

Protokół nr XXIX.2025
z obrad XXIX sesji Rady Miejskiej w Drezdenku
z dnia 10 października 2025 roku

Miejsce odbywania obrad: Urząd Miejski w Drezdenku, ul. Warszawska 1

Czas trwania obrad: godz. 08:00 – 10:01

Prowadzący: Przewodniczący Rady Miejskiej Sebastian Dukaczewski

W posiedzeniu wzięło udział 9 członków.

Obecni:

1. Czesław Binkowski
2. ~~Michał Czekało~~
3. Katarzyna Czerwińska
4. Sebastian Dukaczewski
5. Jarosław Dworecki
6. Małgorzata Hinc
7. ~~Krzysztof Jasków~~
8. Damian Matela-Libera
9. ~~Andrzej Miron~~
10. Robert Mucha
11. ~~Kamil Onichimowski~~
12. ~~Paulina Pieluszek-Suchodolska~~
13. Włodzimierz Sapór
14. Tomasz Siuda
15. ~~Mariusz Suchecki~~

(Lista obecności stanowi załącznik nr 1 do niniejszego protokołu).

Ad 1.

Otwarcie obrad XXIX sesji Rady Miejskiej w Drezdenku i stwierdzenie prawomocności obrad – nagranie od minuty 00:00:00 do minuty 00:01:40.

Przewodniczący Rady Miejskiej Sebastian Dukaczewski otworzył XXIX sesję Rady Miejskiej w Drezdenku i stwierdził prawomocność obrad. Poinformował, że sesja została zwołana na wniosek Klubu Radnych „Solidarni dla Gminy”.

Przewodniczący RM odczytał porządek obrad:

1. Otwarcie obrad XXIX sesji Rady Miejskiej w Drezdenku i stwierdzenie prawomocności obrad.
2. Przyjęcie porządku obrad. Wnioski do porządku.
3. Sytuacja organizacyjna i finansowa Powiatowego Szpitala w Drezdenku z udziałem członków Zarządu Powiatu Strzelecko - Drezdeneckiego.
4. Sprawy różne.
5. Zamknięcie obrad XXIX sesji Rady Miejskiej w Drezdenku.

Radni nie wnieśli uwag.

Ad 2.

Przyjęcie porządku obrad. Wnioski do porządku – nagranie od minuty 00:01:41 do minuty 00:20:10.

Sebastian Dukczewski przypomniał, że ewentualna zmiana porządku obrad wymaga zgody wszystkich wnioskodawców, którzy podpisali się pod wnioskiem o zwołanie sesji.

Radny Damian Matela-Libera, reprezentujący Klub Radnych „Solidarni dla Gminy”. Przedstawił zamiar złożenia wniosku do porządku obrad, poprzedzając to zapowiedzią odczytania oficjalnego oświadczenia Klubu. Radny odczytał treść oświadczenia (materiał stanowi załącznik nr 2 do niniejszego protokołu).

Damian Matela-Libera złożył wniosek formalny o ogłoszenie przerwy w obradach Rady Miejskiej w Drezdenku do czasu, aż Starosta Powiatu Strzelecko-Drezdeneckiego Radosław Świekatowski, w ciągu siedmiu dni wskaże możliwy termin swojego przybycia wraz z Zarządem Powiatu na sesję, która odbyłaby się w godzinach popołudniowych. W uzasadnieniu podkreślił, że sprawa dotyczy kluczowego tematu opieki zdrowotnej mieszkańców gminy i powiatu i dlatego obecność wszystkich radnych jest niezbędna, aby umożliwić pełną i merytoryczną dyskusję. Zwrócił uwagę, że poranne godziny obrad uniemożliwiają wielu radnym uczestnictwo z powodu obowiązków zawodowych, takich jak brak możliwości uzyskania zwolnienia z pracy czy brak zastępstw. Wskazał również,

że pierwotnie przekazano informację, iż Starosta i Zarząd nie wezmą udziału w sesji, a stanowisko Starosty miało zostać ograniczone do pisemnego oświadczenia. Tymczasem, wbrew wcześniejszym zapowiedziom, przedstawiciele powiatu pojawili się na sesji bez wcześniejszego uprzedzenia. Radny zaznaczył, że nikt nie ma zamiaru nikogo atakować, celem jest wyłącznie otwarta i rzeczowa rozmowa na temat stanu opieki zdrowotnej i bezpieczeństwa mieszkańców. Podkreślił, że oczekiwania radnych i mieszkańców sprowadzają się do jednego, by w tej ważnej sprawie mogli wziąć udział wszyscy zainteresowani i by nic nie działo się bez ich udziału. Zakończył słowami o potrzebie organizacji sesji w godzinach popołudniowych, tak by każdy radny miał realną możliwość uczestnictwa i zabrania głosu.

Sebastian Dukaczewski odniósł się do formalnego wniosku o przerwę w obradach, złożonego przez radnego Damiana Matelę-Liberę, podkreślając, że został on skierowany również bezpośrednio do niego jako osoby odpowiedzialnej za wyznaczenie terminu sesji. Przedstawił chronologię działań podjętych po otrzymaniu wniosku Klubu Radnych „Solidarni dla Gminy”. Dokument został złożony w czwartek, a formalny bieg nadano mu w piątek. Tego samego dnia podjęto próbę kontaktu ze Starostą Powiatu, która zakończyła się niepowodzeniem, ponieważ przebywał on na Konwencie. Do rozmowy ze Starostą doszło dopiero w poniedziałek, podczas której uzgodniono, że wspólnie ustalą termin sesji. S. Dukaczewski zaznaczył, że w treści wniosku nie wskazano żadnego konkretnego terminu, a kluczowym oczekiwaniem radnych było zorganizowanie sesji z udziałem Starosty. Na tej podstawie, i biorąc pod uwagę ustawowy termin siedmiu dni na jej zwołanie, zdecydowano się na piątek, godz. 8:00 rano. W ocenie S. Dukaczewskiego wnioskujący Klub powinien być przygotowany na sesję w dowolnym terminie w tym przedziale. Przewodniczący poinformował również, że w kolejnym dniu otrzymał oficjalne pismo od Zarządu Powiatu, z którego wynikało, że żaden z jego członków nie weźmie udziału w piątkowej sesji (materiał stanowi załącznik nr 3 do niniejszego protokołu). Dodał, że wpłynęło także oświadczenie ze strony Klubu Radnych „Solidarni dla Gminy”, że jego członkowie również nie będą obecni. W związku z tym wyraził swoje zaskoczenie, że mimo wcześniejszych zapowiedzi, zarówno przedstawiciele Zarządu Powiatu, jak i radni z wnioskującego Klubu, pojawili się na sesji. Dodał również, że czuje się postawiony w niezręcznej sytuacji.

Damian Matela-Libera wyjaśnił, że mimo wcześniejszych zapowiedzi o nieobecności, członkowie Klubu „Solidarni dla Gminy” pojawili się na sesji jedynie w celu odczytania swojego stanowiska.

Burmistrz Gminy Drezdenko Adam Kołwzan zabrał głos w sprawie wniosku o przerwanie sesji. Wyraził zrozumienie dla jego złożenia, jednak jednocześnie zaapelował o rozagę przy

podejmowaniu decyzji. Zasugerował, że nawet jeśli wniosek o przerwę zostanie przyjęty, warto byłoby wcześniej udzielić głosu osobom, które mimo wcześniejszych trudności z terminem zdecydowały się przybyć na sesję. Podkreślił, że z uprzejmości i szacunku należałoby ich wysłuchać, zwłaszcza że udało się dziś zgromadzić szeroką reprezentację. Zaznaczył również, że po ewentualnym przerwaniu sesji możliwe będzie jej wznowienie w nowym, dogodniejszym terminie najlepiej, jak proponowano wcześniej, w godzinach popołudniowych. Kończąc, poprosił radnych o rozważenie tej możliwości, aby nie zmarnować okazji do bezpośredniej rozmowy z obecnymi gośćmi.

Sebastian Dukaczewski zwrócił się z prośbą o pomoc prawną w zakresie interpretacji przepisów dotyczących formalnego wniosku o przerwę w obradach. Zapytał, czy taki wniosek musi zawierać dokładne określenie daty, godziny i czasu wznowienia sesji, czy też dopuszczalne jest ogłoszenie przerwy bezterminowej. Podkreślił, że nie chce popełnić błędu proceduralnego, zwłaszcza w tak istotnej sprawie. Dodał również, że przyznaje się do swego niedopatrzenia, ponieważ ustalając termin sesji zgodnie ze Statutem, nie skonsultował się wcześniej z Klubem Radnych, który złożył wniosek o jej zwołanie. Zauważył, że gdyby taka konsultacja miała miejsce, klub być może zdecydowałby się na wycofanie wniosku przed oficjalnym zwołaniem sesji. Przyznał, że dopiero po zasięgnięciu porady prawnej dowiedział się o takiej możliwości i zadeklarował, że weźmie to pod uwagę przy organizacji kolejnych posiedzeń.

