

**PROTOKÓŁ**  
**z dodatkowego posiedzenia Komisji Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej**  
**w dniu 9 września 2015 roku od godz. 8<sup>00</sup> do godz. 8<sup>50</sup> w sali nr 418**  
**Urzędu Miejskiego przy ul. Granicznej 21.**

---

Osoby zaproszone:

Zastępca Prezydenta Miasta Iwona Krupa, Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej Joanna Mizera p.o. Dyrektora Szpitala Specjalistycznego im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej Zbigniew Grzywnowicz.

Osoby uczestniczące w posiedzeniu:

- Radny Sławomir Żmudka,
- przedstawiciel Związków Zawodowych Szpitala Specjalistycznego im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej.

Posiedzenie otworzyła Przewodnicząca Komisji Krystyna Stępień, która, powitała wszystkich obecnych. Następnie przedstawiła porządek posiedzenia.

1. Informacja o przebiegu wykonania budżetu miasta Dąbrowy Górniczej, o kształtowaniu się wieloletniej prognozy finansowej, w tym o przebiegu realizacji przedsięwzięć oraz informacja z wykonania planów finansowych samorządowych instytucji kultury i samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej za I półrocze 2015r. – w części dotyczącej Szpitala Specjalistycznego im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej.
2. Sprawy wniesione, wolne wnioski.

Porządek został przyjęty jednogłośnie – wynik głosowania: za – 6, przeciw – 0, wstrzymało się – 0.

**Ad. pkt1**

Głos zabrał Dyrektor Z. Grzywnowicz, przedstawił realizację zadań. Szpital realizuje swoje zadania statutowe w sposób niezaburzony, jeżeli chodzi o działalność podstawową. Do dnia dzisiejszego nie ma podpisanego kontraktu w zakresie radioterapii, diagnostyki medycyny nuklearnej, cały czas są czynione starania, żeby ten kontrakt się pojawił. W związku z tym, że na zakup części sprzętu Szpital otrzymał dotację z Ministerstwa Zdrowia te świadczenia muszą być realizowane niezależnie od tego, czy kontrakt jest, czy nie ma, bo w przeciwnym wypadku grozi kara w formie zwrotu przyznanej dotacji w wysokości ok. 11mln300tys.zł. Dyrektor Szpitala zwrócił uwagę, że sprawozdanie za I półrocze zupełnie nie oddaje do końca rzeczywistości, ponieważ mając na względzie specyfikę finansowania działalności Szpitala, a mianowicie refundację udzielonych świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ), te dane, które podawane są w okresach kwartalnych, półrocznych nie odzwierciedlają stanu faktycznego dlatego, że Szpital po zakończeniu każdego roku występuje do NFZ o nadwykonania. Na dzień dzisiejszy takich nadwykonań, które są niezapłacone Szpital wygenerował na poziomie 4mln200tys.zł. Jeżeli chodzi o wynik, to należy zwrócić uwagę, że bardzo dużą pozycją jest amortyzacja, związana z amortyzacją budynków i nowego sprzętu, który jest na wyposażeniu Szpitala. Odejmując amortyzację ten wynik wynosi -3mln200tys.zł. Dodatkowo Szpital generuje stratę na działalności radioterapii i diagnostyki. Dla przykładu w ciągu sześciu miesięcy wykonano 602 procedury w ramach rezonansu magnetycznego tj. niezapłacona kwota ok. 354tys.zł, 1778 procedur tomografii komputerowej tj. 718tys.zł, procedury radioterapii na kwotę 1mln214tys.zł, dodatkowo do tego dochodzi pracownia rezonansu PET ok. 500 badań, cena jednego badania 4,5tys.zł, to jest kolejne ok. 300tys.zł niezapłacone przez NFZ.

Jeżeli chodzi o kwestie dodatkowych przychodów, Szpital przystąpił do konkursu na rehabilitację neurologiczną i od lipca br. zwiększono finansowanie w zakresie oddziału rehabilitacji, na półrocze to jest kwota 498tys.zł (kontrakt jest do roku 2019) w skali roku kontrakt na rehabilitację na oddział powiększył się o milion złotych, czyli w tej chwili kontrakt na całą część rehabilitacji neurologicznej będzie wynosił ok. 2mln200tys.zł, przy czym to oczywiście będzie również sprawa uzależniona od wykonania tego kontraktu, do możliwości i przede wszystkim od profilu pacjenta.

