

PROTOKÓŁ Nr 0063-4/25/2010
z posiedzenia Komisji Zdrowia i Opieki Społecznej
w dniu 18 marca 2010r.

Miejsce posiedzenia: sala nr 130 A UM.

Czas posiedzenia: godz. 8.00 – 11.45

W posiedzeniu uczestniczyli członkowie komisji oraz zaproszeni goście, zgodnie z załączonymi listami obecności.

Porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia.
2. Przyjęcie porządku obrad.
3. Informacja o stanie finansowym szpitala /kontrakt/.
4. Sprawa Domu Samotnej Matki z Dzieckiem i sprawa noclegowni.
5. Prace społecznie – użyteczne.
6. Programy realizowane przez Międzyszkolny Ośrodek Sportowy w 2009r. dla dzieci ze szkół podstawowych i przedszkoli.
7. Sprawy bieżące.
 - projekt uchwały w sprawie zmian budżetu Miasta Jastrzębie Zdrój na 2010 rok,
 - projekt uchwały w sprawie określenia zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej, na które przeznacza się środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przewidziane dla Miasta Jastrzębie Zdrój na rok 2010,
 - projekt uchwały w sprawie przyjęcia „Programu Zdrowotnego dla Mieszkańców Miasta Jastrzębie Zdrój na 2010,
 - projekt uchwały w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie Miasta Jastrzębie Zdrój,
 - projekt uchwały w sprawie rozpatrzenia skargi Pana ***,
 - odpowiedź z Powiatowego Urzędu Pracy na zapytanie w sprawie ilości bezrobotnych pielęgniarek,
8. Przyjęcie protokołów z posiedzeń komisji w dniach 21 stycznia 2010r. i 4 lutego 2010r.
9. Wolne głosy i wnioski.
10. Zakończenie posiedzenia.

Ad. 1

Otwarcia posiedzenia dokonała przewodnicząca komisji radna Bernadeta Magiera, która powitała zebranych.

Ad. 2

Porządek obrad został przyjęty głosami: **za – 4, przeciw – 0, wstrzymujących się – 0.**

Ad. 3

Informacja o stanie finansowym szpitala /kontrakt/.

Bernadeta Magiera

- Proszę panią dyrektor ze szpitala o informację o stanie finansowym i sprawach dotyczących kontraktu.
- Maria Zawada - dyr. ekonomiczny Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 2 Przedstawię informacje dotyczącą naszych zobowiązań i wyniku finansowego za rok ubiegły. Zobowiązania ogółem szpitala na 31 stycznia wynoszą 39 mln 584 tys. zł. W zobowiązaniach ogółem została utworzona rezerwa na zobowiązania pracownicze w wysokości 19 mln 698 tys. Gdyby nie ta rezerwa, to zobowiązania ogółem byłyby w granicach 19,5 mln zł. Rezerwa ma znaczny wpływ na wysokość zobowiązania. Zobowiązania wymagalne na 31 stycznia 2010r. wynoszą 7 mln 602 tys. zł. Wysokość zobowiązań zależy od czynników zewnętrznych np. od wypłaty przez Narodowy Fundusz Zdrowia należności za świadczenia. Jeżeli wpływa więcej pieniędzy, wtedy regulujemy zobowiązania i są one niższe. Co do wyniku finansowego w 2009r. To nie ma jeszcze ostatecznego bilansu ponieważ, zgodnie z ustawą o rachunkowości, mamy prawo do 30 marca br. księgować wszystkie zdarzenia dotyczące roku 2009. W związku z tym nie jest to jeszcze ostateczny wynik finansowy. Aktualny wynik kształtuje się na poziomie 7 mln 486 tys. , czyli strata to około 7,5 mln zł. W tym są koszty amortyzacji w wysokości 4 mln 743 tys. zł. Nad wykonanie kontraktu za 2009r. , tylko w zakresie leczenia szpitalnego stacjonarnego wynosi około 6 mln 300 tys. zł. Wynik finansowy może się poprawić, jeżeli NFZ cos nam wypłaci za nad wykonania. W części tych należności są świadczenia wykonane w tzw. trybie nagłym, czyli przyjęcia pacjentów z wypadków, z udarami mózgu. Czyli za świadczenia ratujące życie fundusz powinien zapłacić. Jest to kwota około 1 mln 300 tys. zł., a całość to 6 mln 300 tys. zł. Kontrakt na 2010r. z NFZ jest stosunkowo niski, niższy niż w 2009r. Mamy podpisane z funduszem umowy na kwotę 67 mln 900 tys. zł.

Celina Jaworecka

- A poprzedni rok

Maria Zawada

- Poprzednio było 71 mln 929 tys. zł. W kwocie 72 mln mieliśmy przychody z pogotowia ratunkowego, z pomocy doraźnej. Pomoc doraźna nie funkcjonuje w strukturze szpitala od 2006r. Mieliśmy podpisaną umowę z NFZ, a pieniądze przekazywał do pogotowia. Porównanie w zakresach kontraktów, które obecnie mamy zakontraktowane w NFZ i kontrakt z 2009r., to obecny jest niższy o około 2 mln 300 tys. Również z kontraktów 2009 – 2008 wynika nie korzystna sytuacja, bo kontrakt w 2008 był niższy. Na tle innych wojewódzkich szpitali nasz kontrakt jest bardzo niski. Większość szpitali wojewódzkich np. Rybnik, Bielsko, Częstochowa,

Sosnowiec, Bytom, mają kontrakty znacznie wyższe kształtujące się nawet w granicach 100 mln zł. Ubolewamy nad tym, że Jastrzębie jest tak traktowane. Mimo zrealizowania programów naprawczych i restrukturyzacyjnych, które nam pomogły się oddłużyć i spłacić zobowiązania. Jest natomiast problem z bieżącym funkcjonowaniem. Przyczyna tkwi w czynnikach zewnętrznych. Jeśli możliwości funduszu są większe, to wtedy nasza sytuacja jest lepsza. Gdyby kontrakt był na poziomie naszych nad wykonań, czyli to co zostało zakontraktowane plus świadczenia ponad limity, to sytuacja szpitala byłaby dobra.

Zbigniew Rutkowski

- Mówiła pani o dwóch czynnikach – zewnętrznym i wewnętrznym, które kształtują poziom finansowy szpitala. Jeśli chodzi o czynniki wewnętrzne, to co by pomogło szpitalowi w normalnym funkcjonowaniu ?

Maria Zawada

- Czynniki wewnętrzne są powiązane z zewnętrznymi. Staramy się wprowadzać zmiany, aby uzyskać oszczędności w kosztach. Koszty powinniśmy dostosować do naszych przychodów. Często słyszy się, że w szpitalu postępuje redukcja zatrudnienia, ale koszty osobowe są najwyższe. Koszty osobowe kształtują się na poziomie 85%, a w odniesieniu do kontraktu i przychodem z kontraktu, to koszty osobowe są nawet w granicach 90%. Działalność naszą musimy zabezpieczyć całodobowo, przez 24 godziny i wydaje się, że personelu nie jest za dużo. Zmniejszając zatrudnienie zadania trzeba byłoby dołożyć pozostałym pracownikom. W tej chwili nie jest za dużo personelu.

Zbigniew Rutkowski

- A jeśli chodzi o zewnętrzne czynniki ?

Maria Zawada

- Jeśli chodzi o czynniki zewnętrzne, to przede wszystkim Narodowy Fundusz Zdrowia. Są pewne ograniczenia przychodowe, ponieważ publiczne zakłady opieki zdrowotnej jedyne źródło finansowania jakie posiadają to jest z NFZ-tu. My nie możemy komercyjnie wykonywać świadczeń, czyli odpłatnie. Jeżeli fundusz ogranicza i zmniejsza nam kontrakt, to nie jesteśmy w stanie uzupełnić przychodów poprzez świadczenie odpłatne usług medycznych, ponieważ zabrania tego ustawa. Możemy świadczyć odpłatnie jedynie podmiotom organizacyjnym, stowarzyszeniom, przedsiębiorstwom, które podpiszą z nami umowę np. na badanie swoich pracowników i pacjentom nieubezpieczonym. Pacjentów nieubezpieczonych jest niewielu i są to na ogół osoby bez pracy lub posiadające niskie dochody i trudno jest ściągnąć pieniądze od tych osób. Mimo, że są kolejki i ubezpieczony pacjent chciałby zapłacić, to nie wolno nam pobrać pieniędzy, aby wykonać świadczenie. Forma organizacyjna publicznego zakładu nie jest korzystna, bo świadczeń komercyjnych nie możemy wykonywać po to, żeby przychody zwiększyć.

Bernadeta Magiera

- Czy szpital interweniował w sprawie kontraktu ?

Maria Zawada

- Jest ze mną przewodniczący rady społecznej szpitala pan Krzysztof Rybka i proszę o zabranie głosu.

Krzysztof Rybka - Przewodn. Rady Społecznej WSS nr 2

- Oczywiście, że interweniowaliśmy, zarówno w Narodowym Funduszu Zdrowia i u marszałka województwa. U prezesa NFZ-tu w Katowicach jesteśmy co 2-3 tygodnie z prośbą o renegotjację kontraktu. Wskazujemy na liczby i pan dyrektor zgadza się z nami, że jest mały. Ale nie ma pieniędzy i dopiero jak znajdą się środki np. z nadwyżki, to będzie istniała możliwość renegotjacji kontraktu.

Bernadeta Magiera

- Jak tłumaczy fakt, że tak jest traktowany szpital w Jastrzębiu Zdroju ?

Krzysztof Rybka

- To zaszczości historyczne. Kontrakty są słabe w stosunku do szpitala w Bielsku Białej, czy Rybniku. Dyrektor NFZ-tu mówi, że nie ma podstaw, aby nam podnieść kontrakt, ponieważ wykonujemy mało procedur tzw. ratujących życie w kardiologii inwazyjnej, chemioterapii. Są szpitale, które mogą liczyć na środki bez ograniczeń, są traktowane priorytetowo. My mamy mało oddziałów newralgicznych. Urologia, neurochirurgia, OIOM-y....

Maria Zawada

- Przede wszystkim OIOM-y, oddział neurologii, udary mózgu, to procedury ratujące życie, gdzie w zasadzie fundusz za wszystkie świadczenia płaci. Priorytety są w kardiologii inwazyjnej, procedury onkologiczne. My nie mamy takich oddziałów. W tych procedurach są wysokie nad wykonania i tam idą przede wszystkim środki.

