

**PROTOKÓŁ Nr VIII/07**  
**z VIII nadzwyczajnej Sesji Rady Powiatu Krośnieńskiego**  
**odbytej w dniu 4 czerwca 2007 roku**  
**w budynku Starostwa Powiatowego w Krośnie ul. Bieszczadzka 1**  
**rozpoczętej o godz. 10<sup>00</sup>, a zakończonej o godz. 13<sup>30</sup>**

Sesję otworzył i obrady prowadził Przewodniczący Rady Powiatu Krośnieńskiego Kazimierz Krężałek.

Sesję protokołowały: Kazimiera Krzanowska i Mariola Stojak.

W Sesji uczestniczyło 22 radnych wg. załączonej listy obecności / **zał. Nr 1** /

W Sesji nie uczestniczył:

1. Radny Tadeusz Szymański – nieobecność usprawiedliwiona.

Ponadto w obradach udział wzięli:

1. Jan Juszczak – Starosta Krośnieński
2. Andrzej Guzik – Wicestarosta Krośnieński
3. Jan Pelczar – Dyrektor – Etatowy Członek Zarządu Powiatu
4. Krystyna Kasza – Skarbnik Powiatu
5. Zdzisława Żywiec – Sekretarz Powiatu

oraz zaproszeni goście w osobach:

- Mariusz Kocój – Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie,
- Małgorzata Sobolewska – Z-ca Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala im. Jana Pawła II w Krośnie,
- Jan Gołąb – Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa,
- Tadeusz Majchrowicz – Przewodniczący Zarządu Regionu Podkarpacie NSZZ „Solidarność”, Członek Rady Społecznej przy Wojewódzkim Szpitalu Podkarpackim w Krośnie,
- Stanisław Jucha – Członek Rady Społecznej przy Wojewódzkim Szpitalu Podkarpackim w Krośnie,
- Jan Krzanowski – Członek Rady Społecznej przy Wojewódzkim Szpitalu Podkarpackim w Krośnie,
- Andrzej Koniecki – Członek Rady Społecznej przy Wojewódzkim Szpitalu Podkarpackim w Krośnie,

w obradach uczestniczyli również:

- Paweł Wołejsza – Przewodniczący Związku Zawodowego Lekarzy,
- Małgorzata Szczudlak – Przewodnicząca Komitetu Międzyzakładowego NSZZ „Solidarność”,
- Banaszkiwicz Marian – Członek Zarządu Komitetu Międzyzakładowego NSZZ „Solidarność”.

Przewodniczący Rady Kazimierz Krężałek powitał wszystkich uczestników obrad, a następnie – na podstawie listy obecności – stwierdził prawomocność obrad.

Realizując kolejny punkt porządku obrad Przewodniczący Rady Powiatu przedstawił porządek obrad VIII Sesji Rady Powiatu Krośnieńskiego /zał. Nr 2/ i poprosił o wniesienie ewentualnych uwag.

Starosta Krośnieński z uwagi na pilność spraw wnioskował o rozszerzenie porządku obrad tj. wprowadzenie pkt 8 podjęcie uchwał Rady Powiatu Krośnieńskiego: w sprawie zmian w budżecie Powiatu Krośnieńskiego na 2007 rok, oraz zmieniającej uchwałę w sprawie przeznaczania środków z Powiatowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej.

Rada jednomyślnie głosowała za wprowadzeniem proponowanej zmiany w porządku obrad.

W pkt 2 porządku obrad – na podstawie listy obecności – Przewodniczący Rady Powiatu stwierdził prawomocność obrad.

Następnie w pkt 3 porządku obrad głos zabrał Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie Pan Mariusz Kocój. Poinformował, że na stanowisko dyrektora został powołany z dniem 1 czerwca br. W dniu 1 czerwca odbył spotkania z ordynatorami oraz związkami zawodowymi, brał również udział w posiedzeniu Rady Społecznej.

Następnie podziękował za zaproszenie na dzisiejszą Sesję, przedmiotem której jest sytuacja finansowa i organizacyjna szpitala. Dodał, że zaproszenie to jest wyrazem troski ze strony Rady o losy szpitala w Krośnie. Poinformował również, że jest przygotowany program restrukturyzacji, który w chwili obecnej nie może być jeszcze przez niego oceniany. W najbliższych dniach zapozna się z sytuacją organizacyjną i ekonomiczną szpitala. Ponadto powiedział, że bieżąca sytuacja ekonomiczna nakłada się na sytuację społeczną jaka istnieje nie tylko w Krośnie, ale na terenie całego kraju tj. strajku lekarzy. W tej sprawie informację przedstawi dyrektor Gołęb. Następnie podziękował za podjętą uchwałę w sprawie prolongaty pożyczki, która jest wyrazem troski i zrozumienia dla sytuacji szpitala. Poruszył również kwestie własnościowe, w których w najbliższym czasie będzie występował z obopólnymi jego zdaniem propozycjami.

Następnie głos zabrała Małgorzata Sobolewska, która przedstawiła informację zawierającą dane statystyczne oraz ekonomiczne z działalności szpitala w odniesieniu do lat ubiegłych i informację na dzień dzisiejszy tj. na koniec kwietnia br.

Przystępując do prezentacji multimedialnej Małgorzata Sobolewska przedstawiła kolejno:

