskusja?

Przypomniał obecnym na sali lekarzom, menadżerom zdrowia, że zdrowie i życie małych pacjentów jest najcenniejszym skarbem, o który należy dbać, chronić i ratować.

Podkreślił, że w nowej siedzibie dzieci mogą być leczone za pomocą nowoczesnych technik i procedur, w dogodnych warunkach (nie pomijając historii, bo historię można czytać, historii można się uczyć). Należy spojrzeć na małego pacjenta, który dzięki lokalizacji w tym miejscu i połączeniu szpitali może być leczony na bardzo wysokim, światowym poziomie. Zwrócił uwagę na utworzony w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym wysokospecjalistyczny ośrodek III poziomu opieki perinatalnej składający się z dwóch ściśle współpracujących ze sobą oddziałów: Kliniki Położnictwa i Ginekologii i Kliniki Neonatologii oraz powstała dzięki temu możliwość wykonywania skomplikowanych zabiegów ratujących życie noworodkom. Zauważył również, że niegospodarnością byłoby nie połączyć przedmiotowych placówek, skoro nowy pawilon stanął już na terenie Szpitala Wojewódzkiego.

Następnie, odnosząc się do wypowiedzi dyrektora Wielgusa, nie tylko jako radny województwa, ale także jako pracodawca w placówce ochrony zdrowia, poinformował o procedurach Narodowego Funduszu Zdrowia, który uzależnia możliwość podpisania kontraktu m.in. od wykazania posiadania na stanie wyposażenia aparatury medycznej w miejscu realizacji świadczeń medycznych. Oznacza to, że środki, które musiałyby być wydane na ten cel, mogą być przeznaczone na leczenie małych pacjentów, o których w dzisiejszej dyskusji zapomniano.

Nawiązując do remontu oddziału dziecięcego w kierowanej przez siebie placówce, nadmienił o konieczności zmniejszenia liczby łóżek w szpitalu, z uwagi na skrócenie czasu hospitalizacji pacjenta, co wynika z efektywności i wyższego, niż w latach minionych, poziomu leczenia.

Zdaniem radnego, dobrze się stało, że podjęto decyzję o połączeniu obydwu szpitali na Czarnowie, ponieważ daje to szanse stworzenia wiodącego ośrodka naukowego, stosującego nowoczesne techniki, co sprzyja dobru pacjenta.

Na koniec swojej wypowiedzi **radny Grzegorz Galuszka** oznajmił, że analizując w swojej historii zawodowej „Projekt budowy dużego szpitala dziecięcego” z projektem, o którym mówił **radny Bogdan Latosiński**, chciałby przypomnieć, że wówczas ugrupowaniem będącym w koalicji, które decydowało o tej kwestii było Prawo i Sprawiedliwość, a dzisiaj się z tego wycofuje, twierdząc, że winę za ten stan rzeczy ponosi ktoś inny, dlatego ze zdziwieniem patrzy na tak ostrą krytykę.

Podkreślił, że należy zakończyć spory i podjąć decyzję dla dobra małego pacjenta i świętokrzyskiej medycyny. Standard pracy znacznie się polepszy, a przede wszystkim nastąpi poprawa organizacji i komunikacji kadry medycznej obydwu podmiotów. Deklaracje istotne dla pracowników zostały złożone i Sejmik będzie rozliczał dyrekcję szpitala z ich realizacji.

W dalszej kolejności głos zabrała **Małgorzata Bitner-Buras Przewodnicząca Organizacji Zakładowej Związku Zawodowego Lekarzy Specjalności Chirurgicznych w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Kielcach**, która początkowo odniosła się do kwestii technicznych nowego obiektu. W imieniu Związków Zawodowych reprezentujących środowisko lekarskie wyraziła opinię, iż powinna to być jednostka samodzielna, ponieważ jest to jedyny Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w województwie świętokrzyskim.

Mówiąc o opiece kompleksowej zwróciła uwagę, iż dotyczy ona pacjenta pediatrycznego i pacjenta dorosłego. Podkreśliła fakt, iż są to zupełnie różni pacjenci, którzy potrzebują odmiennych procedur diagnostyczno-leczniczych jak i finansowych (również jeśli chodzi o wycenę usług przez Narodowy Fundusz Zdrowia).

