

**Protokół z XXI sesji
Rady Powiatu Gliwickiego
w dniu 24 czerwca 2004r.**

Nr XXI/2004

XXI sesja Rady Powiatu Gliwickiego odbyła się 24 czerwca 2004r. w sali obrad Starostwa Powiatowego w Gliwicach przy ul. Zygmunta Starego 17. Obrady rozpoczęły się o godz. 15.00. Sesję otworzył i prowadził Przewodniczący Rady Tadeusz Mamok, który powitał radnych, Zarząd Powiatu, przedstawicieli prasy i zaproszonych gości.

W punkcie 2 porządku sesji na podstawie listy obecności Przewodniczący Rady stwierdził prawomocność obrad. Na sesji obecni byli wszyscy radni. Lista obecności stanowi załącznik nr 1 do niniejszego protokołu.

W punkcie 3 Wiceprzewodniczący Rady Janusz Bekus w imieniu całej Rady złożył gratulacje Nadleśniczemu Nadleśnictwa Rudziniec, Przewodniczącemu Rady Powiatu Tadeuszowi Mamokowi z okazji jubileuszu 40-lecia pracy zawodowej oraz wręczył mu kwiaty.

Wiceprzewodnicząca Rady Ewa Jurczyga odczytała list gratulacyjny od Rady Powiatu.

Przewodniczący Rady (Nadleśniczy Nadleśnictwa Rudziniec) Tadeusz Mamok podziękował za życzenia i kwiaty. Zaprosił radnych do poczęstowania się ciastem.

Przewodniczący przystąpił do realizacji dalszej części obrad. Zapytał czy radni mają uwagi do projektu porządku obrad przekazanego im przed sesją.

W imieniu Komisji Gospodarki Przewodniczący tej Komisji radny Henryk Szary zgłosił wniosek o wycofanie z porządku obrad punktu dotyczącego projektu uchwały w sprawie procedury uchwalania budżetu powiatu oraz rodzaju i szczegółowości materiałów informacyjnych towarzyszących projektowi uchwały budżetowej (druk nr 155). Poinformował, że Członkowie Komisji analizując powyższy projekt uchwały na posiedzeniu stwierdzili, że oprócz zmiany dotyczącej wydłużenia terminu na wydanie przez Komisję opinii do projektu uchwały budżetowej chcieli jeszcze w nim dokonać innych zmian. Niestety w proponowanym projekcie uchwały te zmiany nie zostały uwzględnione. Radni chcieliby popracować nad projektem tej uchwały, dlatego Komisja Gospodarki zwróciła się z propozycją jego wycofania z porządku obrad sesji. Z dyskusji, jaka odbyła się na posiedzeniu Komisji można było wywnioskować, że radni chcieliby, aby przy uchwalaniu budżetu powiatu każda z Komisji Rady miała równie ważne znaczenie, co Komisja Finansów. W procedurze uchwalania budżetu jest pewien mankament, ponieważ nawet, jeżeli uzasadniony wniosek jednej z Komisji dotyczący wprowadzenia zmian do projektu budżetu zostanie odrzucony przez Komisję Finansów to praktycznie nie ma on już prawa bytu.

Przewodniczący Komisji Gospodarki zwrócił uwagę, że jeżeli Rada Powiatu przychyli się do wniosku Komisji, to równocześnie z porządku obrad powinien zostać wycofany projekt uchwały w sprawie: zmiany Uchwały Nr VI/55/2003 Rady Powiatu Gliwickiego z dnia 27 marca 2003r. w sprawie uchwalenia Regulaminu Pracy Rady Powiatu Gliwickiego (druk nr 154), ponieważ jest konsekwencją podjęcia poprzedniego projektu uchwały.

Przewodniczący Rady Tadeusz Mamok zwrócił się z prośbą do Przewodniczących pozostałych Komisji Rady o wydelegowanie po jednym przedstawicieli do składu zespołu mającego zająć się dopracowaniem procedury budżetowej. Stwierdził, iż mimo tego, że projekt tej uchwały w obecnym kształcie w większości wychodzi naprzeciw oczekiwaniom radnych, wymaga dopracowania. Zwrócił się do Przewodniczącego Komisji Gospodarki radnego Henryka Szarego o przejęcie przewodnictwa nad zespołem, który zajmie się dopracowaniem projektu uchwały w sprawie procedury uchwalania budżetu

Wyjaśnień w sprawie diskutowanego projektu uchwały udzieliła również Skarbnik Powiatu Maria Owczarzak-Siejko.

Przewodniczący Rady T. Mamok stwierdził, że jeżeli zespół pracujący nad procedurą uchwalania budżetu uzna, że są konieczne dalsze zmiany w projekcie tej uchwały, może on zostać wprowadzony dopiero do porządku obrad sierpniowej sesji Rady Powiatu. Podał pod głosowanie wniosek Komisji Gospodarki dotyczący wycofania z porządku obrad punktów dotyczących: projektu uchwały w sprawie procedury uchwalania budżetu powiatu oraz rodzaju i szczegółowości materiałów informacyjnych towarzyszących projektowi uchwały budżetowej oraz wynikającego z niego projektu uchwały w sprawie zmiany Uchwały Nr VI/55/2003 Rady Powiatu Gliwickiego z dnia 27 marca 2003r. w sprawie uchwalenia Regulaminu Pracy Rady Powiatu Gliwickiego z równoczesnym głosowaniem nad przyjęciem porządku obrad ze wprowadzonymi zmianami.

W wyniku głosowania, w którym wzięło udział 23 radnych wniosek został przyjęty 17 głosami „za” przy 4 głosach przeciwnych oraz 2 głosach wstrzymujących się. Przyjęty porządek sesji przedstawił się następująco:

1. Otwarcie sesji.
2. Sprawdzenie quorum.
3. Przyjęcie porządku obrad.
4. Informacje i komunikaty.
5. Przyjęcie protokołu z sesji z dnia 27 maja 2004r.
6. Sprawozdanie z prac Zarządu pomiędzy sesjami.
7. Interpelacje, zapytania radnych i odpowiedzi.
8. Ocena funkcjonowania i analiza sytuacji finansowej powiatowych jednostek służby zdrowia oraz domów pomocy społecznej na terenie Powiatu Gliwickiego.
9. Uchwała Rady Powiatu Gliwickiego w sprawie: zmian w budżecie Powiatu Gliwickiego na 2004 rok.
10. Uchwała Rady Powiatu Gliwickiego w sprawie: zmian w budżecie Powiatu Gliwickiego na 2004 rok dotyczących wieloletniego programu inwestycyjnego.
11. Uchwała Rady Powiatu Gliwickiego w sprawie: zmian w budżecie Powiatu Gliwickiego na 2004 rok dotyczących planu przychodów i wydatków Powiatowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej.

12. Uchwała Rady Powiatu Gliwickiego w sprawie: wysokości stawek opłat za zajęcie pasa drogowego na terenie Powiatu Gliwickiego.
13. Uchwała Rady Powiatu Gliwickiego w sprawie: wyrażenia zgody na zawarcie porozumienia z Gminą Rudziniec na realizację zadań przy drogach powiatowych w 2004r.
14. Uchwała Rady Powiatu Gliwickiego w sprawie: wyrażenia zgody na zawarcie porozumienia z Gminą Pilchowice na realizację zadań przy drogach powiatowych w 2004r.
15. Uchwała Rady Powiatu Gliwickiego w sprawie: wyrażenia zgody na zawarcie porozumienia z Gminą Gierałtowiec na realizację zadań przy drogach powiatowych w 2004r.
16. Wolne wnioski i sprawy bieżące.
17. Zamknięcie sesji.

W punkcie 4 „Informacje i komunikaty” Przewodniczący Rady Tadeusz Mamok zwrócił się z prośbą do Przewodniczących Komisji Rady, aby – o ile to możliwe – nie organizowali posiedzeń Komisji w dniu sesji.

Przewodniczący poinformował, że radni otrzymali do skrytek projekt zmian Regulaminu Organizacyjnego Starostwa Powiatowego w Gliwicach wraz z objaśnieniami.

Odczytał treść oświadczenia Starosty Gliwickiego w sprawie zachowania jednego z nauczycieli zatrudnionego w knurowskiej szkole, dla której Powiat Gliwicki jest organem prowadzącym. Oświadczenie stanowi załącznik nr 2 do niniejszego protokołu.

Następnie Przewodniczący odczytał pismo Komisji Zakładowej NSZZ „Solidarność” przy Domu Pomocy Społecznej „Ostoja w Sośnicowicach w sprawie trudnej sytuacji finansowej domu (załącznik nr 3 do protokołu).

O zabranie głosu w powyższym temacie poprosił Przewodniczący Komisji Zdrowia radny Andrzej Michalski.

Przewodniczący Rady Tadeusz Mamok poprosił, żeby radny zabrał głos w punkcie „Wolne wnioski i sprawy bieżące”, żeby zachować pewną ciągłość sesji.

W punkcie 5 sesji 22 głosami „za” przy 1 głosie wstrzymującym się przyjęty został protokół z ostatniej sesji Rady Powiatu Gliwickiego, która odbyła się 27 maja 2004r.

Sprawozdanie z prac Zarządu pomiędzy sesjami tj. w okresie od 28 maja do 24 czerwca 2004r. **w punkcie 6** porządku obrad odczytał Starosta Gliwicki Michał Nieszporek. Treść sprawozdania jest załącznikiem nr 4 do niniejszego protokołu.

Starosta przedstawił ważniejsze informacje związane ze sprawą kopalni piasku Jarub. Poinformował, że postanowieniem z dnia 17 marca 2004r. wznowiono postępowanie w sprawie wydania zezwolenia na odzysk odpadów, zawartego w decyzji z dnia 12 grudnia 2003r. Pismem z dnia 29 marca br. kopalnia wniosła zażalenie na powyższe postanowienie. Zażalenie przekazano do Samorządowego Kolegium Odwoławczego w Katowicach. Postanowieniem z dnia 19 maja 2004r. SKO utrzymało w mocy postanowienie Starosty Gliwickiego uznając, że postępowanie wszczęto zasadnie, ze względu na stwierdzenie zmiany pierwotnych zasad rekultywacji ustalonych na etapie koncesjonowania wydobycia piasku, ze względu na to, że ustalenia i zapisy w miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego zawierały ograniczenia w sposobie jego zagospodarowania oraz zarzuty ze strony społeczności lokalnej.