Sekretarz Gminy Andrzej Kozubaj zabrał głos w kwestii formalnej możliwości ogłoszenia przerwy w sesji. Zwrócił uwagę, że zgodnie z zapisami Statutu Gminy – prawdopodobnie w §32 lub §33 – przerwa w obradach może zostać zarządzona tylko w uzasadnionych przypadkach, a jednym z nich jest sytuacja, w której porządek obrad nie może zostać wyczerpany. Podkreślił, że skoro sesja została prawidłowo rozpoczęta, a kworum jest zapewnione, to powinna być kontynuowana aż do momentu, w którym rzeczywiście zaistnieje przeszkoda uniemożliwiająca realizację zaplanowanych punktów. W tym przypadku – jak zaznaczył, w porządku obrad przewidziano punkt dotyczący sytuacji organizacyjnej i finansowej Szpitala Powiatowego w Drezdenku, a na sali obecni są zarówno przedstawiciele Zarządu Powiatu, jak i Prezes Szpitala. W jego ocenie trudno byłoby uzasadnić, że porządek obrad nie może być w tej chwili zrealizowany, skoro kluczowe osoby, których udział jest wymagany, są obecne. W związku z tym wyraził poważne wątpliwości co do zasadności i zgodności z prawem ogłoszenia przerwy w tym momencie sesji. Sekretarz zaapelował o dokładne rozważenie tej kwestii przed podjęciem decyzji.

Sebastian Dukaczewski odniósł się do wątpliwości dotyczących podstawy prawnej przerwania sesji, przywołując §32 ust. 3 Statutu Gminy. Zaznaczył, że przepis ten dotyczy zarówno

przerwania sesji, jak i praktyki zarządzania przerwą w obradach. Zacytowany przepis przewiduje możliwość przerwania sesji m.in. w przypadku niemożności wyczerpania porządku obrad, potrzeby jego rozszerzenia, konieczności uzyskania dodatkowych materiałów, a także wystąpienia innych nieprzewidzianych przeszkód, które uniemożliwiają Radzie właściwe procedowanie lub podejmowanie uchwał. Przewodniczący zaznaczył w kontekście toczącej się dyskusji, że choć w sesji uczestniczą kluczowe osoby, wniosek formalny o przerwę może być teoretycznie uzasadniany jedną z przesłanek zawartych w Statucie jednak konieczne jest rozważenie, czy rzeczywiście zachodzą okoliczności uniemożliwiające dalsze prowadzenie obrad w sposób zgodny z ich celem i charakterem.

Radny Włodzimierz Sapór podkreślił, że niezależnie od tego, czy obecna sesja zostanie przerwana czy zakończona, Klub Radnych „Solidarni dla Gminy” złoży nowy wniosek o zwołanie sesji, wskazując konkretny termin i godzinę, które będzie mógł zaakceptować Starosta. Dodał, że celem jest zapewnienie transparentności i umożliwienie wszystkim radnym udziału oraz wypowiedzenia się w kluczowej kwestii dotyczącej Szpitala Powiatowego, który jest jednym z najważniejszych zakładów w Drezdenku. W. Sapór zaznaczył, że nie są opozycją, ale zależy im na merytorycznej dyskusji i pełnym zaangażowaniu wszystkich radnych, których dziś brakuje na sesji.

Radna Małgorzata Hinc zwróciła uwagę, że nie wszyscy radni, a nawet sama Rada, są świadomi, kto podpisał list Klubu „Solidarni dla Gminy”, dlatego poprosiła o wyjaśnienie, które osoby podpisały to pismo i z jakiego powodu proponowana jest przerwa.

Damian Matela-Libera odpowiedział, wymieniając członków Klubu: Paulinę Pieluszczyk-Suchodolską, Kamila Onichimowskiego, Włodzimierza Sapór, Roberta Muchę oraz siebie. Dodał, że z powodu obowiązków zawodowych będzie musiał opuścić dalszą część sesji i w imieniu Klubu oraz nieobecnych radnych poprosił o poparcie wniosku o przerwę.

Małgorzata Hinc odniosła się również do wcześniejszej wypowiedzi Burmistrza, podkreślając, że skoro na sesji jest obecny cały Zarząd, w tym lekarz będący kardiologiem Szpitala, to warto tę okazję wykorzystać i wysłuchać ich stanowiska. Zwróciła uwagę, że to bardzo cenna obecność, biorąc pod uwagę trudności związane z dostępnością specjalistów medycznych.

Damian Matela-Libera podkreślił, że radni pełnią funkcję społeczną i są łącznikami między mieszkańcami a Burmistrzem, reprezentując głos mieszkańców. Zwrócił uwagę, że nieobecni z powodów zawodowych radni nie mają możliwości zadania pytań dotyczących sytuacji Szpitala Powiatowego w Drezdenku, które otrzymali od mieszkańców.

Radny Czesław Binkowski z kolei wyraził frustrację wobec próby przerwania obrad. Zwrócił uwagę, że radni powiatowi przyjechali na sesję z daleka i nikt nie zwróci im kosztów podróży,

a tłumaczenie, że są w pracy, jest niewystarczające. Podkreślił, że każdy radny wiedział, że sesja może odbyć się o dowolnej godzinie i że pracodawcy powinni zwolnić ich na obrady. Radni nie wnieśli uwag.

Głosowano w sprawie wniosku formalnego Damiana Mateli- Libery o ogłoszenie przerwy w obradach Rady Miejskiej w Drezdenku.

Wyniki głosowania:

ZA: 3, PRZECIW: 4, WSTRZYMUJĘ SIĘ: 2, BRAK GŁOSU: 0, NIEOBECNI: 6

Wyniki imienne:

ZA (3)

Damian Matela-Libera, Robert Mucha, Włodzimierz Sapór

PRZECIW (4)

Czesław Binkowski, Sebastian Dukaczewski, Jarosław Dworecki, Tomasz Siuda

WSTRZYMUJĘ SIĘ (2)

Katarzyna Czerwińska, Małgorzata Hinc

BRAK GŁOSU (0)

NIEOBECNI (6)

Michał Czekajło, Krzysztof Jaśków, Andrzej Miron, Kamil Onichimowski, Paulina Pieluszczyk-Suchodolska, Mariusz Suchecki.

Rada Miejska w Drezdenku w głosowaniu zwykłą (względną) większością głosów, w obecności 9 radnych, 4 głosami „przeciw”, przy 2 głosach „wstrzymujących się” i 3 głosach „za”, nie przyjęła wniosku formalnego radnego Damiana Mateli-Libery o ogłoszenie przerwy w obradach Rady Miejskiej w Drezdenku.

Ad 3.

Sytuacja organizacyjna i finansowa Powiatowego Szpitala w Drezdenku z udziałem członków Zarządu Powiatu Strzelecko – Drezdeneckiego – nagranie od minuty 00:20:11 do minuty 01:55:18.

Sebastian Dukaczewski poinformował, że chce odczytać pismo otrzymane od Starosty Strzelecko-Drezdeneckiego, Pana Radosława Świekatowskiego, datowane na dzień 8 października 2025 r., które wpłynęło po wysłaniu zawiadomienia o sesji Rady Miejskiej.

Starosta Powiatu Strzelecko-Drezdeneckiego Radosław Świekatowski, obecny na sesji, zabrał głos, wprowadzając do treści pisma. Wyjaśnił, że pismo powstało 8 października br., a trudności z jego wcześniejszym przekazaniem wynikały z problemów z ustaleniem

dogodnego terminu spotkania. Podkreślił, że jego kalendarz jest bardzo napięty, jednak dzień przed sesją pojawiła się możliwość uczestnictwa w godzinach porannych, z której skorzystał. Dodatkowo odniósł się do wcześniejszych wypowiedzi, w których jak zauważył padły sugestie lub pretensje dotyczące jego obecności na sesji. Starosta zaznaczył, że decyzja o przybyciu została podjęta w ostatniej chwili, w związku z niespodziewanym zwolnieniem terminu w jego grafiku.

Damian Matela-Libera zwrócił się do Starosty Powiatu z pytaniem, dlaczego – skoro już dzień wcześniej pojawiła się możliwość uczestnictwa w sesji – nie poinformował o tym Przewodniczącego Rady Miejskiej.

Sebastian Dukaczewski powiedział, że nie istnieje obowiązek informowania go o obecności bądź nieobecności na sesji ani ze strony radnych, ani zaproszonych gości. Podkreślił, że takie powiadomienie nie jest wymagane.

Damian Matela-Libera zaapelował do uczestników sesji, aby podejść do sprawy poważnie i profesjonalnie.