Barbara Stelmaczek

- Wracając do restrukturyzacji, to odbywała się kilka razy i polegała głównie na zwalnianiu pracowników, głównie szczebla średniego i niższego. To nic nie przynosiło. Przybywało pracy i nowych pracowników, odłączano też jednostki od szpitala jak np. laboratorium. I to też nie przynosiło zysku, tylko straty. Mamy mały kontrakt, ale wewnątrz szpitala nic nie robimy. Szukanie pieniędzy trzeba zacząć od środka. W ubiegłym tygodniu, chyba od wtorku do piątku było zatrzymanie bloku operacyjnego. Pan rzecznik powiedziała, że nie ma z tego powodu żadnych strat. Nieprawda są duże straty. Pacjenci byli odsyłani z planowych operacji. Przez cztery dni trzeba było utrzymać blok. A utrzymanie bloku jest bardzo drogie. Po południu są tylko operacje ratujące życie. Po godz. 14.00 nie ma komu zająć się pacjentem. Czy taki blok na skalę europejską, może po południu stać pusty ? Czy nie można uzgodnić na oddziałach i korzystać z bloku, bowiem koszty jego utrzymania są bardzo wysokie. Pani dyrektor też wiele lat pracuje w tym szpitalu i wie, że wewnętrznej restrukturyzacji nie ma, polega tylko na zwalnianiu pracowników ze średniego i niższego szczebla. Pan przewodniczący rady mówi, że kontrakt jest niski. Wiemy o tym. Najpierw trzeba u siebie zrobić porządek, a nie szukać, że ktoś coś da. Ale państwo nie robicie tego, tylko zwalnianie średni personel. Umowy z personelem nie są przedłużane, pracowników jest coraz mniej, a obowiązków przybywa. Kto jest odpowiedzialny za przestój sali operacyjnej, przecież to są pieniądze dla szpitala ? W czasie strajku pielęgniarek, dyrekcja obarczała średni personel za strajk, za to, że nie było operacji i były straty. A teraz pani rzecznik w Kanonie mówi, że nie ma strat, bo pacjenci zostaną zoperowani.

Krzysztof Rybka

- Odnosnie kosztów funkcjonowania szpitala. Koszty wynagrodzeń personelu medycznego – lekarzy, to kluczowa i najwyższa kwota. W najbliższym okresie czasu musimy się przyrzeć strukturze zatrudnienia specjalistów. Nie jest tak, że lekarzy

jest za dużo. Po części brakuje nam specjalistów, czy to neonatologów, czy internistów i urologów. Są specjalizacje, gdzie lekarzy jest za dużo. Zatrudnienie trzeba dostosować do obecnych możliwości szpitala i do obecnego kontraktu. Nie wszystkie usługi NFZ jednakowo traktuje i w jednakowy sposób kontraktuje. Co do oddawania części usług firmom zewnętrznym, to tu się pani myli, jest to taniej. Czy sprzęt, czy laboratorium to po pewnym czasie daje oszczędności. Szpital w ostatnim czasie poczynił duże nakłady inwestycyjne np. termomodernizacja, dające realne oszczędności środków. Przełożyło się to na mniejsze środki wydane w br. na ogrzewanie, na ciepłą wodę, mimo wyższych cen energii. Szpital wizualnie inaczej wygląda. Pozyskujemy bardzo dużo środków zewnętrznych. Przez ostatnie trzy lata, w szpital zostało zainwestowanych prawie 34 mln zł. To są duże środki. Boli, że wykorzystujemy moce na bloku w granicach 40 - 50% możliwości. To wynika też po części z małego kontraktu. Na neurochirurgii robione są np. tzw. dyski, a to nie jest operacja ratująca życie. Możemy zoperować określoną ilość pacjentów, a za nad wykonanie w tej dziedzinie nam nikt nie zapłaci.

Barbara Stelmaczek

- A jak są operacje planowe, przewidziane miesiąc, dwa wcześniej ?

Krzysztof Rybka

- Można operacje planowe przyspieszyć, pieniądze w ramach kontraktu dostaniemy. Ale bardzo trudno jest dostać pieniądze za to, co wykonamy ponad kontrakt.

Maria Zawada

- Odniosę się do kwestii bloku operacyjnego. W pismach podnoszona jest sprawa niewykorzystania w pełni możliwości bloku. Są to publiczne pieniądze. Blok kosztował ponad 20 mln zł, a nie jesteśmy w stanie w sposób ekonomiczny, efektywny wykorzystać, bo jesteśmy ograniczeni kontraktem. Dlaczego po południu ten blok nie pracuje ? Należy zadać sobie pytanie po co ma pracować, jeśli nikt za te świadczenia nie zapłaci, bądź nie chce zapłacić ? Skoro mamy funkcjonować jak przedsiębiorstwo, to nie możemy charytatywnie i darmo świadczyć usług, które są bardzo kosztowne. Niejednokrotnie zabiegi kosztują w granicach 10 - 15 tys. zł. Upomniał nas pan marszałek jako organ założycielski, że jak będziemy wykonywać nad limity i przekraczać kontrakt, to będzie wyciągał konsekwencje. Skoro nikt nam nie płaci, to nie wolno nam dodatkowych kosztów generować. Przyjęliśmy politykę w 2008 - 2009r. , że generując koszty będziemy wykonywać więcej świadczeń, żeby pokazać NFZ-i, że potrzeby pacjentów są większe, jak i nasze możliwości. Nie ma to jednak przełożenia na wysokość kontraktu mimo, że nad wykonań za ubiegły rok było dużo. Mamy nadzieję, że fundusz zapłaci za te ratujące życie w wysokości 1 mln 300 tys., ale co z 5 mln zł.

Barbara Stelmaczek

- Państwo tłumaczycie dlaczego blok nie pracuje po południu. Czy pan wie panie przewodniczący, że pacjentki przygotowane do operacji, zakwalifikowane przez anestezjologa wypadają z zabiegu, bo już nie ma komu znieczulać ? Proszę nie mówić, że to z powodu przekraczania kontraktu, to nie jest prawdą, bo dużo oddziałów nie wykonuje kontraktu. Przygotowany pacjent przechodzi na kolejny dzień lub jeszcze później, bo nie zdążono go zoperować.

Krzysztof Rybka

- Anestezjologdy głównie pracują na kontraktach.

Maria Zawada

- W naszym szpitalu anestezjologów nie brakuje. Takie przypadki nie powinny się zdarzać.

Krzysztof Rybka

- To nie są kwestie, które mogą mieć zdecydowany wpływ, czy się kontrakt wykonuje, czy się nie wykonuje. Kontrakt jest na tyle niski

Barbara Stelmaczek

- Mówiłam, że pacjenci przygotowani do operacji na dany dzień, nie są operowani. Przechodzą na inne dni. Po godz. 14.00 nie ma zespołu operacyjnego. Jak to się ma z kontraktem ?

Krzysztof Rybka

- Kontrakt jest niski i można go bez problemu zrealizować.

Barbara Stelmaczek

- Tylko szkoda pacjentów przygotowanych wcześniej do operacji i pieniędzy.

Krzysztof Rybka

- Na pewno szkoda pacjentów. Wyjaśnię sprawę. Skoro pacjent jest przygotowany do operacji i potem przesuwany na inny dzień, to taka sytuacja nie powinna się zdarzać. Należy wyjaśnić, co jest przyczyną takich sytuacji. Być może jest to kwestia lepszej organizacji pracy.

Barbara Stelmaczek

- O tym cały czas mówimy. Tu są pieniądze, w lepszej organizacji pracy. To jest najważniejsze, a nie zwalnianie personelu.

Zbigniew Rutkowski

- Mówiliśmy o białym personelu, nie mówiliśmy nic o administracji. Jest to grupa zawodowa, która przy redukcji białego personelu rozrosła się i to w sposób, powiedziałbym niekontrolowany. To też powoduje wzrost kosztów osobowych. Rok 2008, 2009, 2010 – jak rosła administracja w szpitalu ? Jestem, z panią przewodniczącą, w radzie społecznej szpitala rehabilitacyjnego dla dzieci. Tam nie ma tych problemów. Rada społeczna funkcjonuje poprawnie. Poprzedni przewodniczący byli z nadania politycznego, teraz są fachowcy. Być może, z całym szacunkiem dla państwa rady, skład rady powoduje to, że zablokowane są pewne działania wewnętrzne w tym szpitalu, które mogłyby usprawnić pracę szpitala. Być może jest to kolejny powód, który jest przyczynkiem do tej finansowej historii. Od paru lat jest cały czas bessa, jeżeli chodzi o ten szpital. Chcecie państwo, jeżeli chodzi o urząd marszałkowski, przerzucić ten szpital na garnuszek miasta, na garnuszek samorządu. I zrobić go szpitalem powiatowym. Wyjmowanie poszczególnych elementów ze szpitala powoduje to, że szpital straci na znaczeniu. Jednak żaden samorząd nie utrzyma takiego szpitala. Jest to budynek 11-to piętrowy, szpital zatrudnia 1000 osób i jest to największy zakład pracy w mieście, po kopalniach. Działania ograniczające finansowanie szpitala powodują, że szpital straci na znaczeniu finansowym i zdrowotnym.

Krzysztof Rybka

- Chciałbym się nie zgodzić z pana zdaniem....

Zbigniew Rutkowski

- Ma pan prawo.

Krzysztof Rybka

- Jestem przewodniczącym rady społecznej i też radnym wojewódzkim – członkiem komisji zdrowia sejmiku śląskiego. Kwestia szpitala wojewódzkiego w Jastrzębiu jest panu marszałkowi Śmigielskiemu i panu marszałkowi Kleszczewskiemu, bardzo dobrze znana. Urząd marszałkowski przeznaczył duże środki na szpital, pomoc urzędu marszałkowskiego jest ogromna np. w postaci umorzenia pożyczek, wkładów własnych przy inwestycjach. Chcę powiedzieć, że brakuje nam pomocy ze strony miasta np. w przypadku podatku od nieruchomości, pomocy przy modernizacji wjazdu przy budynku szpitala. To są rzeczy, które się proszą o udział miasta. Wiedzą państwo, że wjazd jest bardzo niebezpieczny. Brakuje nam pomocy. Miasto daje pewne środki kupując sprzęt medyczny i użycza go szpitalowi. Nam na dzień dzisiejszy najbardziej brakuje gotówki. Jeżeli miasto żąda od nas podatku od nieruchomości, zresztą zgodnie z prawem, to pozbawia nas tego, co jest nam najbardziej potrzebne. Bardzo doceniamy pomoc w postaci nowego sprzętu, jednak nie ma to wpływu na wysokość kontraktu, nie ma wpływu na to, że stracimy płynność finansową. Najbardziej w tym momencie jest nam potrzebna pomoc w formie finansowej. To nie muszą być pieniądze, może to być np. zwolnienie z podatku.

Zbigniew Rutkowski

- Czy szpital płaci za wodę ?

Krzysztof Rybka

- Tak płaci. Był czas, że wodociągi pozwalały nam przedłużyć wskazany czas spłaty bez naliczania odsetek. Teraz dostaliśmy pismo, że mamy płacić na bieżąco, mimo trudnej sytuacji. Szpital znajduje się w tym mieście, jest jednym z największych pracodawców. Jest oczekiwanie nasze, że w ramach współpracy, będzie możliwe współdziałanie. Proszę mi wierzyć, że robię wszystko, aby ten szpital w tej formie i z tą kadrą, utrzymać. Jeżeli nie będziemy mieli pieniędzy na wynagrodzenia, na konta wejść nam komornicy, to trzeba będzie zamykać oddziały.

Zbigniew Rutkowski

- Kwestia rady społecznej.

Krzysztof Rybka

- Współpraca między radą społeczną, dyrekcją, czy związkami zawodowym jest dosyć dobra. Nie było głosów, że coś idzie w złym kierunku.

Zbigniew Rutkowski

- Idzie, skoro szpital jest w dołku.