Ponadto od Wójta Gminy Rudziniec uzyskano informację, z której wynika, że nie dysponował on dokumentami na temat ustaleń na etapie koncesjonowania wydobycia piasku. W swojej opinii nie uwzględniał zapisów miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego. Starosta poinformował, że w dniu 24 czerwca br. uchylił decyzję na odzysk odpadów dla kopalni piasku Jarub z dnia 12 grudnia 2003r. i zezwolenie na odzysk odpadów, które to pierwotnie obejmowało. Pismami z dnia 28 kwietnia i 4 maja br. kopalnia Jarub zmieniła projekt rekultywacji, do jej realizacji ma zostać wykorzystana gleba i ziemia. Proces rekultywacji ma trwać 5 lat. Zmiany te pozytywnie zaopiniował Okręgowy Urząd Górniczy w Gliwicach. Do dnia dzisiejszego nie ma jeszcze opinii Wójta Gminy Rudziniec w powyższej sprawie. Wnioskiem z dnia 10 maja br. kopalnia piasku Jarub wystąpiła o zezwolenie na wykorzystanie gleby i ziemi do rekultywacji wyrobiska. Pismem z dnia 21 maja 2004r. wezwano stronę do usunięcia we wniosku sprzeczności w zakresie ilości wykorzystanych odpadów. Uzupełnień do dnia dzisiejszego nie dokonano.

Starosta poinformował, że dokonano oceny ofert na termomodernizację budynku Zespołu Szkół im. Paderewskiego w Knurowie (w przetargu wpłynęło 9 ofert) i Zespołu Szkół im. Marii Konopnickiej w Pyskowicach (w przetargu wpłynęło 6 ofert). W tej chwili znajdują się one w trakcie rozpatrywania. Prowadzone są również prace związane z ociepleniem budynku diagnostyki SP ZOZ w Knurowie oraz wymianą stolarki okiennej w liceum w Pyskowicach. Przygotowywane są materiały do przetargu na ocieplenie dachów budynków Starostwa Powiatowego. Została podpisana umowa pomiędzy Zarządem Powiatu Gliwickiego a Przedsiębiorstwem Robót Drogowych MPRP Sp. z o.o. z siedzibą w Rudzie Śląskiej na wykonanie zadania w ramach programu Sapard – przebudowa drogi powiatowej nr 14103 oraz budowa kanalizacji deszczowej i chodnika w Taciszowie (Gmina Rudziniec). Budowę przekazano wykonawcy w dniu 18 czerwca br. Przewidywany termin rozpoczęcia robót to 1 lipca br. Realizacja zadania powinna zostać zakończona w miesiącu wrześniu br. Nadal trwają prace remontowe oraz pielęgnacja pasów drogowych na drogach powiatowych i wojewódzkich. Prace te właściwie są już na ukończeniu.

Przewodniczący Rady Tadeusz Mamok podziękował za przedstawienie sprawozdania. Przystąpił do kolejnego – **7 punktu** porządku sesji.

Interpelacje i zapytania zgłosili następujący radni:

- radny Jan Kowol:

Cyt.: „Panie Przewodniczący, Panie Starosto, Szanowni Radni, Szanowni Goście! Panie Starosto niczego nie dowiedzieliśmy się o Pyskowicach. Chcę być skromną osobą, ale ostatni artykuł knurowski ruszył – jestem skromny – chyba nie z powodu mojego nazwiska, bo pozwoliłem go ujawnić, kiedy zostałem przez dziennikarkę postawiony pod murem i mnie było wstyd za tamtą sytuację. Ja mam więcej, spokojnie, także oczekuję również odpowiedzi na temat Pyskowic. Proszę Państwa, dlaczego? Przecież to już trwa dosyć długo i kiedy czytam artykuły okazuje się, że na drugi dzień natychmiast ojciec tej panny – ja nie oceniam czy był gwałt, czy to, czy tamto, choć bezwzględnie nagannym jest zachowanie tego nauczyciela, bezwzględnie, sąd orzecze, co będzie dalej, ale Pani Wicedyrektor natychmiast ojca odesłała. Co Pan zrobił Panie Starosto? Bo ja bym wysłał Panią Wicedyrektor natychmiast na trawkę i posłałbym tam Dyrektora, któremu bym zaufał, to jest moje oczekiwanie.

Panie Starosto! Sprawozdanie co miesiąc słyszymy, ale najwięcej w sprawozdaniu jest: byliśmy, reprezentowaliśmy, bawiliśmy się. Ja bym prosił, aby od następnej sesji materiały były uzupełniane o uchwały i zarządzenia, może z tego dowiemy się, co naprawdę się dzieje, jeżeli chodzi o pracę, bo z tego nic nie wiemy. Jeżeli wydaje Zarząd uchwały, jeżeli Pan wydaje zarządzenia prosimy dołączać to do materiałów, czyli to proszę zanotować.

Następna rzecz – Proszę Państwa podróże na koszt podatników, no ostatnio Prezydent Częstochowy Wrona popisał się, bo aż na Meksyk pojechał modlić się tam do figurki świętej, no to jest chwalebne, tylko czy akurat mają za to podatnicy płacić? Natomiast między radnymi dużo dyskutujemy na temat pewnego wyjazdu, dlatego prosiłbym, aby między radnymi również dyskusja się skończyła o przedstawienie: kto decydował, kto podpisywał delegacje, ile to kosztowało, ile kto jeszcze dostał być może do kieszeni delegacji? Chodzi o Brukselę. Tak, że Panie Starosto to są pewne rzeczy na piśmie, natomiast powiem wprost – to, że napisany jest papiererek, że coś tam – ja powiem, jaka jest sytuacja, ja wczoraj wręcz przez moment żałowałem, że nazwisko ujawniłem, choć byłem postawiony, tak, że nie wypadało inaczej postępować i wypadało mi się wstydzić za sytuację sprzed dwóch lat. Nawet z Pyskowic dzisiaj do pracy dzwonili, trudno to powtarzać. Powiem Państwu jeszcze jedno – kiedy dwa lata temu była ta sytuacja, kiedy rozmawiałem z dyrektorem – jesteśmy na ty zresztą kolegami, tak mi się wydaje, choć po tym artykule miał pretensje – myślałem, że coś się uspokoi – nie, jest jeszcze gorzej jak było poprzednio, to telefony, które tu otrzymuję, także Panie Starosto Pan odpowiada, my jako radni odpowiadamy, wiem, że odbyła się dzisiaj Komisja Edukacji i naprawdę oczekuję i dyskusji i jasnej postawy, co, kiedy, kto załatwił. Nie wystarczy pisemko – temat załatwiony, wakacje, temat przyklepany, a po wakacjach przecież przyjdzie nowa młodzież, nowe problemy, a ludzie ci sami, także prosiłbym o te tematy. Dziękuję”.

● radny Marcin Stronczek:

„Panie Przewodniczący, Wysoka Rado, Szanowni Goście! Ja na sesji absolutoryjnej złożyłem zapytanie w sprawie grup producenckich, otrzymałem odpowiedź na piśmie, bo tak było powiedziane i wtedy Członek Zarządu Pan Marian Sadecki odpowiedział mi, że powstały trzy grupy producencie, z pamięci, ale ja pozwolę sobie mniej więcej zacytować jaką dostałem odpowiedź, ponieważ jestem niezadowolony z tej odpowiedzi i pozwoliłem sobie zabrać głos. Ja tylko przeczytam meritum sprawy, żeby nie przedłużać, więc: były organizowane spotkania, cieszyły się dużym zainteresowaniem, posiadały wysoką frekwencję, w efekcie prowadzonych działań powstały trzy organizacje o charakterze grup producenckich: w Pilchowicach, Żernicy i Łączy, a więc już nie grupy producenckie, a organizacje o charakterze, natomiast pozwoliłem sobie też, kiedy otrzymałem przed sesją ostatnią tą odpowiedź, zapytać Pana Naczelnika, żeby mi zechciał podać adres, żebym się mógł skontaktować z tymi grupami i nie dlatego, że ja to chcę, tylko akurat dwóch rolników z mojej gminy zapytało mnie co w tym temacie się działo i dzieje, czy są jakieś wzorce do naśladowania, no i Pan Naczelnik odpowiedział mi, że – zresztą ja go prosiłem telefonicznie, żeby mi dał tą odpowiedź – do dnia dzisiejszego nie dostałem odpowiedzi. Czuję się krótko mówiąc – nie powiem oszukany, ale na okrągło poopowiadany, no i efekt jest taki, jaki jest – nie ma grup producenckich, natomiast pisze również w tym piśmie Pan Starosta, że stanowisko przestało funkcjonować. No może przestało funkcjonować, natomiast jak patrzę na zatrudnienie w tym wydziale to wcale nie zmalało tylko wzrosło. Dziękuję”.

Przewodniczący Rady Tadeusz Mamok poprosił radnych o złożenie zgłoszonych interpelacji i zapytań na piśmie. Zwrócił uwagę, że taka zasada składania interpelacji i zapytań została przyjęta przez Radę.

Radny Jan Kowol zwrócił uwagę, że z sesji pisany jest protokół, w związku z czym wystarczy sporządzić z niego wyciąg.

Przewodniczący Rady stwierdził, iż w takim razie traktuje to jako formalny wniosek o zmianę formy przekazywania interpelacji, bo w przeciwnym wypadku radni zaprzeczają sami sobie.

Stwierdził, iż Rada przyjęła pewne zasady, których musi przestrzegać.

Radny Marcin Stronczonek pytał czy ta zasada dotyczy również jego, ponieważ wyraził tylko swoje zdanie, co do odpowiedzi na interpelację udzieloną mu przez Zarząd Powiatu.

Przewodniczący Rady zwrócił się do Starosty. Stwierdził, iż nie wymaga natychmiastowej odpowiedzi na sprawy zgłoszone na sesji, ponieważ tematy są trudne i bardzo złożone. Poprosił, aby Starosta zajął swoje stanowisko w tej sprawie na piśmie.

Ponownie głos zabrał radny Jan Kowol. Pytał: co Starosta zrobił w sprawie sytuacji w liceum w Pyskowicach, bo jeżeli nie zrobił nic, to należy to wyraźnie powiedzieć. Na sesji była mowa o sprawie knurowskiej, było stosowne oświadczenie w tej sprawie, natomiast w sprawie Pyskowic nic się nie mówi. Stwierdził, iż jest zbulwersowany dwoma artykułami, które ukazały się w prasie na ten temat. Dziewczyna i jej rodzina są szykanowani przez pedagogów.