Sebastian Dukaczewski wyjaśnił, że nie otrzymał żadnej oficjalnej informacji dotyczącej obecności bądź nieobecności zaproszonych gości czy radnych na sesji – poza pismem, które i tak nie odzwierciedlało faktycznego stanu obecności. Dodał, że pozostali radni również nie składali takich informacji. Przewodniczący podkreślił, że zgodnie ze Statutem oraz obowiązującą procedurą zwoływania sesji, rada obraduje w ustalonym terminie niezależnie od wcześniejszych zgłoszeń obecności. Następnie zapowiedział przystąpienie do odczytania pisma i poprosił uczestników o uwagę.

Damian Matela-Libera zwrócił się z prośbą o udzielenie głosu, uzasadniając to koniecznością opuszczenia sesji z powodu obowiązków zawodowych. W swojej wypowiedzi odniósł się do sytuacji związanej z obecnością przedstawicieli Powiatu Strzelecko-Drezdeneckiego na sesji. Radny poinformował, że w tygodniu poprzedzającym sesję Starosta Powiatu zadeklarował swoją obecność w dniu sesji – w piątek o godzinie 8:00 – po czym, następnego dnia, przesłał informację pisemną, iż ani on, ani nikt z Zarządu Powiatu nie będzie uczestniczył w obradach. Tymczasem, jak zaznaczył radny, na sesji pojawili się zarówno Starosta, jak i Wicestarosta, będący członkiem Zarządu Powiatu. W związku z zaistniałą sytuacją radny zaapelował o profesjonalne podejście do organizacji i komunikacji w sprawach udziału przedstawicieli instytucji w sesjach rady. Wskazał, że w imieniu swojego Klubu Radnych przygotował oświadczenie dotyczące nieobecności części radnych oraz złożył wniosek formalny o przerwę w obradach, uzasadniając go m.in. nieobecnością zaproszonych gości. Okazało się jednak, że Starosta był obecny, co zdaniem radnego wpłynęło na zasadność

zgłoszonego wniosku. Radny przypomniał również, że w poprzedniej kadencji, gdy funkcję Burmistrza pełniła Pani Karolina Piotrowska, ówczesna opozycja krytykowała organizowanie sesji w godzinach porannych. Podkreślił, że sam wtedy wspierał te postulaty, argumentując, iż wielu radnych pracuje zawodowo i nie może w pełni uczestniczyć w obradach prowadzonych o poranku.

Sebastian Dukaczewski odczytał treść pisma skierowanego do Przewodniczącego Rady Miejskiej w Drezdenku od Starosty Strzelecko- Drezdeneckiego (treść pisma stanowi załącznik nr 3 do niniejszego protokołu).

W trakcie odczytywania pisma przez Przewodniczącego Rady Miejskiej, obrady opuścił radny Damian Matela-Libera.

Radosław Świekatowski zabrał głos, odnosząc się do wcześniejszych wątpliwości dotyczących obecności członków Zarządu Powiatu na sesji. Wyjaśnił, że pismo, w którym poinformowano o ich nieobecności, zostało przygotowane wcześniej, jednak z uwagi na zmiany w kalendarzu służbowym pojawiła się możliwość udziału w obradach, z której skorzystano. Starosta podkreślił, że pojawienie się przedstawicieli Powiatu na sesji nie było próbą wprowadzenia kogokolwiek w błąd, lecz wynikało z troski o sprawy mieszkańców, a szczególnie o sytuację szpitala. Podkreślił, że ich obecność świadczy o zaangażowaniu w sprawy istotne dla lokalnej społeczności. Odniósł się również do zachowania jednego z radnych, który opuścił obrady po wcześniejszej wypowiedzi. Starosta stwierdził, że odbiera to jako próbę tworzenia negatywnej narracji wokół działalności szpitala i wzbudzania niepokoju społecznego. Zaznaczył, że celem działań Zarządu Powiatu jest wyłącznie przeprowadzenie merytorycznych zmian i zapewnienie dalszego funkcjonowania placówki. Na zakończenie Starosta zaproponował, aby Rada umożliwiła przedstawienie szczegółowej analizy sytuacji szpitala przez Prezesa Zarządu Szpitala Powiatowego w Drezdenku, która była obecna na sesji.

Prezes Szpitala Powiatowego w Drezdenku Agnieszka Banaszek rozpoczęła swoje wystąpienie od podziękowania za zaproszenie na sesję Rady Miejskiej, podkreślając, że obecność na posiedzeniu umożliwia jej przedstawienie rzetelnych i prawdziwych informacji zarówno radnym, jak i mieszkańcom powiatu oraz pacjentom. Zaznaczyła, że w ostatnim czasie w przestrzeni publicznej pojawiło się wiele nieprawdziwych informacji, które jej zdaniem działają na szkodę szpitala, ale przede wszystkim na szkodę pacjentów. Zanim przeszła do omówienia bieżącej sytuacji szpitala, przypomniała, że z dniem 1 lipca 2010 roku placówka przestała być Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej i obecnie funkcjonuje jako spółka prawa handlowego. W związku z tym, jak wyjaśniła, nie wszystkie informacje mogą być ujawnione z uwagi na obowiązujące przepisy oraz tajemnicę handlową. Prezes

poinformowała, że w swoim wystąpieniu skupi się na informacjach jawnych, które nie naruszają interesów spółki i nie są objęte tajemnicą handlową. A. Banaszek odniosła się do licznych nieprawdziwych informacji, które pojawiły się w przestrzeni publicznej i które, jak zaznaczyła, uderzają w wizerunek szpitala oraz wywołują niepokój wśród pacjentów i personelu. Podkreśliła, że jej zadaniem jest dbanie o to, aby szpital funkcjonował jako całość i aby wszystkie dotychczas świadczone usługi medyczne pozostawały dostępne dla mieszkańców powiatu. Zdecydowanie zdementowała pogłoski o zamykaniu Szpitala Powiatowego w Drezenku oraz poszczególnych jego oddziałów. Poinformowała, że z dniem 1 listopada 2025 roku zostanie zawieszona działalność oddziału ginekologiczno-położniczego oraz oddziału neonatologicznego. Wyjaśniła, że zawieszenie funkcjonowania tych oddziałów nie oznacza ich likwidacji, co jest bardzo istotną różnicą, a pozostałe oddziały i jednostki szpitala będą funkcjonować bez zmian. Decyzja ta była trudna, ale konieczna i odpowiedzialna, wynikająca przede wszystkim z sytuacji finansowej tych oddziałów oraz czynników demograficznych, takich jak niska liczba porodów. Dodatkowo podkreśliła, że bardzo niska wycena procedur medycznych z zakresu położnictwa i ginekologii oraz rosnące koszty wynagrodzeń personelu zatrudnionego w szpitalu wymusiły podjęcie tak trudnej decyzji. Prezes przedstawiła także kilka istotnych informacji dotyczących funkcjonowania szpitala. Zaznaczyła, że 95% przychodów szpitala pochodzi od Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ), który pełni rolę płatnika i jednocześnie kształtuje politykę zdrowotną na poziomie województwa i regionu, decydując o możliwościach zwiększenia przychodów z tytułu zawieranych umów. Zwróciła uwagę, że koszty funkcjonowania szpitala stale rosną, w szczególności koszty osobowe, które stanowią aż 79% przychodów szpitala. Wzrost wynagrodzeń personelu jest związany z wejściem w życie z dniem 1 lipca 2022 roku ustawy o minimalnym wynagrodzeniu pracowników podmiotów leczniczych, co wymusiło konieczność waloryzacji płac. Przytoczyła dane dotyczące podwyżek płac, które kształtowały się następująco: w lipcu 2022 roku wzrost wyniósł średnio 30% przy inflacji 14,4%, w lipcu 2023 roku wyniósł 12% przy inflacji 11,4%, w roku 2024 wzrost płac wyniósł 11,75% przy inflacji 3,6%, a w roku 2025 prognozowany jest wzrost o 14,34% przy inflacji 4,5%. Zaznaczyła, że wzrost płac jest głównym czynnikiem kosztotwórczym, który znacząco wpływa na funkcjonowanie finansowe szpitala. W związku z tym trudno jest poprawić sytuację finansową placówki, ponieważ z jednej strony przychody z NFZ są ograniczone, a z drugiej stale rosną koszty, w tym koszty wynagrodzeń. Prezes wskazała, że w ostatnich latach w szpitalu zaobserwowano znaczny spadek liczby porodów, zgodny z trendem krajowym. W 2015 roku było ich 572, w 2024 roku – 226, a w pierwszych trzech kwartałach 2025 roku –