Stwierdziła, że w związku z tym niezrozumiała jest informacja na temat wyników konsolidacji szpitali. Przypomniała, że wielokrotnie zadawano pytania o konkretne przedstawienie wyliczeń finansowych, które w przypadku połączenia pokażą planowany zysk i straty oraz jaki jest tego cel przedsięwzięcia. Do dnia dzisiejszego nie uzyskano na te pytania odpowiedzi.

Kolejnym argumentem przeciwko połączeniu szpitali jest fakt, że powierzchnia użytkowa nowego pawilonu jest zdecydowanie mniejsza, od obecnie dostępnej w Szpitalu Dziecięcym.

Następnie zadała szereg pytań: dlaczego w nowo wybudowanym budynku nie uwzględniono pawilonu „G” (który znajduje się przy Świętokrzyskim Centrum Onkologii, w miejscu gdzie leczeni są pacjenci onkologiczni i endokrynologiczni); dlaczego nie uwzględniono Oddziału Patologii Noworodka, z którego usług korzystają pozostałe oddziały leczące noworodki; dlaczego nie uwzględniono konsolidacji tych oddziałów, lecz mówi się o konsolidacji z dorosłymi?

Jako kolejny argument przeciwko połączeniu szpitali pani doktor przywołała temat łóżek. Obecnie na chirurgii będzie 38-39 łóżek (wśród nich część stanowią łóżka noworodkowe). Z danych statystycznych wynika, iż jedynie przez 8 dni maja obłożenie wynosiło poniżej 39 łóżek. W związku ze wzrostem do 58 liczby pacjentów dochodziło do sytuacji, gdzie

decydowano się na wystawianie łóżek na korytarzach, aby móc przyjąć wszystkich potrzebujących, na co nie można będzie sobie pozwolić w nowej siedzibie szpitala.

Pani doktor nie zgodziła się z informacją o zmniejszaniu się liczby przyjmowanych pacjentów i podała dane statystyczne odnoszące się do Oddziału Chirurgii na którym - w 2011 roku – leczono 3650 pacjentów; w roku 2012 - 3690; w roku 2013 - 3838; w roku 2014 – 3938. Zapytała, jak to się ma do 39 łóżek, do sal dwuosobowych, zaznaczając, że z niektórych nie da się wyjechać łózkami, ponieważ są za wąskie drzwi.

Następnie wskazała na istotne uchybienia przy projektowaniu, zatwierdzaniu i nadzorowaniu budowy szpitala, a w szczególności m.in.: brak sal opatrunkowych na Oddziale Chirurgii, brak sal opatrunkowych dla dzieci oparzonych, brak miejsc do rozpuszczania leków, brak jednej sali operacyjnej. Dodała, że w nowym budynku nie zostały przewidziane przychodnie dla chirurgii jak i ortopedii (adaptowane są pomieszczenia wcześniej mające inne przeznaczenie, planowana jest budowa poradni pediatrycznych w budynku kardiologicznym, w przejściu po byłej szatni).

Zaznaczyła, że nie wzięto pod uwagę obostrzeń NFZ, dotyczących leczenia oparzeń a Szpital Dziecięcy posiada jedyny oddział z ogromną tradycją i doświadczeniem w ich leczeniu, a są to najwyżej wyceniane procedury medyczne.

Przewidziane dwie sale operacyjne mogą powodować problemy w podziale między ortopedią, a chirurgią (biorąc pod uwagę roczną rezerwację sal operacyjnych do zabiegów planowych).

Pani doktor oświadczyła, że przewiduje powstanie dużej dezorganizacji spowodowanej oddzieleniem przychodni od budynku szpitala. Podała wątpliwość, czy tak ma wyglądać działanie dla dobra dziecka, wskazując, że lekarze od dawna mówią, co trzeba zrobić w tym kierunku.

Następnie wyjaśniła, że NFZ wymaga spełnienia określonych wymogów, co do kadry specjalistycznej (obsługującej również poradnie specjalistyczne), co do lokali, co do sprzętu i w tej kolejności powinno się dokonywać analizy.