Głos zabrał Starosta Michał Nieszporek, który zwrócił uwagę, że podczas przedstawiania sprawozdania z prac Zarządu pomiędzy sesjami wymienił dokładnie wszystkie uchwały podjęte przez Zarząd Powiatu, wśród których wymieniona została także uchwała w sprawie zawieszenia Dyrektora Zespołu Szkół im. Marii Konopnickiej w Pyskowicach. Przekazał także informację, że do pełnienia obowiązków dyrektora powołana została Pani Agnieszka Rupacz jego zastępczyni.

Radny Jan Kowol stwierdził, że pełniąc obowiązki dyrektora szykanowała ojca dziewczyny już na następny dzień po ukazaniu się artykułu w prasie, na dowód czego może przedstawić fragment następnego artykułu, który ukazał się w tej sprawie.

Starosta zaproponował radnemu, żeby przeczytał artykuł, który ukazał się w „Przekroju”, a inaczej który zupełnie inaczej pisze o tej sprawie, niż „Fakt”. Stwierdził, iż na sesji nie powinna mieć miejsce polemika na temat tego, która gazeta lepiej pisze.

Ponownie głos zabrał radny Jan Kowol. Stwierdził, że nie należy milczeć w sprawie sytuacji, jaka miała miejsce w pyskowickiej szkole. Pytał czy Starosta zareagował na następny dzień po jej ujawnieniu.

Starosta stwierdził, iż w odczytanym przez niego sprawozdaniu z prac Zarządu wyraźnie było napisane, że wraz z Wicestarostą uczestniczyli w spotkaniu z Radą Pedagogiczną tej szkoły. Zostało to wyraźnie odczytane, widocznie radny był zajęty czymś innym i nie usłyszał tej informacji.

Przewodniczący Rady udzielił głosu radnemu Marcinowi Stronczkowi. Radny zwrócił uwagę, że, że został przyjęty określony porządek prowadzenia sesji i jeżeli komuś nie udziela się głosu, to ta osoba nie powinna się odzywać, a jeżeli się odzywa to należy jej odebrać głos. Stwierdził, że niedługo na sesji będzie miało miejsce czytanie prasy, a nie na tym polega praca Rady Powiatu.

O głos poprosiła Wiceprzewodnicząca Rady Ewa Jurczyga odpowiedzialna za porządek na sesji oraz czuwanie nad jej sprawnym przebiegiem. Zwróciła się z prośbą do radnego Jana Kowola o złożenie interpelacji na piśmie. Prosiła, aby radni powstrzymywali się od wyrażania pochopnych wniosków, bo można za dużo powiedzieć, dlatego lepiej jest swoje uwagi spisać, bo w takim wypadku jest chwila na zastanowienie się.

Radny Jan Kowol złożył swoją interpelację na piśmie, jej kopia stanowi załącznik nr 5 do protokołu.

Jako następny głos zabrał radny Henryk Szary. Przypomniął, że już na poprzedniej sesji prosił, aby nie dyskutować w sprawie interpelacji złożonych przez radnych na danej sesji, ale żeby odpowiedzieć na te interpelacje, które zostały złożone na sesji poprzedniej. Na ostatniej sesji zgłoszono kilka interpelacji. Radny Andrzej Grzybek zarzucał komuś, że ktoś czegoś nie dopełnił. Jest okazja, aby powrócić do interpelacji z ostatniej sesji i zapoznać się z odpowiedzią udzieloną przez Zarząd Powiatu w tej sprawie.

Przewodniczący Rady Tadeusz Mamok zwrócił się z pytaniem do radnego Andrzeja Grzybka czy otrzymał odpowiedź na swoją interpelację.

Radny potwierdził, że otrzymał odpowiedź pisemną. Stwierdził jednak, że nie jest to materiał do dyskusji, ponieważ z wieloma punktami tej odpowiedzi się nie zgadza. Przypomniął, że na poprzedniej sesji wnioskował o ukaranie pracownika Starostwa Powiatowego odpowiedzialnego za opieszałość w załatwieniu sprawy mieszkańca Gminy Toszek. W otrzymanej odpowiedzi napisano, że wobec winnego pracownika Wydziału Rolnictwa, Leśnictwa i Ochrony Środowiska wdrożono procedurę dyscyplinarną przewidzianą Kodeksem Pracy.

Radny Andrzej Grzybek stwierdził, iż chętnie poznałby nazwisko tego pracownika oraz rodzaj kary, jaka zostanie mu wymierzona.

Przewodniczący Rady zaproponował następujące rozwiązanie: Zarząd nie odpowiada w dniu sesji na złożone na niej pisemne interpelacje, ma czas na zastanowienie się i udzielenie odpowiedzi na piśmie. Jeżeli radny nie będzie zadowolony z odpowiedzi i będzie chciał jej uzupełnienia zgłasza to na sesji następnej.

Starosta pytał, czy zgodnie z tą propozycją ma odczytywać na sesji wszystkie odpowiedzi na interpelacje radnych udzielane przez Zarząd Powiatu.

Głos w temacie zabrała Wiceprzewodnicząca Rady Ewa Jurczyga. Stwierdziła, iż nie bardzo widzi sens takiego rozwiązania. Zarząd udziela pisemnej odpowiedzi na interpelacje i zapytania radnych w ciągu 14 dni, jeżeli radny jest zadowolony z udzielonej mu odpowiedzi nie ma potrzeby odczytywania jej na kolejnej sesji. Zaproponowała, aby, w przypadku, kiedy radny nie będzie zadowolony z odpowiedzi udzielonej mu przez Zarząd Powiatu sprecyzuje to w formie kolejnej interpelacji i ewentualnie poprosi o uzupełnienie, bądź doprecyzowanie odpowiedzi. Stwierdziła, że należy się zastanowić nad sensem przyjmowania rozwiązań, które będą później obligowały do wydłużania sesji.

Przewodniczący Rady Tadeusz Mamok potwierdził słuszność takiego rozwiązania. Stwierdził, iż niektóre z odpowiedzi udzielane radnym są bardzo obszerne, a ich odczytanie zajęłoby dużo czasu. Proponował, aby przyjąć propozycję Wiceprzewodniczącej Rady, aby w przypadku, kiedy radny otrzymał satysfakcjonującą go odpowiedź na złożoną interpelację sygnalizował tylko, że taką odpowiedź otrzymał. Udzielił głosu rademu Andrzejowi Grzybkowi.

Radny zwrócił uwagę, że w wielu tematach interpelacji i zapytań zgłaszanych przez radnych Zarząd jest w stanie wstępnie na danej sesji odpowiedzieć. Jeżeli problem jest złożony to dodatkowo może później radnemu odpowiedzieć na piśmie. Wyraził sprzeciw przeciw ucinaniu dyskusji w pewnych tematach, byle tylko ją odwlec. Stwierdził, iż w pewnych tematach zarówno Starosta jak i Zarząd jest zorientowany i od razu może odpowiedzieć, a później szczegółowo może udzielić dodatkowej odpowiedzi na piśmie.

Przewodniczący Rady potwierdził, stwierdził jednak, że Zarząd ma prawo do zastanowienia się. Przystąpił do kolejnego – **8 punktu** porządku obrad dotyczącego oceny funkcjonowania i analizy sytuacji finansowej powiatowych jednostek służby zdrowia oraz domów pomocy społecznej na terenie Powiatu Gliwickiego. Zwrócił się z prośbą do Wicestarosty Sławomira Adamczyka o poprowadzenie części tematycznej sesji.

Wicestarosta poinformował, że w tym punkcie zostaną zaprezentowane następujące informacje: dostępne informacje o stanie zdrowia mieszkańców Powiatu Gliwickiego, badania ankietowe oceniające poziom opieki szpitalnej oraz opinia dotycząca zaspokojenia potrzeb w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej i specjalistycznej, ambulatoryjnej opieki zdrowotnej.

Informacje powyższe przedstawiła inspektor Wydziału Edukacji i Zdrowia Grażyna Kukła-Żytek. Na wstępie przedstawiła dane mogące świadczyć o stanie zdrowia mieszkańców powiatu. Poinformowała, że Województwo Śląskie ma wysoki współczynnik umieralności niemowląt, przoduje pod tym względem w kraju. W Powiecie Gliwickim te wskaźniki są jeszcze wyższe. W roku 2000 wskaźnik ten w powiecie wynosił 12,2 %, w całym województwie - 10,1 %. Bardzo niepokojący wskaźnik był w roku 2001, prawie 15 noworodków na 1000 urodzin żywych umierało. Sytuacja ta nieznacznie poprawiła się w roku ubiegłym, ponieważ wskaźnik umieralności niemowląt w powiecie wyniósł 8,3 % przy wskaźniku wojewódzkim wynoszącym 9,3 %.

Wskaźnik zgonów ogółem przypadający na 100.000 ludności powiatu jest niższy niż średnia w Województwie Śląskim. Wynosi on średnio w granicach 850-870, przy średnim wskaźniku wojewódzkim wynoszącym 950 na 100.000 mieszkańców. Przyczyny zgonów mieszkańców powiatu nie zmieniają się od lat. Analogicznie, jak w województwie i w całym kraju dominują choroby układu krążenia (średnio jest to 24,47 % zgonów), następną przyczyną są nowotwory (prawie 24 %, a ostatnio nawet 24,5 % ten współczynnik niestety się zwiększa), ponadto tzw. zewnętrzne przyczyny, czyli wszelakie urazy oraz zatrucia, choroby układu oddechowego, tzw. chorobowość hospitalizowana, czyli przyczyny przebywania mieszkańców powiatu w szpitalach. Średnio około 17-20 tys. (ostatnie 3 lata) mieszkańców powiatu jest leczonych. Jeśli chodzi o przyczyny hospitalizacji przede wszystkim są to choroby układu krążenia (około 17 % pacjentów hospitalizowanych), 11 % to są pacjenci hospitalizowani z powodu chorób układu pokarmowego, natomiast 8 % hospitalizacji stanowią choroby nowotworowe.