- dane statystyczne za okres 2000r. – kwiecień 2007r. liczba zatrudnionych, obecnie 1.441,
- ilość pacjentów szpitala – ponad 30 tysięcy,
- liczbę dializ – corocznie wzrasta,
- porady specjalistyczne – maleją,
- przeciętne zatrudnienie, zatrudnienie w poszczególnych grupach zawodowych: W chwili obecnej zatrudnionych jest: 165 lekarzy, 6 lekarzy stażystów, 23 rezydentów, personel wyższy 148,75, pielęgniarki 481,5 , położne 81,3, dietetyczki 14, salowe 42, rejestratorki 12, statystyków 39, techników 107,5, pracownicy socjalni na oddziale odwykowym 4, pracownicy kuchni 23, pracownicy pralni 21, zaplecze techniczne 58, gospodarczy i obsługi 99, sprzątaczkę 77, palaczy 9, administracji 82,7, operatorzy urządzeń ciśnieniowych 7, salowe kuchenne 34, ratownicy medyczni 6. Łącznie zatrudnionych jest 1.441 osób.
- zestawienie bilansowe za okres 2000r. – kwiecień 2007r.: przychody, koszty, zobowiązania krótko i długoterminowe. Szpital ciągle generuje straty. Rok 2006 zamknął się zyskiem 6 ml zł, był to wynik z tytułu umorzenia pożyczki zaciągniętej w 2005 roku ze Skarbu Państwa. W chwili obecnej szpital nie ma możliwości zmniejszania kosztów i jest niewiele możliwości zmniejszenia kosztów, koszty które wzrastają to z tytułu zwiększenia liczby świadczeń, wzrostu 30% wynagrodzeń w 2006r. Jedyne rozwiązanie na problemy finansowe szpitala to utrzymanie kosztów na poziomie obecnym i dążenie do zwiększania przychodów, poprzez wykonywanie procedur lepiej wycenianych,
- koszty operacyjne,
- zobowiązania długoterminowe,
- zobowiązania krótkoterminowe,
- wyniki finansowe w latach 2000 – kwiecień 2007: w chwili obecnej 2 ml 800 tys. strat,
- wykonanie kontraktów z NFZ w latach 2004 – 2007 na poszczególnych oddziałach szpitala,
- zadania inwestycyjne do Wieloletniego Programu Inwestycyjnego na lata 2006 – 2015: budowa nowego bloku operacyjnego oraz modernizacja sal operacyjnych na oddziale okulistycznym. Ujęte zadania inwestycyjne to: budowa sieci teleinformatycznej, modernizacja gospodarki cieplnej, budowa parkingu, przebudowa budynku gospodarczego, remont oddziału zakaźnego,
- wnioski złożone w ramach ZPOR: zakup sprzętu na szpitalny oddział ratunkowy i doposażenie oddziału działalności zabiegowej bloku operacyjnego.

Przewodniczący Rady podziękował Małgorzacie Sobolewskiej za przedstawienie prezentacji.

Następnie głos zabrał Jan Gołąb Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa. Poinformował zebranych, że w dniu dzisiejszym rozpoczął się trzeci tydzień strajku lekarzy. Szpital pracuje w systemie jak w dni wolne od pracy z wyjątkiem niektórych oddziałów, takich jak ortopedia gdzie lekarze są na kontraktach i pododdziale hematologii na oddziale wewnętrznym. Poradnie są w zasadzie nieczynne poza poradnią ortopedyczną ogólną, poradnią wad postawy, poradnią kontroli rozruszników. Na skargi w pierwszych dwóch dniach zgłosiły się 4 osoby, w drugim tygodniu dwie osoby. W dniu dzisiejszym nie było skarg.

Przewodniczący Rady podziękował Z-cy dyrektora za wypowiedź, zapytał czy ktoś z zaproszonych gości chciałby zabrać głos, a następnie otworzył dyskusję.

Jako pierwszy głos zabrał Jan Pelczar Dyrektor Etatowy Członek Zarządu i zapytał nowo powołanego dyrektora szpitala jak widzi rozwój szpitala, wychodzenie z kryzysu jaki funkcjonuje w szpitalu dotyczący finansów, co dalej ze szpitalem czy w założeniach na przyszłość jest rozważenie kwestii zwalniania części załogi, by zaoszczędzić pewne środki, czy założenia są jakieś inne, w kwestii poszukiwania środków finansowych do rozwoju i funkcjonowania naszego szpitala ?

Następnie głos zabrał Radny Edward Bargiel, który nawiązując do wypowiedzi Małgorzaty Sobolewskiej stwierdził, że zainteresowało go stwierdzenie, iż skraca się czas pobytu pacjentów na oddziałach to znaczy, że pacjenci wcześniej zdrowieją czy leki są tak wspaniałe, że pacjent wychodzi wcześniej a leczenie trwa jeszcze w domu i pod opieką poradni?

Natomiast co do dyrektora Jana Gołębia powiedział, że rozpoczął się trzeci tydzień takiej niedzielnej pracy lekarzy, a nas potencjalnych pacjentów, interesuje wymiar określony czasowo, czy to będzie trwało w nieskończoność. Jak długo pacjenci będą narażeni na utratę nie tylko zdrowia, ale i potencjalnie życia?

Radna Dorota Tomaszewicz zapytała jak dyrektor szpitala widzi możliwość rozwiązania sprawy szpitala jeśli kondycja finansowa obniża się oraz jakie są możliwości zakończenia strajku lekarzy i porozumienia między lekarzami a szpitalem. Jeśli nie to czego mogą się spodziewać pacjenci w związku z dalszym strajkiem lekarzy. Następnie zapytała jak dyrektor widzi możliwość zwiększenia przychodów szpitala. Wiemy, że w niepublicznych ZOZ bardzo znacznie ogranicza się część administracyjną, jedna osoba wypełnia szereg funkcji. Natomiast z przedstawionego sprawozdania wynika, że pracowników administracji w szpitalu jest bardzo dużo, czy również w takim kierunku tj. zmniejszenia pracowników administracji w szpitalu i czy za tym będzie szło zwiększenie przychodów?

Radny Jerzy Kaleta zapytał Małgorzatę Sobolewską jak przedstawia się na poszczególnych oddziałach sprawa dobołózka, czyli ile poszczególny pacjent kosztuje. Dodał, że przebywając często w szpitalu zauważył, iż są przyjmowani pacjenci na niektórych oddziałach z błahostkami, które mogą być leczone w ośrodkach zdrowia. Koszt leczenia zapobiegawczego jest dużo tańszy jak koszt leczenia pacjenta w szpitalu. Czy jest jakaś możliwość porozumienia się z lekarzami z poszczególnych ZOZ by kierowali pacjentów, którzy wymagają leczenia szpitalnego.

Radny Lesław Niemczyk nawiązał do informacji Małgorzaty Sobolewskiej, z której wynika, że w szpitalu jest zatrudnionych 39 statystyków, 82 pracowników administracji, zapytał więc czym zajmuje się pion statystyczny jeśli w administracji jest zatrudnione 82 osoby?

Następnie Przewodniczący Rady poprosił Małgorzatę Sobolewską o udzielenie odpowiedzi na pytania skierowane przez Radnych pod jej adresem.

