

**Protokół Nr XXXI/2020**  
**z sesji Rady Powiatu Ostrowieckiego**  
**odbytej dnia 29 maja 2020 roku**  
**w sali konferencyjnej w Ostrowieckim Browarze Kultury**

Przewodniczący Rady Powiatu - Mariusz Pasternak o godzinie 12.10 otworzył sesję Nr XXXI Rady Powiatu Ostrowieckiego w dniu 29 maja 2020 roku.

Na wstępie chciałem przypomnieć Państwu, iż każdy kto czynnie, mam tu na myśli zabieranie głosu podczas sesji, uczestniczy w posiedzeniach Rady Powiatu musi być świadomy, iż wyraża jednocześnie zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych. Informuję, że sesja Rady Powiatu Ostrowieckiego jest transmitowana.

Następnie po powitaniu radnych i gości Przewodniczący Rady stwierdził, iż zgodnie z listą obecności w posiedzeniu uczestniczy 22 radnych, co wobec aktualnego składu Rady wynoszącego 23 osoby stanowi kworum pozwalające na podejmowanie prawomocnych uchwał - *Lista obecności radnych stanowi załącznik nr 1 do protokołu.*

*Lista osób obecnych na sesji Rady Powiatu Ostrowieckiego stanowi załącznik nr 2 do protokołu.*

**Ad.2.**

Przewodniczący Rady - przyjęcie porządku obrad. *Porządek obrad stanowi załącznik 3 do protokołu.*

Czy do proponowanego porządku obrad radni zgłaszają uwagi lub wnioski?

Radny Paweł Walesic – Panie Przewodniczący. Pani Starosto. Szanowni Państwo. Członkowie Klubu Radnych „Prawo i Sprawiedliwość” chcielibyśmy zwrócić się do Państwa Radnych, aby podpisali „Apel”. Ja pozwolę sobie ten „Apel” odczytać. On jest w sprawie dotyczącej naszego miasta i naszego powiatu w bardzo ważnej, newralgicznej od wielu właściwie miesięcy, lat na nierozwiązany do tej pory problem. Krótka, Panie Przewodniczący, jeżeli Pan pozwoli, to odczytam.

Przewodniczący Rady – zwrócił się z zapytaniem: czy ten „Apel” dotyczy zmiany porządku obrad?

Radny Paweł Walesic – nie dotyczy zmiany porządku obrad.

Przewodniczący Rady – czy ten temat nie można poruszyć w „Sprawach różnych”? Tutaj głosujemy porządek obrad.

Radny Paweł Walesic – możemy to włożyć do porządku obrad ewentualnie.

Przewodniczący Rady – nie ma przygotowanej uchwały, żeby głosować zmianę porządku obrad. Ja bym prosił, żeby to po prostu umieścić w „Sprawach różnych”, kiedy będzie jeszcze wiele dyskusji z sali.

Radny Paweł Walesic – dobrze.

Przewodniczący Rady – zwrócił się z zapytaniem: Czy do porządku obrad Radni zgłaszają jakieś zapytania?

Radny Zbigniew Duda – Panie Przewodniczący. Wysoka Rado. Rani Starosto. Szanowni Państwo. Panie Przewodniczący o ile mnie pamięć nie myli, to były już składane „Apele” i niekoniecznie były one w „Sprawach różnych”. Ale jeżeli tak ma być dzisiaj, to proszę bardzo.

Przewodniczący Rady – dziękuję i dążmy do tego, aby było poprawnie.

Przewodniczący Rady w związku z brakiem uwag i propozycji przystąpił do głosowania porządku obrad.

***Przewodniczący Rady stwierdził, że porządek obrad został przyjęty jednogłośnie. Lista z głosowania imiennego stanowi załącznik nr 4 do protokołu.***

Radni Rady Powiatu zatwierdzili następujący porządek obrad:

1. Otwarcie sesji, stwierdzenie ważności obrad.
2. Przyjęcie porządku obrad.
3. Przyjęcie protokołu z sesji nadzwyczajnej Rady Powiatu Ostrowieckiego Nr XXVIII/2020 z dnia 07 lutego 2020 r.

4. Przyjęcie protokołu z sesji Rady Powiatu Ostrowieckiego Nr XXIX/2020 z dnia 04 marca 2020 r.
5. Przyjęcie protokołu z sesji nadzwyczajnej Rady Powiatu Ostrowieckiego Nr XXX/2020 z dnia 31 marca 2020 roku.
6. Sprawozdanie z prac Zarządu Powiatu Ostrowieckiego Nr 02/2020/VI.
7. Informacja na temat sytuacji w Zespole Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim.
8. Podjęcie uchwały w sprawie pokrycia straty netto Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim, ul. Szymanowskiego 11 (inicjatywa uchwałodawcza – Zarząd Powiatu)
9. Podjęcie uchwały w sprawie zmian w budżecie Powiatu Ostrowieckiego na 2020 rok (inicjatywa uchwałodawcza – Zarząd Powiatu).
10. Podjęcie uchwały w sprawie zmian w Wieloletniej Prognozie Finansowej Powiatu Ostrowieckiego na lata 2020-2033 (inicjatywa uchwałodawcza – Zarząd Powiatu).
11. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany Uchwały Nr LI/328/2018 Rady Powiatu Ostrowieckiego z dnia 26 lutego 2018 roku w sprawie ustalenia trybu udzielania i rozliczania dotacji z budżetu Powiatu Ostrowieckiego dla niepublicznych szkół posiadających uprawnienia szkoły publicznej i niepublicznych placówek oraz trybu przeprowadzania kontroli prawidłowości jej pobrania i wykorzystania (inicjatywa uchwałodawcza – Zarząd Powiatu).
12. Podjęcie uchwały w sprawie założenia Branżowej Szkoły II stopnia w Ostrowcu Świętokrzyskim ul. Adama Mickiewicza 1 i włączenia jej do Centrum Kształcenia Zawodowego i Ustawicznego w Ostrowcu Świętokrzyskim, ul. Adami Mickiewicza 1 (inicjatywa uchwałodawcza – Zarząd Powiatu).
13. Podjęcie uchwały w sprawie gromadzenia dochodów na wydzielonych rachunkach przez powiatowe jednostki budżetowe prowadzące działalność oświatową (inicjatywa uchwałodawcza – Zarząd Powiatu).
14. Przyjęcie „Oceny zasobów pomocy społecznej”.
15. Przyjęcie „Sprawozdania z działalności Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim za rok 2019 wraz z wykazem potrzeb w zakresie pomocy społecznej na rok 2020”.

16. Przyjęcie „Sprawozdania z realizacji „Programu współpracy Powiatu Ostrowieckiego z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego na lata 2018-2020” za rok 2019”.
17. Przyjęcie „Sprawozdania z realizowania „Powiatowego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie w Powiecie Ostrowieckim na lata 2017-2020” przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim za 2019 rok”.
18. Przyjęcie „Sprawozdania z działalności i funkcjonowania warsztatów terapii zajęciowej funkcjonujących na terenie Powiatu Ostrowieckiego za rok 2019”.
19. Przyjęcie „Sprawozdania dotyczącego „Efektów Pracy Organizatora Rodzinnej Pieczy Zastępczej w 2019 roku”.
20. Przyjęcie „Sprawozdania z realizowania „Powiatowego Programu Rozwoju Pieczy Zastępczej w Powiecie Ostrowieckim na lata 2018-2020” przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Ostrowcu Świętokrzyskim za 2019 rok.
21. Podjęcie uchwały w sprawie rozpatrzenia skargi na działalność Starosty Ostrowieckiego - Or.III.0012.6.26,27.2019 (inicjatywa uchwałodawcza – Przewodniczący Rady).
22. Podjęcie uchwały w sprawie rozpatrzenia skargi na działania organu wykonawczego – Or.III.0012.6.1.2020 (inicjatywa uchwałodawcza – Przewodniczący Rady).
23. Podjęcie uchwały w sprawie rozpatrzenia „skargi” na działalność Starosty Ostrowieckiego – Or.III.0012.6.2.2020 (inicjatywa uchwałodawcza – Przewodniczący Rady).
24. Podjęcie uchwały w sprawie petycji Pani Renaty Sutor w interesie publicznym w zakresie zmiany przepisów prawa miejscowego poprzez wprowadzenie lokalnej „tarczy antykryzysowej” (inicjatywa uchwałodawcza – Przewodniczący Rady).
25. Podjęcie uchwały w sprawie rozpatrzenia skargi na działalność Starosty Ostrowieckiego – Or.III.0012.6.4.2020 (inicjatywa uchwałodawcza – Przewodniczący Rady).
26. Przedstawienie „Raportu o stanie powiatu za 2019 rok”.
27. Informacja Przewodniczącego Rady Powiatu Ostrowieckiego o złożonych interpelacjach i zapytaniach.

- 28.Sprawy różne.
- 29.Zakończenie sesji.

### **Ad.3.**

Przewodniczący Rady - przyjęcie protokołu z sesji nadzwyczajnej Rady Powiatu Ostrowieckiego Nr XXVIII/2020 z dnia 07 lutego 2020r.

Przewodniczący Rady zwrócił się z zapytaniem: Czy do protokołu Nr XXVIII/2020 z dnia 07 lutego 2020r Państwo Radni zgłaszają uwagi?

Wobec braku uwag i wniosków Przewodniczący Rady poddał pod głosowanie Protokół Nr XXVIII/2020 z sesji z dnia 07 lutego 2020r. **Radni przyjęli ten protokół jednogłośnie.** Lista z głosowania imiennego stanowi załącznik nr 5 do protokołu.

### **Ad.4.**

Przewodniczący Rady - przyjęcie protokołu z sesji Rady Powiatu Ostrowieckiego Nr XXIX/2020 z dnia 04 marca 2020r.

Przewodniczący Rady zwrócił się z zapytaniem: Czy do protokołu Nr XXIX/2020 z dnia 04 marca 2020r Państwo Radni zgłaszają uwagi?

Wobec braku innych uwag i wniosków Przewodniczący Rady poddał pod głosowanie Protokół Nr XXIX/2020 z sesji z dnia 04 marca 2020r. **Radni przyjęli ten protokół jednogłośnie.** Lista z głosowania imiennego stanowi załącznik nr 6 do protokołu.

### **Ad.5.**

Przewodniczący Rady - przyjęcie protokołu z sesji nadzwyczajnej Rady Powiatu Ostrowieckiego Nr XXX/2020 z dnia 31 marca 2020 roku.

Przewodniczący Rady zwrócił się z zapytaniem: Czy do protokołu Nr XXX/2020 z dnia 31 marca 2020r Państwo Radni zgłaszają uwagi?

Wobec braku innych uwag i wniosków Przewodniczący Rady poddał pod głosowanie Protokół Nr XXX/2020 z sesji z dnia 31 marca 2020r. **Radni przyjęli ten protokół jednogłośnie.** Lista z głosowania imiennego stanowi załącznik nr 7 do protokołu.

*O godzinie 12.15 na salę obrad przybył Radny Robert Rogala.*

**Ad.6.**

**Przewodniczący Rady - sprawozdanie z prac Zarządu Powiatu Ostrowieckiego Nr 02/2020/VI.**

Powyższe sprawozdanie zostało Radnym przesłane w materiałach na płytach CD. *Sprawozdanie stanowi załącznik nr 8 do protokołu.*

Radny Paweł Walesic – Panie Przewodniczący. Pani Starosto. Szanowni Państwo. Chciałbym się generalnie odnieść najpierw do złożonego sprawozdania z posiedzeń Zarządu Powiatu. Drodzy Państwo w tych informacjach umieszczonych na płycie, które dostaliśmy w wielu wypadkach mamy informację strasznie lakoniczną, np. podawana jest uchwała, że Zarząd ją przyjął, numer uchwały. Więcej żadnej informacji, która by nam wskazywała na to czego dotyczy ta uchwała i co tam ewentualnie jest zawarte nie ma. Mam jeszcze dwa pytania:

- 1) Ponieważ na jednym z Zarządów była kwestia dotycząca remontu Wydziału Geodezji przy ul. Wardyńskiego, która rzeczywiście jest konieczna. Chciałbym dowiedzieć się jaki koszt był tego remontu, czy Państwo posiadacie taką informację, jak to wygląda? Były również zlecone ekspertyzy stropu tego budynku i czy przewidywana jest jakaś dalsza kwestia związana z tym remontem czy jakieś większe nakłady będziemy musieli ponieść w związku z tym?
- 2) Drugie pytanie dotyczy zmian w zakresie budowy lądowiska przy Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. Mowa jest o wprowadzonych zmianach w dokumentacji technicznej w tym względzie. Chciałbym, żeby ktoś mógł odnieść się również do tej kwestii i wprowadzić nas bardziej w temat, bo tutaj nieraz dyskutowaliśmy o lądowisku. Okazuje się, że są tutaj jeszcze inne rzeczy, które powinny być wspólne. Dziękuję bardzo.

Starosta Marzena Dębniak – Panie Przewodniczący. Państwo Radni. Odpowiadając Panu Radnemu udzielę wyjaśnień. To nie są lakoniczne informacje, bo jak Państwo wiecie, to wszystkie uchwały Zarządu Powiatu wraz z uzasadnieniami są publikowane na BIP-ie i tu nie ma problemu i nie ma potrzeby przekazywania tych samych danych, bo mija się to z celem.

Jeżeli ktoś chce bliższych informacji nigdy nic nie stoi na przeszkodzie, aby z nimi się zapoznać. Zresztą sami Państwo to wiecie.

Jeżeli chodzi o Wydział Geodezji, to budynek jest w fatalnym stanie. Mamy tutaj problemy czy taki lifting lekki podtrzymujący stropy. Nie zakończyły się jeszcze ekspertyzy i nie znana jest wysokość nakładów tego remontu. Dlatego, że to nie jest jakieś pomalowanie, zmiana wykładziny itd. Tak naprawdę, to ten budynek nie nadaje się pod Wydział Geodezji. On nigdy nie był remontowany.

Jeżeli chodzi o lądowisko. No, cóż proszę Państwa te zaniedbania z poprzednich kadencji kiedy lądowisko nie zostało włączone do projektu tu wychodzą. W między czasie zmieniły się przepisy prawne i są w tej chwili inne parametry na lądowisko. Mam tu na myśli udźwig, który to lądowisko musi wytrzymać ale także i jego średnica. W związku z tym projekt, który został opracowany nie nadaje się w tej chwili do realizacji. On będzie zmieniany tak, żebyśmy mogli zdążyć. To wszystko.

Radny Zbigniew Duda – Panie Przewodniczący. Wysoka Rado. Pani Starosto. Pozwolę sobie nie zgodzić się z Panią, ponieważ samorząd jak sama nazwa wskazuje powinien należeć do mieszkańców. Jeżeli Zarząd Powiatu ma coś do ukrycia i nie chce tego publikować, to nie w tą stronę. To naprawdę nie w tą stronę. Przy każdej uchwale powinniście Państwo podać to co ludzie chcieliby wiedzieć przy uchwale Zarządu, a Pani mówi, że, ja rozumiem co Pani mówi. Pani mówi, że my na ten temat na Zarządzie już obradowaliśmy. Czyli tak naprawdę mieszkańiec ma przejrzeć wszystkie Zarządy, żeby dojść do tego momentu w którym znajdzie odpowiedź na to pytanie dotyczące. To jest jedna sprawa.

Druga sprawa jest taka. Jak obecnie wygląda sprawa z budową lądowiska? O ile sobie przypominam, to Pani na tych sesjach wielokrotnie mówiła różne rzeczy. Pierwszą taką, że musimy wybudować to lądowisko do 2021 roku. Później mówiła Pani inne rzeczy. Z tego co mi się wydaje, to te przepisy również zmieniły się w momencie kiedy powiat przystępował do projektu lądowisko nie było obowiązkowe. W związku z czym o ile sobie przypominamy to cała Rada Powiatu i również Państwo zagłosowaliście za tym, aby ten projekt zmienić. Chodziło o oszczędności finansowe tylko i wyłącznie tego to dotyczyło. To jest w protokołach więc proszę nie mówić, że decyzje, czy zaniedbania poprzednich władz kolejnych, którychkolwiek powiatu do tego doprowadziły, bo to decyzje

Rady Powiatu były. To nie były decyzje Zarządu, to były decyzje Rady Powiatu. Ja uważam, że jeżeli teraz są nowe przepisy, to co Pani mówiła, jeżeli ten udźwig i nośność potrzebna na dachu jest większa, to tym bardziej wskazuje na to, że wybudowane w ten sposób lądowisko nie byłoby w standardach, których teraz się oczekuje i być może byłyby potrzebne jakieś inne zmiany. Tak to wygląda. Dziękuję.

Starosta Marzena Dębniak – Panie Przewodniczący. Państwo Radni. Chyba Pan Radny Duda mnie do końca nie zrozumiał. Sprawozdanie, które macie Państwo zawarte, ono pokazuje co Zarząd robił na poszczególnych spotkaniach. Na BIP-ie są zawarte wszystkie uchwały jeżeli kogoś interesują informacje na stronie internetowej. Ja nie czuję większej ochoty, żeby całe protokoły i wszystkie uchwały dawać Państwu pod sprawozdanie, bo w ten sposób należałoby to robić. Są to dokumenty jawne, zapraszam i Pan Radny zawsze może przyjść i przeczytać protokoły Zarządu. Po pierwsze.

Po drugie, jeżeli chodzi o lądowisko, bo właśnie gdybyście to Państwo wtedy zdecydowali, to byłoby to na takiej samej zasadzie jak są wszystkie lądowiska w Polsce. Teraz nie wiem z jakich przyczyn zmieniono te parametry. Teraz nie możemy na tym pozwoleniu i na tym projekcie póki co realizować tej inwestycji i jesteśmy zmuszeni ponieść dodatkowe koszty na projekt. Jest to nieprawda to co Pan mówi, bo Rada Powiatu przegłosowała uchwałę, gdyż budowa SOR-u była jak najbardziej zasadna. Tylko Państwu w pierwszym SOR- e, bo znowu mnie Pan Radny zmusza do przypomnienia historii.

Przy pierwszym projekcie zakładaliście budowę lądowiska, potem poprzedni Zarząd Powiatu wycofał się z tego projektu i wycofał się jednocześnie z projektu budowy lądowiska składając drugi projekt. Zachowała się cała korespondencja w tym zakresie. Na ówczesną porę projekt był dobry i w tym momencie trzeba było go realizować. W tej chwili musimy wręcz zaczynać od nowa. Nie poprawialibyśmy lądowiska ono by było tak jak na każdym szpitalu wykonane i zrealizowane według parametrów na ówczesne czasy. W tej chwili zrobimy to tak jak wymagają tego przepisy prawa co nie znaczy, że za 5 lat znowu się nie zmienią parametry, ale tu nie ma w tym zakresie poprawy. Dziękuję.