Następnie Pani Grażyna Kukla-Żytek omówiła zachorowalność na choroby zakaźne w oparciu o informacje uzyskane z Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej. Poinformowała, że zachorowalność na choroby zakaźne na terenie powiatu jest mniejsza niż w całym Województwie Śląskim. Niepokój budzi jedynie współczynnik zachorowań na zapalenie opon mózgowych, zapalenie mózgu, który jest 3-krotnie wyższy niż w całym województwie. Poinformowała, że najczęstsze choroby zawodowe od lat się nie zmieniają. Dominują wśród nich pylice płuc, uszkodzenia słuchu, zespół wibracyjny. Wskaźniki te w roku 2002 były sporo wyższe, co spowodowane było nie tyle zwiększoną liczbą stwierdzeń chorób zawodowych, o ile ściślejszym ich monitorowaniem.

W dalszej części swego wystąpienia Pani Grażyna Kukla-Żytek przedstawiła wybrane informacje o stanie zdrowia ludności powiatu (osób powyżej 19 roku życia). Poinformowała, że w roku 2000 na każde 100.000 osób powyżej 19 roku życia mieszkających w powiecie u około 14.000 stwierdzono choroby. Najczęstsze to choroby układu krążenia, cukrzyca, przewlekły nieżyt oskrzeli, nowotwory, gruźlica. Te wskaźniki w Województwie Śląskim są wyższe. W 2002 roku były one niższe dla powiatu niż w roku 2001, gdzie zaobserwowano bardzo niepokojące informacje. Właściwie wszystkie wskaźniki dla powiatu były wyższe niż dla województwa. Bardzo niepokojące jest zachorowanie na gruźlicę. W 2001 roku na każde 100.000 osób przebadanych, u prawie 70 osób stwierdzono gruźlicę, przy średnim wskaźniku wojewódzkim wynoszącym 48 %, poza tym również choroby układu krążenia, choroby nowotworowe i właściwie wiele innych chorób było na poziomie wyższym. W roku 2002 wyglądało to lepiej.

W powiecie odnotowuje się wyższy niż w województwie wskaźnik leczonych przypadający na 100.000 ludności. W roku 2002 znacznie wzrosła liczba osób leczonych w poradniach odwykowych. Ta liczba jest prawie 3-krotnie wyższa niż w całym województwie.

W dalszej części swego wystąpienia Pani Grażyna Kukla-Żytek zaprezentowała dane uzyskane z Instytutu Onkologii w Gliwicach dotyczące zachorowań na nowotwory. Poinformowała, że średnio ok. 20,4 % ogółu zgonów w powiecie jest spowodowanych nowotworami. Wg Instytutu Onkologii w Powiecie Gliwickim, w odniesieniu do całego województwa stwierdza się zwiększoną ilość zachorowań kobiet głównie na nowotwory piersi, szyjki macicy, jajnika, trzonu macicy, u mężczyzn: nerki, gruczołu krokowego. Pani Grażyna Kukla-Żytek zaprezentowała dane dotyczące poszczególnych gmin powiatu. Poinformowała, że po uśrednieniu danych za lata 1994-2000 wskaźnik zachorowań dla województwa i powiatu jest taki sam, tzn. wynosi 37 na 100.000 kobiet, ale np. w Gminie Gierałtówce wynosi on prawie 47. Najlepiej pod tym względem wypada Gmina Pilchowice ze wskaźnikiem 24 na 100.000 kobiet.

Następnie Pani Grażyna Kukla-Żytek przedstawiła informacje dotyczące zdrowia dzieci i młodzieży do 19 roku życia. Poinformowała, że w Powiecie Gliwickim prawie 17.000 z każdych 100.000 dzieci i młodzieży wymaga tzw. opieki czynnej i ten wskaźnik jest niestety wyższy niż w województwie, gdzie jest to 12.600. Najczęstsze przyczyny, dla których osoby te wymagają opieki czynnej to: wady i choroby narządu wzroku, zaburzenia rozwojowe, przewlekłe choroby układu oddechowego. Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności w roku 2003 wydał na rzecz mieszkańców powiatu 517 orzeczeń o stopniu niepełnosprawności. Najważniejsze przyczyny wydania takiego orzeczenia to upośledzenie narządów ruchu, choroby układu oddechowego i krążeniowego, upośledzenie umysłowe, choroby psychiczne. Mieszkańcom powiatu w wieku do 16 lat wydano w roku ubiegłym 191 orzeczeń o niepełnosprawności, najważniejszą przyczyną były choroby układu oddechowego, krążeniowego, ponieważ stanowiły 23 %, a następnie upośledzenie narządów ruchu, choroby psychiczne, choroby neurologiczne.

Inspektor Wydziału Edukacji i Zdrowia poinformowała, że pod koniec ubiegłego roku dokonano dwóch badań ankietowych dotyczących zadowolenia, satysfakcji mieszkańców powiatu z opieki zdrowotnej. Pierwsza z nich została przeprowadzona wśród pacjentów obu podległych szpitali. Uzyskano 329 ankiet, w tym 109 od pacjentów Szpitala w Pyskowicach i 221 od pacjentów Szpitala w Knurowie.

Przedstawiła najważniejsze jej wyniki. Poinformowała, że badania dotyczyły pobytu w szpitalu, satysfakcji z opieki oraz przestrzegania praw pacjenta i czasu oczekiwania na przyjęcie do szpitala. Około 78 % respondentów zostało przyjętych do szpitala w ciągu 30 minut, 5,5 % oczekiwało niestety ponad godzinę. Najczęściej na przyjęcie do szpitala oczekiwali pacjenci oddziałów chirurgicznych. Prawie 74 % ogółu pacjentów zostało zapoznanych z rozkładem dnia w oddziale. Prawie 88 % zostało oprowadzonych, wskazano im najważniejsze pomieszczenia takie jak: łazienka, dyżurka pielęgniarska itp.

Na pytanie czy pacjenci uzyskują wyczerpujące informacje od lekarza leczącego dotyczące stwierdzonego schorzenia, przebiegu proponowanego leczenia oraz rokowanych efektów uzyskiwanie pełnych informacji w tym zakresie potwierdziło 72 % ogółu respondentów, natomiast 2,5 % ankietowanych stwierdziło, że nigdy, nawet mimo prośby tych informacji nie uzyskuje, około 60 % ankietowanych uznało kontakty lekarz – pacjent za partnerskie, natomiast prawie 18 % stwierdziło dominację lekarzy. Na pytanie: czy była możliwość wyboru, bądź zmiany lekarza prowadzącego, na ten temat 40 % ogółu respondentów odpowiedziało, że mogli wybierać, natomiast około 30 % nie było zorientowanych. Na pytanie: czy warunki higieniczne i sanitarne panujące w szpitalu odpowiadają oczekiwaniom pacjentów, pełne zadowolenie wyraziło 72 % ogółu, trochę inaczej było to w poszczególnych szpitalach, a mianowicie: 80 % pacjentów Szpitala Powiatowego w Pyskowicach i 69 % pacjentów Szpitala w Knurowie. Całkowity brak zadowolenia okazało tylko 14 % pacjentów. W ankiecie pytano również (ponieważ w szpitalu są sale wieloosobowe) czy ta liczba osób zapewnia pacjentom komfort – 75 % ankietowanych stwierdziło, że jest w pełni zadowolonych. Zadano także pytanie jak długo trwa oczekiwanie na badania diagnostyczne. Prawie 82 % pacjentów stwierdziło, że są one wykonywane natychmiast po zleceniu, prawie 90 % pacjentów stwierdziło również, że w czasie wykonywania badań diagnostycznych uszanowane było poczucie godności i zachowana była intymność. Niepokojące może być to, że około 10 % pacjentów z własnych środków kupuje leki i materiały opatrunkowe, co jest niezgodne z prawami pacjenta. Prawie 90 % stwierdziło, że jest przestrzegane wyrażanie zgody na zabiegi i leczenie. Brak przestrzegania wykazało tylko 1 % pacjentów. W ankiecie zadano również pytanie czy pacjenci uważają, że przemieszczanie się w szpitalu jest kłopotliwe. Niecałe 5 % pacjentów stwierdziło istnienie barier architektonicznych, niespełna 4 % uznało, że jest utrudniony dostęp do niektórych pomieszczeń w szpitalu, ale prawie ż pacjentów orzekło, że poruszanie się po szpitalu nie stwarza problemów. Na pytanie czy pacjentom znane są prawa pacjenta pełną znajomość tych praw deklarowało 71 % ogółu respondentów, 72, 4 % Szpitala w Knurowie i 68,5 % pacjentów Szpitala w Pyskowicach. Pacjenci zostali poproszeni o ocenę oddziałów pod względem czystości, temperatury, ciszy i wyposażenia. Najwyżej pacjenci ocenili oddziały pod względem czystości (była 5-stopniowa skala oceny), najwyższą notę przyznało szpitalom 56 % pacjentów oraz ciszy – tutaj najwyższą notę uzyskały szpitale od 46 % pacjentów. Nieco niżej oceniono szpitale pod względem temperatury (45 % było ocen najwyższych), najniżej niestety pod względem wyposażenia. Na zakończenie zadano pacjentom pytanie czy generalnie są oni zadowoleni z opieki uzyskanej w oddziale. Pełną satysfakcję zadeklarowało 92 % pacjentów, natomiast nikt z pacjentów nie stwierdził, że jest niezadowolony.

Druga z przeprowadzonych ankiet badała satysfakcję, zaspokojenie potrzeb w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej i specjalistycznej, ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. Ankiety rozprawdano wśród podopiecznych publicznych i niepublicznych placówek. Uzyskano 122 ankiety od podopiecznych publicznych zakładów oraz 108 ankiet od podopiecznych zakładów niepublicznych. Bardzo istotne pytanie, które zostało zadane w ankiecie to były kryteria wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, lekarza rodzinnego. O wyborze lekarza decyduje przede wszystkim dobra reputacja. Prawie 80 % pacjentów zarówno publicznych, jak i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej jest w pełni usatysfakcjonowanych z podstawowej opieki zdrowotnej uzyskanej w wybranej przychodni. O pełnych możliwościach uzyskania pomocy lekarza podstawowej opieki zdrowotnej przez całą dobę informowała mniej więcej połowa pacjentów placówek publicznych i prawie 65 % pacjentów placówek niepublicznych.