Małgorzata Sobolewska udzieliła następujących odpowiedzi:

Pytanie 1 dot. skrócenia czasu pobytu pacjentów w szpitalu – większość zabiegów wykonywanych jest metodą endoskopową, czyli pacjent nie leży od operacji do wyjęcia szwów w szpitalu kilka czy kilkanaście dni, natomiast wykonuje się procedury endoskopowe np. usunięcie woreczka żółciowego, po którym po 3 dniach można wyjść ze szpitala. Głównie z tym wiąże się skrócenie pobytu w szpitalu. Wcześniej były ustalone przez Kasę Chorych minimalne dni pobytu w szpitalu przy poszczególnych procedurach i może wtedy przetrzymywało się chorego, by uzyskać pełną stawkę za pobyt pacjenta. W tej chwili pacjent przebywa w szpitalu tyle ile powinien przebywać.

Pytanie 2 dot. hospitalizacji pacjentów, którzy mogli by być leczeni w POZ – były w szpitalu organizowane spotkania z lekarzami z POZ, na których poruszano sprawy związane z tzw. pacjentami, którzy przychodzą do szpitala niezdjagnozowani. Nie ma jasnego standardu badań, z którymi pacjent powinien trafić ze skierowaniem do szpitala. Bardzo często pacjent świadomie przychodzi do szpitala po godz. 18 – tej na oddział ratunkowy i wykonuje się mu bardzo drogie badanie np. tomografię głowy czy jakieś inne drogie badanie, jest to koszt szpitala. Również pacjenci przychodzący do poradni specjalistycznych nie zawsze mają wykonane wszystkie potrzebne badania. Były próby obciążania POZ za te badania, ale metoda ta nie sprawdziła się. POZ twierdziły, że nie mają ze szpitalem podpisanej umowy i nie będą zwracać pieniędzy.

Pytanie 3 dot. kosztów hospitalizacji na poszczególnych oddziałach – koszty te wynoszą od 1.200 zł do nawet kilkudziesiąt tysięcy. Są pacjenci, którzy wymagają drogiego leczenia i wtedy szpital zwraca się do NFZ o zgodę na indywidualne rozliczenie takiego pacjenta. Wówczas liczy się dokładnie co

pacjentowi zrobiono i podano i jest to około 20 – 30 tys. zł. Średni koszt hospitalizacji na poszczególnych oddziałach wynosi od 1.200 zł do 2.800 zł.

Pytanie 4 dot. kosztów administracyjnych związanych z zatrudnieniem w szpitalu – pracownicy administracyjni to nie tylko księgowość i kadry. Zgodnie z instrukcją Głównego Urzędu Statystycznego do pracowników administracyjnych zalicza się również pracowników np. działu technicznego oraz kadrę kierowniczą. W grupie tej zatrudnienie systematycznie maleje, ale obowiązki które zostały nałożone na szpital związane z rozliczeniami z NFZ zmuszają do wprowadzania do komputerów dużej ilości szczegółowych danych. Dlatego też kładzie się duży nacisk na pozyskanie środków na informatyzację szpitala, bo z informatyzowanie oddziałów pozwoliłoby na zmniejszenie zatrudnienia. Koszt informatyzacji szpitala to jest duży koszt około 3 ml zł. Będą również systematycznie osoby nabywające uprawnienia przechodziły na emerytury, zwalnianie pracowników to jest też duży koszt, szpitala nie stać na wypłacanie odpraw.

Przewodniczący Rady podziękował Małgorzacie Sobolewskiej za udzielone odpowiedzi, a następnie oddał głos Dyrektorowi Szpitala Mariuszowi Kocój.

Dyrektor Szpitala Mariusz Kocój stwierdził, że pytania zadawane przez radnych nurtują nie tylko ich, ale całe społeczeństwo, dużo mówi się i pisze na ten temat, podaje się również rankingi szpitali.

Odnosząc się do pytania dot. projektu rozwoju szpitala w Krośnie – stwierdził, że w dniu dzisiejszym nie jest w stanie na nie udzielić konkretnej odpowiedzi. Kadra zarządzająca szpitalem do tej pory przygotowała program restrukturyzacji i ten program ma swoje rygory wykonalności i skutkuje umorzeniem części należności. Program ten był przygotowany poprzednio. Pojawiły się nowe elementy i program ten będzie uaktualniony, ale nie można tego zrobić w ciągu kilku dni. Dodał, że jego zadaniem nie jest opracowanie autorskiego programu. Do Krosna przychodzi z zadaniem stworzenia zespołu do pracy. Być może ten zespół jest już w tej chwili, a może trzeba go będzie troszkę zmienić, poszerzyć. Na pewno trzeba będzie sprawić by ten zespół pracował intensywnie. Dla szpitala w Krośnie są perspektywy, jest to szpitala, który w rankingu szpitali ma dość wysokie notowania, ale z jednej strony są notowania i opinie pacjentów a drugiej wynik finansowy, który jest bezwzględny jeśli chodzi o wartości przytaczane w liczbach. Na działalność szpitala składają się przychody i koszty. Poprawa sytuacji szpitala zarówno ze strony pacjenta jak i organu założycielskiego jest jasna muszą poprawić się przychody i obniżyć koszty. W pierwszym etapie położony zostanie nacisk na to by zbilansować na obecnym etapie przychody i koszty, po to by szpital nie nakręcał spirali zadłużenia. Pozostanie jeszcze zadłużenie, które ta jednostka posiada i należy mieć świadomość, że nie da się tego zrobić szybko. Składa się na to szereg zagadnień.

Szpital to potężny pracodawca, w którym obecnie jest zatrudnionych 1.441 osób.

Odnosząc się do pytania czy przewiduje się redukcję zatrudnienia oraz poziom zatrudnienia w administracji dyrektor odpowiedział, że trudno mu w dniu dzisiejszym do tego się odnieść. Przed przybyciem na dzisiejsze posiedzenie umówił się na przegląd zatrudnienia, gdyż same liczby niewiele mówią. Dodał, że rozpoczynając prace w poprzednich jednostkach rozpoczynał od przeglądu stanowisk pracy. Kwestia oceny ilości niezbędnych stanowisk pracy dla obsługi szpitala musi podlegać pewnym wartościom i kryteriom, pracę należy wartościować. Takie wartościowanie stanowisk pracy przeprowadził w szpitalu w Przeworsku, gdzie był taki sam problem. W ślad za tym muszą być podejmowane decyzje i te decyzje należą do dyrektora. Nie jest łatwo podjąć decyzję o redukcji zatrudnienia, zarówno ze względu na koszty jak i ze względów czysto ludzkich. Podkreślił, że ten margines działań nie należy rozumieć tylko w postaci redukcji, bo to jest ostatnia rzecz jaką powinno się wykonywać, ale również w zakresie zmiany organizacji pracy. Może w niektórych obszarach trzeba zwiększyć zatrudnienie po to by posiadać większe przychody, a może zmniejszyć w innych działach, to jest do rozważenia i taki raport zostanie przygotowany w najbliższym czasie i będzie przedstawiony Zarządowi Województwa Podkarpackiego. Sprawa dotycząca przychodów została przedstawiona przez Małgorzatę Sobolewska i Jana Gołębia. Kiedyś opłacało się przetrzymywać pacjenta w szpitalu, po to by zapłacono na niego całość kwoty, wydłużało to cykl leczenia pacjenta. W chwili obecnej jest inny system wyceny według wartości punktowej. Małgorzata Sobolewska wspominała, że w innych województwach wycena świadczeń jest wyższa. To jest problem, który nie może rozwiązać dyrektor jednego szpitala, bo dotyczy to wszystkich szpitali w Województwie Podkarpackim.

