

**Protokół z posiedzenie Komisji Rewizyjnej  
i Komisji Ochrony Zdrowia i Spraw Społecznych  
z dnia 14 czerwca 2007 roku**

pod przewodnictwem Józefa Andrzeja Remisiewicza przewodniczącego Komisji Rewizyjnej i Edwarda Sachajko przewodniczącego Komisji Ochrony Zdrowia i Spraw Społecznych.

W posiedzeniu komisji udział wzięli członkowie obydwu komisji oraz zaproszeni goście (listy obecności w załączeniu).

**Józef Andrzej Remisiewicz przewodniczący Komisji Rewizyjnej** powitał przybyłych gości we własnym imieniu jak również w imieniu przewodniczącego Komisji Ochrony Zdrowia i Spraw Społecznych pana Edwarda Sachajko oraz członków komisji. Poinformował, iż w posiedzeniu komisji rewizyjnej udział wzięło 4 członków komisji co stanowi quorum przy którym komisja może obradować i podejmować prawomocne decyzje. Następnie odczytał proponowany porządek posiedzenia Komisji Rewizyjnej:

1. Przyjęcie porządku posiedzenia.
2. Stanowisko Komisji rewizyjnej w sprawie likwidacji oddziału wewnętrznego w Ciechanowcu.
3. Sprawy różne.
4. Zakończenie posiedzenia.

i zapytał członków komisji czy mają uwagi co do przedstawionego porządku posiedzenia. Uwag nie zgłoszono. Przystąpiono do głosowania. Za przyjęciem porządku posiedzenia opowiedziało się 4 członków komisji, przeciw-0, wstrzymało się od głosu 0 członków komisji. Porządek posiedzenia komisji rewizyjnej został przyjęty jednogłośnie.

W dalszej kolejności w imieniu przewodniczącego Komisji Ochrony Zdrowia i Spraw Społecznych odczytał proponowany porządek posiedzenia tej komisji:

1. Otwarcie.
2. Przyjęcie porządku posiedzenia.
3. Stanowisko Komisji Ochrony Zdrowia i Spraw Społecznych w sprawie likwidacji oddziału wewnętrznego w Ciechanowcu.
4. Wolne wnioski i zapytania.
5. Zakończenie posiedzenia.

i zapytał czy są uwagi do przedstawionego porządku.

**Radny Marek Skarżyński** – zaproponował aby członkowie komisji zdrowia na dzisiejszym posiedzeniu zapoznali się z opiniami przedstawicieli samorządu Ciechanowca, z opiniami osób zgromadzonych natomiast decyzję w sprawie takiej czy innej opinii komisja podejmie po pewnej przerwie i dogłębnej analizie na kolejnym posiedzeniu, które miałyby miejsce przed najbliższą sesją rady powiatu.

**Radny Sachajko** – poinformował, iż kolejne posiedzenie Komisji Ochrony Zdrowia odbędzie się 27 czerwca na którym zostanie wypracowana opinia komisji. Ponadto stwierdził, iż wniosek zgłoszony przez radnego Skarżyńskiego należałoby przegłosować.

**Radny Andrzej Remisiewicz** – zaproponował członkom Komisji Ochrony Zdrowia przegłosowanie wniosku zgłoszonego przez radnego Marka Skarżyńskiego. Za przyjęciem wniosku opowiedziało się 6 członków komisji – wniosek przyjęty jednogłośnie. Ponadto poinformował, iż Komisja Rewizyjna już wypracowuje swoją opinię, która zostanie przedstawiona na najbliższym posiedzeniu rady powiatu. Następnie skierował pytanie do dyrektora Bielskiego – z czego wynikało to, że nie został złożony kontrakt na oddział wewnętrzny w Ciechanowcu na rok 2007.