Zapytała, jak lekarze mają jednocześnie obsługiwać poradnie i oddziały, jeżeli będą zlokalizowane w odrębnych budynkach i wyraziła wątpliwość, czy uda się podpisać kontrakty z NFZ. Jest to trudne do przewidzenia, nie mówiąc o dezorientacji wynikającej z ich położenia w kilku miejscach (przepisy w tym zakresie obowiązują w całej Polsce).

Następnie p. doktor wskazała, że jeżeli nie będą spełnione ww. wymogi, pacjent trafi poza granicę naszego województwa, trzeba będzie za tą usługę płacić więcej, niż w naszym regionie. W każdym województwie istnieje inna wycena punktów (w naszym województwie jedna z niższych). Jeżeli nie zadba się o wysokiej klasy specjalistów, będzie mniej pieniędzy na leczenie w regionie świętokrzyskim.

Zwróciła uwagę, że w szpitalu przy ulicy Langiewicza dziennie na izbach przyjęć prognozuje się przyjęcie około 100 pacjentów. Izba przyjęć obecnie mieści się w trzech miejscach. Można przewidzieć konsekwencje pojawienia się liczby 100 osób w ciągu doby – w niewielkiej izbie przyjęć (łącznie z rodzicami) w szpitalu na Czarnowie.

Podkreśliła również, iż liczba specjalistów w ciągu kilku lat drastycznie zmalała, co wynika z najniższych wynagrodzeń dla tej grupy zawodowej w województwie. Nie da się tego nadrobić w ciągu najbliższych kilku lat, ponieważ nie wystarczy zdobycie specjalizacji, trzeba się jeszcze nauczyć praktyki.

**Anna Głownia, Przewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych Zakładowej Organizacji Związkowej przy Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Kielcach** stwierdziła, że zaniepokojenie załogi, co do losów szpitala sięga roku 2013, kiedy to został sprowadzony do placówki audyt, który miał wykazać, że szpital jest w złej kondycji finansowej. Kolejno nastąpiło wypowiedzenie układu zbiorowego. Wspominając o restrukturyzacji przypomniała m. in., że ze szpitala odeszło ponad 100 osób, co miało zapewnić stabilność finansową oraz miało pozwolić tej placówce przetrwać.

Następnie p. Anna Głownia podkreśliła wiarę załogi we wcześniejsze zapewnienia zarówno marszałka województwa Adama Jarubasa jak i pana dyrektora Włodzimierza Wielgusa, że szpital będzie specjalistycznym samodzielnym podmiotem i zostanie na nowo wybudowany.

Wyraziła obawy załogi, co do metrażu użytkowego w nowej siedzibie. Nawiązując do kilku projektów budowy nowej siedziby szpitala dziecięcego, w tym ostatniego na terenie Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego, zwróciła się o deklarację ze strony organów założycielskich co do zapewnienia możliwości zabezpieczenia specjalistycznej opieki pediatrycznej dla wszystkich małych pacjentów - w razie niepożądanych zdarzeń losowych, twierdząc, że dostępność do 170 łóżek, nie zaspokaja w zupełności oczekiwań pracowników.

Odnosząc się do wypowiedzi przedmówczyni – doktor Bitner-Buras, która według Przewodniczącej Głowni przedstawiła faktyczny stan pediatrii w placówce, przypomniała, że Szpital Dziecięcy obsługuje małych pacjentów z terenu całego województwa.

Przechodząc do meritum, przypomniała zapewnienie dyrektora Domańskiego, że wszyscy pracownicy będą zatrudnieni i jednocześnie przypomniała słowa radnego województwa Grzegorza Świercza, który stwierdził, że *na pewno nie wszyscy będą zadowoleni i z pewnością część osób straci pracę.*

**Radny Grzegorz Świercz** zabrał głos ad vocem do wypowiedzi przedmówczyni i wyjaśnił, że w swoim stwierdzeniu wyraził obawy o możliwość utraty stanowisk przez niektóre osoby, a nie pracy.

**Pani Anna Głownia** stwierdziła, że będzie to bolesne dla niektórych pracowników. Następnie wyraźnie akcentując głos sprzeciwu załogi wobec połączenia obu szpitali zauważyła, że faktem podawanym w dyskusji, który rzekomo przemawia za połączeniem szpitali jest lokalizacja, mimo, że wcześniejsze koncepcje za słuszną uznawały rozbudowę Szpitala

Dziecięcego przy ul. Langiewcza. Nawiązała w tym miejscu do prac komisji powołanej w 2013r. do oceny ww. rozbudowy.