Odpowiadając na pytanie dot. procedur wysokospecjalistycznych, bo na nich można zarobić, dyrektor – podał przykłady innych szpitali. Procedury specjalistyczne wymagają na początek dużych nakładów, czyli trzeba mieć wolne środki albo je skądś pozyskać. Są to te elementy, które na pewno poprawiają konkurencyjność.

Następnie dyrektor odniósł się do podpisanej umowy tworzenia hemodynamiki w Krośnie. Stwierdził, że jest to dobry pomysł, bo chorób krążenia będzie coraz więcej i wymusi to na pracodawcy zatrudnianie specjalistycznej kadry oraz przyniesie określone korzyści.

Wracając do przedstawionej przez Małgorzatę Sobolewską prezentacji multimedialnej powiedział, że są w szpitalu oddziały, które mają nadwykonania i takie, które ich nie mają. W specyfice szpitala czasem utrzymuje się coś co wynika z potrzeby społecznej, bo jest to szpital publiczny a nie prywatny i należy zgodzić się z tym, że takie dysproporcje będą istniały. Niemniej jednak w rozmowach z ordynatorami oddziałów należy zastanowić się czy w tym obszarze istnieją możliwości, bo nie zawsze są one zauważone i nie zawsze jest

odwaga w realizacji tych szans. Dodał, że jako osoba z zewnątrz ma szansę spojrzeć na pewne sprawy realnie nie uwarunkowany zależnościami, znajomościami.

Następnie dyrektor uspokoił, że jego działania w szpitalu nie mają na celu żadnej rewolucji, bo to nie ma sensu. Szpital jest potężnym majątkiem i potężnym zakładem, ale czasem trzeba coś zmienić. Obiecał, że jeśli będą przygotowane plany to nie będą one tajne i będą udostępnione Zarządowi województwa jak również Radzie Powiatu, jeśli wyrazi taką wolę.

Następnie dyrektor odniósł się do sprawy „kondycja szpitala, a strajk lekarzy” – adresatem żądań płacowych lekarzy nie jest dyrekcja szpitala. Adresatem tego strajku jest Rząd, Ministerstwo Zdrowia. Na dzień dzisiejszy zapowiedziane są rozmowy związku zawodowego lekarzy z Premierem Rządu. Poprzez to, że ten strajk jest, to niewykonywane są kontrakty, ograniczony jest dostęp do świadczeń, odpowiedzialność za to spada na dyrektora szpitala. Dodał, że cieszy się iż te oddziały, gdzie występuje duże ryzyko wystąpienia istotnych zagrożeń dla życia, że one funkcjonują. Ponadto lekarze przekazali, iż jest taka forma przyjęta, że jeśli pacjent będzie wymagał ratowania życia w trybie nagłym to taką pomoc otrzyma.

Nawiązując do pytania dotyczącego pozyskania środków z zewnątrz dyrektor – powiedział, że pierwsza sprawa to zwiększenie wyceny. Premier Gosiewski zapowiadał, że są wolne środki w centrali funduszu i zostaną przeznaczone na zwiększenie świadczeń zdrowotnych. Strajkujący lekarze podnoszą argument, że wycena świadczeń zdrowotnych może odbywać się albo poprzez wzrost wartości punktu, a to może przekładać się na zwiększenie ilości w ramach takiej samej ilości punktu zwiększeniem środków, które wpłyną do szpitala, albo poprzez wzrost ilości punktów. W tym przypadku to by była taka gonitwa w piętękę i należy zastanowić się czy to ma sens. Pozyskanie środków z zewnątrz to nie tylko te środki, które wpływają do kasy szpitala za realizację świadczeń zdrowotnych, to również szeroko pojęte działania mające na celu pozyskanie środków na wszystkie te plany, punkty i projekty, które były przedstawiane przez dyrekcję szpitala. Rolą dyrektora jest wykazanie się skutecznością również w tym obszarze działania. Dodał, że liczy na dobrą współpracę z Zarządem Województwa Podkarpackiego. Jest kilka pomysłów i projektów, których nie czuje się obowiązany w dniu dzisiejszym przedstawiać w szczegółach. Natomiast, żeby te projekty miały szansę przeprowadzenia i akceptacji muszą być profesjonalnie przygotowane. Być może za jakiś czas będzie już można przekazać konkretną informację. Dodał, że szpital świadczy usługi z zakresu hospitalizacji oraz leczenia ambulatoryjnego, są również w otoczeniu usługi świadczone przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, której do 31 maja był przedstawicielem i w tym momencie stwierdził, że nie zgadza się z wypowiedzią Małgorzaty Sobolewskiej. Biorąc pod uwagę własne doświadczenia powiedział, że z jednej strony obecny system ochrony zdrowia sprawia, że każdy kto może stara się przerzucić koszty na drugą stronę. Lekarze



POZ na specjalistkę, specjaliści na lekarzy POZ i szpital itd., ponieważ cały system jest chory i on tego systemu nie poprawi. Dyrektor powiedział, że reforma systemu ochrony zdrowia to proces wieloletni i trudny, a strajki które trwają dobitnie tego dowodzą. W najbliższym czasie jest zaplanowane spotkanie z lekarzami POZ, na którym sprawy te zostaną omówione. Dodał, że nie zamierza zawęzać się w oczekiwaniu na odpowiedź, pomysły tylko do zastępców dyrektora, administracji bądź jednego związku zawodowego, czy jednego oddziału, bo to nie ma sensu. System ochrony zdrowia jest systemem naczyń połączonych. Jeśli poprawi się sytuacja w szpitalu to poprawi się również sytuacja pacjentów. Jest wiele elementów, które trzeba połączyć w całość, nie można poruszać się tylko w obrębie samego szpitala.