Radny Zbigniew Duda - Drodzy Państwo. Naprawdę cieszę się, że posiedzenia są nagrywane. Bardzo się cieszę, że jest z nami przedstawiciel Pana Wojewody. Więc ma Pan okazję Panie przedstawicielu zobaczyć na czym polegają manipulacje. Pani Starosto. Pani zarzuca mi kłamstwo. Ma Pani na to oczywiście dokumenty, tak, bo dokumenty na to, że to Rada zagłosowała za wycofaniem się z tego projektu również tu są. Więc ja nie powiedziałem słowa nieprawdy. Zarząd nie mógł się sam wycofać. Zarząd poddał to pod głosowanie Rady i to Rada zdecydowała, że rezygnujemy z projektu w którym było lądowisko. Owszem, Zarząd takie stanowisko wtedy miał. Takie przedstawiał Radzie. Rada jednogłośnie to przegłosowała. Więc to nie jest nieprawdą. Proszę mi nie zarzucać czegoś co nie istnieje. Dziękuję bardzo.

Starosta Marzena Dębniak – ad vocem Panie Przewodniczący. Zachowały się wszystkie nagrania i zachowały się nagrywane wszystkie protokoły Rady Powiatu i nie wycofuję się z żadnego słowa. To po pierwsze. Po drugie ja Panu Radnemu Dudzie nie zarzuciłam kłamstwa.

Wiceprzewodnicząca Rady Małgorzata Bień – Pani Starosto. Państwo Radni. Ja chciałam odpowiedzieć Panu Radnemu Dudzie. Byłam w poprzedniej kadencji Radną i pamiętam dokładnie jak pytałam o Szpitalny Oddział Ratunkowy i pytałam o lądowisko. Pan mi zapewnił, bo wtedy zastanawialiśmy się głęboko ponieważ jest to w dokumentach i jest to nagrane, że naprawdę lądowisko oddaliśmy, bo to jest niepotrzebne. Proszę nie kręcić głową. Pamiętam, tak było. To możemy znaleźć. Dlatego zagłosowaliśmy. Ja mówiłam, że na pewno do 2021 roku jest obowiązek, a Pan twierdził, że nie. Proszę się teraz nie wypierać, bo sytuacja była na pewno inna. Dziękuję.

W związku z brakiem zapytań Przewodniczący Rady zamknął ten punkt porządku obrad.

Ad.7.

Przewodniczący Rady - *Informacja na temat sytuacji w Zespole Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim.*

Przewodniczący Rady poprosił Pana Adama Karolika – Z-cę Dyrektora ds. Lecznictwa Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Św. do przedstawienia informacji na ten temat.

Adam Karolik – Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Św. - Pani Starosto. Szanowna Rado. Nazywam się Adam Karolik, jestem od 3 miesięcy Zastępcą Dyrektora ds. Medycznych w Szpitalu w Ostrowcu Świętokrzyskim. Ten okres czasu kiedy jestem w Zarządzie Szpitala zajmowaliśmy się, a naszym głównym celem i głównym problemem, to była walka z epidemią, którą wywołał wirus SARS COV2 popularnie nazwany koronawirusem. Ta epidemia przyszła do nas około 3 miesięcy temu. Początkowo występowała głównie w innych częściach Polski, do nas przyszła z pewnym opóźnieniem. Niemniej jednak cały czas obserwowaliśmy rozwój wydarzeń i przygotowywaliśmy się do tego wyzwania. Mieliśmy do oceny sytuację, w jakich znalazły się inne szpitale. Zwłaszcza na Mazowszu, szpital w Grójcu, Mazowiecki Szpital Specjalistyczny w Radomiu, w Nowym Mieście nad Pilicą, gdzie na skutek pewnych niedociągnięć *de facto* doszło do zamknięcia tych szpitali. W jednym z tych szpitali trwa śledztwo prokuratorskie na skutek tamtych wydarzeń.

W tamtym czasie, na początku epidemii, dosłownie co kilka dni przychodziły do nas komunikaty z Ministerstwa Zdrowia i Państwowego Zakładu Higieny, które to w formie nakazów regulowały sposób postępowania z pacjentami na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym i na oddziałach szpitalnych. Każdego dnia rano odbywało się zebranie Zespołu ds. Zakażeń, które analizowało wytyczne i te wytyczne były ciągle realizowane. One zmieniały się co kilka dni i każdorazowo nasze działania dostosowywaliśmy do wymogów i obowiązujących przepisów. Między innymi dlatego przez pierwsze dwa miesiące trwania epidemii w Polsce nie odnotowaliśmy żadnego zagrożenia dla naszego szpitala, zarówno dla naszego personelu, jak i dla pacjentów naszego szpitala. Wiedzieliśmy, że kiedyś się to stanie, bo było to zjawiskiem nieuniknionym, w końcu tą epidemię przenoszą ludzie, również i pacjenci przenoszą.

Ostatnie takie zalecenia, które do nas dotarły to był 16 kwietnia 2020 roku, kiedy to łącznie z najnowszym i obowiązującym do dzisiaj algorytmem postępowania przyszedł również nakaz ze strony Pana Wojewody do stworzenia izolatorium przyszpitalnego. Takie nakazy dostały wszystkie szpitale w Polsce zarówno te, które mają SOR jak i te, które go nie mają. Te szpitale, które nie mają SOR-u muszą utworzyć miejsce izolacji. To było tuż przed świętami. Z tym problemem poradziliśmy sobie w ten sposób, że na okres przejściowy przenieśliśmy

Oddział Dziecięcy, po części na Oddział Laryngologii, po części na Oddział Okulistyki, wykorzystując tutaj niskie obłożenie w tym okresie na Oddziale Dziecięcym. Cały Oddział Dziecięcy został przemianowany na miejsca izolacyjne przy SOR-e, bo tak trzeba to nazwać, gdyż nie jest to izolatorium w sensie prawnym. Są to miejsca izolacyjne przy Szpitalnym Oddziale Ratownictwa. Proszę Państwa mamy takich miejsc 15. Większość z tych miejsc, bo 8 ma swoje węzły sanitarne. Są to izolatki z prawdziwego zdarzenia. To izolatorium, tak mówiąc potocznie, zostało wyposażone bardzo dobrze. Praktycznie są tam wszystkie urządzenia do diagnostyki i do leczenia pacjentów łącznie ze stanami ciężkimi. Nawet są respiratory, gdzie możemy prowadzić intensywne leczenie u pacjentów tego wymagających. Mamy sprzęt diagnostyczny, USG, aparat rentgenowski i przygotowany specjalny personel pielęgniarski. Jedynym urządzeniem, którego nie posiadamy w obrębie miejsc izolowanych jest tomograf komputerowy. Czyli praktycznie stworzyliśmy można powiedzieć od podstaw prawdziwy oddział szpitalny mający 15 łóżek. Dla porównania powiem Państwu, że w Szpitalu Zakaźnym w Starachowicach przed epidemią, Oddział Zakaźny liczył 17 łóżek.

Pacjenci, którzy trafiają na Szpitalny Oddział Ratunkowy są wstępnie segregowani w dwóch miejscach. Pierwsza segregacja jest tuż po wejściu do szpitala, gdzie od pewnego czasu dzięki pomocy Żołnierzy Wojsk Obrony Terytorialnej jest ta wstępna segregacja, czyli pomiar temperatury i krótki wywiad z pacjentem odnośnie możliwości infekcji. Później taki pacjent trafia do namiotu szpitalnego, który został ustawiony dzięki pomocy Państwowej Straży Pożarnej z Ostrowca Św. Ten namiot bardzo dobrze spełnia swoją funkcję, ponieważ ułatwia nam sytuację, żeby pacjent potencjalnie zagrożony nie trafił na SOR i żeby nie doszło ewentualnie do zakażenia całego Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Do tego namiotu też jest przesyłany specjalny personel. Jeżeli zespół ratownictwa medycznego przywozi pacjenta, to właśnie ten pacjent trafia jako w pierwsze miejsce do tego namiotu. Potem obierana jest ścieżka czysta, czyli przez pomieszczenia SOR-u albo przez izolatorium, o którym już wspomniałem. Wtedy pacjent ma pobierany test, tzw. test genetyczny wykonywany metodą RT-PCR. Jest to test, który wykonywany był pierwotnie w laboratorium Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Kielcach, a ostatnio od ponad tygodnia testy wykonujemy również w laboratorium w Podzamczu Chęcińskim. Te testy mają to do siebie, że

niestety okres oczekiwania na wynik testu łącznie z transportem próbki do Kielc, to jest minimum 12 godzin. Maksymalny okres oczekiwania wynosił nawet 6 dni. Średni okres oczekiwania wynosi ok. 2 maksymalnie 3 doby. W tym czasie pacjent przebywał w pomieszczeniach izolacyjnych. Po otrzymaniu wyniku testu był przekazywany albo do szpitala jednoimiennego w Starachowicach, jeśli test był dodatni, albo na oddziały szpitalne. W większości przypadków jednak ten okres oczekiwania był krótszy. Mówię o tych ekstremalnych przypadkach, kiedy okres oczekiwania na wynik testu był nawet 6 dni.

Dlaczego taki test, a nie inny? Jest to jedyny test, który niemal w 100% dowodzi zakażenia wirusem. Oczywiście na rynku, Państwo też wiecie, jest wiele szybkich testów. Powiem Państwu tak, im jest test tańszy, im jest szybszy tym jest gorszy. Są testy takie, których wyniki są w ciągu jednej godziny. O takich testach też słyszałem. Można taki test kupić w internecie w kwocie poniżej 50 zł. W naszym przekonaniu one w praktyce szpitalnej nie znajdują większego zastosowania. Wiem, że niektóre szpitale to robią, nawet rozmawialiśmy na ten temat w środę na komisji. Moim zdaniem, ale nie tylko moim, naszym zdaniem te testy nie nadają się do diagnostyki szpitalnej, ponieważ ich powtarzalność, swoistość, czułość jest zbyt niska. Natomiast daje poczucie bezpieczeństwa, jeżeli chodzi o społeczeństwo, o personel, daje medialne poczucie, że w tym szpitalu robi się testy. Te testy wykonywane są w sąsiednich szpitalach.

Proszę Państwa od najbliższego poniedziałku wprowadzamy badanie w kierunku przeciwciał metodą fluorescency. Jest to metoda bardzo czuła, która pozwala określić obecność przeciwciał, w skrócie powiem przeciwko koronawirusowi. Ta metoda jest metodą bardzo czułą, niestety też metodą bardzo pracochłonną. Na wynik będziemy czekać około 2 – 3 godziny. Niemniej jednak to badanie będzie wykonywane w naszym laboratorium, naszymi siłami więc odpadnie problem transportu próbki i skróci to oczywiście czas, wynik będzie przyspieszony. Metoda ta jest nowa, bardzo skomplikowana i wymaga wdrożenia. Dlatego w pierwszym etapie będziemy wykonywali to badanie u pacjentów w sposób planowo przyjmowanych do zabiegów operacyjnych. Sądzę, że w ciągu tygodnia, dwóch tygodni nasz personel dojdzie do takiej wprawy w tej metodzie i ją opanuje, że będziemy mogli to robić w sposób seryjny i wtedy przebadamy wszystkich pacjentów. Następnie planujemy również przebadac personel szpitala, jak również sądzą, że po dwóch tygodniach będziemy w stanie

komercyjnie to badanie udostępnić również dla mieszkańców Powiatu Ostrowieckiego.

Co to badanie nam daje? To badanie nam określa czy u pacjenta wytworzyły się przeciwciała, które powstają bardzo szybko, jak przy świeżym zakażeniu oraz przeciwciała, które świadczą już o zakażeniu starszym, tzw. przeciwciała późne. Jeżeli wynik testu wyjdzie dodatni, to niestety musimy poprzeć go tym badaniem genetycznym z wymazu. Badanie takie musi być zawieszono wtedy do Kielc i dopiero to badanie jest badaniem jednoznacznym. Niemniej jednak sądzę, że zwiększy to bezpieczeństwo szpitala zarówno dla pacjentów, jak i dla personelu i ta bariera przesiewowa, jaką do tej pory stworzyliśmy będzie jeszcze bardziej szczelna.

Proszę Państwa można powiedzieć, czy da się szpital zabezpieczyć? Być może będzie to jedno z pytań Państwa Radnych. Otóż nie, proszę Państwa, nie da się zabezpieczyć żadnego szpitala na świecie przed wtargnięciem wirusa najczęściej przez osobę chorą. Jest to okienko serologiczne między momentem zakażenia a wystąpieniem pierwszych objawów, czy choćby wystąpieniem dodatniego testu RT-PCR-owskiego, czy wytworzeniem przeciwciał. Jest to około od 7 do 10 dni. W tym okresie pacjent jest nieświadomy tego, że zakaża innych, swoją rodzinę, otoczenie. Taki pacjent zawsze może trafić do szpitala i takie sytuacje mieliśmy w naszym szpitalu.

O tym doskonale Państwo wiecie z różnych źródeł, a także z mediów o tym, że w pewnym momencie często w naszym szpitalu były zamykane poszczególne oddziały szpitalne. Działo się to na zasadzie takiego mechanizmu, że mimo zastosowanych środków ostrożności jednak zdarzały się sytuacje, że przychodził pacjent, u którego występował dodatni wynik. Jeżeli pacjent przyjęty na oddział kardiologii ma pobraną próbkę w dniu przyjęcia, a następnego dnia przychodzi wynik dodatni, to nie znaczy, że zaraził się on w szpitalu, tylko to zakażenie przyniósł ze sobą. Takich przypadków, żeby nie przedłużać sesji, mieliśmy wiele. Praktycznie wszystkie poza oddziałem wewnętrznym, gdzie rzeczywiście, można powiedzieć, że sytuacja wymknęła się nam spod kontroli, bo doszło do zakażeń poziomych, czyli mieliśmy kilka zakażeń zarówno wśród pacjentów, jak i wśród personelu. Te wszystkie inne przypadki to były zakażenia nie szpitalne tylko zakażenia przyniesione przez pacjentów z zewnątrz. Oddział Wewnętrzny II to jest szczególny oddział, gdzie

prorowadzone są dializy dla 74 dializowanych chorych, którzy trafiają co drugi – trzeci dzień na dializy. Oddział Dializ znajduje się na Oddziale Wewnętrznym, tam krzyżują się drogi, bo niestety architektonicznie szpital jest tak zbudowany. Na to mamy sposób, bo stacja dializ w przyszłości będzie przeniesiona na pomieszczenia obecnego SOR-u, tego starego. Wymaga to czasu i nakładów finansowych znacznych. Planujemy to być może na koniec tego roku. Ci pacjenci są pacjentami szczególnymi, bo są głęboko narażeni na zakażenia i ich odporność jest zdecydowanie inna i mimo stosowanych procedur właśnie tam doszło do zakażenia.

Proszę Państwa co ja mogę powiedzieć? Na kilkaset badań, około 700 pobranych próbek na terenie szpitala, to 47 próbek okazało się próbkami dodatnimi. Te cyfry są bardzo ważne, bo odzwierciedlają mechanizm choroby i zrozumienie tej choroby. Było to 47 próbek dodatnich i 4 przypadki kliniczne, czyli 4 osoby wykazywały objawy zakażenia, jakiegokolwiek, w postaci kaszlu, duszności, złego samopoczucia czy innych sytuacji. Te cztery osoby trafiły do szpitala. Jedna z tych osób jest niestety nadal w stanie niepokojącym. Pozostałe osoby są to osoby, które albo już opuściły szpital, albo opuszczą szpital w dniu dzisiejszym. Są to wszystkie osoby z personelu medycznego.

Proszę Państwa na terenie Powiatu Ostrowieckiego, zarówno w szpitalu jak i na terenie Powiatu Ostrowieckiego nikt nie umarł na chorobę, która nazywa się COVID-19. Jeżeli były zgony, a oczywiście były, to ich przyczyną była choroba zasadnicza: zawał serca, udar mózgu itp. i w przeprowadzonych badaniach stwierdzono dodatni test w kierunku wirusa SARS COV 2. Natomiast w stwierdzonych zgonach koronawirus nie był bezpośrednią przyczyną śmierci tych osób.

Można powiedzieć, że szpital ostrowiecki, jak i cały Powiat Ostrowiecki na mapie Polski rysuje się jako miejsce bezpieczne w moim przekonaniu. Tak samo ja oceniam nasz szpital jako bardzo bezpieczny, chociaż dla osób postronnych, które nie znają mechanizmów kwarantanny, mechanizmów przepisów bardzo ostrych sanitarno-epidemiologicznych mogą mieć wrażenie, że w tym szpitalu dzieją się jakieś straszne rzeczy. Jeden oddział zamykają, drugi otwierają i budzi to niepokój zarówno wśród personelu, jak i wśród społeczeństwa powiatu. Uważam, że nasz szpital jest bezpieczny. Ja do niego wchodzę nie mając większych obaw niż wchodząc do sklepu spożywczego. Proszę Państwa wchodzę do szpitala w takiej masce, jaką mam dziś na twarzy. Nie stosuję żadnych innych środków

ochrony oprócz odkażania rąk i czuję się w tym szpitalu bezpiecznie. Apeluję też do Państwa poprzez media również do społeczeństwa, żeby tak traktować nasz szpital. Te przypadki zamykania oddziałów wynikały z bardzo ostrych przepisów sanitarno-epidemiologicznych, z którymi nie można dyskutować. Jeżeli jest przypadek infekcji potwierdzony wirusem, oddział musi być zamknięty, personel poddany kwarantannie siedmiodniowej. Po 7 dniach kolejna próbka i oczekiwanie na wynik. Więc oddziały te de facto musiały być zamykane na okres dłuższy niż 7 dni.

Największym naszym problemem nie był wcale wirus, bo ten wirus nie przyniósł większej szkody w postaci utraty czyjegoś życia, a to jest naszym najważniejszym celem, żeby chronić życie. Największym problemem to było spustoszenie, a w zasadzie przepisy, które kształtują walkę z tą infekcją, przepisy sanitarne, które nakazywały kwarantannę dla personelu. W ubiegłym tygodniu w środę mieliśmy 141 osób na kwarantannie spośród całego personelu szpitalnego. Dlatego łącznie ze zwolnieniami lekarskimi i innymi sytuacjami okolicznościowymi, kiedy np. matki korzystają tak jak we wszystkich innych zakładach, tak i u nas z opieki nad dziećmi do lat 10, to  $\frac{1}{4}$  naszej załogi była wyłączona z pracy. Doszło do takiego momentu, żeby utrzymać przy pracy oddziały newralgiczne, musieliśmy na około tydzień zamknąć pracę oddziału laryngologii i okulistyki, aby przesunąć personel pielęgniarstwa do zabezpieczenia pracy tych podstawowych, najważniejszych oddziałów. Czyli zamknięcie laryngologii i okulistyki nie miało związku z jakimkolwiek zakażeniem na tych oddziałach. Wynikało to tylko i wyłącznie z braku personelu.

