

**Protokół nr XIV/26**  
**z posiedzenia Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego**  
**w dniu 30 stycznia 2026 r.**

**1. Otwarcie sesji.**

XIV Sesję Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego otworzyła i obradom przewodniczyła Teresa Kalina, Przewodnicząca Sejmiku. Poinformowała, że obecnych jest 25 radnych tj.: Bańkowska Anna, Carewicz Krzysztof, Chojnacka Joanna, Dobrzyński Leszek, Duklanowski Leszek, Fedeńczak Adam, Geblewicz Olgierd, Hołub-Kowalik Małgorzata, Kalina Teresa, Kostrzewa Elżbieta, Kubisa Maria, Kurzawa Agnieszka, Niburski Rafał, Nieckarz Krzysztof, Niedzielski Andrzej, Nowak Anna, Nycz Artur, Przepióra Marcin, Simiński Damian, Siwek Karolina, Szwałik Sebastian, Wójcik Tomasz, Wójtowicz Elżbieta, Żmurkiewicz Janusz, Żyłkowska Jagoda i jest niezbędne quorum, aby decyzje oraz uchwały były prawomocne.

Nieobecni: Kopczyńska Elżbieta, Miszke Magdalena, Kołodziejska-Motyl Krystyna, Smoleńska Beata, Wziątek Stanisław.

Przewodnicząca Sejmiku Teresa Kalina powitała Posła na Sejm RP Dariusza Wieczorka oraz przedstawicieli Związków Zawodowych.

Na sekretarzy obrad Przewodnicząca powołała Joannę Chojnacką i Jagodę Żyłkowską – obie wyraziły zgodę na pełnienie ww. funkcji.

Lista obecności stanowi załącznik nr 1 do niniejszego protokołu.

**2. Rozpatrzenie wniosków w sprawie zmian do porządku obrad.**

Porządek obrad wszyscy otrzymali pocztą elektroniczną i stanowi załącznik nr 2 do niniejszego protokołu.

Przewodnicząca Sejmiku Teresa Kalina poinformowała, że Zarząd Województwa wniósł o wprowadzenie pod obrady projektu uchwały **w sprawie udzielenia pomocy finansowej w trybie dotacji celowej Gminie Rewal (projekt 193/1/26)**. W związku z powyższym należy wprowadzić ww. projekt uchwały jako pkt. 4.7 do porządku obrad.

Wynik głosowania:

Za – 25

Przeciw – 0

Wstrzymało się – 0

Głosy nieoddane – 0

Nie zgłoszono więcej zmian do porządku obrad, wobec czego Przewodnicząca przeszła do głosowania nad zmienionym porządkiem obrad.

Wynik głosowania:

Za – 25

Przeciw – 0

Wstrzymało się – 0

Głosy nieoddane – 0

Przyjęty porządek obrad stanowi załącznik nr 3.

### 3. Przyjęcie protokołu z XIII sesji Sejmiku.

Projekt protokołu z ostatniego posiedzenia wszyscy otrzymali pocztą elektroniczną.

Uwag do protokołu nie wniesiono.

Drogą głosowania protokół z poprzedniej sesji został przyjęty.

Wynik głosowania:

Za – 25

Przeciw – 0

Wstrzymało się – 0

Głosy nieoddane – 0

### 4. Rozpatrzenie projektów uchwał:

#### 1) w sprawie połączenia Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Zdroje” w Szczecinie z Zachodniopomorskim Centrum Onkologii

Projekt uchwały to druk nr 191/1/26 i jest załącznikiem nr 4.