Niewiele, ponad 60 % pacjentów oceniło kontakty lekarz-pacjent jako równorzędne. Prawie 20 % stwierdziło dominację lekarza. Większość pacjentów orzekła, że kiedy wyraża potrzebę do skierowania na badania diagnostyczne, otrzymuje je i właściwie nie ma z tym problemów. Podobnie sprawa wygląda, jeżeli chodzi o skierowanie do specjalisty. Jeżeli chodzi o czas oczekiwania na wizytę u specjalisty – tutaj niestety sprawa wygląda trochę gorzej, w przypadku pacjentów placówek publicznych, ponad 20 % tych pacjentów orzekło, że oczekiwało na wizytę u specjalisty ponad miesiąc, natomiast, jeśli chodzi o zakłady publiczne – niecałe 11 % oczekiwało dłużej niż miesiąc. Jeżeli chodzi o kryteria wyboru przychodni specjalistycznych, tu przede wszystkim pacjenci kierowali się odległością od miejsca zamieszkania, ponadto prawie połowa pacjentów podkreślała serdeczny stosunek personelu do pacjentów i możliwość swobodnego wyboru lekarzy. Podopiecznym zakładów niepublicznych zadano pytanie jak oceniają działalność placówek po zmianach. Pacjenci ocenili działalność placówek podstawowej opieki zdrowotnej jako lepszą, niż przed prywatyzacją. Prawie 50 % orzekło, że nastąpiła znaczna poprawa, natomiast, jeśli chodzi o usługi specjalistyczne poprawę stwierdziło tylko niespełna 20 % respondentów, około 30 % stwierdziło pogorszenie, zmian nie dostrzegło 29 % respondentów. Przychodnie specjalistyczne niestety po sprywatyzowaniu w odczuciach pacjentów wypadły nieco gorzej.

Pani Grażyna Kukła-Żytek zapewniła, iż chętnie udostępni wyniki ankiety zainteresowanym radnym.

W dalszej części obrad sytuację finansową szpitali powiatowych przedstawił Pan Krzysztof Jerzowski – właściciel firmy Pharmed Consulting, która przygotowywała program restrukturyzacji tych szpitali. Przedstawił prezentację dotyczącą programu restrukturyzacji SP ZOZ w Knurowie oraz SP ZOZ Szpitala Powiatowego w Pyskowicach. Poinformował, że opieka zdrowotna w Powiecie Gliwickim wygląda następująco: funkcjonują dwa szpitale powiatowe i w zasadzie każdy z nich obsługuje odrębny obszar, część południową powiatu – Szpital w Knurowie, część północną – Szpital w Pyskowicach. Istnieje również rozbudowana baza szpitali w Gliwicach, częściowo znajdująca się w trackie przekształceń własnościowych. Ponadto kolejną rzeczą, którą trzeba wziąć pod uwagę opracowując koncepcję docelowego systemu lecznictwa w Powiecie Gliwickim jest fakt, że w niedalekim sąsiedztwie Knuruwa znajduje się nowoczesny Szpital Wojewódzki w Rybniku, który obsługuje także część obszaru powiatu. Od kilku lat rozwijają się również niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, poradnie i przychodnie specjalistyczne. Wizja docelowa lecznictwa zdaniem firmy Pharmed Consulting mogłaby wyglądać następująco: powinien pozostać utrzymany podstawowy zakres usług opieki medycznej w obydwu szpitalach ze względu na odrębność terytorialną, za wyjątkiem oddziałów ginekologiczno-położniczych i noworodkowych, ponieważ przyrost naturalny od kilku lat kształtuje się tendencją zniżkową, z drugiej strony obydwie szpitale mają tego typu oddziały i w obydwu z nich ich wykorzystanie jest stosunkowo niewielkie. Naturalne wydaje się także pójście w kierunku oferowania nowoczesnej usługi w zakresie opieki medycznej, jaką jest opieka geriatryczna, jest to tendencja w każdym starzejącym się społeczeństwie. Lepsze warunki do świadczenia takich usług w chwili obecnej ma Szpital w Knurowie. Firma rekomenduje także koncentrację na lecznictwie zamkniętym. Ostatnią wskazówką, opcją jest docelowe połączenie obu szpitali. Warunek ten nie jest od razu możliwy do zrealizowania, wymagałby większych prób studialnych. Wydaje się jednak, że docelowo obydwie szpitale mogłyby zostać połączone ze sobą w jakiś sposób organizacyjny. Taka opcja wiązałaby się z dwoma korzyściami: łatwiej byłoby zarządzać i zsynchronizować zarządzanie obiema jednostkami w sensie chociażby wymiany informacji. Z drugiej strony na pewno połączenie i taka synergia spowodowałaby obniżenie pewnych kosztów.

W dalszej części swego wystąpienia przedstawiciel firmy Pharmed Consulting omówił szczegółowo sytuację poszczególnych szpitali powiatowych. Przedstawił jak wyglądają zasoby i skala działalności SP ZOZ w Knurowie. Poinformował, że szpital ten jest dosyć duży, w ubiegłym roku przeprowadzono prawie 10.000 hospitalizacji, łącznie z poradniami zatrudnia 533 etaty.

Wg firmy Pharmed Consulting liczba personelu medycznego jest zdecydowanie zoptymalizowana, nie daje się stwierdzić jakichś nadwyżek, czy przerostu w tym zakresie. Szpital w Knurowie funkcje pomocnicze typu: utrzymanie czystości, kuchnia, czy różnego rodzaju warsztaty naprawy w dużym stopniu realizuje we własnym zakresie, zatrudniając swoich pracowników, którzy się tym zajmują. Cechą, która ma wpływ na funkcjonowanie tego szpitala jest rozproszenie jego działalności: oddziały mieszczą się w różnych budynkach, w oddzielnych budynkach są warsztaty, oddzielnie prowadzone są różne inne funkcje (administracja, diagnostyka medyczna), generalnie działalność jest rozproszona, do tego dochodzą przychodnie, które mieszczą się w różnych miejscach poza terenem szpitala. Część budynków wymaga modernizacji, która częściowo została już przeprowadzona, ale część budynków wymaga jeszcze pewnych nakładów inwestycyjnych. Jeśli chodzi o sytuację finansową Szpitala w Knurowie istnieje tendencja zmniejszających się kontraktów na leczenie, zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia, co ma wpływ na sytuację finansową szpitala, bo tych środków szpital uzyskuje mniej. W roku ubiegłym strata finansowa wyniosła niecałe 932.000 zł, czyli była dosyć duża. Jeżeli chodzi o sytuację w zakresie zadłużenia – wobec dostawców w zasadzie istotne opóźnienia w płatnościach nie występują, jeśli chodzi o zobowiązania budżetowe – są tutaj pewne opóźnienia, ale są one na stosunkowo bezpiecznym poziomie. Krytyczne w przypadku Szpitala w Knurowie są potencjalne zobowiązania wobec pracowników z tytułu niewypłaconych „13 pensji”. Kwota ta jest ogromna, bo wynosi 3,7 mln. zł. Należy na to zwrócić uwagę. Dostrzeżono pewne rezerwy wynikające z faktu rozproszenia jego działalności, która jest prowadzona w kilku budynkach. Dyrektor Szpitala wprowadza koncentrację działalności. Rozproszenie działalności podnosi koszty i utrudnia leczenie. Szpital realizuje wyższy poziom świadczeń niż ma na to kontrakt, dotyczy to w dużym stopniu oddziałów dla przewlekłe chorych. W pierwszym kwartale br. przekroczenie to wyniosło ok. 12 %. Długość hospitalizacji jest również większa niż średnia dla Polski, co niewątpliwie jest wpływem oddziałów dla przewlekłe chorych. Podobnie liczba łóżek na 10.000 ludności w Szpitalu w Knurowie jest wyższa niż średnia dla Polski, więc rozpatrywane są możliwości potencjalnych rezerw. Istotny jest niski stopień wykorzystania łóżek na oddziale noworodków i ginekologiczno-położniczym. Potencjał ten jest wyższy niż zapotrzebowanie. Istotna jest także kwestia uzyskania potencjalnych rezerw przez wprowadzenie pewnych elementów motywacyjnych w systemie wynagradzania. W tej chwili jest to system liniowy, nawet obecnie przy stratach szpitalowi udaje się wypłacać premie oprócz wynagrodzeń podstawowych. Długość hospitalizacji zarówno w Szpitalu w Knurowie jak i w Szpitalu w Pyskowicach jest wyższa niż średnie wskaźniki ogólnopolskie. Wskaźniki w Pyskowicach są bardziej niekorzystne niż w Knurowie, czyli ta hospitalizacja jest tam jeszcze dłuższa. Cele restrukturyzacji Szpitala w Knurowie: podstawową kwestią jest rozwiązanie problemu bardzo wysokich zobowiązań SP ZOZ wobec pracowników, druga rzecz to przywrócenie długofalowej rentowności, następnie zachowanie bieżącej płynności finansowej, zapewnienie możliwości realizacji niezbędnych inwestycji oraz poprawa efektywności wykorzystania posiadanych przez szpital zasobów. W ramach tych określonych zaproponowanych celów restrukturyzacji zalecane działania zmierzające do ich zrealizowania to: działania służące zmniejszeniu kosztów, restrukturyzacja majątkowa, która poprawi efektywność wykorzystania posiadanego majątku i obniży długofalowe koszty, ponadto restrukturyzacja zadłużenia i inne działania. Jeśli chodzi o działania nakierowane na obniżenie kosztów po pierwsze to zostało to już zapoczątkowane przez Dyрекcję poprzez koncentrację działalności. Przygotowywane są i realizowane od jakiegoś czasu przeniesienia drugiego oddziału chorób wewnętrznych z budynku tzw. willi do budynku głównego. Zdaniem ekspertów z firmy Pharmed Consulting najlepszym rozwiązaniem na wykorzystanie willi to przeniesienie tam przychodni nr 1 i nr 4. Są to przychodnie położone najbliżej Szpitala i można by w ten sposób zwolnić lokale, w których obecnie one funkcjonują. Kolejnym proponowanym działaniem związanym z redukcją kosztów powinno być zmniejszenie powierzchni i obsady apteki oraz optymalizacja wykorzystania oddziału ginekologiczno-położniczego, po części już realizowana. Dużym problemem są świadczenia nie objęte kontraktem z NFZ. Należy dążyć do redukcji tych świadczeń.