Krzysztof Rybka

- Ale szpital jest w dołku nie ze względu na skład rady społecznej. Co można jeszcze więcej zrobić, aby podnieść kontrakt ? Rozmawiamy, staramy się ...

Barbara Stelmaczek

- Miasto kupuje sprzęt, ale robi to dla naszych mieszkańców. Użycza szpitalowi, żeby mieszkańcy nie musieli jeździć do innych szpitali, tylko mogli leczyć się w naszym, korzystając z dobrej aparatury.

Tadeusz Sławik

- Będąc radnym patrzę z troską na sytuację szpitala. Podjęte kierunki działania są oczywiste. Kierunki są dwa – szukanie przychodów i zmniejszenie kosztów. Dla mnie pierwszy kierunek, to zmniejszenie kosztów. Prognozuję, że wynik za 2010r. może być taki sam, albo gorszy. Taka droga jest niebezpieczna, bowiem szpital może wchodzić w spiralę zadłużenia. Jeżeli po stronie kosztów, koszty osobowe stanowią 80 – 90%, to wiadomo gdzie trzeba szukać rezerw. Te rezerwy są w płacach wyższego personelu medycznego. Trzeba podjąć wysiłek i przekonać pracowników, co nie jest łatwe. Kolejna sprawa to kontrakt z funduszem. Z jednej strony szpital ma niższy kontrakt, a z drugiej za mało jest ratujących zdrowie procedur. Skoro naciski nie odnoszą skutku, to może należy zainwestować i utworzyć oddział dający możliwości ściągnięcia pieniędzy. Cieszy ogromna inwestycja – termo modernizacja budynku szpitala. Koncepcja przekształcenia naszego szpitala w powiatowy jest moim zdaniem nierealna. Sprawy bilansu należy uporządkować, aby koszty zbliżyć. Jestem zwolennikiem wspierania szpitala w takiej postaci, w jakiej to czynimy.

Celina Jaworecka

- Od kiedy przewodniczy pan radzie społecznej ?

Krzysztof Rybka

- Od września ...

Celina Jaworecka

- Rozumiem, że pan wie jaki jest regulamin rady społecznej i że jest to organ opiniotwórczy. Pana rolą jest ocenić przygotowane projekty uchwał na posiedzenie rady. Powinien się pan zastanowić, jaka jest pana rola w szpitalu. Miasto nie może inwestować na cudzym gruncie. Miasto kupiło sprzęt medyczny i przekazało w użyczenie szpitalowi. Mówi pan, że nie można nic zmienić z narodowym funduszem. Pana rola jest pomóc dyrektorowi szpitala w rozmowach z funduszem i marszałkiem. Dlaczego ze szpitala próbowano zabrać wydział neurologii i neurochirurgii ? Byłam w radzie w szpitalu chorób płuc i pomagaliśmy dyrektorowi. Rolą wszystkich członków rady jest pomóc szpitalowi. Jeżeli chce pan pomóc szpitalowi, to niech się pan zajmie czymś, co generuje duże koszty. Chodzi o szpital przy ul. Krasickiego. Proszę nie wymuszać gotówki od urzędu miasta, bo jest to pomyłka.

Krzysztof Rybka

- Nie zrozumieliśmy się. Powiedziałem, że szpitalowi najbardziej brakuje gotówki. Nasza prośba jest taka, żeby państwo rozważyli możliwość zwolnienia szpitala z podatku od nieruchomości, bo to jest forma bezpośredniej pomocy gotówkowej szpitala. Pomogłoby to nam np. w zapłaceniu faktur, które mają klauzulę wykonalności. Podobnie jest w przypadku zapłaty za wodę. Jak nie trzeba będzie płacić odsetek za przedłużenie terminu płatności, to również pomoże nam to finansowo. I to jest ta żywa gotówka, o której mówiłem. Jeżeli chodzi o moja aktywność i pomoc w rozmowach z funduszem zdrowia, to proszę może pani dyrektor szpitala...

Celina Jaworecka

- Proszę powiedzieć o swoich efektach, co pan zrobił.

Maria Zawada

- Jeżeli chodzi o pana przewodniczącego, to po raz pierwszy przewodniczący rady społecznej zainteresował się naszymi problemami. Nie ukrywam, że kontakty z panem marszałkiem są dosyć trudne. Pan przewodniczący ma możliwości zorganizowania częstych spotkań z marszałkiem. Co do NFZ-tu, to byliśmy tam wielokrotnie wspólnie z przewodniczącym i rozmawialiśmy z dyrektorem Kłozą. Na razie efekty są mierne, bowiem narodowy fundusz ma problemy finansowe.

Celina Jaworecka

- Były przewodniczący rady pan Jarosz, jest mieszkańcem naszego miasta i może korzystającym z usług naszego szpitala. Czy pan to wykorzystuje i czy ta osoba jest w stanie panu pomóc w narodowym funduszu, czy nie ?

Krzysztof Rybka

- Pojawił się problem, którego nie ma. Nie ma problemu, że nam się źle współpracuje z pan Jaroszem. Z panem radnym Marianem Jaroszem współpracuje mi się bardzo dobrze, nasze relacje są pozytywne. Bardzo sobie cenię pomoc pana Jarosza, który aktywnie lobbuje na rzecz pozyskiwania usprzętowania szpitala. Oceniam pana Mariana Jarosza Bardzo pozytywnie. Nie ma między nami jakiegokolwiek chorej konkurencji. Staramy się działać wszyscy na rzecz dobra szpitala.

Celina Jaworecka

- Jakie są efekty działań w narodowym funduszu zdrowia ?

Krzysztof Rybka

- Efekty są w kwestii inwestycyjnej. Widoczna jest termomodernizacja budynku. W styczniu zostały przekazane nowe stanowiska, najwięcej w woj. śląskim, do ratowania noworodków. Szpital w Jastrzębiu dostał pięć stanowisk. Wystąpiliśmy też o środki na modernizację OIOM-u.

Celina Jaworecka

- Chcę, żeby pan powiedział, co pan wspólnie z panem Jaroszem, zrobił w sprawie kontraktu z NFZ, bo o tym problemie dzisiaj chcemy rozmawiać. Jak pomóc szpitalowi ? Chodzi mi o wynik współpracy z NFZ i wynikach pomocy rady.

Krzysztof Rybka

- Mam obietnicę, że jeżeli na kontach NFZ oddział Katowice, pojawią się środki z rozliczenia za 2009r., to będziemy potraktowani w sposób priorytetowy. Niestety jest to tylko obietnica słowna i takich obietnic słyszałem już wiele. Dyrektor w Katowicach takich petentów jak my, ma wielu. Musi wybierać, czy dać środki na terapię ratującą życie, czy dać na chemioterapię, czy dać na szpital. Robimy wiele, aby NFZ nie zapomniał o szpitalu w Jastrzębiu i jak tylko pojawią się środki podwyższył kontrakt. Ta jednostka na to zasługuje.

Celina Jaworecka

- Kiedy rada zostanie poinformowana, a proszę o to, o efektach pana próśb i przekonywań. Oczekuję od tych wszystkich, co chcą pomóc naszemu szpitalowi takich argumentów, które wygrają. Kiedy pan powie, że starania przyniosły efekty. Kiedy czynione starania przyczynią się do tego, żeby z naszego szpitala nie zniknął żaden oddział. Wszyscy chcą pomóc szpitalowi, a w rezultacie dyrekcja zostaje

sama.

Krzysztof Rybka

- Nie mogę dziś wskazać konkretnej daty, bowiem nie jest ona zależna ode mnie. Nie wiemy, kiedy NFZ podpisze z nami porozumienie. Rozmowy prowadzone są na bieżąco.

Celina Jaworecka

- Powiadomi pan o tym komisję zdrowia.

Tadeusz Markiewicz

- Nie wiem jak państwo, ale ja odniosłem wrażenie, że pomoc udzielana przez miasto jest na tyle, na ile miasto stać. Wiemy jakie są możliwości gminy. Dotychczasowa pomoc w zakupie sprzętu następowała na prośbę szpitala. Zawsze przed zakupem każdego urządzenia miasto pytało o opinię pracowników szpitala. Pomoc jest cenna i kierowana była zgodnie z opinią szpitala. Powstało szereg placówek medycznych, które mogą odbierać nam pacjentów. Możemy dyskutować długo. Jest jednak błąd w systemie, bo za mało środków finansowych jest na opiekę zdrowotną w państwie. My nie zrobimy nic, bo pieniędzy nie przybędzie. Musi być więcej pieniędzy w systemie na opiekę zdrowotną.

Krzysztof Rybka

- Jeżeli ktoś z państwa odniósł wrażenie, że szpital czy ja jesteśmy niewdzięczni, za sprzęt przekazany przez miasto, to takiej intencji nie było z mojej strony. Sprawy szpitala bardzo mi leżą na sercu i chciałem pokazać brak gotówki. Każde pieniądze są szpitalowi potrzebne i tu moja prośba do państwa, żeby rozważyć możliwość pomocy.

Tadeusz Sławik

- Jaka to jest kwota ?

Maria Zawada

- Jest to 245 tys. zł.

Zbigniew Rutkowski

- Wie pan, jako radny wojewódzki, że ustawa o finansach publicznych zabrania to robić , bowiem pomniejszamy dochody własne. Możemy pomóc w trudnej sytuacji, ale nie możemy tego robić cyklicznie. Musi być uzdrowienie sytuacji, bo pomoc miasta nie uratuje struktury szpitala. Proszę o odpowiedź na pytanie o administrację. Jak wygląda wzrost w administracji, bo powiedziała pani, że biały personel należy zredukować. Wiem, że jest wzrost w przeciągu trzech lat przynajmniej o 30%.

Maria Zawada

- Jeżeli chodzi o administrację, to nie zwiększyła się ilość etatów. Co miesiąc zatrudnienie jest analizowane. Szukanie oszczędności może się odbywać w skali całego szpitala. Niepokojący staje się brak specjalistów. Fundusz zdrowia podnosi swoje wymagania i może się okazać, że będziemy zmuszeni niektóre specjalności zamykać. W poradni gastrologicznej mamy jednego gastrologa, trudna sytuacja jest na rehabilitacji bo brakuje specjalistów. Problem jest też, jeżeli chodzi o neonatologów, bo od dwóch lat szukamy neonatologa. W rentgenie brakuje

specjalistów z drugim stopniem specjalizacji. Jest kilka pracowni – rezonans, tomograf, andiograf, naczyniówka. Jest też ciągły brak internistów.

Halina Humeniuk

- Zakup sprzętu przez miasto i użycie go szpitalowi wpływa na finanse szpitala. Procedury są wtedy inaczej finansowane. Zabieg metodą tradycyjną kosztuje 60 punktów i jest finansowany przez siedem dni pobytu pacjenta, a z pomocą uretroskopu pacjent jest w szpitalu trzy dni, a szpital ma płacone za 200 punktów. Większy jest komfort dla pacjenta i ma to przełożenie na finanse szpitala. Wzrasta poziom referencji, bo jest możliwość otwierania specjalizacji na oddziałach i zatrudniania specjalistów.

Maria Zawada

- Bardzo sobie cenimy państwa pomoc.

Bernadeta Magiera

- Dziękuję państwu za informację.