**Marszałek Województwa Zachodniopomorskiego Olgierd Geblewicz:** Szanowna Pani Przewodnicząca, Wysoki Sejmiku. Po długich dyskusjach zarówno na Sejmiku, na komisjach, ale również dyskusjach i konsultacjach z wszystkimi w zasadzie tymi, którzy skonsultowani być powinni, a więc myślę tutaj o opiniach ze strony Rad Społecznych obu szpitali i chociażby płatnika, a więc NFZ, o opinii Rektora Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego, jak również, od czego pewnie powinienem zacząć, opinii wszystkich Związków Zawodowych, a więc strony społecznej w obu jednostkach, jak również konsultantów wojewódzkich. Mogę stwierdzić, że wszyscy ci wymienieni w zasadzie, może z jednym jakimś drobnym wyjątkiem, pozytywnie odnieśli się do koncepcji budowy drugiej, silnej placówki wojewódzkiej w Szczecinie poprzez połączenie zasobów i sił Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii oraz szpitala popularnie nazywanego szpitalem w Zdrojach, a więc naszego również bardzo dużego podmiotu. Skonsolidowany podmiot jest to bardzo duży budżet, bo to jest mniej więcej kontrakt wartości 700 mln zł, a to, co bardziej istotne, to jednostka bardziej odporna w długim okresie czasu na różnego rodzaju m. in. zmiany demograficzne, zmiany dotyczące rynku pracy, które dostrzegamy w chwili obecnej i które mają bardzo duży wpływ na funkcjonowanie ochrony zdrowia. Budując tego typu silne ośrodki regionalne mamy nadzieję, że będą one stanowiły następnie dobrą podstawę również do konsolidacji bądź też współzarządzania jednostek mniejszych w terenie. Mówię tutaj o jednostkach powiatowych, o jednostkach miejskich, a więc o szpitalach, które są prowadzone zarówno w formule SPZOZów, jak i w formule spółek cywilnych przez inne jednostki samorządu terytorialnego. Wiemy, że w bardzo wielu miejscach, nie tylko w naszym województwie, ale i w Polsce, te jednostki borykają się z bardzo dużymi problemami finansowymi, jak i kadrowymi. Wydaje się, że jedyną opcją na usprawnienie ochrony zdrowia z korzyścią dla pacjentów, a więc z lepszą dostępnością dla pacjentów do wysokich usług specjalistycznych, jest budowanie właśnie silnych grup, silnych konsorcjów szpitalnych i nie ukrywam, że to gdzieś jest naszym długofalowym celem. Dzisiaj przedkładamy Państwu propozycję, nad którą od miesiący wspólnie pracujemy. Jako lidera tej konsolidacji wyznaczaliśmy pana Dyrektora Sikorskiego, a więc Dyrektora Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii, który wyczerpująco przedstawiał te potencjalne korzyści, które widzimy dla obu jednostek w budowie tego typu silnego podmiotu. Pan Dyrektor jest z nami dzisiaj, pewnie chętnie odpowie na wszelkie pojawiające się pytania, czy wątpliwości, jeżeli będą one z Państwa strony się pojawiały. Chciałbym więc dzisiaj przedstawić uchwałę w sprawie właśnie połączenia tych dwóch podmiotów, prosząc

o jej przyjęcie, co da nam asumpt do już bardzo intensywnych prac nad pełną konsolidacją, którą chcielibyśmy osiągnąć w okresie pomiędzy 3-6 miesięcy, ale raczej pewnie bliżej końca tego terminu, bo ilość procesów, żeby dokonać tej konsolidacji, jest bardzo duża i o pewnym stopniu komplikacji. To, co podkreślał dzisiaj również pan Dyrektor, ale czego mamy wszyscy świadomość, to oczywiście tę pełną operacyjność i te korzyści, które będą się pojawiały wraz z biegiem czasu, a więc już po połączeniu tych jednostek. To nie jest tak bowiem, że od pierwszego dnia ten skonsolidowany szpital czy ta bardzo duża skonsolidowana jednostka, będzie w stanie wykorzystał wszystkie synergie, które będą pojawiały się po drodze, ale czyniąc ten krok stosunkowo jak najszybciej będziemy mogli przejść do kolejnych kroków w zakresie konsolidacji ochrony zdrowia. Mówię to z moim bardzo głębokim przekonaniem, z korzyścią dla obu jednostek, a przede wszystkim z korzyścią dla dostępności ochrony zdrowia na tym najwyższym specjalistycznym poziomie dla naszych mieszkańców, dla naszych pacjentów. Dziękuję bardzo Pani Przewodnicząca. Jeżeli będą pytania, pan Dyrektor jest i nasze tutaj służby są do Państwa dyspozycji. Dziękuję bardzo.