Jeżeli szpital nie jest w stanie uzyskać środków na dodatkowe świadczenia z NFZ np. poprzez renegotiację kontraktu to być może niezbędnym rozwiązaniem będzie konieczność redukcji tego typu świadczeń w części lub całości. Kolejnym działaniem mającym istotne znaczenie dla kosztów szpitala to wydzielenie na zewnątrz działalności pomocniczej. W wyniku przeprowadzonej kalkulacji dla takich działań jak prowadzenie kuchni, utrzymanie czystości czy warsztatów nasunął się wniosek, że wydzielając utrzymanie czystości w szpitalu, który w chwili obecnej zatrudnia 61 salowych, część z tych osób mogłaby znaleźć zatrudnienie w nowej firmie, która przejęłaby jako zewnętrzny usługodawca tego typu świadczenia. W ten sposób można uzyskać spore oszczędności z 1.000.000 zł (obecne koszty) można zredukować te koszty do kwoty poniżej 500.000 zł w skali roku. Podobnie warsztaty. Na pewno wystąpią rezerwy w zatrudnieniu w sytuacji, kiedy przedsięwzięcia związane z koncentracją działalności będą realizowane. Przeniesienie dwóch przychodni do budynku willi spowoduje, że część świadczeń będzie realizowana przy udziale personelu zatrudnionego do tej pory stacjonarnie w szpitalu. Przeniesienie II oddziału internistycznego do budynku głównego spowoduje, że będzie on zlokalizowany na jednej kondygnacji, podczas, gdy teraz jest on zlokalizowany na 2 kondygnacjach, co również nieznacznie pozwoli zredukować zatrudnienie na tym oddziale. Pewną redukcję etatów można przeprowadzić w aptece i kuchni. Proponowane mniejsze rozwiązania oszczędnościowe to: zakup zgniatarki do odpadów, koncentracja zakupów w obu szpitalach oraz optymalizacja zużycia lekarstw. Jeśli chodzi o restrukturyzację majątkową Szpitala w Knurowie, to, co obecnie w tym zakresie jest przygotowywane to wynajem powierzchni w budynku pralni, który w większości jest zwolniony po wydzieleniu tej usługi na zewnątrz. Przy przyjęciu koncepcji wydzielenia funkcji warsztatowych na zewnątrz jest możliwe opróżnienie i wynajem powierzchni w budynku warsztatów. Są również jeszcze pewne niezagospodarowane, chociaż niewielkie powierzchnie w budynku tzw. krwiodawstwa oraz istnieje możliwość wyodrębnienia i sprzedaży terenu po nieczynnej oczyszczalni ścieków. Jeżeli chodzi o restrukturyzację zadłużenia założono, że obciążenia szpitala, które potencjalnie występują będą musiały zostać poniesione. Projekcja finansowa przygotowana przez firmę Pharmed Consulting pokazała realność spłaty tych kwot, przy czym pod warunkiem zrealizowania przedsięwzięć głęboko redukujących koszty, co więcej ze względu na fakt, że efekty tych przedsięwzięć też nie przyjdą od razu większość tych spłat nastąpiłaby w latach 2006-2007. Zakłada się również, że będzie możliwe umorzenie zobowiązań szpitala wobec PFRON. Inne działania, które z czasem mogą przynieść dobre efekty to: wprowadzenie systemu budżetowania (czyli planowania finansowego), motywacyjny system wynagrodzeń. Do rozważenia proponuje się także opcję dyżurów lekarskich, element ten musi być racjonalizowany finansowo. Można to robić np. poprzez dodatkowe godziny, nadgodziny przy etatowym zatrudnieniu, albo zlecać na zasadzie prywatnych praktyk dyżurów lekarskich jako usług zewnętrznych. Jeżeli chodzi o pewien harmonogram czasowy tej restrukturyzacji przewiduje się, że najpilniejsze sprawy to działania służące zmniejszeniu kosztów. Jeżeli taki program zostałby przyjęty trzeba by go wdrażać od razu. Jeśli chodzi o spłatę zaległych wynagrodzeń wobec pracowników – jest to horyzont czteroletni. Pozostałe przedsięwzięcia, zwłaszcza te mniej priorytetowe mogłyby być odsunięte na I półrocze 2005r. Spodziewane efekty tych działań to: znaczne zmniejszenie kosztów, zapewnienie płynności finansowej, spłata zadłużenia wobec pracowników, uzyskanie finansowania dla inwestycji na łączną kwotę 450 tys. zł, koncentracja na działalności medycznej oraz lepsze wykorzystanie posiadanych zasobów, zwolnienie dodatkowych powierzchni i uzyskiwanie dodatkowych przychodów z ich wynajmu, uzyskanie tzw. „korzyści skali” poprzez wspólne ze Szpitalem w Pyskowicach zakupy towarów i usług, poprawa konkurencyjności szpitala na rynku usług medycznych. Źródła finansowania restrukturyzacji szpitala to oszczędności uzyskane poprzez zmniejszenie kosztów oraz fundusze Unii Europejskiej - Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego.

W dalszej części sesji przedstawiciel firmy konsultingowej Pharmed Consulting przedstawił sytuację finansową Szpitala Powiatowego w Pyskowicach oraz przedstawił proponowany program jego restrukturyzacji. Na wstępie omówił skalę działalności oraz zasoby, jakimi dysponuje szpital. Poinformował, że w roku ubiegłym w szpitalu przeprowadzono 4748 hospitalizacji. Zatrudnienie wynosi tam 152 etaty.

Większość funkcji pomocniczych (utrzymanie czystości, pralnia, konserwacje i naprawy) została wydzielona na zewnątrz. Działalność szpitala jest skoncentrowana, szpital i administracja zlokalizowane są w jednym budynku, brak jest przychodni lekarskich. Realizacja świadczeń zasadniczo odbywa się na zakontraktowanym poziomie. W porównaniu do Szpitala w Knurowie istnieją rezerwy w wydajności personelu medycznego.

Przedstawiciel firmy Pharmed Consulting omówił sytuację finansową szpitala. Poinformował, że przychody wykazują rokrocznie niewielki wzrost. Strata finansowa za rok ubiegły wyniosła 338,7 tys. zł netto. Wzrost kosztów w roku ubiegłym przewyższył wzrost przychodów, czego częściowym powodem był wzrost liczby hospitalizacji. Zagrożeniem są przeterminowane zadłużenia wobec dostawców. Zobowiązania publiczno-prawne znajdują się na niewielkim poziomie. Na niewielkim poziomie znajdują się również potencjalne zobowiązania wobec pracowników. Jeżeli chodzi o rezerwy szpitala – podstawowe z nich zostały już wykorzystane, jednak istnieją jeszcze pewne rezerwy w zakresie: zmniejszenia kosztów zużycia leków, zmniejszenia zatrudnienia, skrócenia czasu trwania hospitalizacji, zmniejszenia wielkości oddziałów (ponieważ liczba łóżek na 10 tys. ludności jest wyższa niż średnia dla Polski, szczególnie na oddziale noworodków i ginekologiczno-położniczym). Jeżeli chodzi o porównanie kosztów leków – koszty te na pacjenta są wyższe w Szpitalu w Pyskowicach niż w Szpitalu w Knurowie na wszystkich oddziałach oprócz oddziału internistycznego. Cele restrukturyzacji Szpitala Powiatowego w Pyskowicach są następujące: zapewnienie możliwości spłaty wymagalnych zobowiązań wobec dostawców, przywrócenie rentowności szpitala, odzyskanie i utrzymanie płynności finansowej w bieżącej działalności, zapewnienie możliwości realizacji inwestycji niezbędnych dla działania szpitala oraz poprawa efektywności wykorzystania posiadanych przez niego zasobów. Działania zmierzające do redukcji kosztów powinny skupić się na zmniejszeniu zatrudnienia (w kuchni, laboratorium analitycznym oraz na oddziale noworodkowym), optymalizacji kosztów leków i materiałów medycznych oraz koncentracji zakupów materiałów i usług w obu szpitalach. Restrukturyzacja zadłużenia powinna się odbyć poprzez indywidualne negocjacje z dostawcami o rozłożenie spłaty przeterminowanego zadłużenia bez odsetek za zwłokę oraz wystąpienie do PERON o umorzenie zobowiązań szpitala. Inne działania to wprowadzenie systemu budżetowania i motywacyjnego systemu wynagrodzeń. Harmonogram działań restrukturyzacyjnych jest następujący: w II półroczu br. należałoby podjąć działania zmierzające do zmniejszenia kosztów oraz rokowania z wierzycielami o rozłożenie spłat zaległych zobowiązań szpitala, pozostałe przedsięwzięcia należałoby podjąć w I półroczu 2005r. Spodziewanymi efektami działań restrukturyzacyjnych będą: odzyskanie i utrzymanie bieżącej płynności finansowej, spłata zaległego zadłużenia wobec dostawców w okresie do 31.12.2006r., zapewnienie szpitalowi środków na inwestycje, lepsze wykorzystanie posiadanych zasobów, uzyskanie tzw. „korzyści skali” poprzez wspólne ze Szpitalem w Knurowie zakupy towarów i usług, poprawa konkurencyjności szpitala na rynku usług medycznych. Źródłami finansowania restrukturyzacji mogą być oszczędności uzyskane poprzez zmniejszenie kosztów oraz środki z funduszy strukturalnych – programu ZPORR.

Na zakończenie przedstawiciel firmy konsultingowej przedstawił prognozowane wyniki finansowe szpitala w najbliższych latach.

W dalszej części tematycznej sesji Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Gliwicach Barbara Terlecka-Kubicius przedstawiła sytuację finansową podległych powiatowi domów pomocy społecznej. Przypomniała, że powiatowi podlegają dwa domy pomocy społecznej: „Zameczek” w Kuźni Nieborowskiej oraz „Ostoja” w Sośnicowicach. Stwierdziła, że trudno jest mówić o sytuacji tych domów pomocy, kiedy zapis ustawy o dochodach jednostek samorządu terytorialnego mówiący o nowych zasadach odpłatności za pobyt mieszkańców od 1 stycznia br. w zasadzie okazał się martwy.