Na zakończenie wypowiedzi zasygnalizowała ewentualne starania załogi zmierzające do podważenia uchwały o połączeniu (ponieważ zawiera błędy prawne) informując, że związki zawodowe nie zgodzą się na gwarancje zatrudnienia na 1 rok, gdyż w jej opinii, doprowadziłoby to załogę, (której średni wiek to 50 lat), do Powiatowego Urzędu Pracy kierowanego przez obecną na sali, dyrektor Małgorzatę Stanioch,

**Radna Małgorzata Stanioch** zabrała głos ad vocem- i zwróciwszy się do Przewodniczącej Pielęgniarek i Położnych wyraziła zaakcentowała, że w Polsce, nikt nie ma gwarancji pracy.

Kontynuując swoje przemówienie **Anna Głownia** po raz kolejny podkreśliła, że nie ma przesłanek do tego, aby szpitale zostały połączone, wypominając, że nikt nie przedstawił jakichkolwiek korzyści z planowanego ich połączenia.

Odnosząc się do przedstawionego wcześniej materiału przez dyrektor Annę Nocuń, wyartykułowała swoje oczekiwania odnośnie oszczędności, przypominając fakt przeprowadzenia wspólnego przetargu na leki w roku 2013 przez obie placówki. Zaznaczyła, że nie było informacji o oszczędnościach, jakie odniósł Szpital Dziecięcy w wyniku tych działań.

Następnie informując obecnych na sali o chorobach cywilizacyjnych wśród dzieci, wyraziła stwierdziła, że żadne wyliczenia, jak choćby ilość urodzeń, przedstawione wcześniej przez urzędników, nie zadawała pracownikom szpitala. Powołując się na zapewnienia ze strony Urzędu Marszałkowskiego, po raz kolejny wyartykułowała oczekiwania załogi wobec gwarancji zatrudnienia, przypominając jednocześnie obecnym na sali, służebny charakter mandatu radnego województwa.

Następnie zaapelowała o troskę wobec pediatrii, co w jej opinii, może zapobiec ciężkim chorobom naszego społeczeństwa w późniejszym wieku. Jednocześnie stwierdziła, że dziecko powinno być na nadzwyczajnych prawach, nie tylko w tym kraju, ale także w tym województwie, które, w jej opinii, zasługuje na to by mieć Specjalistyczny Szpital Dziecięcy.

**Michał Jędrzejczak, Radca Prawny - pełnomocnik do reprezentowania Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych Zakładowej Organizacji Związkowej przy Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach** przedstawił opinię do projektu uchwały w zakresie przekształcenia szpitali (treść opinii na piśmie stanowi załącznik nr 4 ).

Na zakończenie debaty **Przewodniczący Sejmiku, Arkadiusz Bąk** udzielił głosu dyrektorom szpitali, którzy odnieśli się wypowiedzi przedmówców i udzielili wyjaśnień na temat podniesionych kwestii. Kolejno głos zabrali:

**Włodzimierz Wielgus, Dyrektor Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego w Kielcach**, który podziękował radnemu Grzegorzowi Gałuszce za to, że jako jedyny w tej dyskusji skupił się na pacjencie.



Odnosząc się do zarzutów i uwag, które padły ze strony Związków Zawodowych, przyznał, że był projekt przepięknego i najnowocześniejszego w Europie szpitala, jednak, z przyczyn wszystkim znanych wygrała tańsza koncepcja budowy Pawilonu Pediatrycznego na terenie Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, co rodzi pewne konsekwencje.

Nawiązując do słów Pani Małgorzaty Bitner-Buras, podkreślił, że padło wiele nieprawdziwych stwierdzeń. Wyjaśnił, że w całym kraju obowiązuje taka sama stawka (od wielu lat), jeśli chodzi o punkty za świadczenia zdrowotne, niezależnie od tego, czy pacjent leczony jest w swoim województwie, czy w innym regionie, Narodowy Fundusz Zdrowia ponosi te same opłaty.