**Stanisław Bielski dyrektor szpitala** – „kontraktując świadczenia zdrowotne na rok 2007 – kontraktowanie świadczeń odbywa się na podstawie ogólnych warunków kontraktowania świadczeń wydawanych na mocy zarządzenia przez prezesa NFZ. W roku 2007 w stosunku

do wcześniejszych warunków wprowadzono jedną dosyć istotną zmianę, a mianowicie określono, iż świadczeniodawca musi spełniać warunki i wymogi określone przez NFZ. Wobec powyższego każde miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych musi odrębnie spełniać wszelkie wymogi określone w kontraktowaniu świadczeń zdrowotnych. Procedura przygotowania i złożenia oferty jest następująca: po ogłoszeniu konkursu ofert świadczeniodawcy przygotowują według przygotowanych formularzy przez NFZ ofertę w formie elektronicznej i w formie papierowej. Najpierw musi być zatwierdzona forma elektroniczna. Po jej zatwierdzeniu może nastąpić wydruk formy papierowej. Bez zatwierdzenia formy elektronicznej, nie ma możliwości wydrukowania, wobec powyższego nie ma możliwości podpisania oferty i nie ma możliwości złożenia takiej oferty. Oferent chcąc zakontraktować świadczenia zdrowotne musi spełnić warunki określone przez NFZ. Wobec powyższego, jeśli któryś z warunków określony przez NFZ nie jest spełniony i świadczeniodawca wpisze, że nie jest spełnione – to oferta nie jest właściwa i takiej oferty nie można złożyć. Dodał, iż jest jeszcze inna formuła prawna, a mianowicie świadczeniodawca może zakontraktować taki rodzaj świadczeń zdrowotnych, które występują w Rejestrze Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadzonym przez Wojewodę Podlaskiego a w imieniu którego występuje Podlaskie Centrum Zdrowia Publicznego. Jeśli dana komórka organizacyjna, która miałaby udzielać dany rodzaj świadczenia zdrowotnego nie jest zarejestrowana w rejestrze prowadzonym przez wojewodę, to bez względu na fakt rzeczywistego istnienia tej komórki świadczenia takie nie zostaną zakontraktowane z tego względu, że jednym z warunków, które musi spełnić świadczeniodawca czy szpital w procedurze rejestrowej tj. kwestia uzyskania pozytywnej opinii właściwego państwowego inspektora sanitarnego. Taką opinię przy rejestracji, opinię każdej komórki organizacyjnej – trzeba dołączyć do wniosku o rejestrację. Ponadto każda komórka musi spełniać pewne wymogi. Mając dwa oddziały w Ciechanowcu i w Wysokim Mazowieckim trzymając 4 poradnie dla kobiet, trzymając 2 poradnie chirurgiczne musimy dla każdej z tych komórek organizacyjnych spełnić odrębnie warunki, wymogi określone przez NFZ. W związku z tym że np. nie spełniamy warunków poradni ginekologicznej w Czyżewie czy w Sokołach czy w poradni chirurgicznej w Ciechanowcu te komórki nie są zakontraktowane przez NFZ. Mając dwa oddziały chorób wewnętrznych w Wys. Maz. i w Ciechanowcu każdy z tych oddziałów odrębnie musi spełniać warunki określone przez NFZ. Pomimo tego, że występuje jeden świadczeniodawca. By można było zakontraktować to w zakresie kadrowym – jeżeli chodzi szpital w Ciechanowcu – musiałoby nastąpić zabezpieczenie lekarza anestezjologa całodobowa lekarza radiologa wzmocnienie zatrudnienia w diagnostyce laboratoryjnej- wymóg co najmniej 1 ½ etatu diagnosty laboratoryjnego i spełnienie wymogów co najmniej 2 etatów lekarza chorób wewnętrznych poza ordynatorem. Jeśli chodzi o warunki sprzętowe to z wyposażenia, które jest w Ciechanowcu brakuje: aparatu do monitorowania ciągłego pracy serca i ciśnienia – stacjonarny na terenie oddziału, aparatu do monitorowania ciągłego pracy serca i ciśnienia – aparat mobilny, całodobowy dostęp do USG, sala wzmożonego nadzoru – czyli zabezpieczenie anestezjologiczne, dostęp do badań w obiekcie: endoskopowych i mikrobiologicznych, co najmniej jedno stanowisko monitorowania czynności życiowych i reanimacyjnych. Nie spełniając tych warunków nie mogliśmy złożyć oferty co zostało uczynione.”