Należy podkreślić, że jeśli chodzi o stronę przychodową, to jest cały czas kwestia zmienna, a finalnie o przychodach będzie można rozmawiać po zakończeniu roku i po wystąpieniu do NFZ o zapłatę nadwykonań. Dyrektor przypominał, że w roku ubiegłym z ogólnej puli nadwykonań na zasadzie ugody NFZ zapłacił 85% nadwykonań. W ramach dotacji z EOG realizowany jest projekt „Poprawa efektywności energetycznej Szpitala”, zakończono realizację programu dot. informatyzacji, to są środki z RPO tutaj również był wkład własny gminy, podobnie jak do wszystkich pozostałych programów, które są realizowane w ramach środków unijnych.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień powiedziała, że najbardziej nurtującym problemem było pokazanie źródeł pokrycia straty, w związku z tym, że wynik finansowy za I półrocze zamknął się dużą stratą.

Dyrektor Z. Grzywnowicz powtórzył, że 10mln290tys.zł to jest amortyzacja.

Radny K. Dybich nadmienił, że Dyrektor jasno przedstawił kwoty, które wchodzi w składową i kwota 13mln zł nie jest liczbą nominalną.

Dyrektor Z. Grzywnowicz podkreślił, że wynik finansowy jest taki, bo nie da się policzyć inaczej. Jeżeli chodzi o kwestie pokrycia, to ta amortyzacja ma istotne znaczenie.

Radny G. Jaszczura a propos amortyzacji zapytał, czy ona obejmuje nowy budynek?

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, że tak w zakresie oddanym do użytku. Zostało ubezpieczone to, co w tej chwili funkcjonuje, tam są udzielane świadczenia, więc nie można było tego budynku nie wykazać.

Radny G. Jaszczura zapytał, czy budynek jest wprowadzony, jako środek trwały?

Tak, odpowiedział Dyrektor Z. Grzywnowicz. Budynek jest wprowadzony kwotą przetargową, dlatego, że jest sprawa w Sądzie nie można było tego inaczej zrobić, jak kwotą przetargową. Nie można inaczej przyjąć, bo trzeba oszacować wartość końcową.

Radny G. Jaszczura rozumie, że stąd wynika ta duża amortyzacja, ale jaka jest ta wartość, czy 228mln zł?

Dyrektor Z. Grzywnowicz wyjaśnił, że nie, to jest 71mln zł.

Radny G. Jaszczura zapytał, czy Szpital płaci w tej chwili raty od zrealizowanych etapów budowy I i II etapu i czy w pełnej wysokości?

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, że za część budowlaną Szpital nie płaci żadnych rat, ponieważ jest w sporze sądowym, co do ustalenia wysokości należności za to, co zostało wybudowane, nawet za te dwie dolne kondygnacje. Wykonawca odstąpił od tej części umowy dotyczącej budowlanki, ponieważ był spór co do zakresu wykonanych prac i wartości, jakie zostały wykonane, dlatego do kosztów zostało przyjęte wartością przetargową, za tą część Szpital nie płaci, dopiero te płatności się pojawiają, kiedy zostanie ustalona kwota, jaka jest należna wykonawcy.

Radny G. Jaszczura zapytał, jakie Dyrektor przewiduje zabezpieczenie się na wypadek negatywnego wyroku sądowego i czy w tym momencie obowiązuje paragraf o niezapłaconych sześciu kolejnych ratach i przejęcia przez wykonawców całości Szpitala? Miesięczna rata jest rzędu 900tys.zł, z tego, co wie jedna rata jest zablokowana? Czy zaliczka?