118. Utrzymanie oddziałów ginekologiczno-położniczego i neonatologicznego przy tak niskiej liczbie porodów jest nieopłacalne i nie spełnia standardów bezpieczeństwa, standardy światowe zalecają minimum jeden poród dziennie, natomiast w drezdeneckim szpitalu jest to jeden poród na trzy dni. A. Banaszek poinformowała, że zawieszenie działalności tych oddziałów ma na celu zapewnienie stabilności finansowej szpitala oraz bezpieczeństwa pacjentek i noworodków. Podstawowa opieka ginekologiczno-położnicza będzie nadal dostępna poprzez działające poradnie specjalistyczne w Dobiegniewie i Drezdenku. Leczenie szpitalne w zakresie położnictwa i ginekologii będzie realizowane w ramach porozumień z oddziałami w Międzychodzie, Barlinku, Gorzowie Wielkopolskim oraz Sulęcinie. Prezes dodała, że zauważono odpływ pacjentek z powiatu do ościennych placówek, co dodatkowo wpływa na spadek liczby świadczeń realizowanych w drezdeneckim szpitalu oraz pogłębia stratę finansową oddziału. Dane statystyczne wskazują, że około 10% porodów oraz ponad 12% hospitalizacji ginekologicznych w Międzychodzie dotyczy pacjentek z powiatu strzelecko-drezdeneckiego. Na koniec Prezes podkreśliła, że pomimo zawieszenia oddziału ginekologiczno-położniczego szpital nie będzie zamykany, a pozostałe oddziały i komórki organizacyjne będą funkcjonować bez zmian. Decyzja ta jest również efektem audytu przeprowadzonego w 2023 roku, który wskazywał na konieczność podjęcia takiego działania ze względu na zmieniającą się demografię, starzenie się społeczeństwa, niską dzietność oraz wysokie koszty utrzymania oddziału.

Sebastian Dukaczewski nawiązał do wcześniejszych wypowiedzi dotyczących zabezpieczenia opieki ginekologiczno-położniczej dla mieszkank powiatu po planowanym zawieszeniu działalności oddziału w Szpitalu Powiatowym w Drezdenku. Zaznaczył, że z informacji przedstawionych wcześniej przez A. Banaszek wynika, iż pacjentki będą mogły korzystać z opieki w szpitalach w Międzychodzie, Barlinku, Gorzowie Wielkopolskim oraz Sulęcinie. Wskazał, że najbliższą placówką dla mieszanek Drezdenka jest Szpital w Międzychodzie i zwrócił uwagę na trudności związane z transportem publicznym do tych placówek. Zapytał, jak wygląda obecna sytuacja oddziału ginekologiczno-położniczego w Szpitalu w Międzychodzie i czy również tam występują problemy demograficzne, czy też szpital ten radzi sobie lepiej. Dopytywał również, czy w Drezdenku tylko oddział ginekologiczno-położniczy generuje tak poważny deficyt finansowy, czy może dotyczy to również innych oddziałów szpitalnych.

Agnieszka Banaszek odpowiedziała, że według danych otrzymanych ze Szpitala w Międzychodzie sytuacja na tamtejszym oddziale ginekologiczno-położniczym jest zdecydowanie lepsza. W roku 2024 w Międzychodzie urodziło się 426 dzieci, podczas gdy

w Dreżdenku liczba porodów wyniosła 226. W okresie od stycznia do września 2025 roku w Międzychodzie odbyło się 257 porodów, a w Dreżdenku 118. Różnica ta pokazuje, że sytuacja demograficzna i liczba realizowanych świadczeń w Międzychodzie są znacznie korzystniejsze. Zapewniła, że w wyniku podpisanych porozumień między szpitalami pacjentki z Dreżdenka i powiatu strzelecko-dreżdeneckiego będą miały zapewnioną opiekę i żadna z nich nie zostanie odesłana bez pomocy. Dodała, że porozumienia mają na celu zagwarantowanie bezpieczeństwa pacjentek i płynnego przekierowania świadczeń do innych placówek. Odnosząc się do drugiej części pytania, A. Banaszek podkreśliła, że tylko oddział ginekologiczno-położniczy w Dreżdenku generuje tak poważny deficyt finansowy. Główną przyczyną jest bardzo niska liczba porodów, która bezpośrednio wpływa na niewielką wartość kontraktu z NFZ oraz na niewystarczające przychody z tytułu realizowanych świadczeń. Dodatkowo wskazała na bardzo niską wycenę procedur medycznych z zakresu położnictwa i ginekologii, co w połączeniu z wysokimi kosztami osobowymi powoduje, że oddział generuje straty. Koszty wynagrodzeń przekraczają przychody uzyskiwane z realizacji świadczeń zdrowotnych. Podkreśliła, że żadna inna komórka organizacyjna szpitala nie znajduje się w takiej sytuacji, gdzie przychody nie pokrywają kosztów osobowych. Zaznaczyła także, że jest to problem o charakterze ogólnokrajowym, a nie wyłącznie lokalnym.

Włodzimierz Sapór w pierwszej kolejności odniósł się do wcześniejszej wypowiedzi Starosty Powiatu Strzelecko-Dreżdeneckiego, uznając ją za niepotrzebne obrażanie radnego Damiana Mateli-Libery. Podkreślił, że radny ten nie zasłużył na takie traktowanie, ponieważ kieruje się dobrem miasta, a obecność starosty na sesji powinna służyć udzielaniu odpowiedzi na pytania radnych, a nie ich krytykowaniu. Następnie radny zadał pytanie dotyczące skutków zawieszenia działalności oddziału ginekologiczno-położniczego. Zapytał, co stanie się z personelem liczącym 24 osoby oraz czy po ewentualnym wznowieniu działalności tego oddziału szpital będzie w stanie ponownie pozyskać tych samych lekarzy.

Agnieszka Banaszek w odpowiedzi poinformowała, że personel zatrudniony na umowach o pracę, zarówno z oddziału ginekologiczno-położniczego, jak i neonatologicznego nie straci zatrudnienia i pozostanie pracownikiem szpitala. Pielęgniarki i położne otrzymają propozycję kontynuowania pracy na innych oddziałach, przy czym zaznaczyła, że nie wszyscy będą mogli kontynuować pracę w takim samym zakresie, jak dotychczas, jednak część personelu z pewnością znajdzie zatrudnienie w strukturach szpitala. Dodała również, że tylko niewielki odsetek pracowników tych oddziałów jest zatrudniony na podstawie umowy o pracę, większość personelu to osoby pracujące na umowach cywilnoprawnych lub kontraktowych. W wielu przypadkach nie jest to ich główne miejsce pracy, szpital w Dreżdenku stanowi dla nich jedynie

dotatkowe źródło dochodu. W odniesieniu do lekarzy A. Banaszek wyjaśniła, że poza jednym lekarzem, który jest mieszkańcem Drezdenka, pozostali specjaliści dojeżdżają do pracy z innych miejscowości.

Włodzimierz Sapór zadał kolejne pytanie, dotyczące przyczyn, dla których pacjentki z Drezdenka decydowały się na porody w Szpitalu w Międzychodzie, a nie w lokalnym szpitalu. Wyraził przypuszczenie, że przyczyną mogła być jakość obsługi medycznej w oddziale ginekologiczno-położniczym w Drezdenku, która mogła skłaniać pacjentki do poszukiwania opieki w innych placówkach.

Agnieszka Banaszek odpowiedziała, że pytanie to powinno być skierowane bezpośrednio do pacjentek, ponieważ ona jako prezes nie otrzymała żadnych oficjalnych skarg dotyczących pracy personelu oddziału ginekologiczno-położniczego ani oddziału neonatologicznego w czasie niemal 3,5-letniego pełnienia przez nią funkcji. Podkreśliła, że nie miała sygnałów, które wskazywałyby na niezadowolenie pacjentek z jakości świadczonych usług medycznych, a ewentualne decyzje pacjentek o wyborze innej placówki mogły mieć różne, indywidualne powody, które nie zostały jej zakomunikowane.

Włodzimierz Sapór odniósł się krytycznie do wypowiedzi medialnych, które pojawiły się podczas relacji TVP3, wskazując, że zakończono ją stwierdzeniem, iż pacjenci z Drezdenka mogą korzystać z usług szpitali w Gorzowie Wlkp., Międzychodzie, czy nawet Świebodzinie. Uznał to za niewłaściwe podejście i żartobliwie dopowiedział, że równie dobrze można by ich kierować do Warszawy. Podkreślił, że takie sugestie są niezrozumiałe i w jego ocenie wynikają z niegospodarności, która jak zaznaczył zawsze prowadzi do zadłużenia. Wyraził pesymizm wobec możliwości przywrócenia oddziału ginekologiczno-położniczego. Zadał również pytanie o to, dlaczego kilka lat temu szpital przynosił zyski, a obecnie przynosi straty.