**Radny Marek Skarżyński** – zapytał kiedy zmienione zostały warunki kontraktowania świadczeń w NFZ i kiedy rozpoczęła się procedura przygotowania kontraktu.

**Stanisław Bielski** – odpowiedział, iż warunki określone są w rozporządzeniu zarządzeniem Prezesa Narodowego funduszu Zdrowia. Natomiast kontrakt sporządzony był w IV kwartale 2006 r.

**Mirosław Reczko burmistrz Ciechanowca**- stanowisko Ciechanowca zawiera zespół niezadowolonych wyrażonych na różny sposób w związku z tym, że oddział został zamknięty z

końcem ubiegłego roku. To stanowisko jak na dzień dzisiejszy jest stałe jeśli chodzi o fakty o których mówił Pan dyrektor – my jesteśmy ciągle w trakcie budowania pełnego obrazu. Chciałbym się odnieść do warunków o których pan dyrektor mówił, szczególnie o obsadzie lekarskiej. Tej wiedzy, którą ja posiadam do zaistnienia oddziału wewnętrznego, pełna obsada o której wspominał pan dyrektor nie jest na dzień dzisiejszy jeszcze konieczna – przynajmniej o takich faktach wiem od dyrektora NFZ z Białegostoku. Otrzymałem informację, że anestezjolog na oddziale wewnętrznym nie jest na dzień dzisiejszy niezbędny. Samorząd Ciechanowca na dzień dzisiejszy stoi na stanowisku, ponieważ już od pół roku oddział nie istnieje natomiast formalnie jest ciągle wpisany – chcemy zasugerować, żeby nie dokonywać skreślenia tego oddziału jeszcze chociażby ze względu na to, że w tej chwili w służbie zdrowia jest jeszcze ogromne zawirowanie i prawdę mówiąc trudno jest powiedzieć do czego to doprowadzi w najbliższych miesiącach. Strajk lekarzy, który się odbywa może wstrząsnąć służbą zdrowia i nikt w tej chwili nie może wykluczyć faktu, że niektóre placówki po prostu upadną. W związku z tym jeśli można byłoby formalnie działać w statucie w którym ten oddział istniał, a go nie było – myślę że możemy tą sytuację na jakiś czas przedłużyć – przynajmniej do końca roku, a myślę że w tym czasie wiele rzeczy się wyjaśni. Po tym okresie zmagania w Ciechanowcu tworzy się wizja tego, że zależy nam na tym przede wszystkim żeby zachować te dwa oddziały które są w tej chwili. Jest to rzecz najważniejsza – co prawda nie jest to przedmiot dzisiejszego spotkania, natomiast wszystko co ponadto jest dla nas – mamy na to po prostu nadzieję. Są grupy ludzi związane z medycyną i nie związane z medycyną które próbują nawiązać kontakty które by umożliwiły przywrócenie stanu – chodzi o personel medyczny – który umożliwiałby zakontraktowanie tych usług. Dlatego prosba z mojej strony do obydwu komisji o wyrażenie swojej opinii i o wzięcie pod uwagę tego co mówię, że może jeszcze wstrzymajmy się z wykreśleniem oddziału wewnętrznego – skoro i tak przez pół roku nie funkcjonował pomimo tego, że w statucie był.

**Stanisław Bielski** – poinformował, iż dyrektor podlaskiego oddziału wojewódzkiego NFZ nie ma mocy prawnej zatwierdzania i podpisywania warunków kontraktowania świadczeń. Warunki kontraktowania świadczeń mocą zarządzenia wydaje Prezes Centrali NFZ. Rozporządzenie Ministra zdrowia z 1998 r. w sprawie postępowania anestezjologicznego jednoznacznie określa standard tego postępowania: kto i w jakich sytuacjach wykonuje ten zawód i jak takie stanowisko ma być wyposażone. Ponadto wyraźnie w warunkach jest zapisane: co najmniej jedno stanowisko monitorowania czynności życiowych i reanimacyjnych. Aby zabezpieczyć takie stanowisko musi być obsada co najmniej 3 etatowa ponieważ anestezjolog musi występować całodobowo.