P r z e r w a godz. 9.15 – 9.30

Ad. 4

Sprawa Domu Samotnej Matki z Dzieckiem i sprawa noclegowni.

Bernadeta Magiera

- Proszę o zabranie głosu przez panią Teresę Jachimowską.

Teresa Jachimowska - dyr. Ośrodka Pomocy Społecznej

- Jeżeli chodzi o kwestię niewyjaśnionej dotąd sprawy parafii pw. Matki Boskiej Częstochowskiej i budynku wybudowanego przez parafię, który miał być oddany dla celów schronienia matki z dzieckiem, to z rozmów z ks. Stefańskim nie wynika nic, co powiedział wcześniej. Ksiądz nadal oczekuje na rozmowę z panem prezydentem. W zimie budynek uległ pewnym uszkodzeniom. Okazało się, że warunki zimowe spowodowały, że trzeba podjąć dodatkowe prace budowlane. W budynku nadal użytkowana jest tylko część dolna tj. świetlica na parterze budynku, na cele parafii i parafian. Jeśli chodzi o noclegownię, to pan prezydent podjął decyzję i przy ul. Wodzisławskiej 15, w budynku administrowanym przez Miejski Zarząd Nieruchomości, po adaptacji i przystosowaniu ma się mieścić noclegownia dla osób bezdomnych. Jest już projekt adaptacji i remontu. Będą zakupione kontenery, bowiem sanitariaty muszą powstać na zewnątrz. Nie jest jeszcze znany termin uruchomienia.

Tadeusz Markiewicz

- Czy na okres zimowy noclegownia zostanie uruchomiona ? Na ile osób jest przewidziana noclegownia ?

Teresa Jachimowska

- Będzie to zależało od zakresu projektu adaptacji. Budynek trzeba dostosować do obecnych standardów . Jeżeli chodzi o ilość osób, to może to być w granicach 20-tu osób. Noclegownia będzie uruchomiona w okresie jesienno - zimowym.

Zbigniew Rutkowski

- Z jadłodajnią ?

Teresa Jachimowska

- Nie, bo nie ma możliwości, aby stworzyć warunki do przygotowywania posiłków. Będzie kuchnia, gdzie te osoby przygotowują sobie posiłek. Jadłodajni z pełnym wyżywieniem dziennym nie będzie.

Tadeusz Sławik

- Znam ten obiekt, tam mieszkają rodziny, będzie kwestia mieszkań.

Teresa Jachimowska

- Temat był poruszany.

Bernadeta Magiera

- Sprawa domu dla samotnej matki. Minęło trochę czasu i nie odbyło się spotkanie pana prezydenta z księdzem. Komisja i radni chcieliby wiedzieć, czy matki z dziećmi mają szansę tam być.

Celina Jaworecka

- Powiedziała pani, że zaczęła funkcjonować świetlica, czy to znaczy, że budynek został oddany do użytku ?

Teresa Jachimowska

- Będzie oddany.

Celina Jaworecka

- Jesteśmy przecież związani jakąś umową. Nie mówmy o rzeczach, które będą, ale o zakończeniu sprawy. Chcę rozmawiać o tym co powinno mieć już finał. Chodzi o schronisko dla samotnych kobiet, gdzie byliśmy. Powiedziano wtedy, że ksiądz utrzymuje kontakt z panią dyrektor, a prezydent i rada nie interesują się. Umowa mówi, że miasto przekazało środki w konkretnym celu. Albo ten konkretny cel będzie miał finał w postaci mieszkań dla samotnych kobiet, albo trzeba się zastanowić, czy nie wystąpić o zwrot środków wykorzystanych w sposób niewłaściwy. Być może zima wyrządziła szkody budynkowi, być może przeciągniemy to do końca kadencji, nie wiem. To jest jeden budynek. Na drugi budynek przy ul. Wielkopolskiej rada dała pieniądze, została sporządzona umowa i w umowie było zawarte, że za przekazane środki powstanie schronisko dla samotnych mężczyzn. Byliśmy tam, widzieliśmy schronisko dla samotnych czterech mężczyzn. Widzieliśmy dla czterech, a gdzie pozostali. Jeżeli jest umowa zawarta i pieniądze przekazane na ten konkretny cel, to dlaczego nie jesteśmy w stanie wyegzekwować tej zawartej umowy ?

Teresa Jachimowska

- Czy pani była na tej komisji, gdzie komisja zapraszała ks. Szostka, który udzielił wyjaśnień. Państwo uznali jakby ...

Bernadeta Magiera

- Sprawa jest zamknięta, nie wracajmy do tego.

Celina Jaworecka

- Dla mnie nie ma sprawy zamkniętej, bo środki zostały przekazane na budowę domu dla samotnego mężczyzny. Dla mnie sprawa jest otwarta. Albo powstanie dom, a jak nie to ja rozumiem, że coś się nie udało, należy zwrócić środki wykorzystane w sposób niewłaściwy.

Teresa Jachimowska

- Jest protokół z tamtej komisji, proszę przeczytać, bo dla mnie jest tam widoczny jakby koniec tematu.

Bernadeta Magiera

- Oczywiście, że koniec tematu.

Celina Jaworecka

- Nie przyznaję się do tego końca. Nigdy takie słowo z moich ust. Nie padnie. Dla mnie zawarta umowa jest świętą rzeczą.

Teresa Jachimowska

- Proszę się nie utożsamiać z decyzją, ale państwo taką decyzję podjęliście.

Celina Jaworecka

- Nie, rada nie jest władna podjąć takiej decyzji. To nie rada podejmuje decyzję, czy koniec, czy nie. Rada ma tylko obowiązek śledzić, co się dzieje z publicznymi pieniędzmi.

Tadeusz Sławik

- W mojej ocenie, jeszcze raz chcę to powtórzyć, te pieniądze zostały należycie wykorzystane. Te pieniądze były zainwestowane. Byliśmy na miejscu, widzieliśmy. Nie pamiętam, czy wszyscy członkowie komisji byli. Te pieniądze służą lokalnej społeczności osiedla Gwarków. Wielokrotnie tam byłem, widziałem komu to służy, widziałem te grupy dzieci, młodzieży i innych osób. Czego jeszcze możemy oczekiwać? Można ubolewać, że nie powiodła się ostateczna koncepcja, jak to było planowane. W mojej ocenie ówczesny plan był mocno dyskusyjny co do miejsca. Potem pojawiły się protesty, bliskość szkoły. Wiemy jakie to były środki. W następnych budżetach wiele środków było przeznaczonych w różne miejsca. Czy należy wracać do tych pieniędzy? Przecież te obiekty stoją i służą miejscowej społeczności. Uważam to za temat zamknięty, to jest moje stanowisko.

Bernadeta Magiera

- Ja też. Tak przegłosowaliśmy na komisji.

Tadeusz Sławik

- Każdy z radnych może mieć inne stanowisko, takie jest prawo radnego. Jest też organ rady i jest nim komisja. Komisja jest władna podejmować decyzje. Te decyzje to są wnioski i opinie, bo tak wynika ze statutu miasta. Dla mnie tą decyzją było stanowisko komisji zamykające tę sprawę.

Zbigniew Rutkowski

- Nie przypominam sobie, abyśmy definitywnie zamknęli temat. Ten temat był

otwarty, natomiast został on jak gdyby inaczej sformułowany. Określono, że będzie kontynuacja rozmów i będzie możliwość poprzez dofinansowanie, lub w jakiś sposób sfinalizowanie tego końcowego projektu.

Teresa Jachimowska

- Ale nie u ks. Szostka.

Zbigniew Rutkowski

- Nie, tam temat jest zamknięty. Tam, jak powiedziała pani radna Jaworecka, mieszka czterech samotnych mężczyzn. Może kiedyś być pięciu, sześciu, trzech. Innej sytuacji już nie będzie. Jak powiedział pan radny Sławik służy to lokalnej społeczności. Natomiast w domu samotnej matki temat jest otwarty i uważam, że powinno to być kontynuowane i należy dążyć do spotkania i doprecyzowania umowy. Albo zamknięcia tematu.

Bernadeta Magiera

- Komisja może sformułować wniosek i prosić pana prezydenta o informację, co dalej w tej sprawie.

Celina Jaworecka

- Oświadczam wszem i wobec. Dla mnie sprawa nie jest zamknięta. Chyba, że coś się zmieniło w zarządzaniu środkami publicznymi. Dla mnie środki przeznaczone mają być wykorzystane na dany cel. Skoro są nie wykorzystane na ten cel, to należy je zwrócić. Nie mówię, że świetlica nie jest potrzebna, nie mówię, że to co dzisiaj funkcjonuje nie jest potrzebne. Natomiast na cel konkretny były przeznaczone środki, sporządzona była umowa. Na ten cel były kupione pustaki, drzwi, kaloryfery, dachówka i coś jeszcze ...

Bernadeta Magiera

- I są.

Celina Jaworecka

- Na ten cel. Jeszcze raz powtarzam na ten cel. Nie mówię, że to, co jest, nie jest potrzebne. Jeżeli środki były wydatkowane na cel inny, to pytanie. Co mówi w tej sprawie prawo, co trzeba zrobić ? Darować ? Czy komisja może podjąć uchwałę o tym, że zamykamy temat ? Wydaje mi się, że nie, bo komisja nie jest władna takiej rzeczy zrobić. Są to środki publiczne. Wcale nie mam zamiaru bać się mówienia o tym i darowania czegoś, komuś, że chce mieć święty spokój, żeby nie mówiono o mnie źle, że walczę z kimś. Walczę o to, żeby środki publiczne namaszczone były, zgodnie z zawartą umową. Treść umowy wszystkim jest doskonale znana. Szanowni radni, czyż byśmy zapomnieli treść zawartej umowy ? Chyba nie. Jeszcze raz, proszę nie mówić o tym, że komisja uznała za temat zamknięty. Bo ja w takim czymś nie chcę uczestniczyć.

Tadeusz Markiewicz

- Może każdy z wypowiadających się ma w pewnym stopniu rację. Popieram wypowiedź pana radnego Sławika, który mówił, że środki finansowe nie są wykorzystane na inny cel, bo są wykorzystane w celu rozwiązywania szeroko rozumianych problemów społecznych. Tych, których należą do gmin. Dobrze, że znajdują się instytucje, czy osoby, które wspomagają gminę. Pieniądze może są wykorzystane na trochę inny cel, niż było zapisane, ale też na rozwiązanie problemu społecznego jakim jest świetlica, czy jadłodajnia.

Bernadeta Magiera

- Jeżeli pani radna Jaworecka jest zainteresowana, to zapozna się z dokumentami, z protokołami komisji i do sprawy, ma takie prawo, wróci na następnym posiedzeniu komisji.