**Radny Województwa Zachodniopomorskiego Rafał Niburski:** Szanowna Pani Przewodnicząca, Szanowny Panie Marszałku, Wysoki Sejmiku, będę odnosił się od razu do dwóch uchwał, bo są jakby dwie dotyczące tego samego problemu – w jednej mamy do przegłosowania jakby uchwałę łączącą, w drugiej statut nowej jednostki. Zacznę od tego, że czytałem te wszystkie opinie, tam bodajże było 25 opinii przesłanych na maila. Tak, rzeczywiście one są w większości pozytywne, ale rzadko która nie wyrażała pewnych wątpliwości, jeśli idzie o funkcjonowanie szpitala, nowego tworu połączonych jednostek. Mam tu kilka takich opinii, ale nie będę czytał. One się zazwyczaj sprowadzały do kwestii pracowniczych, do kwestii funkcjonowania placówek, czy chociażby – jak jedna dotycząca ginekologii – do funkcjonowania oddziału położniczego oraz wyrażenie ubolewania, że w szpitalu w Zdrojach pacjentki po porodach nie leżą na oddziałach położniczych, a na SOR-ach. Idąc dalej, mam też pytania jednego z przedstawicieli środowiska lekarzy. Te pytania były wysłane do Sejmiku na sekretariat. Nie wiem, czy radni je otrzymali, ale ja chyba ich nie otrzymałem, więc myślę, że inni radni też. Chciałbym je tutaj też w pierwszej kolejności zadać, zanim przejdę do dalszej części. Chciałbym je tutaj zadać i to są pytania dotyczące szpitala w Zdrojach, ale to już jak będzie nowe pytanie, więc myślę, że pan Dyrektor Sikorski być może odpowie na te pytania. Pierwsze, szpitalowi w Zdrojach zostały przyznane środki na budowę Zachodniopomorskiego Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży i w związku z tym pojawiają się dwa pytania – czy i kiedy budowa będzie rozpoczęta i czy zgodnie z projektem cały budynek (wszystkie piętra) będzie poświęcone tym poziomom opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży. Pytanie drugie – czy w związku z połączeniem szpitali ZCO i Szczecin Zdroje planowane jest zamknięcie któregoś z oddziałów dziecięcych? Trzecie – czy w związku z połączeniem szpitali ZCO i Szczecin Zdroje planowane jest zmniejszenie liczby miejsc do leczenia w którymś z oddziałów dziecięcych albo czy planowane jest łączenie oddziałów dziecięcych ze sobą? Czwarte pytanie – czy w obecnych lokalizacjach oddziałów dziecięcych w szpitalu Zdroje planowane jest uruchomienie zakresów onkologicznych dla chorych dorosłych? Piąte – co dalej z przywróceniem w szpitalu w Zdrojach, możliwości diagnostyki i leczenia operacyjnego dzieci z padaczką lekooporną? To nie są moje pytania, to są pytania jednego z przedstawicieli środowiska medycznego. Nie będę mówił nazwiska, bo też to pismo wpłynęło do Sejmiku, więc ja je tutaj też zadaję. A jeśli idzie o mnie i klub radnych, to mamy też kilka wątpliwości, jeśli idzie o połączenie, o te uchwały. W naszej ocenie można było chyba jednak lepiej przygotować się do tego procesu i dopiero wówczas składać uchwały na sesję Sejmiku. Pierwsza nasza wątpliwość, to jest formuła połączenia, bo mamy zazwyczaj przypadki – jeśli idzie o prawo handlowe czy praktykę łączenia się spółek – że to większy przyjmuje mniejszego. W tym wypadku mamy sytuację, że to mniejszy – bo ZCO ma mniejszą liczbę pracowników, jest mniejszy aniżeli szpital w Zdrojach – ten mniejszy podmiot przyjmuje większy. W naszej ocenie przyjęcie tej formuły może wiązać się z o wiele większą pracą i kosztami niż w przypadku odwrotnym. Wpływ właśnie na to stwierdzenie ma to, co powiedziałem przed chwilą. Liczba oddziałów obu podmiotów,