Mamy też problem z personelem lekarskim. Szczególnie ten problem w tym momencie dotyczy lekarzy internistów. Złożyło się na to wiele sytuacji. Już na początku epidemii wielu lekarzy, z różnych powodów, często osobistych rezygnowało, ale zdarzało się też, że lekarze, którzy pracują u nas na umowę zlecenie, a nie są pracownikami etatowymi, bo ich podstawowe miejsce pracy jest gdzie indziej, w innym szpitalu czy w przychodni, od swoich pracodawców otrzymali polecenie, zalecenie czy nakaz, aby ograniczyć swoją pracę do jednego miejsca. W tym momencie doszliśmy do takiej sytuacji, że mieliśmy wielkie problemy z obsadzeniem podstawowych dyżurów lekarskich na SOR- e, kiedy w kwietniu nie mieliśmy obsady na 9 dyżurów na nocnej opiece lekarskiej. W tej sytuacji zwróciliśmy się pismem, w sumie to były trzy pisma do Pana Wojewody

w tej sprawie o pomoc w postaci przesunięcia kadry lekarskiej z innych miejsc do pomocy w naszym szpitalu. Oddziały szpitalne mają swoich lekarzy etatowych, natomiast SOR i nocna opieka lekarska takowych nie mają, tam są wszyscy lekarze pracujący na umowę zlecenie. Po prostu 30-dniowy okres wypowiedzenia umowy i jesteśmy w dołku. Takich sytuacji mieliśmy bardzo wiele. Już poza moim wystąpieniem, to moim zdaniem nocna opieka lekarska nie powinna być przypisana szpitalom tylko przychodniom rejonowym, tak jak było to kilka lat temu. Niemniej jednak w pewnym momencie ustawodawca zdecydował inaczej. Ta nocna opieka lekarska jest przypisana szpitalom w całej Polsce, a nie mając kadry lekarskiej prowadzimy nocną opiekę lekarską. Można zapytać czemu służy ta nocna opieka lekarska skoro na terenie Powiatu Ostrowieckiego nie ma nocnej apteki? Może to nie będzie złośliwością, ale mogę powiedzieć, że zwierzęta mają lepszą opiekę weterynaryjną w powiecie, ponieważ służba weterynaryjna sama prowadzi sprzedaż leków pełniąc dyżury całodobowe. Natomiast pacjent, który przychodzi do naszego szpitala z nocnej opieki lekarskiej jest leczony receptą, którą może zrealizować następnego dnia od godziny 8 rano. Czy on jest zdrowszy mając receptę? Pozostawiam to Państwu do przemyślenia. Ja nie jestem upoważniony do składania wniosków, niemniej jednak będąc dyrektorem szpitala, obserwując to, co widzę uważam za stosowne spowodowanie, żeby nocna opieka lekarska, to powinna mieć dostępność w nocy do apteki dyżurnej. Tak jak to było kilka lat temu. Jest to moja luźna sugestia. Jestem mieszkańcem powiatu i to co powiedziałem jest jak najbardziej uzasadnione.

Proszę Państwa, tak jak mówię, nasz szpital jest szpitalem bezpiecznym. Teraz rozpoczynamy już na szeroką skalę pracę planową, chodzi tu o planowe przyjęcia pacjentów do szpitala. Chociaż tak naprawdę nasz szpital nigdy nie zawiesił zabiegów i operacji planowych. Mając na uwadze sytuację ekonomiczną szpitala, zdając sobie sprawę, że to ilość wypracowanych procedur świadczy o przychodzie naszego szpitala i jego ostatecznym bilansie finansowym na koniec roku, to planowej pracy naszego szpitala nigdy nie zawiesiliśmy. Notabene nie znam takiego szpitala w okolicy, który by tak jak my postąpił. Pracowaliśmy do końca. Ograniczeniem planowych operacji była sytuacja, kiedy brakło nam lekarzy anestezjologów i powstały ograniczenia w zabezpieczeniu krwi, które decydowały o tym, że część dużych zabiegów należało ograniczyć. W tej chwili zaopatrzenie w krew poprawiło się i od poniedziałku do pracy

będzie przywrócony punkt krwiodawstwa w naszym szpitalu i krew będzie mogła być pobierana na terenie naszego powiatu ostrowieckiego po 3 miesiącach przerwy.

To wszystko oczywiście poprawi nam sytuację. Także tych lekarzy anesteziologów brakowało nam najbardziej. Pięciu lekarzy anesteziologów to byli lekarze, którzy przyjeżdżali: 4 lekarzy z Lublina, 1 z mniejszej miejscowości i oni wszyscy dostali zakaz pracy poza swoim miejscem pracy. Przyszła do nas epidemia, automatycznie przyszedł problem i automatycznie ubyło nam w niektórych specjalnościach nawet do 50% lekarzy. Jeżeli chodzi o pielęgniarki byliśmy w stanie zastąpić etatami, zamykając oddział laryngologii i okulistyki. W przypadku niektórych specjalności ten problem pozostaje. Nadal jesteśmy w wielkim deficycie jeżeli chodzi o lekarzy internistów.

Myszę, że to był najważniejszy moment jeżeli chodzi o pracę naszego szpitala. Oczywiście to nie ograniczało innych naszych działań remontowych, działań inwestycyjnych itd. Niemniej jednak z całą pewnością proszę Państwa, skutki finansowe, o czym Pani Dyrektor do spraw finansowych zapewne zabierze głos, w czasie tej epidemii dla naszego szpitala, te skutki głównie obracają się wokół tego, że jest ta ustawa, która mówi o tym, że w czasie epidemii szpital bez względu na ilość wykonanych procedur, otrzymuje 1/12 kontraktu rocznego. Drugi zapis ustawy mówi, że ostateczne rozliczenie będzie na koniec roku i tak naprawdę szpital na koniec roku będzie rozliczony z procedur, które wykonał. A te pieniądze, które, że tak powiem nie wykonał w formie procedur, będą musiały być zwrócone do NFZ. Jeżeli się nie zmieni zapis tej ustawy, a mam nadzieję, że się zmieni, bo przecież w takiej sytuacji jest nie tylko nasz szpital, ale też inne, to na koniec roku z tego tytułu możemy ponieść duże problemy finansowe.

Jako ciekawostkę Państwu powiem, że na izolatorium przeznaczaliśmy cały Oddział Dziecięcy, tak jak Państwu powiedziałem, dedykowaliśmy tam specjalny personel, sprzęt, ludzi, dyżury itd. Narodowy Fundusz Zdrowia płaci nam za jednego hospitalizowanego w izolatorium - 21 zł. W miesiącu kwietniu było 43 osoby hospitalizowane w izolatorium, a dla NFZ wystawiliśmy fakturę na kwotę 943 zł. Pierwotnie proszę Państwa myślałem, że to jest pomyłka, że może ktoś zero pomylił, że to nie jest 21 zł tylko 210 zł. Okazało się jednak, że to nie jest pomyłka i faktura w takiej kwocie za izolatorium została za miesiąc kwiecień do NFZ wystawiona

przez nasz szpital. Nie wiem czy potrzebnie sygnalizuję takie sprawy czy niepotrzebnie, pierwszy raz występuję przed tak znaczącym quorum, niemniej jednak uważam, że tak ważne wiadomości powinny dotrzeć do Pani Starosty, Zarządu Powiatu, który jest naszym organem założycielskim, ponieważ ktoś kiedyś zapyta dlaczego sytuacja finansowa szpitala jest taka jaka jest. Każdy będzie wówczas szukał wyjaśnienia w naszych działaniach zarządczych, a z pustego i Salomon nie należy.

Proszę Państwa w tej chwili w naszym szpitalu, niezależnie od tej walki z COVID-em, jest normalna praca planowa. W tej chwili jest remontowany Oddział Wewnętrzny I, dzięki wsparciu finansowemu Pana Prezydenta Miasta, który przeznaczył na to lokalne fundusze. Lepsze warunki na tym oddziale będą za 6 tygodni, bo tyle będzie trwał remont. Dalsze plany są następujące: Szpitalny Oddział Ratunkowy, ten nowy SOR w tej chwili jest meblowany i sądzimy, że w ciągu miesiąca czerwca tenże oddział w nowej formie i w nowych pomieszczeniach będzie otwarty. Wtedy będziemy mogli pomieszczenia po starym SOR-e, po ich wyremontowaniu, przeznaczyć, co już Państwu sygnalizowałem na stację dializ. Bardzo nowoczesną stację dializ z prawdziwego zdarzenia. Tamta była prowizorycznie zrobiona niefortunnie na drugim piętrze szpitala, co stwarzało wiele problemów i po 25 latach istnienia dializ w takich warunkach, potrzeba było epidemii koronawirusa, żeby dojść do wniosku, że lokalizacja tej stacji 25 lat temu była po prostu złą lokalizacją.

Teraz też pozyskujemy nowych lekarzy, ciągle na stronach internetowych i nie tylko, bo wykorzystujemy znajomości prywatne do lekarzy, żeby zaangażować tych lekarzy do pracy. Udało nam się pozyskać jednego lekarza anestezjologa bardzo cennego od 1 maja 2020r. Z innymi prowadzę osobiście rozmowy. Naszym największym problemem w tej chwili jest brak lekarzy internistów. Nie chirurgów, nie ginekologów, nie ortopedów tylko właśnie internistów, a nigdy tak do tej pory nie było. Bardzo wielu lekarzy odeszło do lecznictwa otwartego, mając świadomość, że praca w lecznictwie otwartym to wszystkie soboty wolne, wszystkie noce przespane, praca od 8.00 do 18.00.

Walka z COVID-em polega na tym, że siedzi się tylko przy telefonach. Oczywiście ja nie mówię, że wszystkich lekarzy, bo część z tych lekarzy aktywnie pracuje w naszym szpitalu i byłoby to krzywdzące w stosunku do wszystkich. Niemniej jednak w naszym przekonaniu ta walka jest nierówna. Nie cała służba zdrowia walczy z jednakowym poświęceniem

z COVID-em, co nawet w jednym z pism, które kierowaliśmy do Pana Wojewody napisaliśmy, że widzimy niektóre rezerwy lekarzy i gdyby Pan Wojewoda zechciał znaleźć tych lekarzy i przesunąć do pracy, to my te rezerwy wskazaliśmy Panu Wojewodzie w piśmie. Dostaliśmy odpowiedź od Pana Wojewody, że dziękuje nam za bardzo cenne wskazówki. Tak więc z wieloma problemami musieliśmy poradzić sobie sami.

Mieliśmy oczywiście wsparcie i zrozumienie ze strony szpitala w Starachowicach. Bardzo duże wsparcie i słowa podziękowania dla Pani Dyrektor naszej Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, gdzie nasza współpraca była bardzo owocna i nawzajem uczyliśmy się walczyć z tą epidemią, która była nowością w warunkach Polski i świata. Bardzo dobrze układała nam się współpraca z Panią Dyrektor Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego - Panią Solnicą. Musieliśmy wielokrotnie przewozić pacjentów do Kielc, czasami to były liczne transporty z Ostrowca do Starachowic do szpitala, a również i w drugą stronę. To wszystko było bardzo dużym wyzwaniem i mam nadzieję, że służba zdrowia ostrowiecka w tej sytuacji zdała egzamin pozytywnie.

Dziękuję serdecznie i oczekuję pytań ze strony Państwa.

Przewodniczący Rady – dziękuję bardzo Panie Dyrektorze. Otwieram dyskusję. Czy ktoś z Państwa radnych chce zabrać głos w tym punkcie?

Radny Zbigniew Duda – Panie Przewodniczący. Wysoka Rado. Pani Starosto. Pozwoliłem sobie wziąć notatki, bo czas jest ograniczony. Z całym szacunkiem dla Pana Dyrektora Karolika, wszyscy widzimy Pana ciężką pracę. Naprawdę myślę, że całe społeczeństwo Powiatu Ostrowieckiego jest Panu bardzo, bardzo wdzięczne i myślę, że będę wyrazicielem opinii całej Rady.

Ale Panie Dyrektorze, Dyrektorem Naczelnym w szpitalu jest Dyrektor Gruza i wydaje mi się, że w momencie, kiedy sesja zwyczajna odbywa się raz na dwa czy trzy miesiące, nieobecność Pana Dyrektora Gruzy, Dyrektora Naczelnego, który decyduje tak naprawdę o wszystkim jest pewnego rodzaju symptomem, bo ja często widzę jak Pan występuje również na konferencjach prasowych. Natomiast Dyrektora Gruzę zobaczyć jest bardzo, bardzo, bardzo trudno. Myślę, że takie gremium, gremium decydujące o losach tak naprawdę powiatu, jak Rada Powiatu,

zasługuje na to, aby Pan Dyrektor dziś tutaj był, a jego nieobecność po prostu wszyscy myślę, że w pewny sposób potraktują.

Mam takie pytania. Tych pytań będzie dużo. Jeżeli Pan zapamięta, jeżeli nie, niech Pan notuje:

1. Ile oddziałów zostało zamkniętych przez ten czas koronawirusa? Ja wyliczę wszystkie pytania, bo mam ograniczony czas. Ile jest obecnie zamkniętych?
2. Jaka jest obecnie sytuacja finansowa?
3. Jaka pomoc została udzielona przez samorzady i administrację rządową? Bardzo ładnie Pan powiedział, że pomógł Pan Prezydent, ale o ile sobie ja przypominam, to wszystkie samorzady pomagają. Kwota, którą dał Pan Prezydent w porównaniu z 4,5 mln zł od Marszałka jest dużo, dużo mniejsza. Dziwne, że to ucieka Państwu. Chodzi o to ile pomogła administracja rządowa, ta wiedza jest dla nas potrzebna, bo wszyscy też mamy swego rodzaju możliwości nacisku, prawda? Więc będziemy się starali pomagać szpitalowi.
4. Mówi Pan, że doskonała współpraca z Panią Dyrektorem Solnicą? No właśnie ja chciałem zapytać jak to było, jak ta współpraca z pogotowiem wygląda, że nie chcieliście Państwo przyjąć do szpitala pacjentki? Musiała reagować policja, żeby pacjentkę przyjął szpital. Z tego, co z mediów wiemy, to nie moje informacje, ta pacjentka zmarła, a była to pacjentka kardiologiczna. Sprawa jest najprawdopodobniej, tak media podawały, że będzie w prokuraturze, więc chyba ta współpraca, to tak może nie do końca. Chciałbym o tym też wiedzieć.
5. Ile testów przeprowadzono w ogóle? Kilkaset to jest bardzo duża rozbieżność. Rozbieżność między 100 a 900 jest olbrzymia. Myślę, że Pan ma wiedzę czy to było w okolicach 300, 400 czy 500. Z danych dotyczących Województwa Świętokrzyskiego, to nie jest tak, że nasz Powiat Ostrowiecki wypada bardzo dobrze, jeśli chodzi o ilość zarażeń, czyli o małą ilość zarażeń, bo niestety oprócz Kielc, Starachowic i Skarżyska, Ostrowiec jest miejscem, w którym dużo osób zachorowało na COVID. I to są też dane oficjalne. Skąd to wynika, dlaczego się to tak dzieje? Mam prawo się domyślać, że jest to wielkość powiatu, bo jesteśmy drugim powiatem w Województwie Świętokrzyskim, ale ja chciałbym, żeby to fachowiec odpowiedział na ten temat.

6. Nocna opieka lekarska – Panie Dyrektorze, nocne dyżury aptek to kompetencje powiatu. Myślę, że w tą stronę powinny iść oczekiwania Pana Dyrektora, żeby te apteki były czynne, bo to powiat za to odpowiada.
7. Jakie działania Państwo podjęliście by powiat przelał zaległe 5,8 mln zł, do których był zobowiązany do pokrycia całej straty do 31 marca? My dzisiaj będziemy podejmować uchwałę w tej sprawie, ale 3 miesiące Państwo tych pieniędzy nie mieli, które powinniście mieć. Podjęliście działania, jakie to są działania, czy nie podjęliście w ogóle?
8. Rezerwy lekarzy – nie znamy pisma do Pana Wojewody, więc myślę, że każdy jest ciekawy gdzie te rezerwy są? Czy te rezerwy są w innych szpitalach, czy to są rezerwy w POZ-tach? To wszystkie moje pytania. Dziękuję.

Przewodniczący Rady – dziękuję. Łatwiej będzie jak Pan Dyrektor teraz odpowie.

Adam Karolik Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Św. - tak sądzę. Proszę Państwa, Pan Dyrektor Naczelny jest w tej chwili na urlopie, zaplanowanym już dużo wcześniej. Dał mi pełne pełnomocnictwa do reprezentowania naszego szpitala, zarówno tutaj na sesji Rady Powiatu, jak również przed wszystkimi innymi instytucjami, sądami i instytucjami administracji państwowej. Tak więc to, co ja tu mówię jest zdaniem Zarządu Szpitala.

Jeżeli chodzi o sprawę bezpieczeństwa, o której Pan Radny Duda powiedział. Ja uważam proszę Państwa nadal, że nasz szpital jest szpitalem bezpiecznym. Mogą być pewne, że tak powiem rozbieżności w ocenie. Dlaczego? Nawet media próbowały nam kiedyś zarzucić, że nie wiemy ilu jest pacjentów zakażonych w powiecie. My jako szpital opieramy się na tym, co mamy w naszym szpitalu. Jeżeli 47 pacjentów miało test dodatni, to tam byli mieszkańcy Powiatu Starachowickiego, jak również mieszkańcy innych powiatów, którzy znaleźli się w naszym szpitalu. Te dane cyfrowe nigdy nie będą zgadzały się, te nasze szpitalne, z danymi, które posiada Starosta Powiatu Ostrowieckiego. Stąd kiedyś była prawie afera medialna, kiedy Radio Kielce użyło wręcz słowa, że kuriozalnym jest fakt, że dyrektor szpitala nie wie ilu jest chorych zakażonych w powiecie. Ja sam słyszałem tą wypowiedź Radia Kielce,

uszczypliwą wobec mojej osoby, bo padło tam właśnie moje nazwisko „kuriozalnym jest fakt, że dyrektor medyczny nie wie ilu jest chorych zakażonych w powiecie”. Proszę Państwa niewątpliwie te różnice są. Nasz Powiat jest niewątpliwie powiatem, tak jak Pan Radny powiedział, drugim pod względem wielkości, to też decyduje o ilości tych zakażeń. Z całą pewnością pozytywnym jest to, że pomimo tej ilości pacjentów zakażonych nie doszło do zgonu. Tak jak powiedziałem, nie ucierpieli na tym ludzie. Jeżeli ktoś zmarł, to zmarł na swoją chorobę zasadniczą i tutaj zakażenie wirusem nie przyczyniło się w znaczący sposób do tego, że ten zgon został w jakiś sposób przyspieszony.