**Radny Józef Andrzej Remisiewicz** – zadał pytanie dyrektorowi Bielskiemu – czy z tego powodu nie zostały zakontraktowane pewne świadczenia, zostaną zlikwidowane pewne stanowiska pracy i czy w przyszłości nie ma takiego zagrożenia?

**Stanisław Bielski** – odpowiedział iż nikt do dnia dzisiejszego nie został zwolniony z pracy. Jedna zmiana dotyczyła tego, iż ½ etatu pani technik RTG przeszła na cały etat do zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego. Przedłużono umowę dla jednego technika rehabilitacji, dla drugiego technika umowa jest określona do końca roku. Obecnie jest tam zatrudnionych 3 techników rehabilitacji, a powinno być 4. Są prowadzone prace w zakresie zabezpieczenia porad psychologicznych ale te prace idą w kierunku takim, ażeby zwiększyć dostępność do tych porad. Ponadto chcielibyśmy w przyszłości, o ile ta struktura zostanie dopięta docelowo, rozszerzyć opiekę długoterminową świadczoną w domu pacjenta m in. wykorzystując te świadczenia jako zmianę czasową miejsca pracy przez personel pracujący w szpitalu.

**Radny Józef Andrzej Remisiewicz** – zapytał pana burmistrza Ciechanowca czy przedstawiona przez dyrektora Szpitala Ogólnego propozycja pojawienia się opieki świadczonej w domu pacjenta burmistrza zadowala? Ponadto poprosił dyrektora Bielskiego o

ustosunkowanie się do prośby burmistrza Ciechanowca o nie wykreślanie oddziału wewnętrznego ze Statutu Szpitala.

**Stanisław Bielski** – stwierdził, iż dzisiejsze spotkanie jest wynikiem pewnego formowanego zarzutu niezgodności statutu Szpitala ze stanem faktycznym. Należy dopełnić wszelkich staranności aby stan faktyczny był zgodny ze stanem prawnym. Ponadto zwrócił uwagę, iż w przedmiocie kontraktowania świadczeń i funkcjonowanie ZOP obowiązują dwie ustawy nie mające ze sobą nic wspólnego. Dodał, iż szpital jest obecnie na końcowym etapie zatwierdzania programu dostosowania szpitala ogólnego w Wysokiem Mazowieckiem do wymogów rozporządzenia Ministra Zdrowia z 10 listopada 2006 r. w sprawie warunków i wymogów jakim powinny odpowiadać pomieszczenia zakładów opieki zdrowotnej. To rozporządzenie wyznaczyło datę 31 grudnia 2012 r. jako datę graniczną, w której to zakłady muszą spełniać warunki i wymogi. I jeżeli w strukturach organizacyjnych będzie oddział chorób wewnętrznych, to trzeba dostosować program dla oddziału w Ciechanowcu i wtedy ponieść nakłady i zasady z tym związane. Ten program, jeżeli powstanie, to musi być i musi być zarejestrowany u Wojewody Podlaskiego w rejestrze zakładów opieki zdrowotnej do końca czerwca 2007 r. Ponadto program ten wymaga zaopiniowania przez Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego, ponieważ bez takiej opinii nie ma możliwości rejestracji. Wobec powyższego jeżeli nie zarejestrujemy go, to od 1 lipca br. nie spełniamy wymogów w szpitalu wobec czego każda najbliższa kontrola będzie wiązała się z wydaniem decyzji i terminem wykonalności tej decyzji. Dlatego też należy w tej chwili zamknąć postępowanie struktury organizacyjnej określonej w statucie, żeby było to kompatybilne ze strukturą przewidywaną w programie dostosowawczym.