Odnosząc się do sprawy „oszczędności możliwych na dzień dzisiejszy” dyrektor powiedział – zapowiedziany przegląd stanowisk pracy, to można podliczyć i pokazać, że dziś to kosztuje tyle, a jeśli jeszcze dołożę ileś to będzie to kosztować tyle. Dodał, że jest w stanie przekonać pracowników, że plan który będzie realizowany jest szansą dla tych pracowników.

Następnie poinformował, że w piątek otrzymał fax z Urzędu Marszałkowskiego z zapytaniem jakie jest zainteresowanie lekarzy w szpitalu w Krośnie przechodzeniem na kontrakty. Było wspomniane, że w czasie strajku lekarze kontraktowi nie strajkują, a niekontraktowi strajkują. Dodał, że nie ma zamiaru antagonizować lekarzy między sobą, bo nie da się zarządzać zespołem jeśli się skłóci jednych przeciwko drugim. Odpowiedź na to pytanie będzie udzielona po przeprowadzeniu rozmów z lekarzami. Kompromis jest zawsze możliwy jeśli chcą tego obydwie strony. Granice kompromisu wyznaczają strony negocjacji. Dyrektor stwierdził, że jest nastawiony na rozmowy i wysłuchanie, zna bolączki pracy lekarzy i innego personelu medycznego i musi zająć takie stanowisko przy podejmowaniu decyzji jako dyrektor jednostki a nie lekarz i trzeba wysłuchać racji wszystkich stron, kadry medycznej i niemedycznej.

Powracając do sprawy kosztów dyrektor powiedział – najwięcej niespodzianek jest po stronie kosztów. Koszty bardzo różnie wyglądają w zależności od tego kto o nich mówi. Jeśli mówi dyrektor to on to widzi w kategoriach wartości bezwzględnych, bo wie ile musi zapłacić i ma pewne umocowania. Natomiast kierownik podległej jednostki np. ordynator, oddziałowa już na to ma inne zapatrywanie, ale jeśli będą niższe koszty to wówczas będzie więcej środków, które pozwolą na lepsze nimi gospodarowanie, również dla pracowników tego szpitala, tylko ludzi trzeba do tego przekonać. Dodał, że informacje przekazywane w sposób tabelaryczny ludziom, którzy na co dzień tym się nie zajmują nic nie mówią. Powiedział również, że możliwości finansowe szpitala są wszystkim znane, mogą być wyższe jeśli wszyscy pomogą sobie nawzajem i nie ma zamiaru prowadzić wojny z nikim, natomiast ma zamiar każdego wysłuchać, bo każdy pomysł może być dobry. Stwierdził również, że powiedziano mu w piątek, iż dobry pracownik to pracownik dobrze zmotywowany, ale możliwości finansowe szpitala są wszystkim dobrze znane,

mogą być większe jeśli wszyscy pomogą sobie nawzajem i nie ma zamiaru prowadzić wojny z nikim, natomiast ma zamiar każdego wysłuchać, bo każdy pomysł może być dobry.

Następnie dyrektor powrócił do obiecanego przedstawienia planów i stwierdził, że nie może obiecać, iż będzie to 1 lub 15 lipca, bo dziś nie jest w stanie określić realnego terminu. Pewne sprawy muszą być załatwione niezwłocznie, ale jeśli to niezwłocznie będzie trwało zbyt długo to ma nadzieję, że zostanie przez Radę zdyscyplinowany.

Następnie dyrektor obiecał pracę swoją i zespołu, który się tworzy oraz wyraził przekonanie, iż zarówno Rada Powiatu jak również Zarząd Województwa będą z pracy tej zadowoleni.

Przewodniczący Rady Kazimierz Krężolek podziękował dyrektorowi Mariuszowi Kocój za obszerną wypowiedź i oddał głos dyrektorowi Gołąbowi.

Dyrektor Jan Gołąb uzupełniając wypowiedz dot. skracania czasu pobytu pacjenta powiedział, że chce uspokoić pacjentów i rodziny pacjentów ponieważ to nie odbywa się kosztem pacjenta. Taki jest trend ekonomiczny. Wartość punktu jest stała, czyli chcąc zwiększyć przychód musimy przyjmować więcej pacjentów. Na razie taka jest droga. Są kraje w Europie gdzie 80% pacjentów to pacjenci jednodniowi. U nas w Polsce również - to znaczy, że pacjent przychodzi do operacji w dniu operacji, ma już komplet badań, potrzebne konsultacje, jest operowany w tym samym dniu, więc już mamy dzień krócej. W ten sposób przez szybszą diagnostykę, sprawne operowanie, brak powikłań, skracanie pobytu nie jest kosztem pacjenta, lecz jest wynikiem dobrej organizacji, która zmierza do tego żeby pacjent był tyle w szpitalu, ile to jest konieczne. Przykładowo pacjent po operacji zaćmy mógłby iść wieczorem do domu ze względów medycznych. U nas nie jest tak ale gdyby to było możliwe to możemy tak skrócić czas pobytu. Następnie poruszył sprawę przyjmowania pacjentów z lekkimi schorzeniami. Stwierdził, że w chwili obecnej jest tak, że jeśli nie ma pacjenta to nie ma pieniędzy, jest pacjent są pieniądze. Należy więc zastanowić się czy opłaci się nam diagnozować go ambulatoryjnie, czy wycena punktów w ambulatorium pokryje nam koszty diagnostyki, czy lepiej go przyjąć na oddział i diagnozować w oddziale pod określoną procedurą, gdzie wycena tej procedury pokryje nam koszty, albo przyniesie zysk. W Izbie Przyjęć zgłasza się około 100 pacjentów na dobę, jest tam opłata ryczałtowa 4 tys. zł na dobę, czyli 40 zł za pacjenta. Należy więc wybrać czy lepiej pacjenta zaopatrzyć czy przyjąć na oddział i wziąć określoną kwotę. Np. diagnostyka choroby wieńcowej to co poruszył Radny, to jest 2 tys. zł. Można tą diagnostykę zrobić ambulatoryjnie za poradę dwupunktowa tj. za 28 zł. W związku z tym lepiej pacjenta przyjąć na oddział, szybko zdiagnozować i wziąć odpowiednia kwotę na pokrycie kosztów.