Agnieszka Banaszek wyjaśniła, że szpital osiągał zysk w czasie, gdy pełnił funkcję szpitala COVID-owego. W tym okresie realizowano świadczenia dla pacjentów zakażonych lub podejrzanych o zakażenie wirusem SARS-CoV-2. Wówczas nie obowiązywały też restrykcyjne normy zatrudnienia. Zaznaczyła, że po zakończeniu pandemii szpital, podobnie jak inne placówki w kraju musiał wrócić do wymogów kadrowych, co znacząco podniosło koszty. Wskazała również, że pandemia miała negatywne skutki dla szpitala – m.in. odpływ kadry medycznej, szczególnie lekarzy miejscowych z Drezdenka, którzy po COVID-zie nie wrócili do pracy. Dodatkowo przypomniała, że w okresie pandemicznym zawieszono funkcjonowanie oddziału chorób wewnętrznych, co uniemożliwiło realizację kontraktu z NFZ w ryczałcie, skutkując znaczną stratą finansową szpitala w 2023 roku. Podsumowała, że choć COVID w krótkim czasie przyniósł szpitalowi zysk, to jego długofalowe skutki, w tym odpływ kadry

i konieczność dostosowania się do ponownych wymogów przyczyniły się do pogorszenia sytuacji finansowej placówki. Wskazała również, że obecnie aż 79% przychodów szpitala pochłaniają koszty wynagrodzeń.

Radny Tomasz Siuda zapytał o sytuację prawną i finansową związaną z rozwiązaniem kontraktów pracowników medycznych zatrudnionych na umowach cywilnoprawnych. Zwrócił uwagę, że w wielu branżach rozwiązanie kontraktu może wiązać się z koniecznością wypłaty odszkodowania, dlatego chciał uzyskać informację, czy w przypadku rozwiązania kontraktów z lekarzami lub innymi członkami personelu szpital będzie ponosił jakiegokolwiek koszty.

Agnieszka Banaszek wyjaśniła, że większość pracowników oddziału ginekologiczno-położniczego oraz oddziału neonatologicznego zatrudniona jest na podstawie umów cywilnoprawnych, głównie kontraktów i umów zlecenia. Wskazała, że zgodnie z obowiązującym prawem w umowach tych przewidziane są miesięczne okresy wypowiedzenia. Zaznaczyła, że w związku z planowanym zawieszeniem działalności oddziałów od dnia 1 listopada, wszystkie umowy zostały wypowiedziane z odpowiednim wyprzedzeniem i zgodnie z zapisami umownymi. W efekcie szpital nie poniesie żadnych dodatkowych kosztów ani zobowiązań finansowych z tytułu rozwiązania tych kontraktów.

Radna Katarzyna Czerwińska poruszyła temat wyborów porodówek przez mieszkanki Drezdenka i okolic. Zauważyła, że mimo pozytywnych doświadczeń własnych oraz członków rodziny z usługami świadczonymi przez Szpital w Drezdenku, wiele kobiet decyduje się na poród w Międzychodzie, Barlinku czy Gorzowie Wlkp. Odwołała się do internetowych forów i opinii, gdzie pacjentki wskazują preferowane placówki i rzadko wybierają Drezdenko, choć jak zauważyła nie zawsze jest to spowodowane negatywnymi doświadczeniami. Przytoczyła przykład własnej córki, która była dobrze obsłużona w czasie hospitalizacji w Drezdenku, jednak podczas porodu poczuła się źle potraktowana przez położną przyjeżdżną z Gorzowa, co znacząco wpłynęło na jej samopoczucie. Radna podkreśliła, że nie rozumie przyczyn odpływu pacjentek i wyraziła nadzieję, że oddział ginekologiczno-położniczy uda się utrzymać lub w przyszłości przywrócić. Zasugerowała także, że w razie trwałego zawieszenia oddziału należałoby rozważyć inne kierunki rozwoju szpitala, np. utworzenie oddziału chirurgii dziecięcej, gdyż wielu mieszkańców jeździ z dziećmi do Gorzowa nawet w drobnych sprawach urazowych.

Agnieszka Banaszek odniosła się do kwestii chirurgii dziecięcej. Poinformowała, że temat ten był już analizowany i wskazany również przez audytora zewnętrznego jako potencjalny kierunek rozwoju. Szpital występował już w 2023 roku do NFZ z wnioskiem o możliwość zakontraktowania tego rodzaju oddziału. Fundusz nie wyraził zgody, tłumacząc decyzję

wystarczającym zabezpieczeniem takich świadczeń przez dwa inne szpitale – w Gorzowie Wlkp. i Zielonej Górze. Prezes dodała, że ponowiła wniosek do NFZ dwa tygodnie wcześniej, jednak również otrzymała odpowiedź odmowną. Fundusz wskazał, że w roku 2024 jedynie 105 pacjentów z powiatu korzystało z chirurgii dziecięcej, co w jego ocenie nie uzasadnia tworzenia nowego oddziału w Drezdenku. Dodatkowo zaznaczyła, że uruchomienie takiego oddziału wiązałoby się z dużymi trudnościami kadrowymi, które byłyby poważnym wyzwaniem organizacyjnym.

Czesław Binkowski zabrał głos w sprawie funkcjonowania służby zdrowia w Drezdenku. Zwrócił uwagę na długotrwały spadek jakości usług medycznych i negatywną opinię, która jego zdaniem jest skutkiem wieloletnich zaniedbań. Skrytykował działanie szpitala i przychodni, wskazując m.in. na brak lekarzy specjalistów (dermatolog, laryngolog, ortopeda, kardiolog), długie terminy oczekiwania na wizyty oraz chaos organizacyjny. Podał przykłady pacjentów (w tym swojej żony i starszej mieszkanki z m. Drawiny), którzy musieli szukać pomocy w innych miejscowościach (Międzychód, Strzelce). Zwrócił uwagę na nieczytelne zasady przyjmowania pacjentów: brak numerków, przyjmowanie cyt. „po znajomości” oraz złe warunki oczekiwania na wizyty. Radny podkreślił, że środki na funkcjonowanie szpitala pochodzą z budżetu państwa, a nie z prywatnych funduszy, i że jakość świadczonych usług nie jest adekwatna do ich finansowania. W zakończeniu postawił pytanie o sens istnienia szpitala, skoro mieszkańcy i tak muszą korzystać z usług medycznych w innych miastach.

Agnieszka Banaszek odniosła się do zarzutów radnego Czesława Binkowskiego, podkreślając, że Szpital Powiatowy w Drezdenku jest jednostką powiatową, a nie kliniczną, i nie może zapewniać pełnego wachlarza świadczeń specjalistycznych. Szpital prowadzi 10 poradni specjalistycznych, które mimo ograniczeń kadrowych wykonują dużą liczbę świadczeń. Ze względu na brak lokalnych lekarzy, większość specjalistów dojeżdża, co ogranicza możliwości organizacyjne (czas pracy poradni, liczba dni przyjęć w tygodniu). Prezes zwróciła uwagę, że część problemów z kolejkami wynika z postaw samych pacjentów, ponieważ często przychodzą oni znacznie przed planowaną godziną przyjęcia, co prowadzi do niepotrzebnej kumulacji i chaosu.

Czesław Binkowski ponownie zaapelował o wprowadzenie systemu numerków i godzinowych zapisów, które jego zdaniem funkcjonują w innych miastach np. w Międzychodzie, Wieleniu i znacząco poprawiają komfort pacjenta. Skrytykował obecne zasady organizacyjne jako, cyt. "partyzanckie", twierdząc, że to one budują złą opinię o placówce. Dodał, że niepewność co do obecności lekarzy zniechęca także kobiety do rodzenia w lokalnym szpitalu.

Dyrektor do spraw medycznych lek. Błażej Kaduk wyjaśnił, że głównym problemem jest niedobór kadry medycznej i realia demograficzne. Powiedział, że Akademia Medyczna wypuszcza młodych lekarzy, którzy jednak nie chcą pracować w szpitalach powiatowych, preferują duże ośrodki z pełnym zapleczem i nowoczesnym sprzętem. Praca w małym szpitalu wiąże się z dużym obciążeniem i mniejszym prestiżem. Lekarze nie chcą dojeżdżać do Drezdenka, które ma niekorzystne położenie komunikacyjne. Dodał, że większość lekarzy przyjmujących w poradniach to ci sami, którzy pracują w oddziałach, często bezpośrednio po dyżurze, po zabiegach czy odprawach. Opóźnienia wynikają z konieczności godzenia wielu obowiązków. Zwrócił uwagę, że podobne lub dłuższe czasy oczekiwania występują nawet w dużych szpitalach (Gorzów Wlkp.), gdzie czas oczekiwania na Izbie Przyjęć może sięgać 12 godzin. Podkreślił, że jeśli uda się znaleźć lekarzy gotowych do pracy w Dreźnie, placówka chętnie ich zatrudni i rozszerzy działalność.

Czesław Binkowski skarżył się na 6-godzinne oczekiwanie na Izbie Przyjęć dla swojej żony. Zwrócił uwagę, że mimo zapewnień personelu, że w Gorzowie Wlkp. jest gorzej (10 godzin oczekiwania), to i tak jest to dla niego problem.