Nie zgodził się z twierdzeniem, że coraz więcej dzieci leczonych jest poza naszym województwem. Przeczą mu rosnące liczby pacjentów w Szpitalu Dziecięcym, jak również zabiegów na Oddziale Chirurgii Dziecięcej. W ciągu ostatnich lat liczba zabiegów na tym oddziale wzrosła o 900. Od roku 2009 ilość hospitalizacji wzrosła z 11 tys. do 17,5 tys. (mimo wspomnianych złych warunków leczenia).

Podkreślił, że o jakości leczenia nie świadczą mury, lecz specjaliści, a także sprzęt diagnostyczny dobrej jakości, jakim ten szpital dysponuje (m.in. otrzymany od Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy o wartości kilkunastu milionów złotych). Ponadto oznajmił, że specjaliści odchodzą z pracy z każdego szpitala, z różnych powodów: przejścia na emerytury, poszukiwania lepszych warunków pracy i płacy.

Zapewnił, że w każdym zakresie świadczonych usług (a jest ich bardzo wiele), Szpital Dziecięcy jest porównywany do klinik, które są na terenie kraju i spełnia warunki określone przez NFZ.

Zwrócił uwagę, że w ciągu ostatnich kilku lat tytuł doktora nauk medycznych uzyskało 7 osób; 1 osoba habilitację. Specjalizację zrobiły 44 osoby, specjalizację II stopnia 34 osoby. Jeżeli chodzi o pielęgniarki – specjalizację uzyskało 66 osób, tytuł magistra 62, tytuł licencjata 94 osoby, kursy kwalifikacyjne 45 osób, kursy specjalistyczne 55 osób. Szpital Dziecięcy wspomaga osoby, które podejmują tego typu działania (po zakończeniu poszczególnych etapów kształcenia są odpowiednie gratyfikacje finansowe).

Co do wielkości szpitala - w tej chwili jest to układ pawilonowy, bardzo niekorzystny, jeśli chodzi o generowanie kosztów. Ilość łóżek w nowej siedzibie zmniejszy się o 3 (w stosunku do liczby łóżek na ul. Langiewicza). Nie jest to prawdą, że jest to kilkanaście łóżek. Po otwarciu Oddziału Patologii Noworodka w szpitalu będzie 208 łóżek, a w tej chwili jest ich 211. Warunki poprawią się diametralnie. Na każdym oddziale są sale intensywnego nadzoru. Zwiększono ilość łóżek na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii. Na chirurgii są dwie specjalne sale do leczenia dzieci głęboko poparzonych.

Wyjaśnił, że grupa zaangażowanych pracowników proponowała drobne zmiany, które zostały uwzględnione, aby dzieci były bardziej bezpieczne i proces leczenia przechodził sprawnie.

W nawiązaniu do pytania p. Anny Głowni o wspólny przetarg wyjaśnił, że działania podjęte ze Szpitalem Zespołowym przyniosły oszczędności obu podmiotom leczniczym.

Na zakończenie swojej wypowiedzi powrócił do wypowiedzi radnego Gałuszki. Zaapelował, aby skupić się na dobru dzieci, matek, które będą mogły przebywać z dziećmi. Zdaniem p. dyrektora, aby wyrobić sobie opinię na temat obiektu, trzeba go obejrzeć. Podkreślił, że nie wszyscy przemawiający tego doświadczyli.

**Andrzej Domański, Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego w Kielcach** zaznaczył, że wszyscy powszechnie wiedzą o tym, że procedury pediatryczne są nisko wycenione. Gdyby były dobrze wycenione, to wynagrodzenia i pochodne w Szpitalu Dziecięcym byłyby wyższe. Oznajmił, że natychmiast po dokonaniu połączenia szpitali nie można będzie zagwarantować każdemu pracownikowi Szpitala Dziecięcego podniesienia wynagrodzenia.