łózek, świadczonych usług, leczonych pacjentów, personelu, danych informatycznych czy też umów z podmiotami zewnętrznymi. Idąc dalej, realne wykreślenie szpitala w Zdrojach z rejestru KRS, a tym samym usunięcie tego podmiotu z obiegu prawnego, też wywołuje nasze wątpliwości, czy to wszystko będzie przygotowane na czas, na moment właśnie wykreślenia z tego rejestru KRS-u. I idąc dalej, szpital w Zdrojach przejmowany jest przez kilkukrotnie mniejszy podmiot, co zwiększa ryzyko niepowodzenia w trakcie przenoszenia wszystkich danych oraz dużo większe problemy organizacyjne i formalno-prawne w naszej ocenie. W momencie wykreślenia szpitala w Zdrojach z KRS, wszystkie dotychczasowe certyfikaty dostępne do systemu ochrony zdrowia personelu szpitala w Zdrojach zostaną anulowane, a konsekwencją w naszej ocenie takiego stanu rzeczy może być paraliż działalności szpitala i sprowadzenie zagrożenia dla zdrowia i życia pacjentów. Nie mówimy, że tak będzie, ale mamy takie obawy. Następne, jeśli idzie o naszą wątpliwość, to zmiana formuły. Dokonano zmiany formuły, bo było mówione o powstaniu dużego zakładu leczniczego, teraz jak wygląda właśnie z tego załączonego Statutu będzie jakby jeden podmiot, ale w jego ramach będzie funkcjonowało pięć zakładów leczniczych. Według definicji, ustawa o lecznictwie daje znak równości między szpitalem, a zakładem leczniczym, więc tutaj też nasza wątpliwość, czy w ramach jednego szpitala nie będzie funkcjonowało pięć mniejszych szpitali z podziałem. Jest tam m. in. szpital onkologiczny i szpital w Zdrojach. Być może to też wynika z obawy przed utratą przyznanych dotacji, czyli 300 mln zł na ZCO, 200 mln zł na „Zdroje”, ale w naszej ocenie ta zmiana formuły też budzi wątpliwości. Kolejny problem to są systemy informatyczne, czyli jak wiemy dzisiaj w XXI wieku, podstawa działalności każdej placówki medycznej. Oba systemy są niedopasowane i czy ich zespolenie nastąpi w ciągu 6 miesięcy? Tutaj nie dostaliśmy jakiegokolwiek analizy, czy tak się stanie, czy ten termin, te 6 miesięcy będzie dotrzymany, bo też nie ma co ukrywać, że dzisiaj większość firm informatycznych zajmuje się jakby realizacją kwestii związanych z cyberbezpieczeństwem, bo na to są środki z KPO. Pytanie, czy tutaj w ciągu tych 6 miesięcy da się ujednoczyć te systemy. Ponadto też trzeba zauważyć, to jest kolejny argument właśnie mówiący o tym, że mniejszy przyjmuje większy, gdzie to ZCO funkcjonuje na programie Eskulap, który jest przestarzały, a Zdroje na AMMS, który jest lepszy, nowszy i ten AMMS będzie raczej chyba w szpitalu, w ZCO, ten system będzie w tym jednym połączonym jakby podmiocie. Księgowość i KSEF. Wszyscy wiemy, że od 1 lutego br. wchodzi system KSEF. Nie wiemy, z czym to się będzie wiązać, jak to będzie funkcjonować, ale ten system to są faktury. Na ten moment będą faktury, podejrzewam szpitala. Mogę prosić o przedłużenie czasu, chociaż 2 minuty, bo już do końca zmierzam? Jak wiemy w KSEF-ie będzie i ZCO miał póki co, bo jeszcze tych zmian w KRS-ie nie będzie do niedzieli, będzie miało jakby własne faktury, będzie do KSEF-u dawało, ZCO, Szpital w Zdrojach będzie dawał własne. I pytanie brzmi, jak potem to scalić, żeby była prawidłowa księgowość, bo KSEF, tak jak mówię, jest nowy program, a nie wiemy dokładnie, jak on będzie działał, a już tym bardziej przy połączeniu podmiotów. Idąc dalej, brak bonusów. Na tę chwilę Ministerstwo Zdrowia przewiduje rzeczywiście środki za likwidację pewnych oddziałów, tylko że w Zdrojach i ZCO brak jest jednoimiennych oddziałów, więc tych bonusów za połączenie nie będzie. Jeśli idzie o sytuację finansową, to była mowa o zysku, że to będzie poprawa sytuacji finansowej, a głównie płynności. Rzeczywiście, może tak być, ale realnego przychodu chyba raczej nie będzie, a wzrost kosztów 10 mln zł na wyrównanie różnic w pensjach pracowniczych, czy według naszych szacunków około 20 mln zł na scalenie tych wszystkich systemów. Na dzień dzisiejszy w naszej ocenie wydaje się, że intencja połączenia szpitali naprawdę nie wiemy jaka jest, a jest to obarczone dużym ryzykiem. Tutaj w uchwale jest mowa od 3 do 6 miesięcy, że to finalne połączenie nastąpi. Przykład Wrocławia mówi, że chyba takie połączenie w pół roku to ciężko będzie zrealizować, więc w naszej ocenie jest tutaj więcej wątpliwości i te wątpliwości nie zostały wyjaśnione. Być może zostaną wyjaśnione, ale my jako Klub Radnych będziemy głosować przeciw. I ja jeszcze mam do pani Przewodniczącej jeden wniosek, na koniec wniosek Klubu Radnych Prawa i Sprawiedliwości – prosilibyśmy o wykładnię prawnika art. 24 ust. 2 w związku z artykułem 24 ust. 1 ustawy o samorządzie województwa. Dotyczy to – i to jest bez żadnych personalnych wycieczek, bo chcemy też, żeby było wszystko jasno i klarownie,