**Przewodnicząca rady** – poprosiła wszystkich zgromadzonych aby bardziej skoncentrowali się na wniosku jaki został skierowany do komisji. Przypomniała iż z takim wnioskiem zwrócił się Społeczny Komitet Obrony Szpitala w Ciechanowcu, pan burmistrz – pisma były dwu- lub trzykrotnie przedkładane. Przypomniała czego dotyczyły wnioski: „Społeczny Komitet Obrony Szpitala w Ciechanowcu przedstawia protest mieszkańców przeciwko likwidacji Szpitala w Ciechanowcu. Spontaniczne poparcie społeczeństwa pozwoliło zebrać podpisy. Wyrażamy z tej okazji opinię oburzonego społeczeństwa. Wskazują one na całkowitą dezaprobatę wobec poczynąń władz powiatowych. Prosimy o niezwłoczne pisemne wyrażenie stanowiska Rady wynikającego z analizy kolejnej decyzji ograniczającej zakres usług medycznych świadczonych przez szpital w Ciechanowcu. Straszną wiadomością dla nas mieszkańców okazała się potajemna decyzja zamknięcia oddziału wewnętrznego. Konsekwencją tej reformy jest brak szpitala. My mieszkańcy nie zgadzamy się z tą decyzją i żądamy ponownego uruchomienia oddziału wewnętrznego przywrócenia laboratorium oraz lekarza chirurga” – to były pisma komitetu natomiast stanowisko Rady Miejskiej w Ciechanowcu „wyraża kategoryczny sprzeciw w sprawie likwidacji oddziału wewnętrznego oraz ograniczenie funkcjonowania laboratorium o poradni chirurgicznej w szpitalu w Ciechanowcu” oraz pisma pana burmistrza potwierdzające wnioski w tym samym kierunku. Dodała, iż nie wie czy dobrze zrozumiała wypowiedź pana burmistrza ale z tego co rozumie to wniosek uległ zmianie albo nabiera innego charakteru. Bo rozumie, że dzisiaj pan burmistrz zwraca się na chwilę obecną tylko i wyłącznie z wnioskiem nie skreślenia z zapisów statutu oddziału wewnętrznego w Ciechanowcu. Wobec tego zaproponował aby odnieść się do tego, bo my jako rada powiatu będziemy musieli odnieść się do wniosków postawionych radzie powiatu. Wobec tego państwa stanowisko ma pomóc w opracowaniu stanowiska rady powiatu. Dodała, iż konkrety są takie, że my jako rada jesteśmy władni temu, żeby taki oddział w Ciechanowcu zaistniał pod warunkiem takim, że my znajdziemy środki finansowe, które na to pozwolą na stworzenie tego oddziału. Ponieważ wszystkie te braki o których mówił dyrektor Bielski są oczywiście do załatwienia w momencie kiedy będziemy mieli wolne środki i będziemy mogli to sfinansować- łącznie z przebudową budynku. Wobec

tego my jako rada powiatu mamy się odnieść do tego czy jesteśmy w stanie utrzymać oddział wewnętrzny. Jeżeli nie, to trzeba to po prostu powiedzieć i jakie są dalsze oczekiwania, bo z tego co wie to były propozycje miasta o przejęciu szpitala, czy miasto akceptuje taką strukturę szpitala na jaką powiat stać na utrzymanie- czy po prostu tego nie akceptuje.

**Mirosław Reczko burmistrz Ciechanowca**- jeżeli chodzi o rozszerzenie usług w domu pacjenta to stwierdził, iż jest to dla niego nowe zagadnienie, jednak każde rozszerzenie w zakresie usług medycznych jest na pewno mile widziane. Jeżeli chodzi o wniosek, który został przeze mnie złożony dotyczący tego aby wstrzymać się z formalną likwidacją, ze skreśleniem oddziału wewnętrznego w statucie- w zaproszeniu które dostałem było jednoznacznie napisane, iż tematem dzisiejszych obrad jest wykreślenie ze statutu oddziału wewnętrznego w Ciechanowcu- stąd też mój wniosek.

**Radny Marek Skarżyński** zgłosił jedną uwagę – a mianowicie szukając środków finansowych na wspomnienie szpitala to jedynie w kategorii inwestycji i remontów, natomiast na bieżące funkcjonowanie szpitala bezpośrednio i wprost środków nie możemy skierować.