Zapis ten miał pomóc w utrzymaniu tych domów, tymczasem gminy w tym roku kierują mieszkańców w znikomej liczbie, dlatego, że większość z nich nie zaplanowała w swoich budżetach środków na kierowanie mieszkańców do domów pomocy. Pani Dyrektor przypomniała, że domy te funkcjonują na podstawie warunkowego zezwolenia wojewody, wydanego do końca 2006r. Warunkiem wydania dalszego zezwolenia jest realizacja programów naprawczych, tzw. planów dochodzenia do standardów określonych rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej, tymczasem środków na funkcjonowanie tych domów jest znacznie mniej. Środków na funkcjonowanie dwóch domów pomocy społecznej jest tak mało, że praktycznie wystarczy ich głównie na pensje pracowników.

Jeżeli chodzi o wykonanie budżetu Domu Pomocy Społecznej „Ostoja” w Sośnicowicach w 2003r. różnica między wykonaniem roku 2003, a planem tegorocznym wynosi 144.948 zł. Stanowi to 95,2 % wykonania ubiegłorocznego. Jeżeli chodzi o wynagrodzenia z pochodnymi zostały one zabezpieczone w 100,47 %. Jeśli chodzi o zakup materiałów, wyposażenia, energii, usług remontowych i pozostałych- w planie na ten rok zabezpieczono na ten cel o 129.200 zł mniej niż w roku ubiegłym. Środków na zakup żywności jest mniej o 27.572 zł, co odbija się dramatycznie na dobowej stawce żywieniowej na 1 mieszkańca. W roku ubiegłym ta stawka żywieniowa wynosiła 5 zł, w tej chwili wg stanu od kwietnia tego roku na 149 mieszkańek stawka ta wynosi 4,55 zł. Jeżeli chodzi o wykonanie planu finansowego za rok ubiegły, 81 % całego budżetu stanowią wynagrodzenia z pochodnymi, zakup materiałów, wyposażenia, energii, usług remontowych i pozostałych – 10 %, zakup środków żywności - 9 %. W budżecie roku 2004 środki na wynagrodzenia z pochodnymi stanowią 86 % całości środków, środki na zakup materiałów i wyposażenia stanowią 6 % ogólnego budżetu, na zakup środków żywności – 8 %.

W dalszej części swego wystąpienia Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Gliwicach przedstawiła sytuację finansową Domu Pomocy Społecznej „Zameczek” w Kuźni Nieborowskiej. Poinformowała, że w roku bieżącym budżet domu stanowi 98 % wykonania planu finansowego ubiegłego roku. Jest pełne zabezpieczenie środków na wynagrodzenia z pochodnymi (105 %), na zakup materiałów, wyposażenia i energii środków jest o 49.000 zł mniej, środków na zakup żywności jest mniej o 9.765 zł. Dobowa stawka żywieniowa wg wykonania roku ubiegłego wynosiła 3,19 zł, plan na rok bieżący zakłada 2,66 zł. Oba domy pomocy wspomagają żywnością darczyńcy. W 2003 roku wykonanie planu finansowego w Domu Pomocy Społecznej „Zameczek” w Kuźni Nieborowskiej wynosiło: 79 % wynagrodzenia, 15 % budżetu ogólnego przeznaczono na zakup materiałów, wyposażenia, energii, 6 % na zakup środków żywności. Plan finansowy na rok bieżący zakłada 85 % środków na wynagrodzenia, 10 % na zakup materiałów, wyposażenia, energii, usług remontowych i pozostałych i 5 % środków na zakup żywności. Nie jest tak, że domy pomocy nie dochodzą do standardów, kolejna kontrola Urzędu Wojewódzkiego przeprowadzona w obu domach w tym roku pokazała, że domy te posuwają się w standardach. Oczywiście są takie warunki standardowe, którym w chwili obecnej nie są one w stanie sprostać.

Przewodniczący Rady Tadeusz Mamok podziękował za przedstawienie informacji. Zapytał czy radni mają jakieś pytania.

O głos poprosił Dyrektor Domu Pomocy Społecznej „Ostoja” w Sośnicowicach Jarosław Mencfel. Wyjaśnił, z czego wynikają przedstawione przez Dyrektora PCPR parametry statystyczne związane z funkcjonowaniem domu pomocy. Poinformował, że stale poszukuje różnych możliwości dalszego finansowania domu pomocy. Od 1999 roku udało się pozyskać prawie 300.000 zł dodatkowych środków, które były realizowane w formie rzeczowej. Stwierdził, że w chwili obecnej stoi przed dylematem redukcji etatów lub zdjęcia pracownikom premii.

W dziale opiekuńczo-terapeutycznym wartość wynagrodzeń brutto – przy bardzo ciężkiej pracy – to 1.390 zł, w dziale administracyjno-gospodarczym to 1.200 zł. 149 osób z głębokim upośledzeniem wymaga naprawdę dużej całodobowej opieki, w związku z tym możliwości dalszego finansowania są, ale tylko w etatach, co będzie niestety w konsekwencji rzutować na jakości świadczonych usług, ponieważ, aby dojść do jakiegoś pułapu trzeba by ograniczyć zatrudnienie co najmniej o 10 etatów. Przy tego typu schorzeniach i upośledzeniach, pensjonariuszach z tak dużym stopniem niepełnosprawności – niektórzy radni mieli okazję zobaczyć jak wygląda praca z takimi osobami – powoduje to, że jest to bardzo ciężki zakład i ciężki do utrzymania, jeżeli chodzi o kwestie finansowe. Ograniczanie etatów spowoduje pogorszenie obsługi. Tylko z tego tytułu zatrudnienie w DPS-ie jest tak duże.

Jako następny głos zabrał radny Leszek Kubiak. Zwrócił uwagę, że na sesję dotyczącą ochrony zdrowia należałoby zaprosić wszystkich zainteresowanych, a więc także przedstawicieli niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej. Stwierdził, że służba zdrowia i opieka społeczna są tak dużymi blokami tematycznymi, że łączenie ich razem może spowodować, że któryś z nich na tym ucierpi. Stwierdził, że z przeprowadzonego audytu szpitali nasuwa mu się następujący wniosek: praktycznie w Szpitalu w Knurowie wykona się to, czego wcześniej dokonano w Szpitalu w Pyskowicach. Być może, że gdyby te działania w Szpitalu w Knurowie podjęte zostałyby wcześniej straty tego szpitala byłyby dużo mniejsze. Stwierdził, że zacięła go jedna uwaga, a mianowicie, że w tym szpitalu wypłacane są premie, a nie spłaca się zaległych „13”. Podsunął Dyrektorowi Szpitala propozycję, aby już likwidować te zadłużenia. Zwrócił się do Zarządu z zapytaniem jak będzie wyglądała polityka względem niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej w północnej części powiatu, bo z przedstawionego raportu wynika, że działalność szpitala ma być działalnością lecznictwa zamkniętego i jest to argument, że jednak w Knurowie trzeba dążyć do prywatyzacji lecznictwa podstawowego, aby była jednolita sytuacja w powiecie. Pytał jakie będzie stanowisko Zarządu w tej sprawie, czy wyciągnie on wnioski z przedstawionego audytu.

Radny pytał jak będzie wyglądała polityka czynszowa, która budzi duże zaniepokojenie w niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej. Stwierdził, iż z przedstawionych na sesji informacji wynika, że w lecznictwie podstawowym niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej działają o wiele lepiej. Prosił Zarząd o przedstawienie polityki w tej sprawie.

Przewodniczący Rady Tadeusz Mamok zauważył, że w tej sprawie wypowiedział się audytariusz, Zarząd musi przeanalizować materiały i wyciągnąć z nich stosowne wnioski. Udzielił głosu radnemu Marcinowi Stronczkowi.

Radny stwierdził, że w swojej gminie z problemami Domu Pomocy Społecznej „Ostoja” styka się od wielu lat. Jako Burmistrz Miasta i Gminy Sośnicowice przez dwie kadencje był tym problemem zainteresowany bliżej. Obecnie jako radny dalej tym problemem bliżej się zajmuje i po raz pierwszy jest zaniepokojony sytuacją w domu pomocy społecznej, dlatego, że w gminie jest duży niepokój ze względu na sytuację, w jakiej się on obecnie znajduje. Stwierdził, iż po pierwszej wizycie w domu pomocy społecznej otrzymał lekcję pokory, dlatego jest zaniepokojony informacjami od pracowników tego domu, że będzie taka sytuacja, że niektórzy z nich będą zwalniani lub nie będą mieli wypłacanych premii. Poinformował, że po przyjrzeniu się liczbom wychodzi, że premia to ok. 60 zł w skali miesiąca, zabierając te premie pracownikom zyska się niewiele środków. Zwrócił się z zapytaniem czy Zarząd Powiatu ma już jakąś koncepcję wygospodarowania brakujących środków. Stwierdził, iż przyglądając się bliżej standardom, o których Pani

Dyrektor powiedziała, że są one z reguły zachowane – przyjrzał się bliżej jednemu standardowi – jaka liczba pracowników wynika z ustawy na 1 pensjonariusza. Z ustawy wynika, że jest to dokładnie 1 etat na 1 pacjenta. W Domu Pomocy Społecznej „Ostoja” ten wskaźnik wynosi 0,6, więc już jeden z poważnych standardów, całodobowa opieka może zostać w pewnym momencie zachwiany. W momencie, kiedy się coś stanie, ktoś będzie za to odpowiadał. Powtórzył swoje zapytanie: czy Zarząd ma jakąś koncepcję pozyskania brakujących pieniędzy, czy dopiero nad nią pracuje.

Jako następny głos zabrał radny Jacek Awramienko. Prosił o dostarczenie Członkom Komisji Zdrowia materiałów z pierwszej części prezentowanej na sesji, ponieważ mogą one być przedmiotem analizy tejże Komisji. Korzystając z obecności na sesji dyrektorów obu szpitali pytał o to, na jakim etapie są przygotowywane wnioski o środki z Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego, ponieważ na ostatniej sesji podjęta została uchwała zabezpieczająca wkład własny. Pytał jakie są szanse na pozyskanie środków z Unii Europejskiej?

Starosta Michał Nieszporek zapewnił, że materiały, o które prosił radny zostaną dostarczone. W odpowiedzi na pytania radnego Marcina Stronczonego poinformował, że w chwili obecnej Zarząd nie ma koncepcji na pozyskanie dodatkowych środków dla Domu Pomocy Społecznej „Ostoja”, środków poszukuje się w budżecie powiatu. Brak środków wynika ze zmniejszenia dotacji na prowadzenie tych domów.

Przewodniczący Rady Tadeusz Mamok pytał czy wnioski o środki pomocowe są kierowane poprzez Starostwo. Poprosił o wypowiedzenie się dyrektorów szpitali.