żeby to głosowanie niezależnie od wyniku nie było podważone – udziału w głosowaniu pana Radnego Niedzielskiego, który jak wiemy jest ordynatorem w szpitalu w Zdrojach i chcemy od pana Mecenasa wykładni, czy pan Radny Niedzielski nie powinien się z tego głosowania wyłączyć. Dziękuję bardzo.

**Radny Województwa Zachodniopomorskiego Tomasz Wójcik:** Szanowna Pani Przewodnicząca, Szanowny Panie Marszałku, Wysoki Sejmiku, niewątpliwie konsolidacja dwóch podmiotów leczniczych o różnych profilach działalności jest procesem niezwykle złożonym. Analizując projekt uchwały oraz uzasadnienie do tego projektu, niestety mam wrażenie, że zabrakło tutaj potrzebnej refleksji. Bardzo obawiam się o funkcjonowanie Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii, bo jest to szpital o specyficznym profilu, gdzie empatia i szybkość podejmowania decyzji jest niezwykle ważna. Jest to szpital o bardzo wysokim stopniu referencyjności SOLO III, czyli najwyższy, jaki może być. Pacjenci otrzymują tu naprawdę świadczenia na wysokim poziomie. Wiem, bo rozmawiam z ludźmi, którzy w tym szpitalu się leczą i bardzo wysoko go oceniają. Dlatego też zachodzi obawa z mojej strony, pewnie również ze strony radnych zgromadzonych na tej sali, że ten proces przejściowy w okresie krótko lub średnioterminowym może zakłócić pracę tego szpitala, bo jest to naprawdę przedsięwzięcie niezwykle złożone. Nie jest to moja odosobniona opinia, bo też posiłkuję się opinią Konsultanta Wojewódzkiego ds. pielęgniarstwa onkologicznego dla województwa zachodniopomorskiego, pana Doktora Lewandowskiego, który wypunktował te zagrożenia. Pozwolę sobie teraz te zagrożenia przytoczyć: „Połączenie jednostki wyspecjalizowanej w onkologii z podmiotem o szerokim profilu może prowadzić do obniżenia priorytetowości potrzeb pacjentów onkologicznych, wydłużenia procesów decyzyjnych w obszarze kluczowych funkcji onkologicznych. Proces integracji może skutkować zwiększonym obciążeniem pracą związanym z dostosowaniem procedur, struktur i systemów informatycznych, ryzykiem odejścia części kadry w sytuacji niepewności organizacyjnej, wydłużeniem ścieżek terapeutycznych.” Czyli to są konkretne szanowni Państwo obawy o to, jak ten szpital będzie funkcjonował. Chciałbym usłyszeć od państwa uchwałodawców, którzy wnieśli ten projekt uchwały, żeby odpowiedzieli na to pytanie, czy ZCO w okresie krótkoterminowym lub średnioterminowym nie ucierpi na tej konsolidacji, a nie chodzi tutaj głównie o ZCO, przede wszystkim chodzi o pacjentów. Dziękuję.