**Radny Józef Andrzej Remisiewicz** zapytał burmistrza Ciechanowca czy miasto Ciechanowiec byłoby skłonne wyłożyć jakieś środki finansowe na utrzymanie oddziału wewnętrznego w Ciechanowcu?

**Burmistrz Ciechanowca**- stwierdził, iż miasto Ciechanowiec nie stawia żadnych propozycji ponieważ jak dotąd nikt nie zadeklarował faktu, że są jakiekolwiek szanse na utrzymanie tego. Natomiast w momencie gdyby taka szansa była to na pewno usiłowalibyśmy, że ci ludzie, którzy się w to zaangażowali twierdzą że dokonywaliby zbiorów pieniężnych. Natomiast jeżeli chodzi o wsparcie ze strony samorządu na pewno należałoby się jej spodziewać, jednak nie dzień dzisiejszy trudno jest określić jaka byłaby to suma.

**Radny Stanisław Kryński** zapytał czy została zamknięta sprawa roszczeń spadkobierców tego obiektu w którym mieści się szpital w Ciechanowcu?

**Starosta** odpowiedział, iż na dzień dzisiejszy sytuacja prawna jest następująca, a mianowicie powiat wysokomazowiecki otrzymał ostateczną decyzję prawną stwierdzającą własność powiatu.

**Stanisław Bielski** wyraził swoją opinię w zakresie nakładów ewentualnie ponoszonych, planowanych w związku ze szpitalem w Ciechanowcu- stwierdził, iż ustawa o zakładach opieki zdrowotnej jednoznacznie określa na co mogą być przekazane środki finansowe od rady powiatu. Po wtóre, przeprowadzenie inwestycji to jest jeden temat, natomiast utrzymanie oddziału to jest drugi temat. Koszty utrzymania oddziału chorób wewnętrznych w tej strukturze, w tym zakresie jaki był w latach 2003-2005 wynosi od 1.350.000 zł do 1.400.000 zł rocznie. Ponadto do tej sumy należy dodać podwyżki obowiązujące od 1 października 2006 roku. Utrzymanie oddziału to jest około 1.600.000 zł rocznie. Pytanie brzmi: skąd takie pieniądze, żeby taki oddział utrzymać? Albo będą to pieniądze podzielone z NFZ i mówić ogólnie, położymy dwa oddziały to konsekwencja będzie taka, że padną dwa oddziały. Jeżeli samorząd Ciechanowca chce zagwarantować dla swoich mieszkańców pewną strukturę łóżek chorób wewnętrznych i sfinansować ją to w ramach pewnej struktury łatwiej wykupić 5 czy 6 łóżek niż w konsekwencji doprowadzić do sytuacji zamknięcia szpitala. Dodał, iż od 1 lipca mamy podpisaną umowę z jednym z samorządów, który wykupił usługi w Ciechanowcu- czyli droga prawna jest- jednak musi to być samorząd gminny a nie samorząd powiatowy.

**Starosta** poinformował, iż zarząd powiatu dyskutował o sytuacji w szpitalu w Ciechanowcu i szerzej o sytuacji dotyczącej szpitala w Wysokim Mazowieckiem. Do dnia dzisiejszego odbyły się już dwa posiedzenia Rady Społecznej Szpitala Ogólnego na których zostały zatwierdzone zarówno przedstawione przez pana dyrektora uchwały dotyczące struktury łóżek, które nie będą przedmiotem obrad sesji rady powiatu natomiast omawiane będą na zarządzie powiatu. Dodał, iż celem zarządu powiatu jest pomoc dla szpitala w realizacji