Odnosząc się do pytania dot. zakończenia strajku powiedział – strajk nie jest zaadresowany do dyrekcji szpitala. Sytuacja nie jest komfortowa ani dla strajkujących ani dla dyrekcji szpitala. W chwili obecnej jest kontynuacja strajku w dotychczasowej formie. Lekarze mają składać wypowiedzenia, do chwili obecnej wypowiedzeń jeszcze nie było. Dodał wracając do procedur, że zwiększanie przychodów przez zwiększanie liczby pacjentów generuje straty. Jedynym wyjściem jest zwiększenie wartości punktu.

Przewodniczący Rady podziękował za wypowiedź dyrektorowi Gołębowskiemu i oddał głos Radnemu Jerzemu Kalecie.

Radny Jerzy Kaleta zadał pytanie czy wiadomo ilu lekarzy złoży wypowiedzenia z pracy i z czym się to wiąże, poprosił o wyjaśnienie różnicy między lekarzami zatrudnionymi na etacie a kontraktowymi.

Radny Edward Nowak powiedział, że Sesja jest nadzwyczajna związana z sytuacją finansową i organizacyjną szpitala a słuchając wypowiedzi dyrektorów szpitala nie widzi nadzwyczajnej sytuacji. Sytuacja od pięciu lat narasta w Krośnieńskim Szpitalu. Od pięciu lat siódmy dyrektor na stanowisku. Zapytał jaki na dziś jest status prawny pracowniczy Pani Sobolewskiej. Wyraził Pani Sobolewskiej słowa uznania i podziękowania, że w czasie tych wszystkich burz jakoś ten szpital przeprowadza. Dodał, że sprawa szpitala się powtarza w poprzedniej kadencji też był problem sztucznej nerki i też tak się złożyło, że nowy dyrektor został powołany dzień przed Sesją i przybył na nasze obrady. Jego słowa skierowane do Rady były podobne jak dzisiaj obecnie powołanego dyrektora. Następnie powiedział, że życzy nowo powołanemu dyrektorowi by mu się udało i że ma nadzieję, iż tę nabrzmiałą sytuację finansową potrafi rozładować, tak jak uczynił to w Przeworsku i nastąpi koniec karuzeli ze stanowiskami dyrektorskimi. Następnie poprosił, by za jakiś czas powiedziano czy siłami organizacyjnymi dyrekcji zakładu, pomocą Marszałka jesteście w stanie doprowadzić do sytuacji, że dług w krosnieńskim szpitalu będzie po równi pochyłej zjeżdżał, a nie rósł w górę.

Odnosił się także do stanowiska, które otrzymali Radni i które Rada ma przyjąć. Stwierdził, że ma wiele wątpliwości zwłaszcza do politycznej strony tego stanowiska dotyczącej strajków. Stwierdził, że uważnie obserwuje telewizję, słucha radia i chce zadać pytanie dyrektorom lekarzom czy identyfikują się ze strajkującymi lekarzami czy popierają ich żądania. Czy jest to ich zdaniem strajk tylko o sprawy pracownicze czy jest to strajk o systemowe rozwiązania problemów służby zdrowia polegające na zwiększeniu nakładów na tę służbę zdrowia, a czy może jest to strajk polityczny, bo i tak się sugeruje w prasie, radiu, telewizji. Ponieważ takie brzmienie ma jeden akapit z tego stanowiska chciałby się tego dowiedzieć od lekarzy będących dyrektorami, od

przewodniczącego związku, od Radnego Sobieraja, który również jest lekarzem i ordynatorem.

Następnie głos zabrał Jan Juszcak Starosta Krośnieński, który powiedział, że ideą przewodnią zwołania dzisiejszej Nadzwyczajnej Sesji było to aby Radni Powiatu Krośnieńskiego mieli możliwość zapoznać się od osób zarządzających szpitalem z faktycznym stanem finansowym jak również organizacyjnym i ewentualną koncepcją dla tego szpitala na przyszłość. Dodał, że te informacje są wszystkim potrzebne i to miejsce jest najlepsze by taką informację mieć przedłożoną, by nie bazować na danych prasowych, nie zawsze prawdziwych.

Następnie uzasadnił, że zwołanie w dniu dzisiejszym Sesji Nadzwyczajnej jest w pełni uzasadnione. Dodał by jako samorząd krośnieński włączyć się w te działania, które będą podejmowane przez dyrekcję w celu poprawienia sytuacji w szpitalu. Wyraził również nadzieję, że zaciągnięcie kredytu długoterminowego w wysokości 25 mln zł, który będzie poręczony przez Zarząd Województwa da szansę w chwili obecnej kiedy program restrukturyzacji kończy się w listopadzie, czyli umożliwi zrealizowanie tego programu a ponadto co jest ważniejsze da perspektywę rozwoju dla tego szpitala. Następnie zaapelował do Radnych Sejmiku Województwa Podkarpackiego o wsparcie takich działań, aby kiedy ta procedura zostanie rozpoczęta przez dyrekcję szpitala spotkała się z przychylnością Zarządu Województwa.

Odnosnie uregulowania kwestii własności powiedział, że przygotowane jest stosowne porozumienie, które otwiera szpitalowi drogę do pozyskiwania środków i Powiat Krośnieński rezygnuje ze swoich praw, po to by szpital miał uregulowany status prawny i mógł występować o środki zewnętrzne. Porozumienie to w najbliższych dniach zostanie podpisane. Ponadto dodał, że nie chodzi o to, by straszyć społeczeństwo trudną sytuacją szpitala, ale żeby oddać rzeczywisty stan i uzmysłowić, że wspólnie musimy podjąć działania na rzecz poprawy obecnej sytuacji, jak również perspektywy w kontekście tworzenia sieci szpitali w kraju, by ten szpital krośnieński nie stracił na randze, ale również poprzez to zabezpieczy na odpowiednim poziomie usługi medyczne dla mieszkańców.