Błażej Kaduk wyjaśnił, że na dyżurze jest tylko jeden lekarz, który musi zająć się od 28 do 35 pacjentów, w tym z nagłymi przypadkami (np. obrzęk płuc, zawał). W takich sytuacjach lekarz natychmiast przerywa inne czynności, przy planowych przyjęciach trzeba poczekać. Dodał, że taki system działania jest standardem w Polsce i Europie, a oczekiwanie nie wynika z lenistwa lekarzy. Za problemy należy obwiniać raczej Ministerstwo Zdrowia, NFZ i brak młodych lekarzy chcących pracować w szpitalach powiatowych. B. Kaduk powiedział, że miejscowi młodzi lekarze też wyjeżdżają do większych klinik w regionie, bo praca w małym szpitalu to ciężki wysiłek bez pełnego wsparcia specjalistycznego (np. kardiologii). Dodał, że Izba Przyjęć w Dreźnie nie działa 24h na dobę z odpowiednią obsadą, w przeciwieństwie do Gorzowa Wlkp. Jeden lekarz musi łączyć dyżury w izbie, konsultacje, przyjęcia i inne zadania, co wydłuża czas oczekiwania.

Sebastian Dukaczewski zauważył, że lekarze w poradniach specjalistycznych jednocześnie pracują na oddziałach szpitala.

Błażej Kaduk tłumaczył, że lekarz nie wykonuje obu zadań w tym samym czasie, po dyżurze przechodzi do przychodni, jednak czasem zdarzają się opóźnienia przez obowiązki po dyżurze (np. odprawy).

Sebastian Dukaczewski zapytał o możliwość wprowadzenia numeracji na wizyty, aby ograniczyć tłok i zmniejszyć czas oczekiwania.

Błażej Kaduk powiedział, że godziny przyjęć są wyznaczone i każdy pacjent ma konkretną godzinę, ale nie wszyscy punktualnie się zgłaszają. Lekarz podkreślił, że poradnie działają bez limitu godzin, teoretycznie mogą pracować 7 dni w tygodniu, 24 godziny na dobę, ale brakuje lekarzy, np. kardiologów, którzy chcieliby podjąć taką pracę. Dodał, że sam spędza w szpitalu więcej czasu niż w domu, przyjmuje 10-12 pacjentów dziennie, ale część pacjentów nie przychodzi na umówione wizyty i często nie informuje o nieobecności.

Katarzyna Czerwińska zwróciła uwagę na problem długiego czasu oczekiwania na wizyty pooperacyjne oraz brak precyzyjnego umawiania ich godzin. Opisała swoje doświadczenia, wskazując, że mimo wyznaczonego terminu wizyty pacjenci często muszą czekać wiele godzin, co jest szczególnie uciążliwe w okresie pooperacyjnym. Podkreśliła również, że w innych placówkach, np. w Poznaniu, stosuje się system umawiania wizyt na konkretne godziny, co pozwala na lepsze zarządzanie czasem pacjentów.

Błażej Kaduk wyjaśnił, że czas trwania wizyty jest bardzo zróżnicowany, od kilkunastu minut do nawet blisko godziny ze względu na konieczność dokładnego badania pacjenta, oceny zdjęć rentgenowskich oraz podejmowania decyzji medycznych mających istotny wpływ na dalsze leczenie i życie pacjenta. Podkreślił, że niemożliwe jest jednoznaczne ustalenie stałych ram czasowych dla każdej wizyty, ponieważ każdy przypadek wymaga indywidualnego podejścia.

Włodzimierz Sapór poruszył ponownie temat braku chirurgii dziecięcej. Stwierdził, że ma świadomość, iż utworzenie takiego oddziału nie jest obecnie możliwe, jednak zwrócił uwagę na potrzebę działań mogących ulżyć rodzicom i dzieciom w sytuacjach nagłych urazów. Wniósł, aby w przypadku, gdy dziecko ulegnie urazowi i trafi do szpitala, możliwe było wykonanie przynajmniej zdjęcia rentgenowskiego na miejscu. Zdaniem radnego, umożliwienie takiej procedury pozwoliłoby skrócić czas oczekiwania na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w Gorzowie Wlkp. (z około 6 do 4 godzin) oraz uspokoić rodziców oczekujących na diagnozę. Podkreślił, że takich przypadków jest bardzo dużo, co potwierdza jego doświadczenie zawodowe w pracy w szkole. Zaapelował, aby podjąć działania w celu umożliwienia rodzicom wykonania zdjęcia rentgenowskiego dziecku na miejscu, bez konieczności długiego oczekiwania.

Agnieszka Banaszek odniosła się do wypowiedzi radnego, przypominając, że temat był już poruszany rok wcześniej.

Błażej Kaduk podkreślił, że problem nie jest błahy. Zwrócił uwagę, że istnieje wyraźny podział pomiędzy chirurgią dziecięcą a chirurgią ogólną. Wskazał, że chirurg ogólny, specjalizujący się w leczeniu dorosłych, nie zawsze jest w stanie prawidłowo rozpoznać urazy u dzieci, gdyż anatomia dziecięca różni się znacząco od dorosłej, dzieci mają m.in. więcej kości i inne

proporcje układu kostnego. Dodał, że tak jak internista nie prowadzi pacjentów pediatrycznych, tak samo chirurg dorosłych nie powinien diagnozować dzieci, ponieważ są to dwie odrębne specjalizacje wymagające odmiennych kompetencji. Zaznaczył, że wykonanie zdjęcia rentgenowskiego to, cyt. „nie tylko zdjęcie”, gdyż ktoś musi je właściwie ocenić, a chirurg ogólny nie zawsze jest do tego uprawniony w przypadku dzieci. Poinformował również, że w sytuacjach urazów wielonarządowych u dzieci szpital współpracuje z systemem ratownictwa medycznego, wzywając karetki transportowe lub Lotnicze Pogotowie Ratunkowe (LPR), aby przetransportować pacjentów do wyspecjalizowanych centrów urazowych.

Włodzimierz Sapór zaznaczył, że został źle zrozumiany. Wyjaśnił, że nie oczekuje pełnego zakresu usług chirurgii dziecięcej, a jedynie możliwości wykonania na miejscu zdjęcia RTG, które mogłoby przyspieszyć dalsze leczenie.

Błażej Kaduk odpowiedział, że nawet taka praktyka jest niemożliwa do wdrożenia w obecnych realiach. Wyjaśnił, że w Szpitalu w Gorzowie Wlkp. lekarze wykonują własne zdjęcia diagnostyczne, ponieważ muszą mieć pewność co do ich aktualności i jakości. Dodał, że każdy przypadek musi zostać oceniony przez radiologa zatrudnionego na miejscu, który pracuje w trybie całodobowym. Podkreślił, że mimo iż nowoczesne aparaty RTG mają niską dawkę promieniowania, cyt. „mnożenie zdjęć nic nie daje”, gdyż liczy się interpretacja i decyzja medyczna, a nie sam obraz. Wyjaśnił, że wykonywanie zdjęcia „na miejscu” nie jest porównywalne z robieniem fotografii – to część procesu diagnostycznego i decyzyjnego, za który lekarze ponoszą odpowiedzialność prawną. Zaznaczył, że zarówno lekarze, jak i pielęgniarki muszą chronić nie tylko dobro pacjenta, ale również interes prawny własny i szpitala.

Tomasz Siuda zapytał, czy została przeprowadzona szczegółowa analiza potwierdzająca, że po upływie okresu zawieszenia działalności oddziału ginekologiczno-położniczego sytuacja ulegnie poprawie.

Agnieszka Banaszek odpowiedziała, że została wykonana zarówno analiza finansowa, jak i analiza demograficzna. Poinformowała, że decyzja o zawieszeniu oddziału została podjęta w związku z wejściem w życie nowelizacji ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, która umożliwia przekształcenie części świadczeń z hospitalizacji pełnej w hospitalizację jednodniową lub planową. Podkreśliła, że na ten moment nie są jeszcze znane akty wykonawcze do ustawy, w tym wyceny i szczegółowy zakres świadczeń jednodniowych, dlatego trudno jest przewidzieć skutki wprowadzonych zmian i określić przyszłość oddziału po upływie pół roku. Dodała, że z zapowiedzi Ministerstwa Zdrowia wynika, iż planowane są reformy szpitali powiatowych, w tym możliwość ich łączenia

lub przekształcania niektórych zakresów działalności, jednak brak jest obecnie szczegółowych informacji.

Tomasz Siuda nawiązał do wcześniejszej wypowiedzi Pani Dyrektor, w której wspomniała o odpływie pacjentek do innych, ościennych szpitali. Zapytał, czy dyrekcja próbowała zdefiniować przyczyny tego zjawiska, np. poprzez przeprowadzenie ankiet wśród pacjentek lub w mediach społecznościowych, które mogłyby wskazać źródło problemu i ewentualne nieprawdziwe informacje krążące w internecie. Podkreślił, że cyt. „plotka niesie za sobą żniwa” i warto byłoby podjąć działania komunikacyjne, które mogłyby pomóc w odbudowie zaufania pacjentek do szpitala.