Dyrektor Z. Grzywnowicz sprostował. Przede wszystkim kwestia formalna dotyczy tego, czy Wykonawca w sposób prawidłowy i właściwy odstąpił od umowy, czy to będzie formalno-prawnie usankcjonowane. Po drugie, nie jest zablokowana rata z tytułu spłaty części budowlanej, ponieważ konstrukcja postępowania wyglądała tak, że była część budowlana, część sprzętowa i sprzęt tzw. obcy,

który obejmował sprzęt objęty dotacją Ministerstwa Zdrowia, to były te trzy elementy. Około 78mln zł to była budowlanka, około 78mln zł to był sprzęt i pozostałe około 14mln zł. Jeżeli chodzi o konstrukcję zobowiązań i kwot przetargowych w ofercie było, że około 40mln zł budowlanka, ok. 40mln zł sprzęt plus 30mln zł oferta w przypadku finansowania piętnastoletniego, taka była konstrukcja oferty złożonej do postępowania przetargowego. Ponieważ Wykonawca odstąpił od umowy w części budowlanej Szpital nie płacił za budowlankę rat, bo powstał spór sądowy, co do tego, jaka jest ostateczna wartość wykonanych prac. Jeżeli chodzi o część przetargu dotyczącą sprzętu Szpital zapłacił pierwszą ratę w wysokości 466tys. zł. (Kwota 900tys. zł, o której mówił radny to jest suma 460tys. zł budowlanka plus 460tys. zł sprzęt, raty są składane.) Drugą ratę Szpital zapłacił potrącając sobie należności ze strony Wykonawcy za media, które zostały wykorzystane w procesie budowy. Kolejne raty, które się pojawiły, ponieważ jeden ze sprzętów jest niesprawny, powstał spór, Szpital zaczął zgodnie z obowiązującą umową naliczać kary umowne w efekcie tego Wykonawca nie uznając takiego stanowiska wystąpił o nakaz zapłaty za dwie kolejne raty. Powstał kolejny spór sądowy, który jest w toku. Szpital wpłacił na konto komornika kwotę 866tys. zł jako zabezpieczenie i to jest zablokowane, to jest kwota tych dwóch rat. Odpowiadając na drugą część pytania dot. kwestii płatności Dyrektor nie może odpowiedzieć jednoznacznie, bo nie wiadomo, jaki będzie wyrok Sądu. Co do finansowania, to może powiedzieć co było zakładane pierwotnie, pojawi się kontrakt, wtedy Szpital będzie finansowo wydolny i te raty będzie mógł regulować. Tak wynika z analiz finansowych, które były do tej pory robione. Na dzień dzisiejszy Dyrektor nie jest w stanie zaprzestać, zawiesić działalność w tym zakresie, bo koniecznym będzie zwrot kilkunastu milionów dotacji do Ministerstwa Zdrowia, nie byłoby to korzystne, a przede wszystkim powstało to dla pacjentów.

Radny G. Jaszczura wracając do wypowiedzi radnego K. Dybicha i kwestii zawyżenia sposobem liczenia wyniku finansowego, widząc, że raty są niespłacane ma raczej odwrotne stanowisko, że jest zaniżony ten wynik, ponieważ ta spłata musi nastąpić i problem jest, bo radny nie widzi skąd wziąć pieniądze, jeżeli nastąpi wyrok Sądu. Chyba nie może być lepszego wyroku Sądu niż oszacowanie przez rzeczoznawcę kosztów poniesionych przez Wykonawcę i to jest minimum do spłacenia. Nawet jeżeli będzie to 71mln zł.

Dyrektor Z. Grzywnowicz zauważył, że nie będzie to taka kwota, bo tak jak już mówił w ofercie jest wyraźnie powiedziane 40 + 30, obsługa finansowa piętnastoletnia udzielonego kredytu przez Wykonawcę. To jest cena z obsługą finansową spłaty zadłużenia piętnastoletnia.

Radny K. Dybich powiedział, że wkradło się pewnego rodzaju zamieszanie w kwestii finansowania i społecznego odbioru, totalnego zadłużenia Szpitala, co nie jest zgodne ze stanem faktycznym.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:  
Jaka jest wartość wszystkich rat zablokowanych niezapłaconych?