Następnie Radny Jan Pelczar odniósł się do wypowiedzi Radnego Edwarda Nowaka dotyczącej wymiany dyrektorów szpitala i powiedział, że wiemy kto dokonywał zmian dyrektorów szpitala i wiemy jeśli to jest podtekst polityczny kto to robi. Następnie powracając do pytań dot. funkcjonowania szpitala zapytał dyrektora szpitala czy zamierza skorzystać z osób zewnętrznych, które by pomogły zweryfikować sytuację, która powstała w szpitalu i ten deficyt i odnieść się dlaczego do tego doszło oraz czy zamierza odciąć się od sytuacji z lat poprzednich i wprowadzać swoje pomysły i zmiany dot. pójścia do przodu i rozwijania tego szpitala. Było by dobrym dla wszystkich jako pacjentów mieszkańców i podatników sprawdzenie czy rzeczywiście ten szpital przez

okres tych kilku lat i przez wprowadzanie zmian dyrektorów czy był korzystny czy negatywny. Następnie zadał pytanie Małgorzacie Sobolewskiej. Za czasów jednego z dyrektorów był złożony pozew do NFZ o zwrot czterech milionów za wykonane usługi szpitalne, a Pani wycofała pozew z NFZ i co się dalej z nim stało, jeśli był złożony do sądu to procedura będzie trwała kilka lat, jaka sytuacja jest na dzień dzisiejszy. Była kontrola w szpitalu i szpital zwraca środki do NFZ. Podobno można było uzyskać środki z NFZ w czasie kiedy dyrektorem oddziału był Pan Latawiec w kwocie 4 miliony a stało się odwrotnie i my zwracamy środki. Następnie poruszył sprawę sztucznej nerki i zapytał jaka jest sytuacja po wymianie sprzętu całościowego. Sprzęt, który był został całkowicie wyłomowany, czy trzeba go było całkowicie wyłomować, czy nie można było nic pozyskać dla szpitala. Także sytuacja rozpisania przetargu na przygotowanie oddziału sztucznej nerki, czy potrzebne było rozpisanie specyfikacji przetargowej, mamy co najmniej cztery firmy, które zaopatrują w sprzęt sztuczna nerkę, czy to nie zwiększyło kosztów.

Głos zabrał Radny Jan Białas powiedział, że nie będzie odnosił się do tego czy była potrzeba zwoływania sesji nadzwyczajnej ale poparł, że odbywa się w czasie niefortunnym, ale nie ma tu winnych. Już druga sesja odbywa się w czasie wymiany dyrektora szpitala. Powiedział, że Starosta jest przedstawicielem w Radzie Społecznej Szpitala i poprosił by na bieżąco informował Radę o sytuacji w szpitalu. Następnie przytoczył wypowiedz dyrektora szpitala mówiącą o tym, że perspektywy dla tego szpitala są i wyraził nadzieję, że na następnym posiedzeniu można będzie się do tego odnieść. Zwrócił się do dyrektora szpitala i powiedział, że należy zająć się również drobniejszymi sprawami takimi jak opóźnieniem o dwa tygodnie w wydawaniu kart informacyjnych na oddziałach oraz nie wydawaniem skierowań na badania.

Radny Stanisław Kenar zapytał dyrektora szpitala czy nie można było by wprowadzić w poradniach rejestracji pacjentów na konkretne dni i godziny, dotyczy to szczególnie małych dzieci, które zmuszone są czekać po kilka godzin i zdarza się że nie są przyjęte, to można organizacyjnie poprawić.

Przewodniczący Rady podziękował Radnym za wystąpienia i oddał głos Przewodniczącemu Związku Zawodowego Lekarzy Pawłowi Wołęjsza.

Przewodniczący Związku Zawodowego Paweł Wołęjsza na wstępie poruszył sprawę strajków. Powiedział, że strajk składa się z dwóch warstw jedna warstwa to bezpośrednio oddziały terenowe, które zgłaszały swoje postulaty do dyrektorów, a druga to jest Zarząd Krajowy, który zgłasza makro postulaty do Ministerstwa i Premiera. Następnie wymienił trzy postulaty. Pierwszy to finansowanie lekarzy, drugi to zmiana organizacji ochrony zdrowia. Dodał, że wszystko sprowadza się do tego, że system ochrony zdrowia jest niewydolny.

ochrony zdrowia. Dodał, że wszystko sprowadza się do tego, że system ochrony zdrowia jest niewydolny. Jest to system, który się nie sprawdził. Jest trzeci tydzień strajku i strona Rządowa, Minister, Premier w ogóle nie zaczęli ze strajkującymi rozmawiać. Dodał, że ten strajk nie jest tylko strajkiem lekarzy, ale jest tych wszystkich, którzy się leczą ponieważ żądamy systemu ochrony zdrowia czytelnego nie takiego, który ogranicza dostępność do ochrony zdrowia. Trzecia sprawa to finansowanie ochrony zdrowia. Odnośnie pytań, czy ten strajk jest polityczny powiedział to w sensie polityki społecznej to pewnie tak, ale to nie jest strajk polityczny w sensie na którąś partię naciskający. Dodał, że wszystkie partie, które rządziły po 89 roku to żadna nie wykazała dobrej woli zmiany ochrony zdrowia w ten sposób, by było to zadowalające dla leczących i leczonych. Dodał, że domagają się normalnego transparentnego systemu ochrony zdrowia.

Przewodniczący Rady podziękował za wypowiedź Mariuszowi Wołęjsza i zapytał czy faktycznie jest po 26 godzinach pracy?

Pan Mariusz Wołęjsza odpowiedział, że tak i właśnie zszedł prosto z dyżuru.

Małgorzata Sobolewska wyjaśniła różnicę pomiędzy lekarzem kontraktowym, a lekarzem zatrudnionym na podstawie umowy o pracę. Odniosła się do kontroli przeprowadzonej przez NFOZ w 2006 roku dotyczącej roku 2005. Na oddziale ortopedii zakwestionowała liczbę punktów to było 4 tysiące punktów, gdzie zakwestionowano szpitalowi procedury medyczne na kwotę 220 tysięcy punktów co dało kwotę dwa miliony dwieście. Była to kontrola rutynowa. Również w Przemysłu zakwestionowano podobną kwotę. W związku z tym na szpital nałożono karę. Była to kara bardzo surowa, bo maksymalna jaką można było na szpital nałożyć. Mimo, że szpital domagał się zwolnienia lub zmniejszenia to kara nie została obniżona. W związku z tym w 2006 roku zmniejszyły się przychody ze sprzedaży i dlatego taka jest różnica między rokiem 2005, a 2006 jeśli chodzi o przychody. Odnosząc się do pytania dotyczącego wycofania pozwu z sądu przeciwko NFOZ powiedziała, że to pytanie ją dotknęło. Związane to było ze sprawą restrukturyzacji, ustawa dawała taką możliwość, że szpitale nie musiały dochodzić swoich roszczeń z tytułu tzw. ustawy 2003 na drodze sądowej i zrzekając się tych roszczeń wobec NFZ mogły się ubiegać w banku gospodarstwa krajowego o umorzenie pożyczki. Uznano więc w szpitalu, że można te pieniądze odzyskać w szybszy sposób, poprzez to że złożył wniosek o pożyczkę ze skarbu państwa. Ta pożyczka została udzielona i zrzekając się roszczeń wobec NFZ uzyskano umorzenie pożyczki w wysokości osiem milionów dwieście dwadzieścia dziewięć tysięcy. Dodała, że nie tylko szpital krośnieński wycofał pozew, tak zrobiło większość szpitali. Odpowiadając na pytanie dotyczące sztucznej nerki, stwierdziła, że sprzęt był mocno zużyty, na sprzęt uzyskano dotację z Urzędu Marszałkowskiego przekraczającą kwotę jednego miliona złotych, potrzeby w tym zakresie były ogromne i sprzęt został