Jeżeli chodzi o współpracę ze Świętokrzyskim Centrum Ratownictwa i Panią Dyrektorką Solnicą, to nadal utrzymuję słowo, że z mojej strony i w mojej ocenie ta współpraca jest współpracą prawidłową. Na samym początku epidemii, wtedy kiedy co kilka dni zmieniały się zalecenia przychodzące z Ministerstwa Zdrowia i z Państwowego Zakładu Higieny, wtedy dochodziło rzeczywiście do sytuacji konfliktowych na SOR-ze między zespołami wyjazdowymi, a personelem Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w sensie interpretacji tych zaleceń. W moim przekonaniu każdego dnia o godzinie 8.30 do dzisiejszego dnia włącznie zbiera się zespół kryzysowy, którego ja jestem przewodniczącym i każdego dnia wszystkie sytuacje na bieżąco oceniamy. Również i te sytuacje polegające na współpracy między zespołami wyjazdowymi, a szpitalem. Ja myślę w ten sposób, że tam emocje zagrały w pewnym momencie.

Natomiast chcę Państwu powiedzieć, że ja jestem człowiekiem, który jest do dyspozycji całą dobę, cały tydzień, cały miesiąc, albo osobiście albo pod telefonem. Nie zdarzyła się sytuacja, żeby z interwencją ktoś się do mnie nie mógł dostać w różnych sytuacjach. Wtedy sytuacja była kuriozalna, ponieważ do incydentu między zespołem wyjazdowym, a lekarzem SOR-u doszło w trakcie, kiedy ja byłem w szpitalu, obecny jako lekarz dyżurny Oddziału Ginekologii, bo jestem ginekologiem z zawodu. Byłem 50 metrów od miejsca zdarzenia i wystarczył jeden telefon z którejkolwiek strony, żebym mógł przyjść i w tej sytuacji zadziałać. Na pewno lepiej bym zadziałał niż wezwana policja. Nie bardzo widzę zastosowanie policji w tamtej sytuacji, ponieważ ja bym wezwał policję wtedy, jakby mnie ktoś obraził fizycznie, psychicznie, dokonał mojego zagrożenia życia, zdrowia, pobił mnie itd. Tutaj nie bardzo widzę miejsce

dla interwencji policji, ponieważ sprawa dotyczyła czysto merytorycznych czynności oceny pacjenta i w czym, że tak spytam, policja mogła pomóc?

Notabene w pewnym momencie nawet zastanawiałem się czy to w pewnym sensie nie jest też, jakby to nazwać, bo znamienne jest prośbę Państwa to, że w czasie wydarzeń zadzwoniła do mnie redaktorka Radia Kielce, która doskonale wiedziała o całej „akcji” i zapytała mnie o zdanie? I to od niej dowiedziałem się. Jak zeszedłem na SOR, to wtedy już było po „akcji”, policja już odjechała. Zadanie policji było takie, że oni po prostu spisali tylko i wyłącznie notatkę, której treści notabene nie znam. Nie byli w stanie pomóc w danej sytuacji i odjechali. Ja uważam, że ich interwencja tylko wydłużyła czas przyjęcia pacjentki, bo tak, oczekiwanie na policję, przesłuchanie i wysłuchanie stron, pisanie notatki służbowej itd. A ja byłem wtedy w szpitalu na miejscu i wszyscy dyspozytorzy, Pani Dyrektor Solnica mają do mnie numer telefonu, koordynatorzy służb Wojewody. Sam osobiście z koordynatorami rozmawiałem wielokrotnie, zamykając lub rozważając otwieranie oddziałów. Wszyscy mają do mnie dostęp, a stałem się poza nawiasem tych wydarzeń, a to ja mogłem pomóc w tej sytuacji, a nie policja. Wiemy o tym, że Pani Dyrektor Solnica złożyła do prokuratury doniesienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa przez lekarza dyżurnego SOR-u. Również takie doniesienie do prokuratury złożył Pan Senator Rzeczypospolitej - Pan Rusiecki. Tak więc w tej sprawie są dwa zgłoszenia do prokuratury i prokuratura w tej sprawie na pewno będzie prowadziła bardzo szczegółowe dochodzenie. Faktem jest to, że osoba, o której mówimy – pacjent, który trafił na SOR, to była osoba w wieku podeszłym, mająca ponad 90 lat. Ogólnie to była osoba schorowana. Faktem jest to, że po trzech dobach w szpitalu zmarła. Niemniej jednak w żaden sposób nie można powiedzieć, że ta sytuacja na SOR-e przyczyniła się w jakimś sensie do śmierci tejże osoby. Była to osoba ogólnie schorowana, która w moim przekonaniu zapewne zmarła by też, gdyby na SOR-e była przyjęta w trybie natychmiastowym. Ona nie wymagała leczenia na CARINT-cie, leczenia interwencyjnego, bo wtedy rzeczywiście można byłoby zarzucić, że przetrzymanie takiego pacjenta na SOR-e mogło skutkować pogorszeniem jego stanu zdrowia lub zagrożenia życia. W tej sytuacji jestem przekonany o tym, jestem spokojny o to, że prokuratura ten zarzut odeprze. Natomiast jeżeli o czymkolwiek można mówić, to co najmniej można mówić o zatrzymaniu zespołu wyjazdowego, którego tylko czas pobytu na SOR-e przedłużył się i tutaj

tylko Pani Dyrektor Solnica rzeczywiście może mieć rację, że ten zespół był tam zbyt długo. W tym czasie mógł świadczyć inne usługi na terenie województwa. Jeżeli możemy mówić, to jedynie najwyżej o tej sprawie. Niemniej jednak wezwanie policji wcale nie przyspieszyło zwolnienia tego zespołu. Wystarczyło zatelefonować do mnie. Ja w wielu takich sytuacjach interweniuję, to jest taka moja funkcja między innymi i staram się w tym zakresie postępować jak najlepiej. Ja absolutnie nie chcę tutaj atakować Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa. Nadal będę utrzymywał, że nasza współpraca układa się w sposób prawidłowy. Ale „w zanadru”, że tak powiem, zawsze każdy z nas coś ma do obrony. Ja jestem za tym, żeby pokojowo załatwiać wszystkie te sprawy, żeby nie zajątrzać konfliktu i nadal twierdzę, że współpraca układa się w sposób bardzo prawidłowy. Przepraszam, gdyby Pan Radny zechciał przypomnieć następne pytanie?

Przewodniczący Rady – ja sobie zapisałem, to może będę przypominał.

Adam Karolik Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Św. - jeżeli chodzi o oddziały szpitalne na przestrzeni tego czasu doszło do zamknięć na Oddziale Intensywnej Terapii, Oddziale Chirurgii, Oddziale Wewnętrzny I, Oddziale Neurologii i Oddziale Kardiologii. Wszystkie te zamknięcia wynikały z bardzo ostrych przepisów sanitarno-epidemiologicznych, które nie podlegają dyskusji. Wszystkie zamknięcia oddziałów były konsultowane z Panią Dyrektorem – naszym Państwowym Powiatowym Inspektorem Sanitarnym, to były decyzje wspólnie podejmowane, mające na celu ograniczenie epidemii, żeby nie doszło do rozprzestrzeniania się poziomego tzw. zakażenia. To były przypadki pojedyncze u pacjentów testów dodatnich bez objawów klinicznych. Tu powiedziałem Państwu, to na 47 testów pozytywnych tylko 4 osoby demonstrowały objawy kliniczne i to były wszystkie 4 osoby spośród personelu szpitalnego, nie spośród chorych. To był personel szpitalny, głównie Oddziału Wewnętrznego II. Jedynym miejscem, gdzie doszło do zakażenia poziomego, czyli ogólnie mówiąc do tzw. zakażenia wewnątrzszpitalnego, to był właśnie Oddział Wewnętrzny II, który był największym problemem, ponieważ tam doszło do zakażenia zarówno personelu, jak i pacjentów tam przebywających. Na szczęście, tak jak mówię, spośród pacjentów z powodu COVID-u nikt nie zmarł. Jeżeli chodzi o personel 4 osoby z objawami klinicznymi, w tym jedna osoba

nadal w stanie bardzo niepokojącym, pozostałe osoby albo wyszły ze szpitala już wcześniej albo w dniu dzisiejszym, według mojej wiedzy, mają opuścić szpital. Pozostaje jedna osoba chora, mam nadzieję, że obroni się przed tą chorobą.

Jeśli chodzi, porównując nawet do sytuacji w innych województwach czy w innych miejscach w Polsce, nawet porównując do najbliższych szpitali, które ja notabene znam doskonale ponieważ pochodzę z ziemi radomskiej i te okolice są mi bardzo bliskie. Wiem doskonale, co się działo w mazowieckim szpitalu specjalistycznym w Radomiu, gdzie ponad 600 osób spośród personelu zostało wyłączone z pracy. To jest więcej niż u nas pracuje wszystkich ludzi w szpitalu. To jest olbrzymi szpital, który zatrudnia 1500 osób, jeden z największych w Polsce. To jest szpital w Grójcu, gdzie doszło do licznych zakażeń wśród personelu, tam były zgony. Więc analizując to wszystko, co się działo wokół nas w Polsce, a już nie można porównać tego, co się działo we Włoszech czy w Hiszpanii, czy w kraju, który jest dla nas marzeniem czyli Stany Zjednoczone, kraju tak potencjalnie potężnie gospodarczym, który radzi sobie znacznie gorzej z COVID-em niż Polska. Ja uważam, że zarówno Polska, jak i nasz powiat, a zwłaszcza nasz powiat, ja będę ciągle tą tezę podtrzymywał, że wyszliśmy obronną ręką. Choroba się nie skończyła i teraz właśnie cały problem z tą chorobą polega na tym, że z tą chorobą będziemy żyli do końca świata. Mówię to Państwu jako doświadczony lekarz. Tej choroby się nie wyzbędziemy do końca świata i musimy się z nią nauczyć żyć. Jakieś 70 % społeczeństwa spośród nas będzie miało kontakt z tą chorobą i wytworzy przeciwciała przeciwko tej chorobie, wtedy skończy się epidemia bądź przerwie łańcuch, tak zwany łańcuch epidemiologiczny. Ten łańcuch dotyczy wszystkich chorób zakaźnych, wirusowych, nieważne jak one by się nazywały.

Do tej pory nie doświadczaliśmy chorób wirusowych, ponieważ „za komuny” tak zwanej, między innymi ja, moi rówieśnicy i młodsze osoby, wszyscy przechodziliśmy obowiązkowy kalendarz szczepień. Teraz niestety nie ma obowiązkowych szczepień i pytamy o zgodę na szczepienie. W związku z czym, proszę Państwa, to 40 tysięcy zachorowań na odrę było na Ukrainie, a w Polsce tylko 17 zachorowań na odrę w ubiegłym roku. Wszystkie 17 osób, to są osoby z Ukrainy, mieszkańcy Ukrainy, którzy pracowali w Polsce. Nikt z polskich dzieci ani dorosłych nie zaraził się odrą od Ukraińców, którzy tą chorobę przywieźli ze sobą. Tak to

wygląda proszę Państwa, na wirusy nie ma leków, na żadne wirusy nie ma leków, ani na grypę zwykłą ani na inną. Na wirusy do tej pory na świecie w tej chwili są tylko i wyłącznie szczepionki.

Te wszystkie ograniczenia, które Rząd nasz wprowadził można oceniać w różny sposób. Teraz mówię nie jako polityk tylko jako lekarz, z punktu widzenia lekarza. Można to było puścić „na hura”, niech to wszystko przejdzie przez Polskę, tak jak „Catrina” nad Nowym Orleanem, zrobi spustoszenie i pójdzie i za dwa tygodnie będziemy sprzątać po wszystkim. Czyli scenariusz bardziej odpowiadający Normandii, czy to co się działo w niektórych regionach Włoch. Można było podjąć tę decyzję, którą podjął nasz Rząd, czyli ograniczyć wszystko, zamknąć szkoły, przedszkola, ograniczyć życie publiczne. Daje to jakiś efekt? Daje to taki efekt, że z tą chorobą będziemy siedzieli przez kolejne dwa lata, ale ona uezbiera mniejsze zniwo. Dzięki temu nie mamy takich sytuacji, jak we Włoszech, że rząd włoski wydał polecenie, że respiratory podłącza się tylko ludziom do 60-tego roku życia. U nas nie doszło do takiej sytuacji przez to zmniejszyliśmy tę krzywą zachorowań, spłaszczyliśmy ją, ale my ją wydłużymy w ten sposób. Dla społeczeństwa ma skutki dobre, dla służby zdrowia ma to skutki dobre. Ja już mówiłem to w środę na zebraniu w Starostwie Powiatowym . W naszym szpitalu są wolne respiratory. Tak, że ta walka układu się w ten sposób. Natomiast my z tą chorobą musimy nauczyć się żyć. I w tej chwili, tak jak mówię, tych przypadków będzie coraz mniej. Im więcej osób będzie miało kontakt z tym wirusem i nabędzie odporność, tym tych przypadków będzie mniej. Dalsze postępowanie na SOR-e, na oddziałach szpitalnych, to musimy w najbliższych miesiącach i latach dostosować się jeszcze do tej choroby. Ale tych chorób w szpitalu, nie tylko w szpitalu, bo w społeczeństwie jest wiele. To są zakażenia różnymi patogenami, to jest gruźlica wreszcie, z którą przecież nauczyliśmy się żyć i potrafimy się przed nią bronić. Myślę, że wypracujemy takie ścieżki postępowania bezpieczne dla personelu i dla pacjentów. Ale to wszystko wymaga czasu. Jest to choroba nowa. W ciągu 102 lat na terenie Europy nie było epidemii w tym zakresie. Stało się coś nowego, co nas po części zaskoczyło. W tej sytuacji uważam, że wyszliśmy na tym nie najgorzej. Muszą się też zmienić przepisy, ale ja nie mam na to żadnego wpływu, ja tylko sygnalizuję, czyli Sejm Rzeczypospolitej musi się pochylić nad tą sprawą, żeby złagodzić troszeczkę przepisy, żeby nie były tak radykalne, tak restrykcyjne. Ja nie

mogę ukryć przed sanepidem przypadku dodatniego wyniku. Muszę powiedzieć Państwu, że w niektórych szpitalach się to robi w Polsce. I to są te szpitale, gdzie nie ma przypadków. Nie może nie być przypadków. Nie chcę Państwa straszyć, ale na tej sali co czwarta osoba spośród Państwa ma przeciwciała, ale nie jesteście tego świadomi. Jak mi nie wierzycie, to za dwa tygodnie, jak będziemy robili badania dla powiatu to zapraszam wszystkich, aby udowodnić moją tezę. Co czwarta osoba na tej sali przeszła zakażenie w sposób niewiadomy, nie będąc świadomym tego. Żeby tak było do końca świata, żebyśmy chorowali na tą chorobę chorowali w sposób absolutnie bezobjawowy. Dlatego to podkreślam, żeby zrozumieć, że nie można uchronić żadnego szpitala na świecie. Można ukryć pewne wyniki badań, w niektórych szpitalach robi się to skutecznie. W innych, tak jak w Grójcu, gdzie doszło do niekontrolowanego rozprzestrzeniania się choroby, a pan prokurator ma teraz tam dużo pracy.

Jeżeli chodzi o prawdziwy moment zagrożenia w naszym szpitalu, który przeżyliśmy bardzo, to było zamknięcie Oddziału Wewnętrznego II. Nie był to pojedynczy przypadek pacjenta, który pojawił się z wynikiem dodatnim, tylko jest to ewidentna sytuacja, że jednak doszło do zakażenia tak zwanego poziomego, czyli w obrębie oddziału. To ognisko też na szczęście udało się zlikwidować, na szczęście bez ofiar w ludziach. To jest najważniejsze, że z tego tytułu póki co ciągle martwimy się o los jednego naszego pracownika oddziału, bo jest jeszcze nie wyjaśniony.

Przewodniczący Rady Powiatu Ostrowieckiego Mariusz Pasternak – ja podpowiem w takim razie. Pomoc generalnie dla szpitala. Myślę, że tu chodzi o gminy, o rządową pomoc, o jakąkolwiek pomoc, jaka dotarła do szpitala.

Adam Karolik Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Św. – jeżeli chodzi o pomoc dla szpitala. Oczywiście ja wspominałem o pomocy Pana Prezydenta, ale to było „napomknięte” tylko i wyłącznie w aspekcie remontu Oddziału Wewnętrznego I. To nie odzwierciedla sytuacji ogólnej. Oczywiście ta pomoc dla szpitala jest z różnych miejsc. Jest to pomoc czasami od osób indywidualnych, jest to pomoc rządu kilkuset złotych, ale są to pomoce też i rządu milionów złotych. Oczywiście oprócz Pana Prezydenta Miasta, mamy też pomoc przede wszystkim ze strony Starostwa, ale mamy też pomoc ze strony Urzędu Marszałkowskiego jak i Urzędu Wojewódzkiego. Już na początku

epidemii dostaliśmy 1,1 mln zł z Urzędu Marszałkowskiego na zakup sprzętu, który miał służyć do celów ograniczenia epidemii. Tam przy środkach własnych, które należało dołożyć, to w sumie było to 1 267 000,00 zł lub 1 276 000,00 zł, to pani dyrektor finansowa ma to zapisane co do złotówki. Notabene z tej pomocy do tej pory nie skorzystaliśmy, jeszcze w ogóle, ponieważ do tej pory żadna złotówka do naszego szpitala nie dotarła, ale mam nadzieję, że może już po niedzieli dotrze. Po tej najbliższej oczywiście. Podobnie jest z innymi formami pomocy. O kwocie 4,5 mln zł usłyszałem dzisiaj. Taka kwota do tej pory nie dotarła. To były kwoty niższe. Notabene, nie chcę tutaj, że tak powiem uprawiać polityki. Ja uważam, że polityka nie ma tu żadnego znaczenia, ale to 1,1 mln zł, które dostaliśmy z Urzędu Marszałkowskiego, to wszystkie szpitale dostały w województwie, w Polsce, chyba w Polsce, ale w województwie na pewno wszystkie. Dla porównania szpital w Opatowie, który jest czterokrotnie mniejszy od naszego szpitala, dostał tej pomocy 1,3 mln zł, czyli tak jakby w stosunku do potrzeb i wielkości szpitala, w sumie to tylko 200 tys. zł więcej. Niemniej jednak w przeliczeniu choćby na łóżko szpitalne, to większą ilość oddziałów szpitalnych, to ta pomoc oczywiście została rozdzielona zapewne w sposób zasadny. Ja mówię tylko o cyfrach. Nie chcę tego komentować, chociaż swój własny komentarz oczywiście mam. Proszę Państwa dostaliśmy teraz też ostatnio przyznaną kwotę w wysokości 0,5 miliona złotych, kolejne pieniądze, które też zagospodarowaliśmy. Czyli w sumie byłoby z kwot, które ja znam 1,6 mln zł, plus nasz wkład własny 160 tys. zł. Póki co.