Zbigniew Rutkowski

- Temat był badany wnikliwie w jednej z wcześniejszych kadencji. Był kontrolowany przez komisję rewizyjną. Wszystkie wydatkowane środki, może nie w sensie celowości, ale finansów były sprawdzone. I były przyjęte przez radę jako wniosek końcowy. Natomiast co do celowości, która jest również ważna, to w tym momencie nie będę się wypowiadał. Ponieważ ta celowość do dnia dzisiejszego jest różnie odbierana. Pan radny Markiewicz powiedział, że cel publiczny został zrealizowany. Trochę się to rozminęło, jeżeli chodzi o nasze oczekiwania. Nad tym wszyscy ubolewamy. Ważny jest dla mnie drugi obiekt, który jest niedokończony. Należy zdefiniować, czy dokładamy jakieś pieniądze i egzekwujemy, to co zaplanowaliśmy. Czy odpuszczamy i wchodzimy w kolejne tematy. Z pozycji komisji rewizyjnej zostało to sprawdzone, zdefiniowane i przeliczone, zaakceptowane przez radę.

Teresa Jachimowska

- Na posiedzeniu komisji była pani naczelnik Pilarska z całą dokumentacją i mieliście sprawozdanie z wydatkowania tych środków.

Tadeusz Markiewicz

- Czy na Wodzisławskiej 15 będzie noclegownia dla kobiet, czy mężczyzn.

Teresa Jachimowska

- Dla bezdomnych.

Bernadeta Magiera

- Dziękuję za informację.

Celina Jaworecka

- Czy jest jakiś wniosek z tego punktu, o którym rozmawialiśmy ?

Bernadeta Magiera

- Nie. Pani może złożyć, ale ja go nie będę głosować.

Zbigniew Rutkowski

- W wolnych głosach i wnioskach, można złożyć wniosek.

Ad. 5

Prace społecznie – użyteczne.

Bernadeta Magiera

- Proszę o zabranie głosu pana dyrektora Powiatowego Urzędu Pracy. Dziękuję za materiały przekazane radnym.

Andrzej Koba – dyr. Powiatowego Urzędu Pracy

- Temat ten został poruszony w ustawie o pomocy społecznej i rynkach pracy. Stąd współdziałanie naszych dwóch ośrodków. Urząd pracy ze swej strony może

mobilizować i aktywizować klientów opieki społecznej. Ta możliwość jest chyba od 2005r. Program odnośnie aktywizacji w szerokim zakresie był realizowany w ubr. Kierowanie do prac społecznie użytecznych może dotyczyć ludzi najbardziej potrzebujących, może nie pracy, ale kontaktu z pracą. Pozwala to też na zetknięcie się z pracą osób, które nigdy nie pracowały, albo pracowały dawno. Jest to dziesięć godzin tygodniowo. Z tej formy pracy w ubr. skorzystało prawie 200 osób. Nasze instytucje mają dużą efektywność.. Staramy się, aby wszystkie środki z funduszu pracy przekazywane na aktywizację zawodową osób bezrobotnych, były wydawane skutecznie. Zatrudnienie po pracach społecznie – użytecznych znalazło blisko 20 osób. Świadczy to o dużej efektywności formy tej aktywizacji. Jest to jedna z form aktywizacji zawodowej. Program ten w głównej mierze realizuje Ośrodek Pomocy Społecznej.

Bernadeta Magiera

- Również uważam, że większa część obowiązków należy do Ośrodka Pomocy Społecznej. Proszę o informację przedstawiciela Ośrodka Pomocy Społecznej.

Teresa Bac - z-ca dyr. Ośrodka Pomocy Społecznej

- Jesteśmy organizatorami tych prac i powiem państwu, jak wygląda strona organizacyjna. Ustawa jest z 2005r. i w 2008r. zdecydowano, że organizatorem prac będzie się zajmował Ośrodek Pomocy Społecznej. Dużym orędownikiem tej formy działalności, tej formy wsparcia dla osób bezrobotnych i korzystających ze świadczeń społecznych, był pan radny Markiewicz.

Tadeusz Markiewicz

- Ustawa.

Zbigniew Rutkowski

- Przede wszystkim.

Teresa Bac

- Ustawa też, ale inicjatywa ze strony pana radnego Markiewicza ...

Zbigniew Rutkowski

- To znaczy, gdyby nie pan radny, to tego by nie było.

Teresa Bac

- Byłoby. Prace społecznie – użyteczne ruszyły w ubr. w marcu. Na początku mieliśmy w planie zatrudnienie 108 osób. Miały one pracować w czterdziestu podmiotach, m.in. w jednostkach organizacyjnych pomocy społecznej, w jednostkach oświatowych. W ciągu roku z tej formy pracy skorzystało 214 osób. Niektóre osoby rezygnowały z pracy, bądź z nich rezygnowano, ale niektórzy sprawdzili się na swoich miejscach pracy. Prace są bardzo proste np. porządkowe, gospodarcze, pomocnicze w opiece nad dziećmi. Byli też asystenci osób niepełnosprawnych, którzy pracują dotąd z tymi samymi podopiecznymi. Ta forma pracy cieszy się dużą popularnością. Chętni zostali zatrudnieni po przejściu szkolenia asystentów, w ramach działań funduszu europejskiego. Jeżeli chodzi o finanse, to 60% pochodzi z funduszu pracy, a 40% finansuje miasto. Miasto też częściowo finansuje fundusz pracy. W tym roku planujemy zatrudnić 170 osób. Podpisano porozumienie z prawie pięćdziesięcioma podmiotami. Wzrost zainteresowania wśród podmiotów wzrósł o 12% w stosunku do roku ubiegłego. My również pracujemy nad efektywnością. Pracownicy socjalni interesują się swoimi podopiecznymi. Jest

wspólne działanie ośrodka, urzędu pracy i podmiotów zatrudniających. U nas tymi działaniami zajmuje się jedna osoba. Przydałaby się jeszcze jedna osoba. Przeprowadzamy kontrole w podmiotach, jak te osoby się sprawują, naliczamy świadczenia, występujemy o refundację do urzędu pracy. Nie udało nam się pozyskać dodatkowego etatu, wystąpiliśmy o to i mamy nadzieję, że zostanie pozytywnie prośba zaopiniowana przez pana prezydenta. Godzina pracy to koszt 6,80 zł, a od czerwca br. będzie to 7,10 zł. W tym roku planujemy zatrudnienie 190 osób w 70 podmiotach. Dochody uzyskane z tego tytułu nie są wliczane do dochodu rodziny.

Bernadeta Magiera

- Ta forma zatrudnienia jest też dobra ze względu na czynnik osobowości, bowiem ta osoba czuje się dowartościowana. Podnosi to ich samoocenę. W jaki sposób decydujecie państwo o rodzaju wykonywanej pracy ?

Teresa Bac

- Decyzje podejmuje pracownik socjalny, który zna możliwości swoich podopiecznych. Pracodawca ma możliwość oceny pracy.

Bernadeta Magiera

- Czy będą mogli w swoim cv starając się w przyszłości o pracę zapisać tę formę zatrudnienia.

Teresa Bac

- Będą mogli.

Bernadeta Magiera

- Dziękuję panu radnemu Markiewiczowi za pracę w popieraniu tego programu.

Tadeusz Markiewicz

- Powiem tak szanowni państwo. Może kolejny raz podziękuję państwu za to, że gmina weszła w program prac społecznie użytecznych. Jest to bardzo potrzebny program i bardzo pożyteczny z punktu widzenia resocjalizacji osób, w adaptacji w powrocie do pracy. Dwadzieścia osób podjęło zatrudnienie. Kuratorzy widzą, że osoby zatrudnione przy pracach społecznie – użytecznych, starają się pracować nawet na czarno. Dorabiają sobie też, co zmienia sytuację rodzin. Ludzie zaczynają wierzyć, że mogą zmienić swoją sytuację. Wszyscy się obawiali realizacji programu. Mylono prace społecznie – użyteczne z pracami, gdzie sąd zamieniał grzywnę na pracę. Kierownicy jednostek organizacyjnych proszą o zwiększenie ilości osób w pracach społecznie – użytecznych. Program jest bardzo pożyteczny.

Zbigniew Rutkowski

- Pan panie radny nie może wiedzieć, że powiatowa rada zatrudnienia w drugiej kadencji, za moja przyczyną...

Tadeusz Markiewicz

- A wiem właśnie...

Zbigniew Rutkowski

- ... zajmowała się tym. Była również orędownikiem tego, żeby te prace społecznie – użyteczne powstały. Natomiast nie było woli ze strony jednostek, bo ktoś tych ludzi musi zatrudnić. Inicjatywa była i teraz nasze jednostki miejskie przekonały się do

tego i zaczęły ich zatrudniać coraz skuteczniej.

Bernadeta Magiera

- Dziękuję za udzielenie informacji.

Ad. 6

Programy realizowane przez Międzyszkolny Ośrodek Sportowy w 2009r. dla dzieci ze szkół podstawowych i przedszkoli.

Bernadeta Magiera

- Zostały przeprowadzone badania i okazało się, że nasze dzieci, nasza młodzież, kwalifikuje się do programów zdrowotnych np. wady postawa. Jak temu zaradzić, co może zrobić, aby to zatrzymać. Miasto, rada, komisja resortowa powinny się zastanowić jak uporać się z tym problemem.

Zbigniew Rutkowski

- Czy do państwa dotarła informacja wydziału zdrowia na temat stanu zdrowia mieszkańców miasta za 2009r. Zapisano tam „...podjęcia adekwatnych ćwiczeń korekcyjnych, jak również właściwe ukierunkowanie sportowe”. Wiem, że państwo dysponujecie dosyć sporymi środkami, które były przeznaczane na zajęcia alternatywne, jeżeli chodzi o zajęcia sportowe.

Włodzimierz Madej – dyr. Międzyszkolnego Ośrodka Sportowego

- Jeśli chodzi o środki, to mamy tylko i wyłącznie na etaty dla pracowników.

Zbigniew Rutkowski

- Może to być etat dla osoby, która prowadzi zajęcia korekcyjne. Może być pływanie, tenis, siatkówka.

Włodzimierz Madej

- Międzyszkolny Ośrodek Sportowy jest placówką użytkowania poza szkolnego stawiającą sobie za cel: propagowanie aktywności fizycznej i zdrowotnego trybu życia poprzez umożliwienie dzieciom i młodzieży swobodnego dostępu do zajęć sportowych oraz specjalistycznego szkolenia sportowego., organizowanie imprez sportowo – rekreacyjnych, konkursów i turniejów integrujących środowiska szkolne i sportowe. Korygowanie i wyrównywanie niedoboru ruchu dzieci, z odchyleniami w stanie zdrowia i rozwoju, odciąganie od złych wpływów i nawyków poprzez propagowanie sportowych form spędzania wolnego czasu. Zaangażowanie społeczności lokalnej w szeroko rozumianą kulturę fizyczną i zdrowotną. Oferta skierowana do dzieci i młodzieży zawiera propozycje ogólnodostępnych i szerokich zajęć sportowych w specjalistycznych sekcjach. Zajęcia realizowane są przy współpracy instytucji z terenu Jastrzębia Zdroju tzn. szkół i przedszkoli i są bezpłatne. Zajęcia prowadzone są przez wykwalifikowanych fachowców. Staramy się dotrzeć z informacją do szerokiego grona zainteresowanych. W ośrodku pracuje dziesięć osób, niektóre z nich nie na pełnych etatach. Tylko dwie osoby pracują na pełnych etatach. Dużym zainteresowaniem cieszą się zajęcia na basenie.

Informacja stanowi załącznik do protokołu.