zadań jakie ma przed sobą w celu dostosowania swoich pomieszczeń do stosownych rozporządzeń Ministra Zdrowia. Zasadnicze pytanie: dlaczego nie zostały zakontraktowane usługi w Ciechanowcu i czy jest możliwość tej kontraktacji w latach następnych? Według posiadanej wiedzy, zarząd powiatu opierając się w głównej mierze na sugestii dyrektora szpitala, opierając się na własnych doświadczeniach dotyczących sytuacji w służbie zdrowia i perspektyw na lata przyszłe stwierdzić należy jednoznacznie, iż powiatu wysokomazowieckiego nie jest stać na utrzymanie dwóch oddziałów wewnętrznych w Ciechanowcu i w Wysokim Mazowieckiem. Stwierdził, iż nikt nie zamierza, nie zamierzał i w najbliższej przyszłości nie zamierza likwidować, ponieważ dla szpitala w Wysokim Mazowieckiem ta struktura która w tym roku zaczęła funkcjonować jeżeli chodzi o Ciechanowiec jest strukturą idealną, jest strukturą która gwarantuje dla szpitala dobre funkcjonowanie. Dodał, iż dla zarządu jest bardzo ważne aby ta struktura funkcjonowała ponieważ jest ona kompatybilna z tym co jest w Wysokim Mazowieckiem. Stwierdził, iż budynek szpitala w Ciechanowcu jest własnością powiatu i można w niego inwestować. Dlatego też nie zgadza się z takim stwierdzeniem, że szpital w Ciechanowcu będzie likwidowany. Dodał, iż rozumie intencję mieszkańców społeczności Ciechanowca, iż chcą mieć szpital jak najwięcej oddziałowy. I zarząd powiatu rozumie dążenia tej społeczności i stara się wychodzić naprzeciw. Dodał, iż nie jest tak, iż nie ma żadnej propozycji. Propozycja padła oficjalnie na sesji rady powiatu, że o ile jest to tak istotna sprawa dla władz miasta i gminy Ciechanowiec - ze swojej strony oferujemy nieodpłatne przekazanie dla miasta i gminy tego budynku z całym jego dobrodziejstwem. Dodał, iż zarząd powiatu jest w tej sprawie otwarty. Wie też o tym, że władze Ciechanowca tą sprawę analizują- jednak zwrócił się do burmistrza Ciechanowca aby decyzja taka w miarę możliwości zapadła szybko. Ponadto przypomniał wszystkim, iż oddział wewnętrzny w Ciechanowcu według wszystkich potwierdzonych informacji nie działa od 1 stycznia, natomiast cała sprawa pojawiła się w miesiącu marcu. Dodał, iż trudno jest doszukiwać się przyczyny, że po dwóch i pół miesiącach nagle ktoś spostrzegł, że nie ma oddziału. Następnie zabrał głos we własnym imieniu i stwierdził, iż w marcu stało się jasne i oficjalne że na terenie naszego województwa odbędą się „igrzyska” polityczne. W jego najgłębszym przekonaniu niektórzy mieszkańcy z tejże gminy znaleźli dogodny punkt wyjścia do tego, żeby ewentualnie móc poddać się ocenie społecznej. Dodał, iż nie jest tajemnicą że przewodniczący komitetu, którego zdolności wszyscy radni poznali na ostatniej sesji rady powiatu również był tym mocno zainteresowany. Dlatego jeszcze raz podkreślił, iż zarząd powiatu nie widzi możliwości funkcjonowania dwóch oddziałów wewnętrznych dzielając opinię dyrektora Bielskiego, który w tej kwestii według tegoż zarządu jest najbardziej osobą kompetentną aby wypowiadać się w tej kwestii i możliwości funkcjonowania tegoż oddziału w tym szpitalu. Na zakończenie stwierdził, iż zarząd powiatu z uwagą przyjmie stanowiska wypracowane przez Komisję Rewizyjną i Komisję Ochrony Zdrowia i Spraw Społecznych i na najbliższej sesji rady powiatu przedstawi własne stanowisko w tej sprawie.

**Józef Andrzej Remisiewicz** poinformował, iż stanowiska komisji zostaną wypracowane na posiedzeniach w dniu 27 czerwca 2007 roku.

Następnie podziękował członkom obydwu komisji oraz zaproszonym gościom za przybycie i dokonał zamknięcia wspólnego posiedzenia Komisji Rewizyjnej i Komisji Ochrony Zdrowia i Spraw Społecznych.

Przewodniczący  
Komisji Rewizyjnej

Józef Andrzej Remisiewicz

Przewodniczący Komisji Ochrony  
Zdrowia i Spraw Społecznych

Edward Sachajko