Proszę Państwa z chorobą ciągle walczymy sami tak naprawdę. Z tych pieniędzy, to ciągle liczymy, że na inwestycje w rozliczeniu je otrzymamy. Pozwoli to usprzątnąć szpital, poprawi sytuację sprzętową ponieważ, to jest sprzęt, na tych listach, tylko i wyłącznie ten, który może służyć do walki z COVID-em. Najwyżej można kupić jakieś urządzenia typu USG. To musi być sprzęt przeznaczony właśnie tematycznie do walki z COVID-em. Te pieniądze na pewno dostaniemy, o których nie wiedzieliśmy. Niemniej jednak my je wykorzystamy oczywiście, nawet jeśli ten sprzęt będzie kupiony już po epidemii, to z całą pewnością przyda się i będzie służył do leczenia i do pomocy ludziom. Jesteśmy wdzięczni i serdecznie dziękujemy póki co za publiczną deklarację pomocy. Jest ona bardzo, bardzo cenna.

Natomiast rzeczową pomoc otrzymujemy od wielu, wielu ludzi, od

wielu instytucji i to jest nie sposób tego wymienić. Od wielu firm działających nie tylko na terenie Powiatu Ostrowieckiego, bo dzisiaj np. odbierałem dary z Kwidzyna czyli z Fabryki Papieru w Kwidzynie. Dostaliśmy prośbę Państwa olbrzymią paletę papieru toaletowego i ręczników papierowych z Fabryki w Kwidzynie. Gdzie Kwidzyń, a gdzie Ostrowiec? Dostaliśmy z Sosnowca, z fabryki, która produkuje środki odkażające, koncentrat tych środków. Takich sytuacji mógłbym wymieniać dziesiątki z całej Polski, już nie mówiąc o tutaj miejscowej inicjatywie, zarówno przedsiębiorców, jak i fizycznych osób prywatnych. Tworzymy listę darczyńców dla naszego szpitala i jak się ta „zawierucha” skończy, to z całą pewnością do wszystkich tych osób wystosujemy podziękowania. Każdy dar dla nas jest bardzo cenny, nie ważne czy jest to kilkaset złotych, czy jest to kwota w setkach tysięcy, czy w milionach złotych.

Małgorzata Bień Wiceprzewodnicząca Rady Powiatu Ostrowieckiego – Przymiemy jeszcze, Pan Radny pytał o zasoby kadrowe od Wojewody? O to pismo, które Państwo wystosowaliście?

Adam Karolik Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Św. – Jeżeli chodzi o to pismo. My dwukrotnie zwracaliśmy się do Pana Wojewody z prośbą o interwencję w sensie pomocy. Pierwsza sytuacja kryzysowa nastąpiła w kwietniu 2020r kiedy tak jak powiedziałem, część lekarzy z pobudek indywidualnych, a część lekarzy z nakazu swoich podstawowych pracodawców wycofała się z umów zleceń, którzy głównie świadczyli usługi najczęściej na NOL-u czyli Nocnej Opiece Lekarskiej, na SOR-e i wtedy była taka sytuacja, że dziewięć dyżurów na NOL-u było nieobsadzonych, nie było praktycznie kim obsadzić tych dyżurów. Nasi pracownicy etatowi, prośbę Państwa, niektórzy, rekordzista w maju przepracował 432 godziny. Etat to jest 176 godzin. Rekordzista lekarz przepracował 432 godziny. Ja jestem dyrektorem w tym szpitalu, ja przepracowuję w szpitalu ponad 300 godzin co miesiąc, mam 63 lata, nie jestem młodzikiem. Wszyscy etatowi nasi pracownicy tak dużo pracują, tyle godzin. Nie da się kogoś przesunąć z miejsca na miejsce, bo jeżeli kogoś się przesunie z tego miejsca, to w tym miejscu pozostaje, że tak powiem „dziura nie do załatania”. Jeżeli nagle w pewnej chwili przybyło nam obowiązków, a ubyło nam osób, więc wystosowaliśmy pismo, a wszystko jest udokumentowane oczywiście.

W odpowiedzi od Pana Wojewody dostaliśmy, że Pan Wojewoda cały czas wspiera nasz szpital i proponuje przesunięcia kadrowe w obrębie naszego zakładu pracy. W ostatnim zdaniu przypomina nam, że jeżeli nie wypełnimy warunków zabezpieczenia SOR-u i NOL-u, to zwróci się do Narodowego Funduszu Zdrowia w Kielcach o zastosowanie dyscyplinujących czynności finansowych wobec naszego szpitala. To była odpowiedź na pierwsze pismo. Podejrzewam, że Pani Starosta to pismo otrzymała.

Kolejne pismo wystosowaliśmy w maju, wtedy kiedy definitywnie już zabrakło nam lekarzy internistów, chirurgów, kiedy wszyscy chirurdzy byli na kwarantannie, to do celów konsultacji chirurgicznych prosiliśmy doktora Stanisławka z Opatowa, żeby zabezpieczył nasz szpital. Podobna sytuacja wystąpiła z internistami. To było w tym okresie, kiedy Oddział Neurologii był zamknięty i mieliśmy fizyczny problem z rozlokowaniem tych osób, ponieważ na Neurologii są wszystkie ciężkie stany, to są ciężko chorzy pacjenci często w sposób przewlekły. Nie było łatwo tych pacjentów rozlokować, w związku z czym zwróciliśmy się o pomoc do Pana Wojewody. W odpowiedzi dostaliśmy pismo od Wojewody, żebyśmy zwrócili się o pomoc do konsultantów wojewódzkich w dziedzinie chorób zakaźnych w dziedzinie neurologii, i że Ci konsultanci nam pomogą w rozwiązaniu tej sytuacji. Notabene z konsultantem wojewódzkim do spraw chorób zakaźnych doktorem Pabjanem jestem w codziennym kontakcie, ponieważ w wielu sytuacjach to on nam doradza, co mamy robić. W poszczególnych sytuacjach zamykania oddziałów to zawsze z nim było konsultowane, więc o wszystkim wiedział na bieżąco i był nam bardzo pomocną osobą w tych ciężkich czasach. Bardzo zaangażowaną osobą. Z tym problemem daliśmy sobie sami radę, jak zwykle.

Proszę Państwa ja powiem wprost, pisząc pisma do Wojewody, to ja pisałem te pisma, pan dyrektor je asygnował. To ja byłem autorem, więc znam doskonale słowo po słowie, co pisałem w jakiej sprawie. Wcale nie liczyłem, że dostanę jakąś pomoc. I bardzo dobrze. Mieliśmy wariant A – czyli zwrócić się do Wojewody o pomoc, B – dać sobie radę sami i wariant C – o którym Państwu teraz nie powiem, bo być może jeszcze będę go musiał wykorzystać jako osoba, więc nie będę go zdradzał. Niemniej jednak, proszę Państwa, ja nie mogłem, nie mogliśmy nie wystąpić do Wojewody o pomoc, ponieważ w przyszłości analizując sytuację, ktoś by

nam zarzucił wręcz, że nie występowaliśmy o taką pomoc. Tak więc wystąpiliśmy o tę pomoc, w zasadzie przeświadczeni, że tej pomocy nie otrzymamy. Oprócz tego pisma wtedy wysłanego w sprawie Oddziału Neurologii, wysłaliśmy równolegle drugie pismo, już nie o pomoc tylko pismo zaczynało się takimi słowami, że „czerpiąc z doświadczenia dwumiesięcznej walki z epidemią dochodzimy do wniosków takich i takich i sugerujemy takie i takie rozwiązania”. I na to pismo dostaliśmy odpowiedź od Pana Wojewody, że Pan Wojewoda nam bardzo dziękuje za cenne spostrzeżenia. Tą odpowiedź w razie potrzeby, mogę Państwu, że tak powiem udostępnić. Ale to wszystko i tak, proszę Państwa, jest pomoc. Nawet brak pomocy jest pomocą. Powiem Państwu dlaczego? Miałem możliwość większego wpływu na swoją załogę, żeby ją zmobilizować. Prawda? Czy na zebraniach, czy na wystąpieniach i w rozmowach telefonicznych czy innych, po prostu mówiłem, że musimy sobie dać sami radę, bierzemy się i robimy co możemy. Pomoc nie nadeszła, musimy tą sprawę sami załatwić. Byłem bardziej przekonujący jako dyrektor w rozmowie z własnym personelem łatwiej było mi działać. Także nawet brak pomocy ze strony Pana Wojewody, de facto okazał się jakąś psychologiczną pomocą w moich działaniach. Niemniej jednak takie są fakty i to są fakty faktyczne, bo na to wskazuje korespondencja zabezpieczona i tu nie ma żadnego innego dna, drugiego dna ani podtekstu.

Radny Paweł Walesic- Panie Przewodniczący. Pani Starosto. Szanowni Państwo. Chciałbym zapytać w trzech kwestiach:

- 1) Pierwsza rzecz, to właściwie chciałbym się odnieść do tej całej sytuacji, która miała miejsce, oczywiście nie oceniając jej, o tym o czym Pan Dyrektor wspomniał, gdzie pacjentka zmarła, ale w innym może nieco kontekście. Otóż drodzy Państwo szkoda, że nie ma z nami dzisiaj tutaj Pana Dyrektora Naczelnego - Andrzeja Gruzy, bo chciałbym wyrazić w imieniu mieszkańców, tutaj takie sygnały docierały, takie rozmowy odbyłem. Chcę wyrazić swoje zdziwienie i oburzenie słowami jakie zostały wypowiedziane przez Pana Dyrektora szpitala, przez Pana Gruzę. W sytuacji i w momencie kiedy doszło do tej tragicznej sytuacji, która rozegrała się w dniu 24 kwietnia 2020 roku na SOR-e w wyniku czego doszło do śmierci pacjentki, cytuję wypowiedź za Gazetą Ostrowiecką, „gdzie drwa rąbią, tam wióry lecą”. Jest to drodzy Państwo wypowiedź ze wszechmiar niedopuszczalna. Pan dyrektor

Gruza chyba pomylił szpital z tartakiem. Jak można w tak cyniczny sposób, bez empatii wypowiadać się w takiej sytuacji, kiedy do takiego zdarzenia doszło. To nie licuje w ogóle Drodzy Państwo z piastowaniem tak ważnej funkcji. Wiele tutaj mówiliśmy na tej sali o budowaniu dobrego wizerunku szpitala, o budowaniu marki, o tym żebyśmy się wypowiadali w sposób prawidłowy. Ja powiem tak, widać, że pan dyrektor nic z tego nie zrozumiał chyba o co apelowaliśmy wspólnie niezależnie od opcji politycznych czy naszych poglądów na pewne tematy. Drodzy Państwo, jeżeli chcemy rzeczywiście budować pozytywną markę tego szpitala to tego typu wypowiedzi nie powinny w ogóle mieć miejsca. Jak to mówią „ryba psuje się od głowy”. Drodzy Państwo, jeżeli w tym momencie pan dyrektor uważa, że przez taką „dyplomację” buduje wizerunek tego szpitala, to ja pragnę w imieniu mieszkańców wyrazić swoje oburzenie tym faktem i prosić, żeby więcej do tego typu sytuacji nie dochodziło, bo tego typu wypowiedzi po prostu nie licują z tym co się zadziało.

- 2) I dwie kolejne rzeczy. Chciałbym zapytać Pana Dyrektora, korzystając z okazji o kwestie realizowania harmonogramu działań naprawczych jak to faktycznie wygląda na chwilę obecną, czy są jakieś zagrożenia w tym zakresie, jak ten harmonogram jest realizowany, na jakim etapie jest, w ilu procentach i w jakim zakresie ten plan jest wdrożony? To jest jedna rzecz.
- 3) Druga rzecz, to kwestia wyników na poszczególnych oddziałach. Ponieważ tutaj kiedyś rozmawialiśmy i taką informację otrzymywaliśmy, jak wyglądają wyniki na poszczególnych oddziałach i przed wprowadzeniem przypomnę programu naprawczego ta kwestia była kwestią zasadniczą, którą Państwo podnosiliście. Mówiliśmy o tym, że w przypadku kiedy poszczególne oddziały nie będą wykazywały takich działań, które przynoszą skutki finansowe czyli będą się mogły obronić pod kątem finansowym, nie będą przynosiły strat. Pokazywane były w oddziałach duże straty, a będą w tym momencie podejmowane decyzje, czyli będzie wdrożony plan naprawczy, niestety likwidujący niektóre oddziały. Chciałbym się dowiedzieć jak to wygląda za poszczególne miesiące, na poszczególnych oddziałach

jakie są postępy tych prac, jakie działania zostały wdrożone?  
Dziękuję bardzo.

Adam Karolik Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Św. - proszę Państwa oczywiście odpowiem za Pana Dyrektora Gruzę, ale nie jestem oczywiście w stanie odpowiedzieć, być może cała wypowiedź nie była może fortunna, ale nie mniej jednak mnie też zdarzały się takie lapsusy. Kiedyś w wywiadzie przed szpitalem użyłem sformułowania, że dziękujemy wszystkim darczyńcom „za środki ochrony roślin”. Pochodzę ze wsi, te sprawy są mi bliskie i taki lapsus padł proszę Państwa. Co prawda ten lapsus mógł mnie tylko ośmieszyć. Sądzę, że nikogo nie dotknął, także ja sądzę, że intencje Pana Dyrektora były bardzo dobre, podobnie jak i moje, tak przynajmniej ja sądzę.

Natomiast jeżeli chodzi o to pytanie. Dziękuję za to pytanie, ono jest bardzo cenne. Proszę Państwa trzy miesiące temu objąłem tę swoją funkcję i pracuję już w tym szpitalu ponad 30 lat, 25 lat temu skończyłem jako bardzo młody człowiek, chyba byłem w historii szpitala najmłodszym dyrektorem, bo 25 lat temu przestałem być dyrektorem tego szpitala ostrowieckiego. Miałem 25 lat wychnienia i teraz proszę Państwa zostałem powołany na tę funkcję, ale ja cały czas obserwowałem ten szpital, mimo woli, jak gospodarz, po prostu człowiek powoli obserwował co się w tym szpitalu dzieje.

Jak zostałem powołany na tę funkcję przez Pana Dyrektora, to pierwszą rzeczą jaką przeanalizowałem, to właśnie dlaczego trzeba było podjąć tak dramatyczną decyzję, żeby likwidować oddziały szpitalne. Ja jestem człowiek, który chciałby budować. W mojej wizji 25 lat temu, gdybym był dyrektorem przez 25 lat, to ten szpital wyglądałby inaczej, zapewne lepiej niż wygląda. Głównym problemem tego szpitala proszę Państwa to jest to, że na przestrzeni tych 25 lat było wiele zarządów i ponad 30 dyrektorów w tym szpitalu, a nazwisk wszystkich nie jestem w stanie wyliczyć w żadnym porządku, ani czasowym, ani pod względem nazwisk. Dla porównania podam Państwu, że w tym samym czasie, w Końskich dyrektorem szpitala jest ciągle ten sam człowiek, dr Przybylski bez względu na ustrój polityczny itd. Ciągle ten człowiek.

Jeżeli to jest ten sam człowiek, to proszę Państwa on ma wizję czegoś stworzenia, czegoś zbudowania. Jeżeli tutaj dyrektorzy wymieniali się czasami trzy razy w ciągu roku, to o jakiej wizji można mówić proszę

Państwa, co można zbudować jeżeli trzy razy dyrektorzy wymieniają się w ciągu roku. To jest podstawowa bolączka tego szpitala i to jest to, że tutaj nie było takiej jednolitej wizji, żeby ją realizować. Są pieniądze, realizujemy, nie ma, to wstrzymujemy się, ale dalej mamy w myśli i dalej tworzymy. Ja taką wizję mam tylko, że za półtora roku idę na emeryturę, trzeba było mnie powołać te 25 lat temu na dyrektora, a nie teraz. Zrobiliście to wszyscy Państwo, którzy wpłynęli na tą sprawę i zrobili to 25 lat za późno

Jeżeli chodzi o oddziały, będę teraz analizował poszczególne oddziały.

*Oddział Laryngologii.* To ja ponoszę winę za to, że ten oddział nie jest zamknięty, a jeżeli się uda go uratować to powiem, że ponoszę zasługę. Bo to tylko i wyłącznie moja koncepcja była. Sięgnąłem trzy lata wstecz w finanse oddziału i doszedłem do jednoznacznej konkluzji, że ten oddział zawsze przynosi straty z tą chwilą, kiedy w pewnym momencie ograniczono pracę szpitala poprzez zaniechanie wykonywania procedur operacyjnych na dzieciach. To było trzy lata temu i już nawet nie wiem za której kadencji dyrekcji to było, więc nie chcę odnosić się, kto za tym stał itd. Nie mniej jednak to spowodowało, że słupek pt. „przychody” spadł o ponad 60 %. W laryngologii proszę Państwa większość operacji to są operacje niestety na dzieciach tj. oko, migdałki czy jakieś tam inne uszy itd. Co staremu człowiekowi takiemu jak ja nam dokucza. Niewiele.

Główne operacje to są operacje wykonywane na dzieciach. Zaniechanie tych operacji skazało ten oddział od razu na zagładę. No on tam nic nie miał, bo to jest wspólny garnek, prawda? Tak jak w domu wrzuca się wszystko do wspólnego garnka i z niego się czerpie tak samo i tutaj, ale w pewnym momencie doszło do takiej sytuacji, że analiza finansowa wykazała, iż ten oddział jest absolutnie nierentowny. Porozmawiałem z ordynatorem, dr Galarą i doszliśmy do wniosku, on potwierdził moje zdanie, że jeżeliby uruchomić operacje na dzieciach, to oddział z całą pewnością odzyskał by wypłacalność, czyli bilansowałyby się w sensie koszty i wpływy. Podjęliśmy już działania. W tej chwili przygotowana jest na nowo sala operacyjna na Oddziale Laryngologii i w tym tygodniu zostaną zakończone ostatnie prace, ponieważ ta sala była do tej pory wykorzystywana do innych rzeczy skoro operacje się tam nie odbywały. Największym problemem było pozyskanie doświadczonych lekarzy w znieczulaniu dzieci. I tutaj udało mi się pozyskać, ja się tą sprawą osobiście zajmowałem, mamy zespół lekarzy anestezjologów, którzy będą

nam znieczulać dzieci i to będą anesteziolodzy dedykowani tylko dla potrzeb laryngologii, oni nie będą dedykowani na chirurgię, ginekologię czy gdzieś tam. Ich zadaniem będzie znieczulać dzieci. To będą wydzielone zespoły po to, żeby nie doszło znowu do sytuacji, że ktoś powie iż „dzisiaj laryngologia nie operuje, bo anesteziologa dajemy np. na ginekologię”. To będzie zespół dedykowany, pielęgniarsko-lekarski. Proszę Państwa, to już by działało gdyby nie COVID, to zaczęnie działać najprawdopodobniej od 1 czerwca. Pan dr Paprocki, którego pozyskaliśmy od 1 maja, to jest bardzo wspaniały anesteziolog, który pracował u nas przed laty, potem pracował w Staszowie, a od 1 maja wrócił do nas. On tu właśnie przed laty znieczulał dzieci tu u nas w Ostrowcu i on to będzie robił nadal i z Lublina z Wojewódzkiego Szpitala Dziecięcego na ul. Choćki pozyskaliśmy dwójkę anesteziologów, którzy też będą znieczulać dzieci właśnie, to też będą anesteziolodzy dedykowani dla oddziału laryngologii. Jedynym powodem, że te operacje jeszcze nie ruszyły jest to, że Ci lekarze czekają na zgodę swoich podstawowych pracodawców, żeby móc dyżurować poza swoim zasadniczym miejscem pracy. Nie mniej jednak, my nie będziemy czekali na dwójkę tych lekarzy. Dzięki doktorowi Paprockiemu te operacje zaczniemy jeszcze w maju, być może od najbliższego tygodnia. Jeżeli ci lekarze się zdecydują, to te operacje się jeszcze rozszerzą. Jestem przekonany i biorę na siebie tutaj całkowitą odpowiedzialność przed Państwem, że na koniec roku będziemy mogli powiedzieć, że Oddział Laryngologii z oddziału zagrożonego, przeznaczonego do likwidacji, że się co najmniej zbilansuje.