Dyrektor Szpitala Powiatowego w Pyskowicach Janusz Ciszewski poinformował, że szpital złożył wniosek w jedynym możliwym dla szpitali powiatowych priorytecie tj. priorytecie 1.3.2. Pisanie wniosku zakończono 24 czerwca br. Zostanie on złożony w Urzędzie Marszałkowskim 25 czerwca tego roku.

Dyrektor SP ZOZ w Knurowie Marian Szczygieł poinformował, że szpital w dniu 14 czerwca br. złożył kompletny wniosek w ramach programu 3.5.2 Zintegrowanego Programu Operacyjnego Rozwoju Regionalnego na zakup aparatu rentgenowskiego. Podziękował radnym za zabezpieczenie środków, aby wniosek mógł zostać złożony w terminie.

Przewodniczący Rady Tadeusz Mamok zwrócił się do radnego Jacka Awramienko z pytaniem czy udzielona mu odpowiedź jest wystarczająca.

Radny potwierdził.

Wobec braku dalszych zgłoszeń Przewodniczący ogłosił 3-minutową przerwę w obradach. Po przerwie przystąpił do kontynuowania przebiegu sesji.

W punkcie 9 porządku obrad dotyczącym projektu uchwały w sprawie zmian w budżecie Powiatu Gliwickiego na 2004 rok Przewodniczący Rady Tadeusz Mamok poinformował, że projekt powyższej uchwały został zaopiniowany pozytywnie przez Komisję Finansów. Poprosił Skarbnika Powiatu Marię Owczarzak-Siejko o krótkie omówienie projektu uchwały.

Skarbnik Powiatu poinformowała, iż projekt uchwały związany jest z wprowadzeniem po stronie wydatków kwoty 100.000 zł przeznaczonej na realizację wspólnie z gminami budowy chodników przy drogach powiatowych. Swój akces do takiego przedsięwzięcia (współfinansowania) zgłosiły gminy: Rudziniec, Gierałtówce i Pilchowice. Projekt uchwały powoduje, że budżet dróg powiatowych zostaje zwiększony o kwotę 100.000 zł. Kwota ta składa się w wysokości 60.000 zł z ponadplanowych dochodów oraz 40.000 zł pochodzących ze zmniejszenia wydatków majątkowych Starostwa. Równocześnie projekt uchwały zwiększa budżet szkół o kwotę 20.191 zł. Ta kwota bierze się przede wszystkim z wypracowanych przez szkoły w roku ubiegłym ponadplanowych dochodów z tytułu najmu pomieszczeń. W uzasadnieniu do projektu uchwały dokładnie jest rozpisane ile która szkoła wypracowała tych dodatkowych dochodów, kwota ta jest uzupełniona o środki w dwóch szkołach do kwoty po 10.000 zł w każdej z nich, tj. w Zespole Szkół Zawodowych Nr 2 w Knurowie i Zespole Szkół im. Marii Konopnickiej po to, żeby szkoły te mogły przygotować i wyposażyć pomieszczenia, w których znajdują się – jeżeli pomyślnie zostanie rozpatrzony wniosek – pracownie komputerowe, za pośrednictwem Ministerstwa Edukacji sfinansowane z funduszy unijnych. W związku z tymi zmianami, ponieważ wydatki są wyższe od dochodów zwiększa się deficyt budżetowy, który po zmianach wynosi 1.410.450 zł. Na str. 4 projektu uchwały w tabeli jest wyszczególniona wysokość deficytu oraz źródła jego sfinansowania. Jako źródła sfinansowania wskazane są: przychody z zaciągniętych kredytów i pożyczek na rynku krajowym (jeżeli zajdzie taka potrzeba), wolne środki z rozliczeń kredytów już zaciągniętych (300.000 zł z kredytu zaciągniętego pod koniec ubiegłego roku, nieskonsumowane), nadwyżka z lat ubiegłych. Po zamknięciu roku budżetowego za wszystkie lata skumulowana nadwyżka wyniosła 29.681 zł. W projekcie uchwały zostały również ustalone rozchody, które obecnie wynoszą 90.996 zł. Jest to wynikająca z umowy kredytowej rata spłaty kapitału zaciągniętego kredytu w kwocie 300.000 zł. W stosunku do wcześniej uchwalonych rozchodów, do opłacenia pełnej raty kredytu potrzebne jest dodatkowe 5.674 zł, stąd też dochody na 1 stronie projektu uchwały są zwiększone o kwotę 65.674 zł, z czego 60.000 zł z przeznaczeniem na drogi, a 5.674 zł na pełną spłatę raty kredytowej, przypadającej na ten rok.

Przewodniczący Rady Tadeusz Mamok podziękował za wyjaśnienia. Zapytał czy radni mają uwagi lub pytania dotyczące projektu uchwały.

Wobec brak uwag odczytał treść projektu uchwały, a następnie poddał go pod głosowanie.

W głosowaniu nad przyjęciem projektu uchwały brało udział 19 radnych. Uchwała Nr XXI/154/2004 w sprawie zmian w budżecie Powiatu Gliwickiego na 2004 rok została podjęta jednogłośnie (załącznik nr 6).

W punkcie 10 Przewodniczący Rady Tadeusz Mamok odczytał treść projektu uchwały w sprawie zmian w budżecie Powiatu Gliwickiego na 2004 rok dotyczących wieloletniego programu inwestycyjnego. Poinformował, że projekt uzyskał pozytywną opinię Komisji Finansów. Zapytał czy radni mają jakieś zapytania lub uwagi dotyczące projektu uchwały.

W związku z brakiem uwag poddał projekt uchwały pod głosowanie. Wzięło w nim udział 20 radnych. Uchwała Nr XXI/155/2004 w sprawie zmian w budżecie Powiatu Gliwickiego na 2004 rok dotyczących wieloletniego programu inwestycyjnego została podjęta jednogłośnie (załącznik nr 7).

W kolejnym – 11 punkcie porządku sesji Przewodniczący Rady przedstawił projekt uchwały w sprawie zmian w budżecie Powiatu Gliwickiego na 2004 rok dotyczących planu przychodów i wydatków Powiatowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej. Poinformował, że projekt uchwały został zaopiniowany pozytywnie przez Komisję Finansów oraz Komisję Gospodarki. Zapytał czy radni mają pytania lub uwagi dotyczące projektu uchwały.

Wobec braku uwag poddał projekt uchwały pod głosowanie.

W głosowaniu wzięło udział 20 radnych. Uchwała Nr XXI/156/2004 w sprawie zmian w budżecie Powiatu Gliwickiego na 2004 rok dotyczących planu przychodów i wydatków Powiatowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej została podjęta jednogłośnie (załącznik nr 8).

W punkcie 12 Przewodniczący Rady odczytał treść projektu uchwały w sprawie wysokości stawek opłat za zajęcie pasa drogowego na terenie Powiatu Gliwickiego. Poinformował, że projekt powyższy został pozytywnie zaopiniowany przez komisję branżową tj. Komisję Gospodarki. Zapytał czy radni mają jakieś pytania bądź uwagi dotyczące projektu uchwały, ponieważ nie wniesiono żadnych uwag poddał projekt uchwały pod głosowanie.

W głosowaniu udział wzięło 20 radnych. Uchwała Nr XXI/157/2004 w sprawie wysokości stawek opłat za zajęcie pasa drogowego na terenie Powiatu Gliwickiego została podjęta jednogłośnie (załącznik nr 9).

W punkcie 13 porządku obrad Przewodniczący Rady przedstawił projekt uchwały w sprawie wyrażenia zgody na zawarcie porozumienia z Gminą Rudziniec na realizację zadań przy drogach powiatowych w 2004r. Przekazał informację, że projekt tej uchwały został zaopiniowany pozytywnie przez komisję branżową tj. Komisję Gospodarki. Zapytał czy radni mają uwagi lub pytania dotyczące projektu uchwały. Wobec braku uwag poddał projekt uchwały pod głosowanie.

W głosowaniu udział wzięło 20 radnych. Uchwała Nr XXI/158/2004 w sprawie wyrażenia zgody na zawarcie porozumienia z Gminą Rudziniec na realizację zadań przy drogach powiatowych w 2004r. została podjęta jednogłośnie (załącznik nr 10).

W punkcie 14 Przewodniczący Rady przedstawił projekt uchwały w sprawie wyrażenia zgody na zawarcie porozumienia z Gminą Pilchowice na realizację zadań przy drogach powiatowych w 2004r. Poinformował, że projekt powyższej uchwały został zaopiniowany pozytywnie przez Komisję Gospodarki. Zapytał czy radni mają uwagi do projektu uchwały. Wobec braku uwag poddał go pod głosowanie.

Głosowało 20 radnych. Uchwała Nr XXI/159/2004 w sprawie wyrażenia zgody na zawarcie porozumienia z Gminą Pilchowice na realizację zadań przy drogach powiatowych w 2004r. podjęta została jednogłośnie (załącznik nr 11).

W punkcie 15 porządku sesji Przewodniczący Rady T. Mamok odczytał treść projektu uchwały w sprawie wyrażenia zgody na zawarcie porozumienia z Gminą Gierałtowiec na realizację zadań przy drogach powiatowych w 2004r. Poinformował, iż został on pozytywnie zaopiniowany przez Komisję Gospodarki. Zapytał czy radni mają uwagi lub pytania dotyczące projektu uchwały. Wobec braku uwag poddał projekt uchwały pod głosowanie.

W głosowaniu udział wzięło 20 radnych. Uchwała Nr XXI/160/2004 w sprawie wyrażenia zgody na zawarcie porozumienia z Gminą Gierałtowiec na realizację zadań przy drogach powiatowych w 2004r. została podjęta jednogłośnie (załącznik nr 12).

W punkcie 16 porządku sesji „**Wolne wnioski i sprawy bieżące**” Przewodniczący Rady poinformował, że kolejna sesja Rady Powiatu odbędzie się 8 lipca 2004r. Zapytał czy któryś z radnych chciałby jeszcze zabrać głos.

Nie zgłosił się nikt z obecnych.

Na skutek wyczerpania porządku obrad Przewodniczący Rady zamknął obrady XXI sesji Rady Powiatu Gliwickiego. Sesja zakończyła się o godz. 18.15.

protokół sporządziła Daria Gołombek