Danuta Madej

- W ośrodku od siedmiu lat prowadzę gimnastykę korekcyjną. Co roku na początku września ustalamy przedszkola, w których prowadzona będzie gimnastyka korekcyjna. Robione są testy sprawdzające. Jestem magistrem wychowania fizycznego, skończyłam studia na kierunku gimnastyki korekcyjnej, gdzie lekarze specjaliści uczyli nas, jak rozpoznawać wady jak testy przeprowadzać. W testach jest zaznaczone, że to są podejrzenia wady postawy. Współpracujemy z przychodnią rehabilitacyjną przy ul. Turystycznej. Jeżeli u dziecka jest podejrzenie wady postawy, rodzice powinni zgłosić się do lekarza pediatry, który skieruje dziecko do lekarza specjalisty związanego z wadami postawy. Prowadzę zajęcia w sześciu przedszkolach. Zajęcia prowadzone są przez pół godziny z jedną grupą dzieci. Dojeżdżam do przedszkoli, żeby dzieci nie traciły czasu na dojście do innego obiektu. Dyrektorzy przedszkoli udostępniają pomieszczenia do prowadzenia zajęć oraz kupują sprzęt do zajęć. Zdarza się, że i my doposażamy.

Bernadeta Magiera

- Czy to jest w ramach postawy programowej ? które to są przedszkola ?

Danuta Madej

- Przepis mówi, że dziecko powinno uczestniczyć pięć godzin w zajęciach programowych. Jednak w większości mam zajęcia z grupami, które są dłużej tzw. grupami żywieniowymi. Co do przedszkoli to są to: przedszkole nr 7, nr 15, nr 16, nr 19, nr 20, nr 24.

Bernadeta Magiera

- W niektórych przedszkolach zajęcia są odpłatne.

Włodzimierz Madej

- W przedszkolach i szkołach podstawowych jest problem z basenem, bowiem nie wszystkich rodziców jest stać na zapłacenie. Można by było dołożyć środki na dwa etaty w ośrodku i objąć zajęciami wszystkie przedszkola.

Danuta Madej

- Dzieci przychodzące do przedszkola na pięć godzin są w większości z biednych rodzin. Przydałoby się dla nich też zorganizować zajęcia z gimnastyki korekcyjnej.

Bernadeta Magiera

- To nie do nas. My nie ustalamy podstawy programowej.

Danuta Madej

- Chodzi o to, aby rodzice dzieci poza podstawą programową nie musieli za zajęcia płacić.

Włodzimierz Madej

- Wynika to z błędów ministerstwa.

Danuta Madej

- Wychowawcy przedszkolni w swoim programie też mają zajęcia ruchowe. Nie mają kwalifikacji w zakresie gimnastyki korekcyjnej, mogą prowadzić zajęcia ogólnoruchowe. Dzieci w przedszkolu dzielone są w grupie na dwie części. Zajęcia prowadzone są z małą grupą dzieci. Nie mogę diagnozować, mogę podejrzewać, że dziecko ma problemy, a resztą zajmuje się lekarz. W czasie mojej pracy udało mi

się w porę skierować dzieci potrzebujące pomocy do lekarza. Najważniejsze jest, żeby nie doprowadzić do dużej wady postawy, w porę wadę wychwycić i zahamować. Najlepiej to robić w wieku 4 – 6 lat. Wtedy dzieci są najbardziej podatne i dzięki ćwiczeniom można je wyleczyć. Współpraca z rodzicami jest dobra i np. jeżeli jest kwestia płaskostopia, to rodzice kupują specjalistyczne buty. Obecnie największy mankament wśród dzieci to odstające łopatki i płaskostopie. Są to najczęstsze wady występujące u dzieci. Aby dzieci były proste potrzebne jest dobre łóżko i mała, krótka poduszka. Kolejna rzecz to mała ilość ruchu u dzieci. Dzieci ruszają się w przedszkolu, a po powrocie do domu siedzą i nie wychodzą na dwór. Starsze dzieci i młodzież wola siedzieć i rozmawiać niż ćwiczyć na zajęciach. Nieliczne dzieci wychodzą na podwórko, albo jeżdżą na rowerze z rodzicami. Rodzice po pracy są zmęczeni i zostają z dzieckiem w domu. Kwestia odstających łopatek, to również jest brak ruchu. Na dziś 39% przebadanych dzieci ma odstające łopatki, a 29% płaskostopie. Przy płaskostopiu lekarz specjalista przepisuje odpowiednie buty ortopedyczne. Kolejny mankament to koślawość kolan, występująca u 25% badanych. Może to doprowadzić potem do zwyrodnień stawów biodrowych, wad związanych z kręgosłupem. Następną rzecz to przekarmianie dzieci, co skutkuje otyłością. U dziesięciorga dzieci podejrzewa się skoliozę. Są trzy stopnie wady postawy. Mogę prowadzić zajęcia z dziećmi, które mają pierwszy stopień wady postawy. Mogłabym prowadzić zajęcia z dziećmi z drugim i trzecim stopniem, bo mam takie uprawnienia, ale w konkretnej placówce rehabilitacyjnej.

Bernadeta Magiera

- Kwestia zajęć na basenie, pływanie, jak to wpływa na poprawę.

Danuta Madej

- Generalnie pływanie jest ogólnorozwojowe. W większości przypadków przynosi poprawę. Dziecko pracuje wtedy w odciążeniu na konkretne wiązadła. Byłoby bardzo dobrze, gdyby dziecko miało gimnastykę i pływanie.

Włodzimierz Madej

- Jeżeli chodzi o dzieci z klas 1 – 3, to zajęcia na wuefie prowadzą ludzie z uprawnieniami po AWF. Nie zawsze jest wuefista. Który ma uprawnienia do prowadzenia gimnastyki korekcyjnej. Jest kwestia dodatkowych godzin. Brak czasu podczas godzin lekcyjnych na gimnastykę korekcyjną. Podczas badań prowadzonych w szkołach będzie wiadomo, ile dzieci ma wady i jakie to są wady. Zajęcia powinny być kontynuowane.

Bernadeta Magiera

- Dzieci mają różne schorzenia i nie mogą ćwiczyć razem.

Danuta Madej

- Nie mam podziału na wady postawy, bo robię tzw. ćwiczenia symetryczne. To powoduje, że wzmacniam ogólnie cały organizm. Gdyby wady były powyżej pierwszego stopnia, to wtedy powinny być konkretne specjalistyczne ćwiczenia. Nie musi być podziału na grupy, jeżeli jest pierwsza wada postawy.

Tadeusz Sławik

- Problemem są wyniki badań i stan zdrowia dzieci w przedszkolu i szkołach podstawowych. Powinniśmy stworzyć system związany z prowadzeniem gimnastyki korekcyjnej. Można sprecyzować w jakim zakresie.

Zbigniew Rutkowski

- Sprawa byłaby do rozwiązania, ale brak etatów, co tu zostało powiedziane. Statystyka jest porażająca. Liczba dzieci cały czas wzrasta. Ośrodek zatrudnia dziesięć osób w różnej formie etatów. Powinno się skierować działania, aby były z korzyścią dla gimnastyki korekcyjnej. Jest rok budżetowy i będzie problem z rozszerzeniem zajęć na inne przedszkola i szkoły. Czy nie zawęzić etatów tylko do osób, które będą się zajmowały tylko gimnastyką korekcyjną.

Włodzimierz Madej

- Jesteśmy jednostką, która zajmuje się nie tylko gimnastyką korekcyjną. Jesteśmy międzyszkolnym ośrodkiem sportowym i musimy mieć różnorodną ofertę, bo zainteresowanie dzieci sportem jest w różnych kierunkach. Zajęcia prowadzone są od lat. Corocznie ubiegam się o zwiększenie liczby etatów.

Barbara Stelmaczonek

- Zapotrzebowanie na takich specjalistów jak rehabilitant, czy wuefista we wszystkich przedszkolach i szkołach podstawowych dla czterech roczników. Ile byłoby potrzebnych osób i etatów ?

Danuta Madej

- Grupy dzieci w zajęciach gimnastyki korekcyjnej mogą liczyć maksymalnie po 12 osób.

Barbara Stelmaczonek

- Czyli w sumie byłyby trzy, a w szkołach ?

Danuta Madej

- Jeżeli wuefiści podjęli na studiach drugi kierunek, to mają uprawnienia do prowadzenia zajęć z zakresu gimnastyki korekcyjnej. Daje się zauważyć, że upada praca w klasach I – III, jeżeli chodzi o wychowanie fizyczne, bowiem często nie mają gdzie prowadzić zajęć. Chodzi o dwa etaty.

Włodzimierz Madej

- Jest problem z uczestnictwem dzieci w zajęciach pozalekcyjnych. Ośrodek musi wypożyczać sale na terenie miasta, dla różnych dyscyplin sportowych. Są chętni gotowi zapłacić za skorzystanie z sali, ale jest problem bo szkoły są zamknięte. Dyrektorzy nie mają pieniędzy na zapłacenie obsłudze, bo szkoły nie można zostawić bez opieki. Poruszę też problem z basenem. Jest basen w zespole szkół nr 2 i w zespole szkół nr 6, który coraz częściej jest zamykany. Mamy za mało basenów, w mieście powinien być jeszcze co najmniej jeden. Niektóre dzieci odpłatnie korzystają z basenu. Jednak większość dzieci nie ma takich możliwości. Od dwudziestu lat nie budowano żadnych hal sportowych. Funkcjonalna hala to 45 m na 30 m, z kotarami z ośmioma szatniami. Koszt budowy takiej hali to 5 – 7,5 mln zł. Była możliwość skorzystania ze środków z ministerstwa sportu, może by pomógł urząd wojewódzki. Taka hala ułatwiłaby pracę z młodzieżą.

Bernadeta Magiera

- Co się dzieje z basenem na Moszczenicy ?

Danuta Madej

- Zawalił się.

Bernadeta Magiera

- Padły dziś propozycje, co można zrobić, aby polepszyć sytuację. Jest to m.in. zwiększenie etatów, wuefistom mającym uprawnienia dać dodatkowe godziny w szkołach w klasach I - III, wskazać dodatkowe godziny na gimnastykę korekcyjną.

Włodzimierz Madej

- Zajęcia powinien prowadzić specjalista po AWF-ie, bowiem są tam wykłady z anatomii, fizjologii prawie na poziomie medycyny. Można wtedy nauczać studenta gimnastyki korekcyjnej bo ma podstawy wiedzy.

Bernadeta Magiera

- W przedszkolach nie da się wydłużyć podstawy programowej. Chodzi jednak o pół godziny dłuższego pobytu, aby dzieci mające podstawę programową mogły nieodpłatnie skorzystać z gimnastyki korekcyjnej.

Danuta Madej

- Dzieci tzw. żywieniowe, będące dłużej w przedszkolu mogą skorzystać z różnych zajęć. Mogą skorzystać z wielu propozycji np. gimnastyki, rytmiki, angielskiego i innych zajęć.

Celina Jaworecka

- Problem może dotyczyć właśnie tych dzieci. Rodzice, których stać na to sami zabiorą dziecko na basen.

Włodzimierz Madej

- Często rodzice zwalniają dzieci z wuefu. Dzieci mają zwolnienia lekarskie ze względu na wadę postawy, nic się z tym nie robi i wada się pogłębia.