*Oddział Ginekologii i Położnictwa*, na którym ja sam osobiście pracuję. Tutaj też podjęto pewne kroki, ale na pewne rzeczy nie mamy żadnego wpływu, nie mamy wpływu przede wszystkim na ilość urodzeń i tutaj, że tak powiem ja osobistego wpływu nie mam, co innego 30 lat wstecz, owszem, miałem taki osobisty wpływ w tej chwili już nie. Więc proszę Państwa, mamy porodów tyle ile mamy, ilość urodzeń się zmniejsza w całej Polsce i to w sposób dramatyczny. W pierwszym roku po wprowadzeniu „becikowego” i tzw. 500 +, zanotowano wzrost ilości porodów w Polsce o 4 %. To był ten czas kiedy media wyolbrzymiały, a nawet takimi stwierdzeniami „bum na porodówkach”, „porodówki pękają w szwach”. Nic takiego nie miało miejsca. Po prostu w pierwszym roku po wprowadzeniu becikowego urodziło się 20 tys. dzieci więcej. To się może wydawać bardzo dużo 20 tys., ale do 400 tysięcy urodzeń rocznych, to jest

tylko ułamek. Teraz jest efekt odbicia i tych porodów jest mniej, bo na postawę niektórych kobiet, że „zajdę w ciążę” ja sędzę wpłynęło te 500+ w ten sposób, że przyspieszyły swoją decyzję o zajściu w ciążę, ale to nie znaczy, że one co roku będą rodzić. I teraz mamy efekt „z odbicia”, bo tych porodów w całej Polsce jest coraz mniej.

Notabene, chciałem Państwu powiedzieć, są tutaj przedstawiciele Urzędu Wojewódzkiego więc powiem krótko. Ja powiem to głośno i otwarcie, czego żaden polityk nie powie, bo się boi, że przegra wybory. Powiem tu krótko i otwarcie jako ginekolog i położnik, żeby dać wiarę Państwu, że to co mówię do tej pory nie jest jedynie kłamstwem. W Polsce trzeba zlikwidować ponad 200 porodówek, nie 20, tylko 200. Była taka szansa jak wprowadzono tak zwaną sieć szpitali. Ta sieć szpitali oprócz wielkiego chaosu, zamętu i wzniosłych haseł nie wprowadziła nic. Nic nie zmieniła. Kiedyś w Warszawie były dwa małe oddzialiki prywatne, gdzie udzielano pomocy między 7:00 a 19:00. Na terenie Województwa Świętokrzyskiego wszystkie podmioty lecznicze znalazły się w sieci szpitali, to po co było robić tą sieć szpitali w ogóle. Myśmy liczyli na to, że to zaboli, ale coś zmieni na przyszłość. Każda zmiana będzie bolała. Rok będzie bolała, dwa lata, ale potem będzie lepiej. Jeżeli my zlikwidujemy na terenie Województwa Świętokrzyskiego 5 porodówek, to te kobiety muszą gdzieś urodzić. Ja nie chcę wskazywać miast, w których mają być te porodówki zlikwidowane, nie mniej jednak w tej chwili nie ma zapotrzebowania na taką ilość sal porodowych. Utrzymanie sali porodowej w gotowości do pracy kosztuje tyle samo co praca porodówki. Położne nie dostają pieniędzy za ilość odebranych porodów, tylko dostają za przyjście do pracy, czy one w tym czasie pracują intensywniej, odbiorą sześć porodów czy jeden poród, to dostają te same pieniądze, a płace to jest 60-70 % wartości pracy kosztów oddziału więc tego się nie da inaczej zrobić. Tylko, że ciągle jakieś wybory, albo są wybory na prezydenta, innym razem do samorządu i po prostu tej decyzji nikt nie chce podjąć, bo każda opcja polityczna, nie ważne jaka, boi się podjąć tej decyzji, żeby nie stracić w słupkach, a może teraz jest szansa, zapytam się tu przedstawicieli Urzędu Wojewódzkiego i Urzędu Marszałkowskiego. Po tych wyborach będzie 3 lata przerwy, może warto jest podjąć jakieś odważne decyzje, bo skutki za trzy lata ludzie zapomną. Jeżeli podejmujemy jakieś rewolucyjne decyzje to trzeba po wyborach, a nie przed wyborami. Jeżeli jest ta przerwa trzyletnia, to być może jest to szansa, żeby coś tu zmienić. Zwróćcie na to

Państwo uwagę, że ja to mówię jako ginekolog-położnik, nie tylko jako dyrektor. Być może to mój oddział będzie zlikwidowany w Województwie Świętokrzyskim, ale nie ma innego wyboru, bo wszystkie oddziały „kuleją”. Nie ma w Polsce, poza szpitalem Świętej Zofii w Warszawie gdzie jest 6000 porodów rocznie, to nie ma szpitala, który się bilansuje pod względem procedur położniczych, bo tak jak mówię kosztuje praca ludzka, utrzymanie w gotowości, a tych porodów jest zdecydowanie za mało. To my widzimy, bo osobno mamy finanse ginekologii, a osobno mamy finanse Oddziału Położniczego tu te koszty są rozbite. Oddział Ginekologii bilansuje się nawet z lekkim plusem, a Oddział Położniczy przynosi olbrzymie straty. Na pewne straty już zaradziliśmy ponieważ został zredukowany bardzo mocno personel, zostało zlikwidowanych kilka stanowisk jeżeli chodzi o stanowiska położnych, zlikwidowano też kilka etatów lekarskich. Odbyło się to na szczęście bez obniżenia jakości usług, to od razu chcę Państwu zaznaczyć, że to nie pociągnęło za sobą i mówię tu z całą odpowiedzialnością, bo ktoś z lekarzy zachorował i zapewne do pracy nie wróci, inne osoby odeszły na emeryturę, ktoś inny zmienił miejsce pracy na konkurencyjne np. w Opatowie, także ilość tych etatów lekarskich została znacznie ograniczona i koszty osobowe się zmniejszają. Nie mniej jednak nadal bilans Oddziału Położniczego jest ujemny.

Jest jeszcze jeden sposób na to. Jeśli do końca roku tutaj się nic nie zmieni, można jeszcze ograniczyć finanse Oddziału Ginekologii i Położnictwa, ale to jest sposób taki bardzo drastyczny. Otóż nasz szpital należy do tych oddziałów położniczych, które mają II poziom referencyjny czyli mamy oddział wcześniaków i mamy oddział, gdzie możemy leczyć patologie ciąży jak również porody mogą się odbywać od 32 tygodnia ciąży, mamy na to sprzęt i możliwości kadrowe i sprzętowe. Takich oddziałów w Województwie Świętokrzyskim jest kilka, między innymi w Starachowicach jest taki oddział, w Kielcach i chyba to wszystko, Końskie też mają II poziom referencyjny. Pozostałe szpitale mają I poziom referencyjny czyli wszystkie porody fizjologiczne mogą się odbywać powyżej 36 tygodnia. Niby niewielka różnica, ale różnica zasadnicza. Dlatego, że tu chodzi o koszty utrzymania oddziałów i tam gdzie jest II poziom referencyjny, gdzie można leczyć patologie ciąży i móc odbierać porody wcześniacze musi być dwóch lekarzy dyżurnych ginekologów i musi być lekarz neonatolog non stop zatrudniony, dzień i noc przez 365 dni w roku. Tak samo musi być dedykowany personel pielęgniarski do

oddziału wcześniaków, do oddziału dzieci „tych normalnych” w sensie donoszonych, to bardzo podnosi koszty. Przejście na tak zwany I poziom referencyjny, czyli „zejście o piętro niżej”, żeby nasz oddział był taki jak w Opatowie czy jak w Iłży, Lipsku, czyli przyjmujemy tylko porody powyżej 36 tygodnia, nie przyjmujemy wcześniaków, nie leczymy żadnej patologii, wszystko odsyłamy do Kielc. Tych porodów ubyłoby co prawda, ale nie ubyłoby ich dwukrotnie tylko ubyło ich o kilkadziesiąt rocznie, może nawet 10 %, ale koszty by się zmniejszyły diametralnie ponieważ nie utrzymywalibyśmy gotowości personelu na tym wysokim poziomie, który jest wymagany dla II poziomu referencyjnego, np. na Oddziale Neonatologii w ogóle nie musi być żadnego lekarza neonatologa, może oddziałem noworodków zajmować się lekarz dyżurny Oddziału Pediatrii. To są już koszty w sensie zatrudnionego personelu pielęgniarskiego, osobny nadzór na oddział wcześniaków, osoby na oddział dzieci donoszonych, ale tak samo na ginekologii. Jeden lekarz dyżurny ginekolog nie dwóch, czyli koszty osobowe ulegają zmniejszeniu. Nie mniej jednak ranga szpitala, ranga oddziału spada w sposób jednoznaczny.

Teraz pytanie, czy powiat i czy szpital stać jest na to, żeby Oddział Położniczy utrzymać na tym renomowanym poziomie i dokładać do niego czy też zejść piętro niżej i to się wtedy zbilansuje. A wiem, że się zbilansuje ponieważ wiem doskonale jak wygląda sytuacja w Lipsku czy w Iłży, gdzie właśnie są tam oddziały tak zwanego pierwszego rzutu czyli przyjmują tylko dzieci donoszone. Zresztą w szpitalu w Lipsku jak kiedyś pracowałem przed laty i w Iłży kiedyś pracowałem i w Opatowie, gdzie ja w życiu nie pracowałem, to było takie moje wielkie doświadczenie życiowe. Natomiast zejście na ten I poziom referencyjny powodowałoby, że pod względem słupków, pod względem finansowym oddział by się, że tak powiem równoważył. Natomiast jego ranga dla społeczeństwa i jego ranga w województwie wyraźnie by spadła do takiego podstawowego, do podstawowej sali porodowej więc to jest do zastanowienia na przyszłość w którym kierunku pójść. Nie mniej jednak w inny sposób już się nie da kosztów obniżyć, a zwiększyć ilość porodów też nie jesteśmy w stanie, bo i skąd to zrobić, trafiliśmy na niż demograficzny. To jest tyle jeżeli chodzi o oddział ginekologii. Jeśli chodzi o ginekologię to nie ma jakiegoś cudownego sposobu. Nie będąc laryngologiem znalazłem cudowny sposób na Laryngologię, a na Ginekologię cudownego sposobu nie ma.

Jeżeli chodzi o inne oddziały szpitalne to duże koszty są *Szpitalnego*

*Oddziału Ratunkowego.* Niestety na to też nie mamy większego wpływu, bo nasz SOR jest to miejsce „cudowne” w szpitalu, jednocześnie jest to olbrzymi kłopot. Proszę Państwa jedzie karetka pogotowia z miejscowości pod Staszowem, wiezie tą osobę, analizowałem przypadek więc wiem z jakiej miejscowości, mija szpital w Opatowie przyjeżdża do Ostrowca do szpitala prawda, bo tu jest SOR. Byli do nas dowożeni pacjenci z 1/3 Województwa Świętokrzyskiego i z 1/5 Województwa Mazowieckiego. Jak nasz Oddział Neurologii był czynny, zanim został zamknięty na te 8 dni, to proszę Państwa był taki czas, że nasz Oddział Neurologii był jedynym czynnym oddziałem od Kielc do Warszawy, wszystkie inne były zamknięte, bo tam w Województwie Mazowieckim wtedy szalał koronawirus, wszyscy Państwo o tym wiecie. Do nas trafiali pacjenci spod Góry Kalwarii, z Maruszewa, z Kozienic i ja nie pamiętam nazw wszystkich miejscowości skąd trafiali pacjenci gdybyśmy to analizowali. Ja mówiłem do mojego personelu, że za trzy dni, za tydzień będziemy mieli koronawirusa na Oddziale Neurologii i to się sprawdziło. To proszę Państwa pacjenci nam przywieźli tego koronawirusa, ale my nie mogliśmy się zamknąć tak jak szpital w Opatowie, gdzie Izba Przyjęć jest zamknięta po godzinie 15-ej, a lekarz dyżurny otwiera okienko i mówi, że nie ma miejsc w szpitalu a wiemy, że szpital stoi pusty.

Nasz szpital nie zamknął się na potrzeby społeczeństwa nie tylko dla nas, ale i poza nasz region, bo mamy 17 oddziałów szpitalnych z czego większość, to są oddziały wysoko specjalistyczne. My nie mamy tylko jednego szpitalnego oddziału, nie mamy Neurochirurgii, żeby mieć status szpitala wojewódzkiego, aby móc spełniać te warunki i tu chodzi o rangę szpitala i ilość oddziałów.

Robiliśmy analizę, to 1/3 pacjentek rodzących to są pacjentki spoza Powiatu Ostrowieckiego. Na Oddziale Urologii ponad 60 % pacjentów, to są pacjenci z Województwa Mazowieckiego, bo tamta część Mazowsza jest bardzo uboga, jeżeli chodzi o oddziały specjalistyczne. Tam są 4 podstawowe oddziały i wszyscy pacjenci trafiają do nas, jak trafiają pacjenci, to trafiają choroby razem z tymi pacjentami, ale my jesteśmy dla ludzi, nie zamykamy się tak jak inne szpitale. Te małe szpitale 3-4 oddziałowe łatwiej się mogą obronić przed koronawirusem, bo pacjenci trafiają na SOR, więc Pogotowie Ratunkowe nie zajeżdża tam z pacjentami ciężko chorymi, po wypadkach itd. U nas przyjmowani są pacjenci na planowe operacje jakichś tam przepuklin, żylaków itd. Ja nie

mówię, że oni nie pracują, ale pracują w innej sytuacji epidemiologicznej. Tam pacjenta można zbadać przed tym i jest to przyjęcie planowe, można mu test zrobić itd. Do nas przyjeżdżają pacjenci w różnym stanie, z różnych miast, z różnych okolic.

Szpital ponosi olbrzymie koszty i za tym wszystkim SOR generuje w szpitalu olbrzymie koszty, na które my nie jesteśmy w stanie w tym momencie zaradzić. Te koszty teraz przez to izolatorium tak zwane, jeszcze się dodatkowo zwiększą, bo jak już powiedziałem dopłata do pacjenta, który przebywa w miejscu izolowanym wynosi 21 zł, nie za dobę pobytu tylko za fakt przyjęcia do izolatorium, jeżeli taki pacjent 3 dni czekał na test na koronawirusa, to podzielcie sobie Państwo 21 przez 6, to wychodzi 3,50 zł za dobę. Więc, żeby nie wiem jak Pani Dyrektor Finansowa te słupki liczyła, to będzie miała zawsze na czerwono, a czerwony słupek oznacza „dół”, że jest strata.

My cały czas myślimy o naprawieniu szpitala, jak najbardziej. Na *Oddziale Ortopedii* zostały wprowadzone bardzo specjalistyczne operacje i to są operacje stawów biodrowych, to są operacje kręgosłupa skomplikowane, to są bardzo trudne operacje dzięki pozyskaniu specjalistów z Polski, to już nie są nasi specjaliści tylko specjaliści, którzy przyjeżdżają do naszego szpitala do określonych zabiegów operacyjnych.

Tak samo *Oddział Okulistyki* proszę Państwa. Bardzo wiele tu ma wpływ polityka, polityka ta wolna, polityka Narodowego Funduszu Zdrowia, bo dochodzi do takich absurdalnych sytuacji. Już kiedyś oddziały okulistyki miały być zamykane, a teraz jest „bum” na oddziałach okulistyki bo kiedyś, ktoś wpadł na pomysł, żeby zrobić limity operacji na zaćmę. No i tu dochodziło do takich sytuacji, że kolejki na zaćmę w Polsce w niektórych szpitalach wynosiły do 10 lat. Większość z tych osób, to były osoby 70- letnie, więc szansa dożycia do operacji była stosunkowo niewielka. Po różnych interwencjach ktoś uwolnił te limity, teraz się okazało, że ta kolejka bardzo szybko „topnieje”. Ta kolejka nie wynikała z niechęci ludzi do pracy, bo wystarczy, że urzędnicy zdjęli limity i nagle się okazało, że oddziały okulistyczne pracują. My chcemy pracować tylko nie można nam wiązać rąk w ten sposób, że jakieś limity są na określone operacje, których nie wolno przekroczyć, a jednocześnie się służbę zdrowia obarcza o to, że są kolejki do tejże służby zdrowia. Teraz już od kilku lat jest o tyle łatwiej, że oddziały okulistyczne przynoszą zyski. Aczkolwiek jeżeli chodzi o sytuację finansową no to np. w miesiącu maju jedna osoba

zgłosiła się na zaćmę nie dlatego, że my ograniczamy przyjęcia tylko dlatego, że są to ludzie starsi, w mediach mówi się ludziom starszym „siedź w domu, nie wychodź do sklepu, chodź w maseczce, unikaj odwiedzin itd.” Więc ci ludzie po prostu sami decydują, bo myśmy nigdy nie zamknęli naszego szpitala dla pacjentów nigdy, na żadnym etapie, to pacjenci zdecydowali, że tych operacji się nie robi. W tej chwili operacje zaćmy wracają i to jest taki przykład jak polityka ogólna, polityka poszczególnych rządów, ale też polityka Narodowego Funduszu Zdrowia decyduje o kolejkach, o naszej pracy itd. Wystarczy zdjąć pewne zakazy i już służba zdrowia fantastycznie i świetnie sobie daje radę.

Zresztą taka paradoksalnie zabawna sytuacja, żeby Państwa troszeczkę rozbawić. Wszyscy są zmęczeni. Moja rodzona siostra, która umarła 2 lata temu właśnie w tym roku w styczniu dostała zaproszenie na operację zaćmy z Narodowego Funduszu Zdrowia. I to nie jest żart, to jest fakt autentyczny. Ja byłem zbulwersowany. Już nie ma kolejek, wręcz są zaproszenia do pewnych operacji. Te kolejki już się skończyły te 10 letnie i za tym wszystkim stoją tylko urzędnicy, a nie służba zdrowia.