Odpowiedź Dyrektora: 866tys. zł, tyle Szpital ma zablokowane na koncie komorniczym.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:  
Drugie pytanie związane jest ze Statutem naszego Szpitala. Będziemy dzisiaj głosować projekt uchwały odnośnie zatwierdzenia tego Statutu, ja jak najbardziej będę za, nie widzę powodu, ażeby być przeciw. Natomiast mam mieszane uczucia co do takiego niuansu, ale żeby powiedzieć o co chodzi muszę wrócić o kilka miesięcy wstecz. Mianowicie pół roku temu zgłosiłem interpelację do Pana Prezydenta, w której prosiłem o przeanalizowanie możliwości uruchomienia w naszym Szpitalu dodatkowych poradni nie komercyjnych, finansowanych przez NFZ i prosiłem o uruchomienie poradni: gastrologicznej, reumatologicznej, geriatrycznej i foniatrycznej. Odpowiedź była udzielona oczywiście, było wskazane, że w otoczeniu naszego Szpitala istnieją poradnie reumatologiczne, przykładowo w Szpitalu św. Barbary. Chciałem zwrócić uwagę, że dla pacjenta przeciętnego otoczenie Szpitala to nie jest Szpital Miejski w Sosnowcu, to jest daleko. Od tego czasu w Statucie Szpitala zniknęła ta poradnia reumatologiczna, która dotychczas istniała przez długie lata, zostało to uporządkowane. Natomiast, jeżeli chodzi o poradnię gastroenterologiczną ja wskazywałem, że nie

ma, w odpowiedzi jest, że funkcjonuje w strukturach Szpitala i chciałem zwrócić uwagę, że nie funkcjonuje jest tylko pracownia, w której są robione badania, natomiast nie ma stricte poradni, w której to pacjenci mogą doświadczyć usługi lekarskiej w tym zakresie. W związku z tym w obecnym Statucie w dalszym ciągu funkcjonuje poradnia gastroenterologiczna, a jej w zasadzie nie ma. Jeżeli od bardzo wielu długich lat jej nie ma i domyślam się, że nie jest planowane jej uruchomienie, to czy nie należałoby po prostu usunąć, uporządkować to. Wracając, poradnia reumatologiczna została w którymś momencie usunięta, a nie ma śladu w dokumentach w zmianie Statutu, bo na ogół jak są zmiany to się w uzasadnieniu pisze.

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, że nie przypomina sobie, żeby w Statucie Szpitala funkcjonowała poradnia reumatologiczna, na pewno sprawdzi to. Natomiast, co do kwestii poradni gastroenterologicznej wyjaśniał, że poradnia nie jest likwidowana statutowo dlatego, że są czynione starania, żeby tą poradnię reaktywować. Natomiast żeby jakikolwiek zakres działalności funkcjonował muszą być osoby merytorycznie przygotowane do tego, żeby taką działalność prowadzić. Na dzień dzisiejszy w poradniach gastroenterologicznych bazą funkcjonowania jest pracownia, w której wykonuje się procedury diagnostyczne, które są dla pacjenta najistotniejszym elementem. Praktycznie leki na żołądek można kupić bez recepty i tak naprawdę żaden z lekarzy gastroenterologów, którzy muszą być z taką specjalnością nie są zainteresowani prowadzeniem tego typu działalności, ponieważ wszyscy są skoncentrowani na wykonywaniu badań, to są badania zarówno diagnostyczne, profilaktyczne, czyli gastroskopia, kolonoskopia, jak również cały szereg procedur zabiegowych. Również to jest cały szereg procedur, które są wykonywane, jeżeli chodzi o zabiegi na drogach żółciowych. Jeżeli chodzi o poziom gastroenterologii w Szpitalu jest na wysokim poziomie i jest jednym z lepszych ośrodków na Śląsku. Natomiast, jeśli chodzi o poradnię w sensie takim, żeby lekarz siedział za biurkiem, to nie ma chętnych. Niestety, ale ten problem będzie się pogłębiał, ponieważ jest to wąska specjalizacja, tak intratna w sensie wykonywanych badań, że pracą gabinetową nikt nie jest zainteresowany. Te świadczenia mogą być z powodzeniem i to się dzieje realizowane przez POZ, jak również przez poradnie chirurgiczne, bo pacjenci tak, czy inaczej trafiają później do leczenia, do poradni chirurgicznych, bądź zachowawczego, bądź operacyjnego. Dodatkowo należy przypomnieć sobie, to co argumentował Dyrektor już wielokrotnie, oczywiście w dużym uproszczeniu, bałagan jeżeli chodzi o ilość komórek organizacyjnych Szpitala wynika z faktu, że tak naprawdę do końca nie wiadomo, co będzie kontraktowane przez NFZ. Stąd jest tyle różnych komórek organizacyjnych, bo niestety w NFZ to jest kwestia nazwy, będzie jakiś człon nazwy nie tak i już są problemy z zakontraktowaniem. Dla Dyrektora też jest to uciążliwe, bo ten Statut tak wygląda, jakby nikt nad nim nie panował. Po zakontraktowaniu na pewno zostaną podjęte działania w kierunku uporządkowania. Odnośnie sposobu kontraktowania, Dyrektor nie powiedział niczego nieestosownego udzielając odpowiedzi, że w otoczeniu jest Szpital św. Barbary, ponieważ otoczenie Szpitala to jest otoczenie szeroko rozumiane. Tego typu świadczenia jak reumatologia i szereg innych jest kontraktowana na tzw. subregion, subregion to jest rejon zagłębia, bo z reguły są ogłaszane konkursy, które obejmują swoim zakresem Dąbrowę Górniczą, Jaworzno, Będzin, Czeladź, Sosnowiec, Zawiercie.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:

Proszę tego nie odbierać, jako złośliwość z mojej strony, tylko asertywność i pracę samorządowca. Faktem jest, że w naszym mieście funkcjonuje raptem jedna poradnia reumatologiczna i okresy oczekiwania na przyjęcie są bardzo długie. Dla przeciętnego pacjenta według mojej oceny Szpital w Sosnowcu nie jest w otoczeniu naszego Szpitala. Najbardziej istotna rzecz poradnia gastroenterologiczna, no ja bym nie chciał deprecjonować specjalizacji tego zawodu, bo jeżeli ktoś to robił, to ma większą wiedzę aniżeli przeciętny lekarz. Oczywiście, że lekarstwa może przepisać i ginekolog i lekarz rodzinny, jednak ci specjaliści z zakresu gastrologii po to robili tą specjalizację, ażeby wyższej jakości usługę świadczyć. Podobnie, jeżeli chodzi o reumatologię to również gastrologia istnieje w naszym mieście raptem jedna jedyna, a okresy oczekiwania są takie, że w marcu chciałem się zapisać, to powiedziano mi, że do końca tego roku nie ma zapisów. W marcu tego roku, kiedy składałem interpelację sprawdzałem w Internecie w strukturach Szpitala funkcjonowała reumatologia jako poradnia, jestem pewien tego i z tego co sobie przypominam również w formie pisemnej była w strukturach reumatologia. Jeżeli się myślę jako człowiek honorowy jestem gotowy

przeprosić, ale z ciekawości prosiłbym, ażeby to sprawdzić. Zauważyłem, że to zostało uporządkowane, a gastrologia dalej mnie drażni, bo jest, a jej nie ma.

Dyrektor Z. Grzywnowicz zapewnił, że to sprawdzi.

Radny S. Żmudka zapytał o aparaturę, która jest niesprawna, tj. od jakiego czasu i dlaczego jeszcze nie działa, czy spłata będzie musiała nastąpić w przypadku naprawy aparatury, czy ta kwota jest zablokowana?