Celina Jaworecka

- Co jest przyczyną, że dzieci niechętnie uczestniczą w zajęciach ?

Danuta Madej

- Dziewczyny robią sobie paznokcie i nie chcą np. grać w siatkówkę.

Włodzimierz Madej

- Albo nie chcą pływać, bo zniszczą sobie fryzurę.

Celina Jaworecka

- O tym należy mówić na zebraniach z rodzicami. Jednak zdarza się, że sposób prowadzenia zajęć na wuefie pozostawia wiele do życzenia i część dzieci nie chce ćwiczyć.

Włodzimierz Madej

- Jest przepis, że na zajęciach w grupie może być 26 osób. Ale ten sam przepis mówi, że minimum może być 12. Są szkoły, gdzie ze względu na oszczędności, tworzy się maksymalne grupy.

Bernadeta Magiera

- Dziękujemy za informację i wskazanie możliwości działania.

Ad 7*Sprawy bieżące.*

Komisja zapoznała się z projektem uchwały w sprawie zmian budżetu Miasta Jastrzębie Zdrój na 2010 rok.

Uzasadnienie do projektu uchwały przedstawiła Katarzyna Prątnicka - z-ca skarbnika miasta. Poinformowała, że będzie jeszcze jedna uchwała w sprawie zmian budżetu miasta. Uchwała dotyczyć będzie likwidacji funduszu ochrony środowiska. Proponuje się wprowadzić zmianę planu dochodów bieżących w dziale 758 – Różne rozliczenia polegającą na zwiększeniu subwencji oświatowej w części gminnej budżetu Miasta o kwotę **127 565 zł** oraz zmniejszeniu subwencji oświatowej w części powiatowej budżetu Miasta o kwotę **60 016 zł**. Powyższe zmiany wprowadza się w celu dostosowania wysokości planu z tego źródła dochodu do wysokości kwot zaplanowanych w budżecie państwa (zgodnie z zawiadomieniem Ministra Finansów). Wprowadzić zmianę planu wydatków majątkowych w dziale 600 – Transport i łączność, rozdziale 60015 – Drogi publiczne w miastach na prawach powiatu polegającą na zmniejszeniu planu wydatków na zadaniu *Nr 130 Przebudowa wiaduktu ul. Świerczewskiego* o kwotę **10 001 zł** oraz zwiększeniu o tę samą kwotę planu wydatków dla zadania *Nr 8 Budowa drogi głównej południowej na odcinku od DW933 – ul. Pszczyńskiej w Jastrzębiu Zdroju do węzła autostrady A 1 w Mszanie*. Wprowadzić zmianę planu wydatków majątkowych w dziale 801 – Oświata i wychowanie, rozdziale 80104 – Przedszkola polegającą na przeniesieniu planu wydatków na zadaniu *Nr 23 Zakup urządzeń kuchennych* w wysokości **7 000 zł** z dysponenta Wydział Edukacji Urzędu Miasta na dysponenta Publiczne Przedszkole Nr 3 z przeznaczeniem na zakup zlewowmywaków oraz stołu kuchennego ze stali nierdzewnej. Ponadto w dziale 801 – Oświata i wychowanie, rozdziale 80195 – Pozostała działalność proponuje się również zwiększenie planu wydatków bieżących o kwotę **67 549 zł** z przeznaczeniem na remonty szkół.

Wprowadzić zmianę planu wydatków majątkowych w dziale 852 – Opieka społeczna, polegającą na zmniejszeniu planu wydatków na zadaniu *Nr 71 – Adaptacja i rozbudowa budynku dla potrzeb OW* o kwotę **17 212 zł** (rozdział 85201 – Placówki opiekuńczo-wychowawcze) i zwiększeniu planu wydatków na zadaniu *Nr 23 Zakup urządzeń kuchennych* o kwotę **5 500 zł** z przeznaczeniem na zakup zmywarki dla Ogniska Wychowawczego oraz zwiększeniu o kwotę **11 712 zł** planu wydatków dla nowego zadania *Nr 178 Zakup maszyny czyszczącej* dla OPS. Zaproponowane w załączniku Nr 1 zmiany wydatków majątkowych powodują także zmiany limitów wydatków związanych z Wieloletnimi Programami Inwestycyjnymi w roku 2010 oraz w latach następnych, polegających na: Zmniejszeniu limitu dla zadania *Nr 130 Przebudowa wiaduktu ul. Świerklańska* na 2010 rok o kwotę **10 001 zł**, zwiększeniu limitu dla zadania *Nr 8 Budowa drogi głównej południowej na odcinku od DW933 – ul. Pszczyńskiej w Jastrzębiu Zdroju do węzła autostrady A 1 w Mszanie* na 2010 rok o kwotę **10 001 zł**, wprowadzeniu nowego dysponenta – Przedszkole Publiczne Nr 3 dla zadania *Nr 23 Zakup urządzeń kuchennych* i ustalenie dla niego limitu na 2010 rok w wysokości **7 000 zł** i pomniejszeniu limitu o tę samą kwotę dla dysponenta Wydział Edukacji Urzędu Miasta. Zwiększeniu limitu dla zadania *Nr 23 Zakup urządzeń kuchennych* o kwotę **5 500 zł** w 2010 roku o kwotę **5 500 zł**, z przeznaczeniem na zakup zmywarki dla Ogniska Wychowawczego. Zmniejszeniu limitu dla zadania *Nr 71 Adaptacja i rozbudowa budynku dla potrzeb OW* na 2010 rok o kwotę **17 212 zł**. W związku z osiągnięciem wyższego niż pierwotnie zakładano stanu środków obrotowych netto, proponuje się zwiększyć o **17 310 zł** plan przychodów i wydatków Powiatowego

Funduszu Gospodarki Zasobem Geodezyjnym i Kartograficznym z przeznaczeniem na pokrycie kosztów wynagrodzenia i pochodnych za prace zlecone w formie umowy-zlecenia dotyczące wybranych czynności związanych z prowadzeniem państwowego zasobu geodezyjnego i kartograficznego oraz na pokrycie aktualizacji oprogramowania wykorzystywanego do prowadzenia państwowego zasobu geodezyjnego i kartograficznego w Grodzkim Ośrodku Dokumentacji Geodezyjnej i Kartograficznej. Wprowadzone przez Prezydenta Miasta zmiany wydatków w grupie „dotacje na zadania bieżące” powodują zmianę załącznika „Dotacje z budżetu Miasta”, polegające na:

Zwiększeniu Funduszu Wsparcia Policji o kwotę **4 500 zł** z przeznaczeniem na nagrody dla policjantów Komendy Miejskiej Policji w Jastrzębiu Zdroju za osiągnięcia w służbie,

wprowadzeniu nowej dotacji celowej w wysokości **2 000 zł** z przeznaczeniem dla Gminy Pawłowice na pokrycie kosztów dowozu dziecka niepełnosprawnego do szkoły.

Zwiększenie dotacji celowej o kwotę **20 657 zł**, z przeznaczeniem dla Miasta Stołecznego Warszawa, na pokrycie kosztów utrzymania dzieci przebywających w placówkach opiekuńczo-wychowawczych poza granicami Miasta Jastrzębie Zdrój.

Komisja zaopiniowała pozytywnie głosami: **za – 5, przeciw – 0, wstrzymujących się – 0**, powyższy projekt uchwały.

Komisja zapoznała się z projektem uchwały w sprawie określenia zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej, na które przeznaczają się środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przewidziane dla Miasta Jastrzębie Zdrój na rok 2010.

Wyjaśnienia do projektu uchwały udzieliła Halina Humeniuk - naczeln. Wydz. Zdrowia i Opieki Społecznej. Powiedziała, że OPS dokonał podziału środków finansowych na realizację zadań z zakresu rehabilitacji społecznej.

Teresa Jachimowska

- Zdarzają się osoby, które by chciały, aby ich dofinansowanie pokryte było w całości. Nie ma takiej możliwości. Wielkość środków, jeżeli chodzi o rehabilitację społeczną jest mniejsza o 300 tys. niż w ubr. To spowodowało, że w podziale na zadania środki są różne. Nastąpił podział na zadania, gdzie wskazano kto może ubiegać się o dofinansowanie i na jakie zadania zostanie przeznaczone. Jeżeli fundusz przekaże środki, to w pierwszej kolejności chcielibyśmy doposażyć osoby niepełnosprawne przy barierach w komunikowaniu się, wspomóc stowarzyszenia w kwestiach kultury i rekreacji. Problem będzie z dofinansowaniem turnusów rehabilitacyjnych, bo mogą być ograniczenia. Nie zmieniły się koszty terapii zajęciowej. W wielu zadaniach środki zostały zmniejszone w porównaniu z ubr.

Komisja zaopiniowała pozytywnie głosami: **za – 5, przeciw – 0, wstrzymujących się – 0**, powyższy projekt uchwały.

Komisja zapoznała się z projektem uchwały w sprawie przyjęcia „Programu Zdrowotnego dla Mieszkańców Miasta Jastrzębie Zdrój na 2010.

Wyjaśnienia do projektu uchwały udzieliła Halina Humeniuk. Powiedziała, że zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej, finansowanych ze środków publicznych, do zadań własnych gminy należy w zakresie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z rozpoznawalnych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy. Na realizację programu przeznaczono środki w budżecie w kwocie 147 tys. zł. Kierując się ustawowym obowiązkiem wydział zdrowia opracował omawiany program.

Celina Jaworecka

- Czy posiadamy informacje z przychodni niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzących też poradnie dziecięce? Chodzi mi nie tylko o wady postawy, ale również o wady słuchu i wzroku. Zdarza się, że wielu badań się nie przeprowadza przy bilansach. Nie tylko są problemy ze wzrokiem, ale okazuje się, że mnóstwo dzieci ma problemy ze słuchem. Mogą one wynikać z ciągłego noszenia słuchawek i słuchania głośnej muzyki. Czy nie warto by było ująć w następnym programie tych wad?

Bernadeta Magiera

- Są bilanse, gdzie robi się kompleksowe badania.

Celina Jaworecka

- Czy dziecko w czasie badania bada okulista?

Bernadeta Magiera

- W szkole nauczyciel zainteresuje się, jeżeli dziecko ma z czymś problem.

Celina Jaworecka

- Bilans nie obejmuje wizyty u lekarza okulisty.

Barbara Stelmaczek

- Zgadzam się z panią radną Jaworecką i należałoby w przyszłym roku wprowadzić badania słuchu i wzroku u dzieci.

Halina Humeniuk

- Takich danych z zakładów opieki zdrowotnej nie posiadamy. Jednak każda sugestia jest tam brana pod uwagę. Musi to być poparte opinią nie tylko zakładu opieki zdrowotnej, ale też opinią konsultantów wojewódzkich.

Barbara Stelmaczek

- Jest rok czasu, aby to przygotować.

Celina Jaworecka

- Podobnie było w przypadku czerniaka skóry, wtedy też pytano po co, a okazało się teraz bardzo potrzebne. Spróbujmy podjąć starania. Badania noworodków nowoczesnym sprzętem wykazują, że bardzo dużo dzieci ma problemy ze słuchem.