Na tyle kosztów mamy wpływ. Tam, gdzie mamy wpływ to ograniczamy zatrudnienie jak na Oddziale Ginekologii, tam gdzie możemy to rozszerzamy jak na Laryngologii, ale są pewne wydarzenia, że nawet gdybyśmy nie wiem co robili, to jeżeli coś jest zawarte w cenie 21 zł za pobyt pacjenta w izolatorium no, to nasza Pani Dyrektor Finansowa tego nie rozmnoży. Oczekuję następnych pytań.

Radny Zbigniew Duda- Panie Przewodniczący. Wysoka Rado. Pani Starosto. Panie Dyrektorze, ja tych pytań zadałem dużo i także one mogły umknąć. Natomiast nie dostałem odpowiedzi na jedno z pytań, naprawdę bardzo istotne, bo dotyczące prawie 6 mln zł. Pytałem o to: jakie szpital, jakie Dyrekcja podjęła działania, żeby powiat przekazał 5 mln 800 tys. zł zaległe, które powinien według obowiązku ustawowego przekazać do 31 marca 2020 roku, regulując spłatę całej straty szpitala za rok poprzedni?

I jeszcze taka konkluzja. Jestem bardzo zdziwiony, że Pani Starosta, Pana nie informuje o tak ważnych rzeczach jak to, że Zarząd Województwa przeznaczył 4,5 mln zł dla Powiatu Ostrowieckiego, dla jednostek, które walczą z koronawirusem. Oficjalnie na stronie powiatu jest informacja z dnia wczorajszego, gdzie przedstawiciele naszego powiatu podpisali umowę z przedstawicielami Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego

i z Zarządem Województwa, więc te 4,5 mln zł na pewno trafią do jednostek naszego powiatu. Na stronie powiatowej pierwszą z tych jednostek jest wyliczony szpital, więc gdzieś tutaj coś dziwnego się zadziało w komunikacji.

Rozmawiałem ze Starostą Opatowskim Tomaszem Stańkiem 15 minut przed sesją. Mówił, że dostał 1.100 000,00 zł i nie wiem skąd Państwo macie informacje o tym 1.300.000,00 zł? Pan powiedział, że „szpital ostrowiecki, który jest większy itd.”, wiemy, że jest większy i dostał tych pieniędzy mniej, a szpital opatowski dostał tych pieniędzy więcej. Ja mówię, rozmawiałem osobiście ze Starostą Opatowskim - Tomaszem Stańkiem, który powiedział, że dostali 1 100 000,00 zł. No nie mam prawa by nie wierzyć Staroście, więc powtarzam po prostu tą informację. Prosiłbym o odpowiedź na moje pytanie.

Adam Karolik Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Św. - tak proszę Państwa. W ubiegłą środę dwa dni temu sam byłem w imieniu dyrekcji zaproszony na sesję tutaj w Starostwie Powiatowym, gdzie sam byłem świadkiem głosowania w przekazaniu 5 mln zł na pokrycie właśnie strat szpitala. Także nie umiem odpowiedzieć dlaczego te kwoty nie wpłynęły do końca marca, a dopiero teraz w maju, na to pytanie nie jestem w stanie oczywiście odpowiedzieć. Nie mniej jednak kontakty nasze ze Starostwem są bardzo dobre i zrozumienie i współpraca jest moim zdaniem fantastyczna. To, że te pieniążki zostały w moim przekonaniu zatwierdzone na komisji one do szpitala wpłyną.

Jeżeli chodzi o to pytanie dotyczące tych 4,5 mln. zł. Jeżeli ta decyzja zapadła wczoraj, to mogła do mnie nie dotrzeć, ponieważ wczoraj, zależy też o jakiej porze to było, to byłem po dyżurze szpitalnym i musiałem pozałatwiać też pewne swoje sprawy osobiste. Nie mniej jednak ta informacja o 4,5 mln. zł. faktycznie do mnie nie dotarła i jeżeli jest taka kwota, to ja się z tego bardzo cieszę i z całą pewnością ta kwota będzie z pożytkiem wykorzystana.

Jeżeli chodzi o kwotę czy to jest 1.100.000,00 zł czy 1 300 000,00 zł, to o tej informacji dowiedzieliśmy się już w momencie przyznania tych funduszy. W tej chwili nie odpowiem Panu dokładnie z których ust to usłyszałem nie mniej jednak to nie było jakoś w zasadzie tajemnicą. Wtedy jak przygotowywaliśmy te wnioski do wykorzystania tych pieniędzy właśnie takie coś padło. Notabene chcę powiedzieć, że ja myślę w ten

sposób, iż chcielibyśmy aby te pieniądze rzeczywiście wpłynęły. Ja pamiętam pośpiech jaki był wtedy, dostałem nawet telefoniczne przypomnienie, że do 13:00 musimy złożyć listę ewentualnych zakupów, tzw. covidowskie, wtedy było takie nagłe działanie i teraz to jakby troszkę ucichło. Spodziewałem się, że po którejś niedzieli te pieniążki wpłyną. Wpłyną zapewne i jestem o tym przekonany, nie sędzę, żeby było inaczej. Nie mniej jednak gdyby one już były to moglibyśmy już coś za to kupować a jeszcze de facto ich nie ma, ani tych 1 100 000,00 zł ani 1 300 000,00 zł ani żadne inne pieniążki do nas nie wpłynęły. Jak wpłyną na pewno będziemy się cieszyć, pochwałę się.

Jeżeli chodzi o Pana Starostę Powiatu Opatowskiego, nie znam go osobiście aczkolwiek bardzo lubię go słuchać, ma niesamowitą swobodę wypowiedzenia, zapewne większą niż ja. I bardzo przyjemnie się go słucha, słuchałem go wielokrotnie w telewizji, nie chcę zarzucać nic, ale jest świetnie przygotowany merytorycznie i cyfrowo na każdy możliwy temat. To dobrze, takich samorządowców nam potrzeba nie tylko w Ostrowcu, ale i w Opatowie.

Starosta Marzena Dębniak- Panie Przewodniczący. Państwo Radni. Tak w zasadzie to chyba zostałam wywołana do tablicy. Tutaj padają kwoty 4,5 mln. zł, w sprawach różnych właśnie chciałam Państwa poinformować o podpisanej wczoraj umowie oraz o wniosku, ale zrobimy to wcześniej. Wczoraj jako Zarząd Powiatu podpisaliśmy wspólnie z Zarządem Województwa umowę tzw. Covidowską na 4,5 mln. zł do tego jeszcze 15 % wkład własny, ale to proszę Państwa nie są tylko pieniądze dla szpitala. Wniosek, który złożył powiat obejmuje wszystkie gminy i miasta Powiatu Ostrowieckiego. My zbieraliśmy jakby zapotrzebowanie z poszczególnych gmin i ze swojej strony zapotrzebowanie takie poszło ze strony szpitala, DPS-ów i innych naszych instytucji. Szpital ma tam oczywiście swoją działkę, ale to nie jest 4,5 mln zł dla szpitala. Wniosek o którym mówię obejmuje zakup środków ochrony osobistej oraz drobnego sprzętu jak na przykład: ozonatory, jonizatory więc coś co na pewno będzie potrzebne i ja mam nadzieję, że te pieniądze szybko do nas trafią. Po wczorajszym spotkaniu widać, że to jest pewien priorytet. Są to środki z Unii, przesunięte bodajże z funduszu pracy, jak przynajmniej nam wyjaśniano, na walkę z COVID-em. Wszystkie powiaty wystąpiły o takie środki. Powiat Ostrowiecki jest jednym z większych beneficjentów, więcej

ma tylko Powiat Kielecki. Tutaj jest też oczywiście brana pod uwagę wielkość, ale te 4,5 mln zł trafiają nie tylko sensu stricto do Powiatu Ostrowieckiego, ale również do wszystkich gmin a więc będą przetargi na rozdział tego sprzętu, który będziemy organizować, dystrybuować i rozliczać. To tak a propos tych 4,5 mln zł o czym Państwu chciałam powiedzieć w „sprawach różnych”. To po pierwsze.

Po drugie, to ja podpisałam urlop dla Pana Dyrektora Gruzy. Są w życiu pewne sytuacje, że taki urlop się człowiekowi należy, a jest to raptem 3 dni i sądzę, że Pan Dyrektor Karolik godnie zastąpił Pana Dyrektora Gruzę.

Ja z tego miejsca chcę złożyć podziękowania dla Dyrekcji szpitala i dla pracowników szpitala właśnie za właściwą postawę, właściwą pracę, za niesamowite zaangażowanie i odpowiedzialność w takich trudnych czasach. Na wszystkich konferencjach prasowych mówiłam, że szpital jest bezpiecznym miejscem, bo jest bezpiecznym miejscem. Potwierdził to właśnie Dyrektor Karolik mówiąc o wielu przypadkach i w jaki sposób szpital walczy z pandemią. Ten szpital, który przejęliśmy, powiem w tragicznej sytuacji, daje sobie radę i on wyjdzie. Państwo pytaliście się o kondycję finansową więc odpowiem ja na to pytanie.

Kwota 16,5 mln zł straty za 2018 rok, za 2019 rok widzimy już realny spadek 12.100.000,00 zł, zaś prognoza na 2020 rok poniżej 10 mln zł i chcemy to skończyć na 9 mln zł i paru tysiącach. Sądzę, że przy tej pracy szpitala to się uda. Ja tutaj więcej chciałam o tym Państwu powiedzieć, ale zauważcie Państwo, że oddziały dostały szansę i póki co nic nie zlikwidowaliśmy. O planach Oddziału Laryngologii Państwo słyszeliście.

Serdecznie dziękuję Dyrekcji i pracownikom szpitala za walkę z tą pandemią. Proszę Państwa pomimo, że wynik szpitala teraz jakby nie odzwierciedla tego co się dzieje, bo Państwo byliście świadkiem, koszty te same, a jedna osoba na zaćmę na 4 miesiące, to są najtrudniejsze miesiące roku, bo w styczniu są różnego rodzaju należności, strata szpitala oscyluje w granicach 2,5 mln zł także sądzę, że ten wynik poniżej 10 mln zł jest jak najbardziej realny.

Powiem gdzie tkwi niebezpieczeństwo. Niebezpieczeństwo tkwi w tym co zrobi Rząd. Proszę Państwa, w tej chwili Narodowy Fundusz Zdrowia wypłaca 1/12 podpisanego ryczału, ale szpital w ramach tego ryczału musi zrobić określoną liczbę zabiegów. Pytanie proszę Państwa czy szpital

ostrowiecki, ale czy w ogóle wszystkie powiatowe szpitale w Polsce nadrobią te zaległości. Po prostu ludzie się boją zgłaszać do szpitala, bo pandemia, bo mam być w domu, jak nie boli to można wytrzymać. Oczywiście skutki mogą być nieodwracalne, ale tego pacjenta generalnie nie było. Teraz zaczyna się coś ruszać. Pytanie czy te dwa miesiące będziemy w stanie odrobić, bo w tej chwili się dopiero zaczną kolejki, bo gdyby szpitale musiały oddać, nie tylko ostrowiecki, część tego niewykonanego ryczałtu, to po prostu one padną jak Polska długa i szeroka. Ja mam nadzieję, że to co zostało zawarte, zostanie dotrzymane, bo tutaj nie ma żadnej winy szpitala. Pandemii się nie przewidzi.

Przy tym finansowaniu, które mamy na 2020 rok i przy tym zaangażowaniu szpitala, jego pracowników, naprawdę uważam, że jakby czekały nas lepsze czasy tym bardziej, że w tamtym roku, ale także i w tym rozpoczęliśmy szereg remontów, szereg zakupów. Mamy taki plan opracowany na najbliższe dwa lata więc ten wizerunek szpitala się zmieni zresztą tak być powinno.

Ja skorzystam z tej chwili. Przedszkole bardzo mnie prosiło, żeby wręczyć takie podziękowania dla szpitala. Pozwolę sobie to w tej chwili przekazać na ręce Pana Dyrektora Karolika.

*W tym momencie Starosta Marzena Dębniak na ręce Pana Dyrektora Adama Karolika przekazała tablicę ze zdjęciami przedszkolaków wykonaną przez pedagogów i podopiecznych Przedszkola Publicznego Nr 15 im. Janiny Porazińskiej wraz z podziękowaniami dla całego personelu szpitala za ciężką pracę, trud i wysiłek jaki wkładają by ratować ludzkie życie i zdrowie w czasie walki z epidemią.*

Radny Robert Minkina- Panie Przewodniczący. Pani Starosto. Szanowni Państwo. Mówię w tej chwili nie jako radny, ale jako pacjent z dzisiejszej wizyty szpitalnej. Po wizytach w wielu szpitalach w Polsce zauważyłem, że ostrowiecki szpital naprawdę jest wzorcowy. Przy wejściu do laboratorium, owszem są pewne nawyki ludzkie, które można wyeliminować, są pewne braki lokalowe i inne, ale przygotowany jest wzorcowo. Nie ma czego się obawiać. Naprawdę nie widziałem w Polsce takiego wejścia do szpitala. Dziękuję i tu gratuluję Panu Dyrektorowi.

Adam Karolik Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Św. - dziękuję serdecznie za tak ciepłe słowa. Proszę Państwa, jeszcze o jednej rzeczy tutaj, mam piękny prezent od dzieci. Chciałem tylko Państwu powiedzieć, żeby tylko unaocznic Państwu poświęcenie ze strony personelu naszego szpitala. Rekordowy czas zamknięcia personelu z pacjentami na Oddziale Neurologii 6 dób i 6 godzin, tj. 152 godziny non stop zamknięcia z ciężko chorymi pacjentami w niepewności co do wyników jakie nadejdą bez kontaktu z rodzinami, tam były też i matki małych dzieci przecież, to były osoby, które miały problem, wydawać się może prozaiczny ale, że pies zamknięty w domu został, a dla tych co kochają zwierzęta to jest wielki, wielki problem. Proszę Państwa, ponad 150 godzin pracy non stop, skutkuje wyczerpaniem niemal 100 % normy miesięcznej pracy i to też rzutuje na finanse szpitala niestety w sposób negatywny. W tej chwili, obowiązuje trzymiesięczny okres rozliczenia godzinowego czasu pracy lekarzy i pielęgniarek i my w tej chwili już posiłkowaliśmy się czerwcowymi godzinami pracy. Także to też niestety odzwierciedla ten wkład tych ludzi. Każdorazowo te oddziały zamykane to był problem, a dla pracujących na Oddziale Neurologii padł rekord ponad 150 godzin i to jest proszę Państwa kwarantanna z pacjentami chorymi. Tego tak naprawdę w prawie nie powinno być. Osoba przebywająca w kwarantannie wg. prawa polskiego, może świadczyć pracę zdalną tyle, że przez komputer. Osoba, która jest zdrowa, a przebywa w kwarantannie, to pracodawca może jej zlecić pracę zdalną i żadnej innej. Nie mniej jednak ustawodawca nie przewidział sytuacji w postaci „COVID-u 19”. Czyli nasze działania, że pracownicy pozostali 152 godziny łącznie z pacjentami, którymi musieli się non-stop opiekować w dzień i w nocy było całkowicie bezprawne, ale jedynym możliwym do wykonania. Z punktu widzenia kodeksu pracy było to absolutne złamanie wszelkich norm, ale proszę Państwa myśmy innej możliwości po prostu nie mieli. Nie mniej jednak tak jak mówię, dziękuję Państwu za zrozumienie i ze swojej strony, tak jak Pani Starosta, przede wszystkim pielęgniarkom, bo to one sprawują tą opiekę bezpośrednio przy łóżku pacjenta, ta opieka była w ciągłym stresie. Lekarzom również. Była taka sytuacja na Oddziale Wewnętrznym II kiedy dyżur pełnili ludzie do chwili ewakuacji oddziału, którzy byli dodatni, czyli część naszych pracowników była dodatnia jeżeli chodzi o wynik w kierunku koronawirusa i nadal pracowała, została z pacjentami ponieważ nie było innej opcji. Także bardzo dziękuję Państwu z całego serca.

Radny Paweł Walesic- Panie Przewodniczący. Szanowni Państwo. Jedna najpierw dygresja. Widzę, że jeżeli apel, to w „sprawach różnych”, jeżeli inne osoby zabierają głos, to jednak można poza „sprawami różnymi”.

Natomiast do meritum. Chciałem podziękować bardzo Panu Dyrektorowi Karolikowi za uratowanie krótko mówiąc Otolaryngologii. Ja pamiętam jak wiele dyskusji mieliśmy tutaj jako radni na Komisji Zdrowia, gdzie nikt nie chciał się przekonać do tego, aby Otolaryngologia została rzeczywiście, żeby dać jej szansę. Pamiętam jak Pan doktor w tym momencie, opowiadał o tym jak dowiedział się z mediów, takie były rozmowy z nim prowadzone, o tym, że jego oddział będzie zlikwidowany. Pamiętam również jak mówiliśmy o tym, aby rzeczywiście dać szansę Otolaryngologii. Wtedy takich możliwości jak gdyby nikt nie chciał dawać, dlatego bardzo raz jeszcze dziękuję za to, że mamy tutaj wsparcie w osobie Pana Dyrektora Karolika i że udało się to zrobić oraz że Pan dr Galara razem z zespołem o którym mówimy, bo powiedział również o anestezjologach, których wtedy brakowało do operacji dziecięcych, mówił również o tym jako argument podając, że jest to rozmowa z takim lekarzem specjalistą i może w tym momencie te operacje wykonywać. Okazuje się, że mówił prawdę i okazuje się, że ten fakt staje się w tym momencie realny. Mam nadzieję, że dla przyszłości tego szpitala, dla bezpieczeństwa pacjentów, szczególnie tych małych pacjentów, ten oddział będzie funkcjonował.

Mam jeszcze jedno pytanie. Otóż, chciałem zapytać Pana Dyrektora, jeżeli Pan Dyrektor będzie w stanie oczywiście odpowiedzieć na to. Ponieważ mówimy o sytuacji pandemicznej, o sytuacji koronawirusa i mówimy o tych kwestiach związanych z dostępem elektronicznym do mediów do tego, aby pacjent w sposób bezpieczny mógł również taką informację co do, chociażby kolejek na poszczególne zabiegi operacyjne czy inne, taką informację pozyskać. Na stronie Narodowego Funduszu Zdrowia jest taki rejestr w którym wpisywane są terminy oczekiwania na dane zabiegi medyczne. Chciałem zapytać dlaczego od dłuższego czasu osoby, które chciałyby skorzystać z takiej informacji, to informacja, która jest zamieszczana, sprawdziłem ją przed chwilą również, bo nie chciałem być gołosłowny jest podawana z opóźnieniem, nieterminowo mimo, że przepisy zobowiązują do tego, aby ona była umieszczana tam w sposób prawidłowy. Dziękuję bardzo.