Przed dyrektorami, pracownikami szpitali – wielka praca, trud i wysiłek, aby osiągnąć dobry wynik. Zwrócił uwagę na współpracę z dyrektorem Oddziału Świętokrzyskiego NFZ w Kielcach i prowadzone rozmowy w sprawie kontraktowania usług medycznych na przyszły rok oraz podjęty wysiłek w kierunku tworzenia odpowiednich ku temu warunków. Wyraził przekonanie, że jeżeli szpitale rzetelnie przygotowują się do negocjacji i złożą dobrą ofertę, to wpłynie to na poprawę sytuacji finansowej i łatwiej będzie podejmować decyzje w sprawie podziału środków.

Pan dyrektor nie zgodził się ze stwierdzeniem, że Szpital Pediatryczny nie powinien być usytuowany na Czarnowie, ponieważ w Wojewódzkim Szpitalu Zespołonym jest 28 oddziałów i specjalizacji o różnym zakresie działalności (równie dobrze można byłoby postulować budowę odrębnych szpitali np. kardiologicznego czy neurologicznego).

Podkreślił, że po to są tworzone różnego rodzaju bariery i izolacje, aby dało się dobrze funkcjonować w dużej jednostce, zgodnie z przepisami. Po to jest Sanepid, aby kontrolował i wyciągał stosowne wnioski. Szpital Wojewódzki miał średnio 200 kontroli w roku z Sanepidu (taki jest standard). Taka sama sytuacja wystąpi, gdy Szpital Dziecięcy zostanie zagospodarowany. Jest to duży obiekt i przyjmie prawdopodobnie nazwę „Świętokrzyskiego Centrum Pediatrii”. Odnosząc się do zarzutów dot. wielkości pawilonu pediatrycznego stwierdził, że każdy obiekt może być zbudowany na miarę posiadanych możliwości.

Wyjaśnił, że aktualnie na rok bieżący OŚ NFZ płaci szpitalowi 44 mln zł. Przed budową Szpitala Dziecięcego wykonano szereg czynności sprawdzających. 97% przychodów Szpitala Dziecięcego pochodzi z NFZ. Pieniądze, które będą uzyskane w przyszłości (na pewno wysokość kontraktu będzie zbliżona, a p. dyrektor chciałby, aby był większy) mają posłużyć na pokrycie ponoszonych kosztów. Przyjęte jest założenie, ażeby budynek zarobił sam na siebie, poprzez świadczenie usług medycznych. Koszty muszą się bilansować i było to brane pod uwagę przy projektowaniu wielkości obiektu.

Odesłał zainteresowanych do opracowanego Programu funkcjonalno – użytkowego, i przywołanych w nim przepisów. Program był załączony na stronę internetową w 2013 r. Było kilka uwag i wszystkie zostały wprowadzone.

Wyjaśnił, że w obecnym okresie, kiedy mówi się o przeprowadzeniu dzieci, pojawiły się propozycje pracowników Szpitala Dziecięcego, mające na celu wprowadzenie pewnych udogodnień, które by pozwoliły lepiej pracować w budynku. Zadeklarował, iż takie działania zostaną podjęte. Propozycji jest niewiele i są to dobre propozycje zmian, które nie stanowią znaczącej pozycji w wydatkach inwestycyjnych (koszt ich wdrożenia szacuje się na ok. ok. 50 tys. zł).

Podkreślił, iż nie można w trybie nagłym wprowadzać istotnych zmian, gdy zgodnie z przepisami został ogłoszony przetarg, który jest w trakcie realizacji.

Kończąc swoją wypowiedź zadeklarował gotowość udzielenia odpowiedzi zainteresowanym na wszelkie uwagi i wątpliwości w siedzibie szpitala.

**Przewodniczący Sejmiku, Arkadiusz Bąk** dokonał zamknięcia dyskusji. Wyraził dezaprobatę dla postawy przedstawiciela Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych Zakładowej Organizacji Związkowej przy Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach, który po zakończeniu swojego wystąpienia (w trakcie udzielania odpowiedzi na zadane pytania) opuścił salę obrad. Podkreślił, że powaga Sejmiku wymaga, aby traktować uczestników posiedzenia z szacunkiem i w sposób poważny.

#### **Ad 7.**

**Przewodniczący Sejmiku, Arkadiusz Bąk** poinformował, że projekt uchwały dotyczącej powołania komisji doraźnej w sprawie połączenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach został przesłany radnym wraz z wnioskiem o zwołanie sesji.