Komisja zaopiniowała pozytywnie głosami: **za – 5, przeciw – 0, wstrzymujących się – 0**, powyższy projekt uchwały.

Komisja zapoznała się z projektem uchwały w sprawie ustalenia rozkładu godzin pracy aptek ogólnodostępnych na terenie Miasta Jastrzębie Zdrój.

Uzasadnienia do projektu uchwały udzieliła Halina Humeniuk. Zgodnie z ustawą – Prawo farmaceutyczne, rozkład godzin pracy aptek ogólnodostępnych powinien być dostosowany do potrzeb ludności i zapewniać dostępność świadczeń też w porze nocnej, w niedziele i święta. Godziny pracy aptek umożliwią dostęp do dyżurujących aptek.

Komisja zaopiniowała pozytywnie głosami: **za – 5, przeciw – 0, wstrzymujących się – 0**, powyższy projekt uchwały.

Komisja zapoznała się z projektem uchwały w sprawie rozpatrzenia skargi Pana ***.

Wyjaśnienia do projektu uchwały udzieliła Teresa Jachimowska. Poinformowała, że Pan *** byli długoletnim klientem Ośrodka Pomocy Społecznej. Jest to osoba wspólnie zamieszkująca z żoną i z synem. Na dzień dzisiejszy Państwo *** nie są klientami Ośrodka Pomocy Społecznej ponieważ wzrosły ich dochody. Spowodowało to, że od stycznia tego roku przestali być klientami Ośrodka. W związku z tym Pan *** zwrócił się do wojewody Śląskiego ze skargą na nieudzielanie pomocy. Pan *** w skardze opisał swoją sytuację rodzinną i zdrowotną, która różni się od zapisanej przez niego sytuacji. Pan *** ma znaczny stopień niepełnosprawności, ale jest osobą samodzielną. Porusza się przy pomocy kuli. Nie jest tak jak pisze w piśmie, że jest osobą, która wymaga opieki higienicznej i całodobowej. W swoim piśmie Pan *** opisuje sytuację częstych zabiegów lekarskich i rehabilitacyjnych swojej żony. Niestety nie do końca jest to prawdą ponieważ Pani *** jest osobą w pełni zdrową i sprawną. W momencie kiedy Państwo mieli możliwość korzystania z pomocy OPS (ostatnią pomoc otrzymali w grudniu 2009 roku) to Pani *** została zaakceptowana w programie prac społecznie- użytecznych. Do programu przystąpiła. Była zatrudniona w Przedszkolu nr 23 jako pomoc kuchenna. W styczniu 2010 r. Pani *** zgłosiła się do OPS i udzieliła informacji, że zamieszkująca u nich córka opuściła mieszkanie. W związku z tym zmieniło się przeliczenie dochodu na osobę w rodzinie. Dochód Państwa *** na dzień dzisiejszy to kwota 1650 zł. W skład tego dochodu wchodzi: renta, zasiłek pielęgnacyjny oraz zasiłek rodzinny, który otrzymują na swojego syna. Ustawodawca od 2004 roku nie zmienił progu dochodowego. Próg dochodowy utrzymuje się w kwocie 351 zł netto na osobę w rodzinie. Powoduje to, że dochód Państwa *** jest kwotą przekraczającą kryterium dochodowe. Przekroczenie dochodu powoduje, że Państwo *** nie mogą korzystać z Programu: „Pomoc Państwa w zakresie dożywiania”. Na dzień dzisiejszy Pani *** nie ma możliwości pracy w programie prac społecznie użytecznych ponieważ obowiązek pracy w pracach społecznie użytecznych jest poprzedzony spełnieniem dwóch podstawowych wyznaczników: trzeba być czynnym klientem OPS, i równocześnie być osobą bezrobotną. Wówczas kiedy Państwo przestają być klientami OPS nie pozwala na to by kontynuować pracę w tym programie. Jak wspominałam wcześniej Pan *** jest osobą o znacznym stopniu niepełnosprawności. Poprosiłam pracownika socjalnego, żeby zapytać czy nie istnieje potrzeba wspomagania

Państwa *** z PFRON - nie ma takiej potrzeby, Pan *** jest na tyle osobą sprawną , że nie korzystają z takich potrzeb. W 2009 r. otrzymali pomoc w zakresie przystosowania łazienki dla osoby niepełnosprawnej. W czasie poprzedniej komisji padło pytanie ze strony Państwa Radnych - czy nie przekroczyliśmy terminów administracyjnych? Kodeks Postępowania administracyjnego nakłada obowiązek odpowiedzi na skargi w przeciągu miesiąca. W sytuacji gdy nie ma możliwości doprowadzenia sprawy do końca art. 36 KPA pozwala na poinformowanie stron o wydłużeniu tego terminu. 25 lutego 2010 r. Pan Prezydent takie pismo podpisał, które zostało skierowane do Państwa *** oraz do Wojewody. Skarga do Urzędu Miasta wpłynęła 9 lutego, w Biurze Rady Miasta była 11 lutego. Możliwość odpowiedzi na skargę w lutym nie była możliwa ponieważ Sesja była 11 lutego. Dla nas uzasadnienie jest podstawą do uznania skargi za nie zasadną

Komisja zaopiniowała pozytywnie głosami: **za – 5, przeciw – 0, wstrzymujących się – 0**, powyższy projekt uchwały.

Komisja zapoznała się z odpowiedzią z Powiatowego Urzędu Pracy na zapytanie w sprawie ilości bezrobotnych pielęgniarek.

Pismo stanowi załącznik do protokołu.

Ad. 8

Protokoły z posiedzeń komisji w dniach 21 stycznia 2010r. i 4 lutego 2010r. przyjęto głosami:

- 21 stycznia 2010r. **za – 5, przeciw – 0, wstrzymujących się – 0.**
- 4 luty 2010r. **za – 5, przeciw – 0, wstrzymujących się – 0.**

Ad. 9

Wolne głosy i wnioski.

Bernadeta Magiera

- Wracam do propozycji wniosku w sprawie gimnastyki korekcyjnej. Chodzi o jedną godzinę dla nauczycieli mających uprawnienia. W przedszkolach chodzi o pół godziny ponad podstawę prawną.

Celina Jaworecka

- Tematem tym zajmowaliśmy się dziś po raz pierwszy. Chcemy to zmienić we wniosek budżetowy. Proponuję porozmawiać możliwościach.

Barbara Stelmaczonek

- Proponuję zapytać pana prezydenta, panią naczelnik wydziału edukacji.

Bernadeta Magiera

- Poruszę te kwestie na sesji.

Zbigniew Rutkowski

- Proponuję zasugerować wydziałowi edukacji problem i zaprosić zainteresowanych na posiedzenie komisji.

W nawiązaniu do informacji Wydziału Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie Programu Zdrowotnego dla Mieszkańców Miasta Jastrzębie Zdrój na 2010r. jak również do informacji dotyczącej gimnastyki korekcyjno – kompensacyjnej dla dzieci w przedszkolach i szkołach podstawowych udzielonej przez Pana Włodzimierza Madeja Dyrektora Międzyszkolnego Ośrodka Sportowego, komisja prosi Pana Franciszka Piksę I Zastępcę Prezydenta Miasta i Panią Naczelniczkę Wydziału Edukacji o wzięcie udziału w posiedzeniu w dniu 22 kwietnia 2010r.

Powyższy wniosek został przyjęty głosami: **za – 4, przeciw – 0, wstrzymujących się – 0.**

Komisja skierowała wniosek do Prezydenta Miasta.

Ad.

Przewodnicząca komisji podziękowała zebranych za przybycie i zakończyła obrady.

Przewodnicząca Komisji
Zdrowia i Opieki Społecznej

Bernadeta Magiera

Protokołowała
Alicja Trocka

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Teresa Bac - z-ca dyr. Ośrodka Pomocy Społecznej

- Jesteśmy organizatorami tych prac i powiem państwu, jak wygląda strona organizacyjna. Ustawa jest z 2005r. i w 2008r. zdecydowano, że organizatorem prac będzie się zajmował Ośrodek Pomocy Społecznej. Dużym orędownikiem tej formy działalności, tej formy wsparcia dla osób bezrobotnych i korzystających ze świadczeń społecznych, był pan radny Markiewicz.

Tadeusz Markiewicz

- Ustawa.

Zbigniew Rutkowski

- Przede wszystkim.

Teresa Bac

- Ustawa też, ale inicjatywa ze strony pana radnego Markiewicza ...

Zbigniew Rutkowski

- To znaczy, gdyby nie pan radny, to tego by nie było.

Tadeusz Markiewicz

- Nie należę do osób, które bardzo zdecydowanie odpowiadają, ale panie Rutkowski może powiem inaczej. Gdyby nie niektórzy radni byłoby bezpieczniej na drogach. Tak mogę powiedzieć. Ja tu nigdy nie powiedziałem, że w tej sprawie jest moja zasługa proszę państwa.

Zbigniew Rutkowski

- To nie ja powiedziałem, to powiedziała pani dyrektor.

Tadeusz Markiewicz

- Ale ja tego nigdy nie powiedziałem i pan nie powinien odnosić się panie radny Rutkowski. Ja powiem tak szanowni państwo. Może kolejny raz podziękuję państwu za

to, że gmina weszła w program prac społecznie użytecznych. Jest to bardzo potrzebny program i bardzo pożyteczny z punktu widzenia resocjalizacji osób, w adaptacji w powrocie do pracy. Dwadzieścia osób podjęło zatrudnienie. Kuratorzy widzą, że osoby zatrudnione przy pracach społecznie – użytecznych, to starają się pracować nawet na czarno. Dorabiają sobie też, co zmienia sytuację rodzin. Ludzie zaczynają wierzyć, że mogą zmienić swoją sytuację. Wszyscy się obawiali realizacji programu. Mylono prace społecznie – użyteczne z pracami, gdzie sąd zamieniał grzywnę na pracę

–

Zbigniew Rutkowski

- Pan panie radny nie może wiedzieć, że powiatowa rada zatrudnienia w drugiej kadencji, za moja przyczyną...

Tadeusz Markiewicz

- A wiem właśnie...

Zbigniew Rutkowski

- ... zajmowała się tym. Była również orędownikiem tego, żeby te prace społecznie – użyteczne powstały. Natomiast nie było woli ze strony jednostek, bo ktoś tych ludzi musi zatrudnić. Inicjatywa była i teraz nasze jednostki miejskie przekonały się do tego i zaczęły ich zatrudniać coraz skuteczniej. Jeżeli chodzi o pana konkluzję to ja się bardziej obawiam nieodpowiedzialnych radnych, którzy podejmują decyzje, nieraz znaczące dla miasta, niż tych osób, które jeżdżą.

Tadeusz Markiewicz

- Nigdy w swoich wypowiedziach nie powiedziałem tego. Zawsze podkreślam, że to jest decyzja rady.

Posiedzenie
Komisji SKARBU odbędzie się 27 kwietnia
2010r. o godz. 13.00

Posiedzenie
Komisji SKARBU odbędzie się 27 kwietnia
2010r. o godz. 13.00

Posiedzenie

**Komisji SKARBU odbędzie się 27 kwietnia
2010r. o godz. 13.00**