Adam Karolik Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Św. - proszę Państwa, nie umiem szczegółowo odpowiedzieć na to pytanie, jestem dyrektorem od trzech miesięcy. Nie mniej jednak takie sygnały miałem już wcześniej. Być może to w różnych województwach wygląda inaczej, bo jeszcze kilka dni temu wchodziliśmy na stronę Mazowieckiego Narodowego Funduszu Zdrowia i tam proszę Państwa można było o wszystkich szpitalach, w Grodzisku Mazowieckim, w Legionowie, w Radomiu w jakimkolwiek innym szpitalu uzyskać wszystkie informacje, co do ilości wolnych łóżek itd. Tak tu w przypadku Województwa Świętokrzyskiego gdzieś, to chyba na jakimś szczeblu nie działa najlepiej. Na przykład tu chcieliśmy sprawdzić konkretnie, jedzie karetka pogotowia i przywożą nam na SOR, bo okazuje się, że w szpitalu w Opatowie nie ma miejsc. No i chcemy to sprawdzić, tym bardziej, że jest to niemożliwe. Ja mogę sprawdzić ile jest wolnych miejsc w Płocku na Oddziale Wewnętrznym, a nie mogę sprawdzić ile jest miejsc w Opatowie. To przerabialiśmy w ubiegłym tygodniu właśnie. Także jest mi trudno odpowiedzieć dlaczego to szwankuje, a powinno być oczywiście całkowicie sprawne.

Notabene chcę Państwu powiedzieć, że my informujemy pacjentów, sami zapraszamy, wysyłamy telefony, smsy, też formy pisemne, chociażby z tego powodu, że mamy np. na Ortopedii te operacje typu kręgosłupy, operacje typu stawów biodrowych itd. no operujemy pacjentów śmiem powiedzieć z całej Polski, są to pacjenci ze Śląska, są to pacjenci z okolic Częstochowy, z Radomska ostatnio był pacjent pod Częstochową, to są wszystko pacjenci, którzy do nas przychodzą ponieważ w większości przypadków jest dłuższy okres oczekiwania, wybierają nasz szpital.

Zapewne ja się zainteresuję tym tematem, dziękuje za to spostrzeżenie, poproszę naszych informatyków, żeby tą sytuację zbadali. Tak jak mówię, nie umiem szczegółowo odpowiedzieć na to pytanie, nie mniej jednak podzielam pytanie, bo sądzę, że coś w tym jest skoro tak jak mówię, nie jestem w stanie sprawdzić wolnych łóżek w Opatowie będąc dyrektorem szpitala, a mogę to zrobić w Płocku czy w Radomiu czy w szpitalu na terenie innego województwa. Ale dziękuję za to pytanie, na pewno ten temat z naszymi informatykami poruszmy i sprawdzimy.

Wiceprzewodnicząca Rady Małgorzata Bień- Panie Przewodniczący. Pani Starosto. Szanowni Państwo. Ja postaram się Panu Radnemu Walesicowi odpowiedzieć jak to jest, bo ja prowadzę poradnię diabetologiczną, mam kolejkę oczekujących i też to wszystko było w systemie. Odkąd weszła pandemia wirusa niestety Narodowy Fundusz Zdrowia powiedział nam, że nie musimy tego robić na bieżąco i to wynika z tego, że niektóre firmy tego nie robią, niektóre szpitale tego nie robią, bo było takie pismo z Narodowego Funduszu i to wynika teraz z pandemii. To nie jest na pewno zamierzone przez dyrekcję szpitala czy przez kogoś, bo ja w tej chwili zaczęłam robić tą kolejkę i już w tej chwili jest. Natomiast też było to tak samo jak pan mówi, że nie można było się dowiedzieć, bo do mnie pacjenci przyjeżdżają w Województwa Mazowieckiego, z Województwa Podkarpackiego do Poradni Diabetologicznej, bo oni mają dostęp, że mogą się zarejestrować właśnie elektronicznie, a to właśnie wynikało z tego, że nam Narodowy Fundusz pozwolił tego nie robić. Dziękuję.

Radny Piotr Maj- Panie Przewodniczący. Pani Starosto. Wysoka Rado. Szanowni Państwo. Ja pozwolę odnieść się do poprzednich wypowiedzi radnego Walesica. Pan Radny był zbulwersowany, mocno uwypuklał sprawę wypowiedzi Dyrektora Szpitala na temat wydarzeń, które miały miejsce na SOR-e. Natomiast w swojej wypowiedzi, spróbuję zacytować, użył sformułowania „... wydarzenia na SOR-e, których bezpośrednią przyczyną była śmierć pacjenta”. Wydaje mi się, że wnioski do Prokuratury wpłynęły w tym temacie chyba dwa, postępowania jak podejrzewam się jeszcze nie rozpoczęły, a co do wyroku w tej sprawie jeszcze na pewno droga daleka, jeśli w ogóle taki się pojawi. Także prosiłbym bardziej by Pan cenzurował swoje wypowiedzi. Dziękuję.

Radna Agnieszka Rogalińska- dziękuję bardzo. Panie Przewodniczący. Pani Starosto. Wysoka Rado. Zacznę prosić Państwa od tego, że może nie wszyscy pamiętają, ale my pamiętamy jako radni poprzedniej kadencji, że absencje zdarzały się również poprzedniemu dyrektorowi Lipcowi i wtedy oczywiście zastępował go na takich wystąpieniach, Pana Dyrektora i Pan Dyrektor Chuchmała i Pan Dyrektor Kopania.

Na temat tego w jaki sposób, jaka była wiedza merytoryczna, jakie były wypowiedzi Pana Dyrektora Lipca krążą legendy. Ja do tych legend odsyłam, bo jeszcze można znaleźć w internecie, ale to tak na marginesie.

Drodzy Państwo ja chciałam bardzo serdecznie podziękować Panu Dyrektorowi dzisiaj za politykę medialną, politykę informacyjną jaką Państwo prowadzicie, bo czy jest niestety gorzej, ale jak i jest lepiej bardzo dobrze informujecie. Państwo informujecie przede wszystkim nasze społeczeństwo, społeczeństwo Powiatu Ostrowieckiego o tym co się dzieje w szpitalu, o tym w jaki sposób pracujecie, co się dzieje, czy są zachorowania, czego należy się obawiać, bo niestety obawiamy się prawda, to jest naturalne więc za to serdecznie dziękuję.

Natomiast Drodzy Państwo nie sposób również odnieść się do tego czy pamiętamy i w jaki sposób realizujemy program naprawczy. Otolaryngologia oczywiście tak Drodzy Państwo, natomiast ja też pamiętam wypowiedzi Pana Doktora z komisji, wtedy kiedy powiedział mi i myślę, że Państwo też pamiętacie, wtedy kiedy powiedział o tym, że najlepiej ten oddział sprywatyzować i wtedy on będzie działał. Drodzy Państwo, ja jestem przeszczęśliwa, że ten oddział może działać. Dziękuję bardzo tutaj i nam nawzajem podziękuję przede wszystkim, że zmobilizowali się Programem naprawczym. Dziękuję Panie Dyrektorze. Dziękuję Dyrekcji dlatego, że ten oddział mamy, że ten oddział utrzymaliśmy, ale to jest determinacja, determinacja i lekarzy, i pacjentów, i Państwa, Dyrekcji właśnie dlatego, żebyśmy mieli jak najlepsze usługi medyczne i o tym trzeba drodzy Państwo pamiętać.

Natomiast powstało tutaj, właściwie padało tutaj kilka stwierdzeń dotyczących zbulwersowania. Ja też jestem Drodzy Państwo zbulwersowana tym, że 16,5 mln zł straty trzeba było pokryć. Kwotę 16,5 mln zł straty, która powstała w 2018 roku i Drodzy Państwo ja tylko proszę o przemyślenie, co można zrobić, co można by było zrobić za te pieniądze za 16,5 mln zł, jakie pieniądze i jakie inwestycje, jakie elementy szkół np. można by było za te pieniądze wykonać. Dziękuję bardzo.

Radny Zbigniew Duda – chciałem zgłosić wniosek formalny.

Przewodniczący Rady – radny wykorzystał już swój czas. Zgłaszał się do wypowiedzi Pan Zastępca Dyrektora, bardzo proszę Panie Krzysztofie, udzielam głosu.

Krzysztof Ołownia Z-ca Dyrektora Departamentu Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego – dziękuję serdecznie. Panie Przewodniczący. Pani Starosto. Wysoka Rado. Jako

przedstawiciel Urzędu Marszałkowskiego, współkierujący Departamentem Ochrony Zdrowia, chciałbym podzielić się z Państwem kilkoma informacjami dotyczącymi projektu „Stop Wirusowi”, który jest realizowany przez Urząd Marszałkowski, i w którym również współuczestniczy szpital w Ostrowcu Świętokrzyskim. Być może jest to dla Państwa zaskoczenie, natomiast rzeczywiście tak jest. Śledząc informacje zawarte na stronach internetowych Starostwa, na stronach internetowych szpitala, doniesienia prasowe, trudno naprawdę doszukać się informacji dotyczącej tego projektu.

Natomiast jest on o tyle istotny, że stwarza możliwości, chciałbym to podkreślić, darmowego testowania dla wszystkich mieszkańców Powiatu Ostrowieckiego w kierunku obecności koronawirusa w organizmie. Po krótko, projekt zakłada współpracę ze wszystkimi szpitalami powiatowymi z terenu województwa świętokrzyskiego. W dniu 13 maja bieżącego roku odbyło się spotkanie w Regionalnym Centrum Naukowo-Technologicznym, w którym uczestniczył również Pan Dyrektor Gruza, który został poinstruowany, poinformowany o podstawach tego projektu, który również osobiście odebrał początkowy pakiet 200 zestawów do testowania, tak jak wspominałem mieszkańców w kierunku obecności koronawirusa.

Szanowni Państwo z informacji, które posiadam wynika, że w przeciągu 14 dni zostało wykonane 121 pobrań materiału biologicznego i przekazano go do laboratorium funkcjonującego przy RCN-T. Dla porównania, dla ukrócenia skali, jest to nieporównywalnie mała liczba z liczbą materiałów, próbek wpływających od innych jednostek. Wnioski pozostawiam do wyciągnięcia. Natomiast chciałbym, Panie Przewodniczący za Pana pośrednictwem zaapelować, prosić Panią Starostę o rzetelne informowanie mieszkańców Powiatu Ostrowieckiego o tym, co się dzieje w szpitalu i o możliwościach pomocy, jaka płynie z otoczenia zewnętrznego od poważnych partnerów, nie tylko i wyłącznie od zaprzyjaźnionego samorządu Gminy Ostrowiec Świętokrzyski. Państwa Radnych chciałbym natomiast prosić o zainteresowanie się opisywanym przeze mnie projektem, problemem, wyciągnięciem wniosków, konsekwencji. Panie Przewodniczący bardzo dziękuję za umożliwienie mi zabrania głosu. Dziękuję Państwu za uwagę.

Przewodniczący Rady – dziękuję bardzo. Czy ktoś jeszcze z Państwa w tym punkcie? Pani Starosta proszę bardzo.

Starosta Ostrowiecki Marzena Dębniak – Panie Przewodniczący. Państwo Radni. Sądzę, że mieszkańcy Ostrowca są dobrze informowani. Jak Państwo wiecie, główne ogniska zapalne to zawsze występowały w szpitalu. Co drugi dzień konferencje, zapraszano na te konferencje media. Do bólu dobre i złe informacje.

Natomiast program, który się pojawił, oczywiście my przystąpiliśmy. Nie bardzo wiem o czym Pan mówił, o tych 121 pobraniach? Może mam troszeczkę inne informacje. Niemniej jednak proszę zauważyć, że jeżeli jakkolwiek program się pojawi, w tym programie naprawdę uczestniczymy i wykorzystujemy wszystkie możliwości, które się dają w pozyskiwaniu środków wszystkich zewnętrznych. Dziękuję.

Radny Dariusz Czupryński – Panie Przewodniczący. Pani Starosto. Szanowni Państwo. Mam pytanie do Pana Zastępcy Departamentu Zdrowia w takim razie – czemu do tej pory nie wprowadzono takiego programu badań dla personelu medycznego? Chodzi mi tu o pracowników ratownictwa medycznego, pracowników szpitali. To my jesteśmy na pierwszej linii i do tej pory takich badań nie przeprowadzono, nie prowadzi się, nie pomyślano w ogóle o nas, gdzie mamy chyba największy kontakt z pacjentami, z potencjalnym zagrożeniem koronawirusem. Wiem od pracowników SOR-u, że pracownicy SOR-u wymusili na dyrekcji wręcz takie badanie i po badaniu okazało się, że dwóch pracowników musiało iść na kwarantannę – potwierdzony przypadek zachorowania. I wiem, jakby to było w pogotowiu. Śmiem twierdzić, że może 1/3 pracowników musiałyby iść na kwarantannę i wtedy system by legł w gruzach. Bardzo bym prosił o podjęcie takich czynności, starań by personel medyczny był również przebadany w tym programie. Dziękuję.

Przewodniczący Rady – bardzo proszę, żeby Pan Dyrektor ustosunkował się do wypowiedzi. Później Pan Dyrektor Szpitala. Bardzo proszę.

Krzysztof Ołownia Z-ca Dyrektora Departamentu Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego – Szanowny Panie Przewodniczący. Pani Starosto. Szanowny Panie Radny. Gdyby Pan z uwagą słuchał tego, co powiedziałem, nie musiałbym odpowiadać na Pana pytanie. Projekt „Stop Wirusowi” zakłada możliwość darmowego

wykonywania testów dla wszystkich mieszkańców Powiatu Ostrowieckiego. Nie tylko dla pacjentów szpitala, POZ-tów, dla wszystkich mieszkańców województwa świętokrzyskiego. Myślę, że to tyle, jeżeli chodzi o odpowiedź na Pana pytanie.

Adam Karolik Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Św. – tym razem krótko. Proszę Państwa w dniu 16 maja bieżącego roku, Pan Minister Szumowski, Minister Zdrowia, wydał takie pismo, to nie jest zarządzenie, to jest pismo informujące, które trafiło do wszystkich jednostek służby zdrowia w Polsce o tym, że personel medyczny wszystkich szpitali, przychodni może wykonywać badania w kierunku zakażenia wirusem SARS CO2. Te badania są bezpłatne. Jedynym warunkiem, w tym piśmie jest napisane to, że nie mogą one być jako badania przesiewowe wykonywane przez wszystkich „ad hoc”, jak to się mówi, dziś robione przez laryngologię, jutro przez okulistykę. Tylko w tym piśmie zawarte jest takie sformułowanie, że muszą być objawy kliniczne, choćby opryszczka, choćby kaszel, katar. Coś trzeba opisać w skierowaniu, czyli nie badania przesiewowe i dobrowolne, że każdy może i każde takie skierowanie musi być podpisane przez zastępcę dyrektora do spraw medycznych. Takich skierowań ja podpisuję kilkadziesiąt w naszym szpitalu. Informacja taka poszła do wszystkich jednostek, zarówno medycznych, działu technicznego, jak i wszystkich jednostek organizacyjnych naszego szpitala. Wszyscy pracownicy, którzy zechcieli z tego skorzystać, skorzystali z takowych badań. Są to oczywiście badania darmowe. I na skutek tych badań wyszły właśnie te cztery wyniki, o których Pan Radny mówił. Dwa pozytywne, dwa wątpliwe. To były testy pracowników SOR-u. Wszystkie te przypadki były absolutnie bezobjawowe. Osoby po kwarantannie wróciły do pracy. Także to nie było tak, że oni to wymusili na dyrekcji, to dla sprostowania to mówię. Pismo Pana Ministra z dnia 16 maja br. umożliwiło nam to, i ta informacja poszła do działów. Wszyscy pracownicy, którzy zechcieli z tego skorzystać, z tego skorzystali, aczkolwiek nie można było tego traktować jako badanie przymusowe, wręcz należało na tym skierowaniu napisać jakikolwiek objaw chorobowy. Notabene, na podstawie tego oświadczenia Pana Ministra ja sobie zrobiłem badanie, miałem wtedy opryszczkę, to było wystarczającym powodem, żeby wykonać takie badanie.

Proszę Państwa ja wiem, że te badania są bardzo ważne i żeby wiedzieć

czy personel jest zdrowy te badania trzeba byłoby powtarzać co siedem dni. I to przez następne 123 lata. Nie przesadzam. Większe nadzieje ja widzę w badaniach immunologicznych, tych badaniach na przeciwciała. Dlaczego? Jeżeli my przebadamy nasz personel na przeciwciała, a zrobimy to w następnym miesiącu, tak jak już wspomniałem, będziemy mieć odpowiedź, które z osób przechorowały tą chorobę oczywiście w sposób bezobjawowy, tak jak powiedziałem nie odnotowaliśmy przypadków chorobowych i te osoby są bezpieczne i pewne. U tych osób nie trzeba już robić żadnych badań genetycznych. Po prostu obecność przeciwciał świadczy o tym, że choroba została przebyta i ta osoba, de facto może już zdjąć maskę ze swojej twarzy. Może wejść w ognisko chorobowe na ochotnika. Ta osoba jest osobą bezpieczną dla szpitala. My chcemy pracowników sami wyłapać, żeby wiedzieć o kwarantannie, o zamknięciu oddziałów. Jeżeli kwarantannie podlega 41 osób z Oddziału Wewnętrznego I i 41 osób idzie od razu na kwarantannę, ale normalne, że wśród tych 41 osób, to 30 osób przechorowało tą chorobę mając przeciwciała i te osoby nie podlegają kwarantannie. One nadal pracują.

Jeżeli chodzi o badanie przesiewowe, które Pan Radny wspomniał, bardzo dobrze, że Pan ten temat oczywiście wywołał. Więcej polegamy na badaniach przeciwciał i te badania, tak jak powiedziałem, od poniedziałku w naszym szpitalu wprowadzamy. Natomiast, co do diagnostyki świeżych zachorowań ewidentnie lepszy jest test genetyczny, bo on jest jednoznaczny i niemal 100 procentowy. Dziękuję.

Przewodniczący Rady – dziękuję bardzo. Jeszcze Radny Czupryński się zgłaszał. Bardzo proszę drugi raz.

Radny Dariusz Czupryński – Panie Dyrektorze, w takim razie pytanie, ten projekt działa od kiedy, bo walkę z koronawirusem, to my zaczęliśmy kilka miesięcy temu. Chciałem poinformować, że w Świętokrzyskim Centrum Ratownictwa Medycznego, przynajmniej w Oddziale w Ostrowcu Św. nie pracują tylko mieszkańcy Powiatu Ostrowieckiego i Województwa Świętokrzyskiego, tylko pracownicy np. z mazowieckiego. Chodzi też o tych ludzi, którzy pracują, a takiej możliwości wykonania testów nie będą mieć. Dziękuję.

Przewodniczący Rady – dziękuję bardzo. Pani Starosta i zamykam ten punkt. Proszę bardzo, Pani Starosta.