Przypomniał zasady procedowania projektów uchwał wynikające z § 97 Statutu Województwa Świętokrzyskiego.

Następnie w imieniu wnioskodawców głos zabrał **Andrzej Pruś, Przewodniczący Klubu Radnych Prawo i Sprawiedliwość**, który przedstawił projekt uchwały (załącznik nr 1a).

Podkreślił, że w sytuacji gdy chodzi o bezpieczeństwo zdrowotne najmłodszych mieszkańców, w przypadku łączenia obydwu szpitali, trzeba się wykazać szczególną odpowiedzialnością i spełnić trzy warunki: mieć plan, pieniądze i dopiero potem myśleć o przeprowadzce.

Zdaniem p. radnego w omawianej sytuacji tak się nie dzieje. Plany zmieniane są z tygodnia na tydzień, z roku na rok. Pieniądze są marnotrawione (na co zwracano uwagę w odbytej we wcześniejszym punkcie dyskusji). Podejmowane są próby zorganizowania przeprowadzki Szpitala Dziecięcego bez przewidywania, jakie będą konsekwencje. W jego opinii, może się okazać, iż Narodowy Fundusz Zdrowia będzie miał zastrzeżenia i nie będzie chciał podpisać kontraktu ze szpitalem, z uwagi na niespełnienie obowiązujących wymogów. Wtedy trudno będzie wskazać osobę odpowiedzialną za ten stan rzeczy.

Przed taką sytuacją może uchronić powołanie w dniu dzisiejszym Komisji Sejmiku, która zbada te procesy, nie po to, aby napiętnować te osoby, ale by ustrzec małych pacjentów przed tym, że nagle system stanie się niewydolny i okaże się, że szpital (czy też Centrum Pediatriczne) na nowym miejscu nie będzie mógł ich przyjmować.

Pan radny podkreślił, iż nie twierdzi, że nie trzeba połączyć obydwu szpitali, ale Komisja winna to zbadać. Nie można takiej decyzji podejmować pod presją. Pytania w czasie debaty padały z różnych ust (nie tylko wnioskodawców, także pracowników, specjalistów, którzy będą świadczyć pracę w szpitalu). Zaaapelował do radnych, aby w dniu dzisiejszym powołać taką Komisję, która musi pracować bardzo szybko. Czekają pacjenci, aby skorzystać z planowanych, dobrze zapowiadających się warunków leczenia. Trzeba po drodze wyjaśnić wszystkie wątpliwości, przewidzieć wszystkie ewentualności, które mogą się stać, tak, aby ten system, który zostanie stworzony, dobrze działał. Praca Komisji pozwoli takie informacje uzyskać i przyczyni się do wypracowania odpowiedzialnych decyzji. Zaaapelował o powołanie Komisji w dniu dzisiejszym i zobowiązanie jej do tego, aby wnioski z jej pracy, pojawiły się na forum Sejmiku jak najszybciej.

Następnie głos zabrał **Grzegorz Gałuszka, Zastępca Przewodniczącego Komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Spraw Rodziny**, który stwierdził, że Wiceprzewodniczący Andrzej Prus podważył sens funkcjonowania i obradowania Komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Spraw Rodziny Sejmiku.

Jako wiceprzewodniczący tej Komisji wyraził zdziwienie taką sytuacją, ponieważ Komisja, która obraduje, stanowi o tym, jakie kierunki działań są podejmowane w dziedzinie organizacji i ochrony zdrowia w województwie świętokrzyskim.

Przytoczył § 20 Statutu Województwa, który mówi, że Komisja Zdrowia, Polityki Społecznej i Spraw Rodziny działa w zakresie promocji i ochrony zdrowia, pomocy społecznej, ochrony praw konsumentów, funkcjonowania rodziny i polityki prorodzinnej i zajmuje się dokładnie analizą celów, które zostały podane w uchwale.

Zauważył, że w Komisji Zdrowia są radni - przedstawiciele Klubu Radnych Prawa i Sprawiedliwości w osobach: Waldemara Wrony i Andrzeja Kryja.

Posiedzenie Komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Spraw Rodziny jest zwołane przed sesją, która ma się odbyć 10 lipca br. a przedmiotem obrad będą sprawy związane z wynikami konsultacji projektu uchwały Sejmiku w sprawie połączenia obydwu szpitali oraz przyszłości tych podmiotów.