Dyrektor Z. Grzywnowicz wyjaśnił, że ten sprzęt jest niesprawny od początku. Służy do wykonywania badań scyntygraficznych, czyli polega to na tym, że podaje się pacjentowi radioznacznik, ten radioznacznik kumuluje się w miejscu chorych tkanek i robi się taką mapę człowieka, gdzie te ogniska nowotworowe się znajdują. To urządzenie zostało dostarczone, zainstalowane i uruchomione. Po uruchomieniu tego sprzętu Szpital otrzymał tzw. notę korygującą od producenta Philips, które wskazywało, że używanie detektora, czyli tej części tomografii w tym aparacie grozi wypadkiem, ponieważ był wadliwy zaczep, który groził wypadnięciem w trakcie obrotu tego detektora w trakcie badania, obrazując ten detektor waży między 100 - 120kg. Wobec powyższego stwierdzono niesprawność sprzętu tym bardziej, że w zaleceniach producenta było bezwzględnie zakaz użytkowania. Aparat był niesprawny stąd pojawiły się ze strony Szpitala kary umowne, bo tej wady nie można było stwierdzić na etapie instalacji i uruchamiania. Końcem października 2014 r. ta wada została usunięta, natomiast w miejsce tego problemu wyniknął następny, bo producent przysłał kolejną notę korygującą, w której stwierdził, że ta część tomograficzna ten detektor nie trzyma do końca fizycznych parametrów promieniowania, może się zaciąć, co grozi wykonaniem dodatkowych skanów, dodatkowym naświetleniem pacjenta. Mając na uwadze przepisy prawa atomowego, ustawy o bezpiecznym stosowaniu źródeł promieniotwórczych i szeregu innych przepisów, takie urządzenie nie może być dopuszczone do użytku. Zwłaszcza, że grupa pacjentów onkologicznych jest bardzo szczególną grupą, która jest narażona permanentnie i na diagnostykę i na terapię źródłami, czy też aparatami, które emitują promieniowanie, te dawki się kumulują. Uznosząc praktycznie, jak to wygląda, na każdego człowieka działa tzw. tło promieniowania w okresie roku jest to jakaś określona dawka w przypadku wykonywania tomografii komputerowej brzucha ilość dawki pochłoniętej jest równoważna praktycznie z takim trzyletnim oddziaływaniem tła. Wartość tego sprzętu to jest około dwóch milionów złotych mniej więcej. Badania w zakresie scyntygrafii nie są wykonywane. Dlatego za ten sprzęt Szpital nie zapłacił. Dyrektor dodał, że są zapłacone dwie raty to już jest 866tys.zł, dwie są zablokowane i to jest właśnie przedmiotem sporu sądowego i wczoraj Dyrektor złożył wniosek, że albo Wykonawca ten sprzęt naprawi, albo go zabierze, tym bardziej, że była wizyta inżyniera serwisowego Philipsa, który stwierdził, że tej wady Philips nie jest w stanie usunąć i odstąpił od jej usunięcia. Dlatego Dyrektor nie jest w stanie jednoznacznie powiedzieć, jaki będzie los tego aparatu.

Radny G. Jaszczyra zapytał, czy sprzęt został dostarczony przez firmę Climamedic?

Odpowiedź Dyrektora: tak, w przetargu w opcji ministerialnej był jeden przyspieszacz do radioterapii, tomograf komputerowy z opcją do wirtualnego planowania i trzy stanowiska planowania. Szpital musiał dokupić drugi przyspieszacz, który dostarczyła firma Climamedic, musiał dokupić rezonans, musiał dokupić PET i ten aparat do scyntygrafii. Tamte urządzenia są zapłacone, pozostaje kwestia sporna, jeżeli chodzi o scyntyografię.

Radna R. Solipiwo zapytała, czy Dyrektor może udostępnić protokół z Rady Społecznej Szpitala z części, na której Pani Przewodnicząca Komisji K. Stępień formułowała pytania dotyczące ginekologii?

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, że jeżeli zostanie sporządzony to oczywiście udostępni. Jeżeli chodzi o ginekologię NFZ po wielu zawirowaniach ogłosił konkurs, który na dniach powinien być rozstrzygnięty.

Radna R. Solipiwo zapytała, czy Pan Dyrektor ma wiedzę na temat remontu, jaki ma być przeprowadzony na ginekologii?

Dyrektor Z. Grzywnowicz odpowiedział, że remont będzie przeprowadzony w zakresie doprowadzenia oddziału do standardów obowiązujących. Dyrektor nadmienił, że za chwilę zakończy się remont oddziału internistycznego, dzięki dotacji z gminy i pieniądзом z odszkodowania (PZU), plus wkład własny Szpitala, środki pochodzące z nadwykonań ok. 100tys.zł. Zostało wyremontowane również trzecie piętro oddziału wewnętrznego i tak będzie wyremontowana ginekologia, tu Dyrektor przypomniał, że ginekologia i położnictwo po przejściu oddziału onkologicznego do nowego budynku, przejdzie też na drugie piętro.

**Ad. pkt2**

Przewodnicząca Komisji K. Stępień zaproponowała, aby następne posiedzenie odbyło się w Placówce Opiekuńczo-Wychowawczej „Przystań”.

Radni wyrazili zgodę.

Przewodnicząca Komisji Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej K. Stępień zamknęła posiedzenie.

Przewodnicząca Komisji  
Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej

Krystyna Stępień