wymieniony. Dodała, że jej zdaniem przetarg został dobrze przygotowany. Sprzęt faktycznie został wyłomowany, a wymontowywanie części, tak jak było to robione wcześniej nie było możliwe, bo obecne aparaty różnią się od tych starych. Poinformowała również, że podjęto w szpitalu działania, by rejestracja pacjentów odbywała się na konkretne godziny.

Następnie głos zabrał dyrektor Mariusz Kocój i odpowiadając Radnemu Pelczarowi powiedział, że Rada Społeczna zapoznała się bilansem, jest to dokument i nie ma uprawnień do jego weryfikacji i nie zamierza go weryfikować. Zamierza natomiast zweryfikować prace jednostki. Odniósł się również do sprawy rejestracji pacjentów do lekarzy na poszczególne godziny i stwierdził, że nie widzi przeszkód, by taka forma rejestracji funkcjonowała w szpitalu w Krośnie. Obiecał również, że zapozna się ze zgłoszoną przez Radnego sprawą dotyczącą opóźnień w wydawaniu kart szpitalnych oraz wyników badań.

Przewodniczący Rady w imieniu Rady Powiatu Krośnieńskiego podziękował za dotychczasową współpracę Małgorzacie Sobolewskiej, a nowemu dyrektorowi życzył dłuższej kadencji niż mieli jego poprzednicy oraz dobrego zespołu. Dodał, że dyrektor może liczyć na współpracę z Radą Powiatu Krośnieńskiego, by wszystkie trudności zostały pokonane.

Następnie Przewodniczący ogłosił 10 min przerwę.

Po wznowieniu obrad Przewodniczący Rady odczytał stanowisko Rady Powiatu Krośnieńskiego odnośnie sytuacji Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II będące załącznikiem do projektu uchwały.

Radni nie wnieśli uwag do treści stanowiska.

Rada stosunkiem głosów 16 za, przy 6 wstrzymujących się podjęła uchwałę Nr VIII/65/07 w sprawie stanowiska Rady Powiatu Krośnieńskiego odnośnie sytuacji Wojewódzkiego Szpitala im. Jana Pawła II.

**/ Zał. Nr 3 /**

Następnie Skarbnik Powiatu Krystyna Kasza przedstawiła zmiany w budżecie Powiatu Krośnieńskiego na 2006 rok. W związku z tym, że pojawiły się nowe okoliczności dot. możliwości zwiększenia dochodów przedstawia się projekt stosownej uchwały. Dochody zwiększa się o kwotę 136 tys. zł. Z tytułu otrzymania promesy o dofinansowaniu dokumentacji geologiczno-inżynierskiej oraz dokumentacji budowlano-wykonawczej osuwiska przy drodze powiatowej Rogi-Lubatowa w kwocie 96 tys. zł. dotacja ta stanowić będzie 80% wartości zadania oraz Gmina Jedlicze uchwaliła pomoc finansową w kwocie 40 tys. zł. na odbudowę drogi powiatowej Dobieszyn-Krosno (Turaszówka). W planie wydatków dokonuje się zmian polegających na zmniejszeniu

i zwiększeniu planu wydatków w dziale transport i łączność. Dodała, że zmiany, które są wprowadzone powyższą uchwałą nie powodują zmian deficytu budżetu powiatu. Jest to tylko przeniesienie środków pomiędzy poszczególnymi zadaniami.

Przewodniczący Komisji Budżetu i Finansów Antoni Bączek przedstawił pozytywną opinię komisji dot. zmian w budżecie Powiatu Krośnieńskiego na 2006 rok.

Radni nie wnieśli uwag i jednomyślnie podjęli uchwałę Nr VIII/66/07 w sprawie zmian w budżecie Powiatu Krośnieńskiego na 2007 rok.

**/ Zał. Nr 4 /**

Skarbnik Powiatu Krystyna Kasza przedstawiła również kolejny projekt uchwały zmieniający uchwałę w sprawie przeznaczenia środków z Powiatowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej. Zmiany nie powodują zmniejszenia ani zwiększenia w planie funduszu ochrony środowiska.

Przewodniczący Komisji Rolnictwa, Leśnictwa, Geodezji i Gospodarki Wodnej Tomasz Sieniawski przedstawił pozytywną opinię komisji dot. uchwały zmieniającej uchwałę w sprawie przeznaczenia środków z Powiatowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej.

Radni nie wnieśli uwag i jednomyślnie podjęli uchwałę Nr VIII/67/07 zmieniającą uchwałę w sprawie przeznaczenia środków z Powiatowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej.

**/ Zał. Nr 5 /**

Wolne wnioski i zapytania – głos zabrał Starosta Krośnieński Jan Juszcak, który w imieniu dyrektora Muzeum Historycznego-Pałac w Dukli zaprosił Radnych na otwarcie wystawy w X rocznicę wizyty Ojca Świętego Jan Pawła II w Dukli oraz Kanonizacji Jana z Dukli. Otwarcie wystawy nastąpi w dniu jutrzejszym w muzeum o godz. 17<sup>00</sup>. Zaprosił również, w imieniu organizatorów, na kolejny VIII przegląd Chórów Kościelnych i Cerkiewnych, który odbędzie się w dniu 10 czerwca o godz. 15<sup>00</sup> w Kościele Ojców Bernardynów w Dukli.

Następnie Przewodniczący Rady o godz. 13<sup>30</sup> zamknął obrady VIII Nadzwyczajnej Sesji Rady Powiatu Krośnieńskiego.

Protokołowały:

Kazimiera Krzanowska

Mariola Stojak



Przewodniczący Rady  
Kazimierz Krężalek