Zdaniem radnego, pozbawione sensu jest powoływanie specjalnej komisji, ponieważ każde z ugrupowań ma swoich przedstawicieli w Komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Spraw Rodziny, a zakres pracy Komisji obejmuje cele, które są przedstawione w uchwale.

Jako Zastępca Przewodniczącego Komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Spraw Rodziny złożył wniosek formalny o odrzucenie projektu uchwały w całości.

**Przewodniczący Sejmiku Arkadiusz Bąk** poinformował, że wniosek musi zostać przegłosowany jako pierwszy. Zarządził głosowanie nad wnioskiem o odrzucenie projektu uchwały w całości.

**Radny Andrzej Pruś, Wiceprzewodniczący Sejmiku** zgłosił z sali uwagę, że w wypowiedzi radnego Grzegorza Gałuszki padło wiele nieprawdziwych stwierdzeń, do których chciałby się odnieść.

**Przewodniczący Sejmiku Arkadiusz Bąk** poinformował, że Statut Województwa Świętokrzyskiego określa organizację i tryb pracy Sejmiku. W drodze wyjątku udzielił radnemu głosu apelując, aby obrady odbywały się w atmosferze wzajemnego szacunku.

**Andrzej Pruś, Wiceprzewodniczący Sejmiku** podkreślił, że we wszystkich wypowiedziach stara się podchodzić z szacunkiem do słuchaczy. Następnie zwrócił się do radnego Grzegorza Gałuszki z prośbą o udzielenie odpowiedzi na pytanie, ile razy w tej kadencji Komisja Zdrowia, Polityki Społecznej i Spraw Rodziny zajmowała się tematem połączenia szpitali. Według ustaleń Wiceprzewodniczącego, Komisja nie podjęła wspomnianego tematu na żadnym z posiedzeń. Podkreślił, że dopiero dzisiejsza sesja, zwołana na wniosek radnych opozycji, doprowadziła do tego, że Komisja przypomniała sobie o zadaniach statutowych.

**Przewodniczący Sejmiku Arkadiusz Bąk** na podstawie § 97 Statutu Województwa Świętokrzyskiego, jako pierwszy poddał pod głosowanie wniosek o odrzucenie projektu uchwały w całości.

Zapytał, kto z radnych jest za odrzuceniem w całości projektu uchwały dotyczącej powołania komisji doraźnej w sprawie połączenia Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala Dziecięcego im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach, kto jest przeciwny, kto wstrzymał się od głosowania?

Za wnioskiem głosowało 17 radnych, 7 radnych głosowało „przeciw”.

**Przewodniczący Sejmiku Arkadiusz Bąk** stwierdził, że Sejmik odrzucił ww. projekt uchwały. Uznał, że wobec powyższego, dalsze procedowanie tego punktu jest bezprzedmiotowe.

#### **Ad 8.**

W punkcie „sprawy różne” **Przewodniczący Sejmiku Arkadiusz Bąk** poinformował, że kolejna XII sesja Sejmiku odbędzie się 10 lipca 2015 r. w Regionalnym Centrum Naukowo-Technologicznym w Podzamczu. Odczytał harmonogram posiedzeń komisji i klubów Radnych Sejmiku. Dodał, że 27 lipca planowane są obrady XIII sesji Sejmiku.

**Ad 9.**

**Przewodniczący Sejmiku** podziękował wszystkim zebranych za dyscyplinę i porządek panujący na sali, a następnie zamknął XI sesję Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego

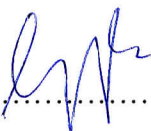
Przewodniczący Sejmiku



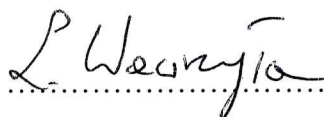
Arkadiusz Bąk

Sekretarze obrad

Radny Grzegorz Świercz



Radny Leszek Wawrzyła


**Protokół sporządzili:**Iwona Muter.....  
Anna Stopczyńska-Grzela.....  


Barbara Chrzęszczyk.....

Paweł Krajewski.....

Michał Wójcik.....

Ewelina Biskup.....