Agnieszka Banaszek odpowiedziała, że w szpitalu funkcjonują ankiety satysfakcji pacjenta, które wypełniają osoby korzystające z usług placówki. Wyniki tych ankiet pokazują, że pacjentki są ogólnie zadowolone z pobytu na oddziale ginekologiczno-położniczym. Zaznaczyła jednak, że problem dotyczy pacjentek, które nie trafiają do szpitala. Przyznała, że nie posiada szczegółowej wiedzy o przyczynach ich decyzji, gdyż takie informacje pojawiają się raczej na forach internetowych i w mediach społecznościowych, gdzie pacjentki wymieniają się opiniami. Odesłała w tej sprawie do wypowiedzi pojawiających się w przestrzeni publicznej. *Tomasz Siuda* doprecyzował, że właśnie o to mu chodziło o wykorzystanie mediów społecznościowych jako narzędzia badania opinii, np. poprzez anonimowe ankiety online, które mogłyby pomóc zidentyfikować przyczyny negatywnych komentarzy i zrozumieć potrzeby kobiet z regionu.

Agnieszka Banaszek podkreśliła, że placówka prowadzi liczne akcje promocyjne zachęcające kobiety do korzystania z usług szpitala i do rodzenia na miejscu. Zaznaczyła, że każda pacjentka ma prawo wyboru miejsca porodu, a najczęściej kieruje się za swoim lekarzem prowadzącym ciążę, który przyjmuje w innym szpitalu. A. Banaszek wskazała również na czynniki demograficzne, gdzie liczba porodów w regionie znacząco spadła.

Sebastian Dukaczewski poinformował, że salę obrad opuścił radny Włodzimierz Sapór, a wcześniej radny Damian Matela-Libera. W związku z tym w posiedzeniu uczestniczy obecnie 7 radnych. Przewodniczący przypomniał, że Rada nie może rozpocząć obrad, jeśli nie ma obecnych co najmniej połowy ustawowego składu (8 osób). Podkreślił jednak, że jeżeli kworum zostało osiągnięte na początku posiedzenia, obrady mogą być kontynuowane mimo późniejszego zmniejszenia liczby obecnych radnych. W takiej sytuacji Rada nie może podejmować uchwał, ale może prowadzić dalsze obrady.

Zastępca Burmistrza Anna Ożminkowska zaznaczyła, że jako audytor zewnętrzny ds. jakości w ochronie zdrowia pragnie uzupełnić wcześniejsze informacje. Wyjaśniła, że szpital

posiadający certyfikat ISO oraz wcześniej akredytację regularnie przeprowadza ankiety i podlega bieżącemu monitorowaniu zarówno przez instytucje zewnętrzne, jak i przez Ministerstwo Zdrowia. Podkreśliła, że po wejściu w życie ustawy o jakości w ochronie zdrowia na szpitale nałożono szczególny obowiązek dbałości o jakość opieki nad pacjentem. Wyraziła przekonanie, że Szpital w Drezdenku spełnia wszystkie wymagane normy i standardy. Następnie zwróciła się do Prezes Szpitala z prośbą o jednoznaczne potwierdzenie, że w związku z zawieszeniem oddziału ginekologiczno-położniczego pracownicy nie utracili zatrudnienia w sensie etatowym. Poprosiła, aby podkreślić, że osoby zatrudnione na podstawie umów o pracę zostały przeniesione do innych komórek szpitalnych, natomiast rozwiązania umów dotyczyły wyłącznie osób współpracujących na podstawie kontraktów cywilnoprawnych. Wskazała, że w przestrzeni publicznej pojawiały się mylne informacje o likwidacji oddziału i zwolnieniach grupowych, co wymagało wyjaśnienia.

Agnieszka Banaszek potwierdziła, że w ramach zawieszenia działalności oddziału ginekologiczno-położniczego żaden z etatowych pracowników nie utracił zatrudnienia. Wyjaśniła, że trzy położne zatrudnione na umowę o pracę dostaną dalsze zatrudnienie w Szpitalu w Drezdenku. Dodała, że pozostałe położne współpracowały ze szpitalem na podstawie umów cywilnoprawnych (kontraktów i umów zlecenia) i otrzymały wypowiedzenia tych umów. Zaznaczyła, że nie wszystkie osoby były zainteresowane dalszym zatrudnieniem, natomiast tym, które wyraziły taką chęć, zostały zaproponowane nowe umowy w innych oddziałach i w innym zakresie obowiązków. Podkreśliła, że szpital dołożył starań, aby każda z zainteresowanych osób miała zapewnioną możliwość dalszej pracy.

Anna Ożminkowska nawiązała do wcześniejszej wypowiedzi Pani Prezes, pytając o wyniki audytu przeprowadzonego w 2023 roku. Zwróciła uwagę, że Prezes wspominała o wnioskach dotyczących oddziału ginekologiczno-położniczego i zapytała, czy w związku z tym audytem jednostka samorządu terytorialnego, sprawująca nadzór nad szpitalem, podjęła jakiegokolwiek działania naprawcze.

Agnieszka Banaszek poinformowała, że audyt został przeprowadzony w 2023 roku, w okresie, gdy Ministerstwo Zdrowia zapowiadało wprowadzenie ustawy o reformie szpitalnictwa. Projekt tej ustawy miał określić szczegółowe kryteria funkcjonowania oddziałów ginekologiczno-położniczych, w tym wymogi dotyczące personelu, liczby porodów oraz odległości geograficznej od innych placówek. Wyjaśniła, że prace nad ustawą trwały, a jej założenia ewoluowały – wprowadzono m.in. czynnik geograficzny, czyli odległość od najbliższego szpitala o podobnym profilu. Szpital oczekiwał, że finalny kształt ustawy umożliwi zachowanie małych oddziałów położniczych, przy jednoczesnym zwiększeniu

wyceny procedur położniczych. Zaznaczyła, że obecnie NFZ nie finansuje gotowości oddziałów położniczych, co stanowi dla szpitala poważne obciążenie finansowe. Ministerstwo planowało wprowadzenie zmian w systemie finansowania, jednak w obowiązującym stanie prawnym nie przewidziano dodatkowych środków. Wspomniała również o pojawiających się koncepcjach tzw. terenowych oddziałów położniczych (TopMamet), w których funkcjonowałyby dyżury dwóch położnych w systemie całodobowym, jednak projekty te pozostają na etapie planów i konsultacji.

Anna Ożminkowska zapytała następnie o kwestie finansowe, wskazując, że w ostatnich latach nastąpił wzrost wynagrodzeń personelu medycznego średnio o około 15% w latach 2022–2025. Zwróciła się do Prezes z pytaniem, czy szpital otrzymał na ten cel środki zewnętrzne, czy też wzrost płac został pokryty z funduszy własnych.

Agnieszka Banaszek wyjaśniła, że część środków na podwyżki pochodziła z NFZ, w ramach zwiększonych kontraktów na świadczenia zdrowotne. Po wprowadzeniu ustawy o minimalnych wynagrodzeniach z dniem 1 lipca 2022 r., kwota przekazana szpitalowi była niewystarczająca, dlatego część kosztów pokryto ze środków własnych. W kolejnych latach – 2023 i 2024 – środki z NFZ w pełni pokrywały skutki podwyżek. Natomiast w roku 2025, z uwagi na trudną sytuację finansową NFZ, zabrakło środków na pokrycie całości kosztów wynikających z ustawy o minimalnych wynagrodzeniach.

Anna Ożminkowska podjęła kolejny wątek, pytając o zabezpieczenie opieki nad pacjentkami po zawieszeniu oddziału ginekologiczno-położniczego. Poprosiła o wyjaśnienie, czy szpital zawarł porozumienia z innymi placówkami, do których pacjentki mogą być kierowane, oraz w jaki sposób zostaną one poinformowane o dostępnych miejscach. Zapytała również, czy szpital przewiduje organizację transportu w nagłych przypadkach, ponieważ jak zaznaczyła nie wszystkie porody da się zaplanować.

Agnieszka Banaszek poinformowała, że szpital ma podpisane trzy porozumienia z placówkami ościennymi, które zapewnią opiekę położniczo-ginekologiczną pacjentkom z terenu powiatu. Dodała, że pacjentki korzystające z poradni specjalistycznych będą na bieżąco informowane przez lekarzy o możliwościach kierowania do tych szpitali. Zapowiedziała również przygotowanie kampanii informacyjnej skierowanej do mieszkanek powiatu, zawierającej wskazówki dotyczące dostępnych ośrodków porodowych. W przypadkach nagłych, wymagających natychmiastowej interwencji, będą uruchamiane Zespoły Ratownictwa Medycznego, a każda pacjentka ma prawo wezwać karetkę w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia.

Anna Ożminkowska zwróciła uwagę, iż konieczna jest poprawa komunikacji pomiędzy personelem a pacjentami, w szczególności w zakresie funkcjonowania Izby Przyjęć w Drezdenku. Podkreśliła, że nie odnosi się bezpośrednio do działalności oddziału ginekologiczno-położniczego, lecz ogólnie do jakości kontaktu personelu z pacjentami zgłaszającymi się do szpitala. Jak zaznaczyła, cyt. „dla pacjenta jest to ogromne przeżycie, a efekt pierwszego kontaktu z lekarzem odgrywa bardzo ważną rolę”. Burmistrz zwróciła uwagę, że mimo iż Szpital w Drezdenku nie posiada Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR), to warto dążyć do poprawy jakości obsługi pacjentów w Izbie Przyjęć. Wskazała, że porównując sytuację z placówką w Międzychodzie, można zauważyć wyraźnie wyższy standard w zakresie komunikacji i podejścia do pacjenta. Zaznaczyła jednocześnie, że ma świadomość różnic organizacyjnych pomiędzy SOR-em a Izbą Przyjęć – innych procedur, innej obsady i innego sposobu funkcjonowania – jednak mimo to uważa, że ten obszar wymaga szczególnej poprawy. Podsumowując, dodała, że nie jest to tylko jej osobista opinia, lecz wniosek powtarzający się w uwagach i opiniach mieszkańców.

Andrzej Kozubaj zwrócił się z pytaniem odnoszącym się do informacji przedstawionej przez Pana Starostę, dotyczącym kosztów wynagrodzeń personelu oddziału ginekologiczno-położniczego. Zauważył, że według przedstawionych danych miesięczny koszt wynagrodzeń wynosi 2 959 000,00 zł przy 24 etatach, co daje średnio ponad 120 000,00 zł na etat miesięcznie. W związku z tym zapytał, czy nie doszło do pomyłki w przedstawionej informacji. *Agnieszka Banaszek* wyjaśniła, iż w podanej kwocie zawarte są wszystkie koszty całkowite, w tym również dyżury lekarskie w godzinach popołudniowych, w soboty, niedziele i święta. Liczba 24 etatów dotyczy jedynie ordynacji dziennej i nie obejmuje etatów związanych z dyżurami, stąd błędne wrażenie wysokiej średniej kwoty wynagrodzenia.

Andrzej Kozubaj stwierdził, iż szkoda, że w przekazanej informacji nie doprecyzowano tych danych, ponieważ odbiorca może odnieść mylne wrażenie, że średnie wynagrodzenie wynosi 125 000,00 zł miesięcznie. Podkreślił, że wyjaśnienie Pani A. Banaszek jest istotne, jednak nie wskazuje ono dokładnych wysokości wynagrodzeń poszczególnych pracowników.

Radny Jarosław Dworecki powiedział, wskazując, że również chciał zapytać o kwestie wynagrodzeń personelu medycznego. Zwrócił się do Dyrekcji Szpitala z prośbą o przedstawienie konkretnych danych dotyczących wynagrodzenia ordynatora oraz jego zastępcy, podkreślając, że jako radni powinni mieć możliwość poznania takich informacji, aby ocenić funkcjonowanie placówki finansowanej ze środków publicznych.

Agnieszka Banaszek odmówiła ujawnienia szczegółowych danych, wyjaśniając, że szpital funkcjonuje jako spółka prawa handlowego, a informacje dotyczące umów i wynagrodzeń

lekarzy stanowią tajemnicę handlową. Umowy zawierane są między spółką a indywidualnymi praktykami lekarskimi, wobec czego ujawnienie takich informacji byłoby niezgodne z przepisami prawa.

Jarosław Dworecki zauważył, że środki, którymi dysponuje szpital, pochodzą z funduszy publicznych, dlatego mieszkańcy mają prawo wiedzieć, jakie wynagrodzenia otrzymują lekarze.

Agnieszka Banaszek podtrzymała stanowisko, że pomimo publicznego finansowania świadczeń, spółka jest zobowiązana do przestrzegania przepisów o ochronie tajemnicy handlowej i nie może ujawniać danych indywidualnych dotyczących kontraktów lekarskich.

Adam Kołwzan przedstawił krótką informację o sytuacji demograficznej w Gminie Drezdenko (w 2016 roku- 107 urodzonych dzieci, w roku 2025- stan na dzień 30 września - 38), wskazując na znaczący spadek liczby urodzeń w ostatnich latach. Zwrócił uwagę, że problem ma charakter ogólnokrajowy i wpływa również na funkcjonowanie lokalnych instytucji, w tym służby zdrowia. Burmistrz odniósł się również do pojawiających się w przestrzeni publicznej nieprawdziwych informacji, jakoby miał zamiar zamknąć szpital, jednoznacznie dementując te doniesienia i podkreślając, że gmina nie ma wpływu na zarządzanie szpitalem, który jest jednostką powiatową.

Radosław Świekatowski potwierdził, że również ze strony powiatu nie ma żadnych planów likwidacji czy prywatyzacji szpitala. Wyjaśnił, że placówka znajduje się w trudnej sytuacji finansowej, wynikającej z wieloletnich strat, które narastały już przed okresem pandemii COVID-19. Dodatkowe środki uzyskane w czasie pandemii zostały wykorzystane, a obecnie szpital generuje stratę szacowaną na około 5,5 mln zł rocznie. Starosta podkreślił, że powiat nie dysponuje wystarczającymi środkami, aby pokrywać tak wysokie deficyty. Wskazał, że konieczne jest rozpoczęcie procesu restrukturyzacji, a jego pierwszym krokiem będzie planowane od 1 listopada zawieszenie części oddziałów. Poinformował także o trudnościach w uzyskaniu zgód z NFZ na otwieranie nowych poradni, w tym onkologicznej czy chirurgii dziecięcej, mimo zgłaszanego zapotrzebowania. Starosta wyraził nadzieję, że wprowadzone działania pozwolą na poprawę sytuacji finansowej szpitala. Podkreślił, że współpraca samorządów powinna koncentrować się na wspieraniu działań naprawczych i przekazywaniu rzetelnych informacji mieszkańcom.

Andrzej Kozubaj zwrócił uwagę, że zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi informacje dotyczące wynagrodzeń indywidualnych lekarzy objęte są ochroną danych osobowych i tajemnicą handlową, dlatego nie mogą być ujawniane publicznie. Podkreślił, że jawne mogą być jedynie wynagrodzenia osób pełniących funkcje publiczne. Zasugerował

jednak, aby szpital przekazał Radzie Miejskiej ogólną informację dotyczącą łącznych kosztów wynagrodzeń lekarzy oraz liczby etatów lekarskich w placówce. Zdaniem Sekretarza, takie dane mają charakter zbiorczy i mogą zostać ujawnione bez naruszenia przepisów.

Agnieszka Banaszek poinformowała, że przygotuje i przekaze Radzie Miejskiej stosowne zestawienie w formie pisemnej. Zaznaczyła, że nie pamięta w chwili obecnej dokładnych kwot, dlatego przekaze dane po ich sprawdzeniu, aby uniknąć ewentualnych błędów.

Ad 4.

Sprawy różne – nagranie od minuty 01:55:19 do minuty 01:55:20.

Radni nie wnieśli uwag.

Ad 5.

Zamknięcie obrad XXIX sesji Rady Miejskiej w Drezdenku - nagranie od minuty 01:55:20 do minuty 01:55:20.

Z uwagi na wyczerpanie wszystkich punktów porządku obrad Przewodniczący Rady Miejskiej S. Dukaczewski podziękował wszystkim za udział i XXIX sesję Rady Miejskiej uznał za zakończoną.

Protokół sporządziła:

Ewa Gumna

Przewodniczący Rady Miejskiej

/-/ Sebastian Dukaczewski

Wyciąg z ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej

(...)

Art. 19. Organy, o których mowa w art. 18 ust. 1 i 2, sporządzają i udostępniają protokoły lub stenogramy swoich obrad, chyba że sporządzą i udostępnią materiały audiowizualne lub teleinformatyczne rejestrujące w pełni te obrady.

Art. 20. Przepisy art. 18 i 19 stosuje się odpowiednio do pochodzących z powszechnych wyborów kolegialnych organów jednostek pomocniczych jednostek samorządu terytorialnego i ich kolegialnych organów pomocniczych.

(...)

Materiał audiowizualny dotyczący XXIX sesji Rady Miejskiej w Drezdenku został udostępniony pod adresem publikacyjnym:

<https://drezdenko.esesja.pl/transmisja/73706/xxixasesjaaradyamiejskiejawadrezdenkuawadniua10apa%C5%BAdziernikaa2025ar.htm> .