**Marszałek Województwa Zachodniopomorskiego Olgierd Geblewicz:** Wysoki Sejmiku, może odpowiem w kilku generaliach. Przede wszystkim, co do tej dosyć osobliwej, generalnej uwagi, że to duży przejmuje małego. Tak nigdy nie jest. To ten, który ma lepsze wyniki finansowe, lepszą kulturę organizacyjną i lepsze zarządzanie – a więc przez to będący silniejszym – przejmuje drugiego. Nieważne czy jest większy, czy jest mniejszy. Tak jak historia ekonomii, tak zawsze było. Dzisiaj możemy na pewno powiedzieć jedną rzecz patrząc na sprawozdania finansowe z ostatnich lat. Niewątpliwie to ZCO jest podmiotem o zdecydowanie bardziej stabilnej sytuacji finansowej niż szpital w Zdrojach. Z drugiej zaś strony mówiąc o kulturze organizacyjnej, czy poziomie satysfakcji pacjenta – bo to jest naszym priorytetem – przypomnę, że od wielu lat akurat ZCO jest naszą dumą w tym zakresie, bo jest szpitalem, którego kultura organizacyjna oraz przekładająca się na jakość opieki nad pacjentem jest doceniana we wszystkich rankingach ogólnopolskich, przez co szpital zajmuje zawsze topowe miejsca. Chcielibyśmy, żeby ta kultura organizacyjna, taka dbałość o pacjenta była podciągana do tego poziomu we wszystkich naszych placówkach. To tyle, jeżeli by powiedzieć, dlaczego to ZCO przejmuje szpital w Zdrojach. Druga uwaga dotycząca pacjenta – jeżeli chodzi o dobro pacjenta, w szczególności takiego, który ma wielochorobowość, to jest dzisiaj bardzo powszechna sytuacja, a często wielochorobowość związaną właśnie z chorobami onkologicznymi. Państwo twierdzą, że lepiej go leczyć w dwóch osobnych szpitalach niż w jednym, jak rozumiem taka teoria była gdzieś w domniemaniu, niż w jednej jednostce. Powiem Państwu z punktu widzenia i pacjenta, i rodziny, że jeżeli ktoś jest zaopatrzonej w wielochorobowości na oddziale w szpitalu w Zdrojach, a następnie wymaga kontynuacji leczenia w ZCO lub na odwrót,

to w chwili obecnej musi być przyjęty do jednego szpitala, wypisany i ustawić się w kolejkę do drugiego. Jeżeli mamy jeden silny, duży podmiot, to tak naprawdę niezależnie od miejsca – nawet jeżeli pacjent jest przewożony, przepisywany z oddziału na oddział – nie ma żadnego zmartwienia ze strony rodziny, czy samego pacjenta do tego, że trzeba przejść jakąkolwiek procedurę administracyjną. Po prostu pomiędzy ordynatorami w jednym szpitalu odbywa się przepisanie i przejście odpowiedzialności za pacjenta. Dla mnie te korzyści przy konsolidowaniu dla pacjentów są oczywiste. Rozumiem, tzn. mogę próbować zrozumieć, aczkolwiek nie podzielam uwag pana, który odpowiada za obsługę pielęgniarską w szpitalu onkologicznym, że systemy informatyczne nie będą działały. Nie wiem czym on się zajmuje na co dzień, ale nie jest zatrudniony na stanowisku ani księgowego, ani informatyka. Zostawmy te rzeczy księgowym i informatykom. Chciałbym, żeby personel medyczny zajął się bardziej leczeniem, a personel księgowy bardziej księgowością niż na odwrót, bo może to być dosyć niebezpieczne dla pacjentów. Jeśli chodzi o kwestie potencjalnego, negatywnego wpływu, który był poruszany w odniesieniu do ZCO, to za chwilę oddam głos panu Dyrektorowi. Ja takich zagrożeń w ogóle nie widzę, bo nie widzę, żeby na poziomie pacjentów w jakikolwiek sposób była odczuwalna ta konsolidacja. Na poziomie pacjentów, tylko i wyłącznie stworzenie warunków do dalszego rozwoju ZCO jest tylko z korzyścią, a nie ze stratą. Co do innych kwestii, jak integracja systemów finansowo-księgowych, to jest oczywiście *challenge*, ale powiedzmy sobie uczciwie, to nie jest jakiś tam wybitny *rocket science*. W chwili obecnej rzeczywiście oba szpitale funkcjonują na różnych systemach, ale za chwilę będziemy mieli wdrażanie w związku z tym zintegrowanego systemu. To też pan Dyrektor – który ma niemałe kompetencje w tym zakresie – powie, jak to sobie wyobraża. Tylko, że bez zrobienia pierwszego kroku nie przejdziemy do następnych. Chciałbym jedną rzecz, jakby tutaj na tej sali bardzo jasno i wyraźnie powiedzieć – nie zgadzam się z jakimikolwiek tutaj głoszonymi tezami i uważam, że są one strasznie szkodliwe, że w jakikolwiek sposób konsolidacja będzie negatywnie wpływała na pacjentów, na dostępność do szpitala do opieki medycznej. Będzie dokładnie, dokładnie odwrotnie. I taki jest sens tej konsolidacji, niezależnie od tego, że każdy z państwa radnych ma prawo do swoich wątpliwości. Każdy z nas ma różnego rodzaju wątpliwości przy trudnych procesach, bo to nie jest jakiś łatwy proces, traktujemy go jako wyzwanie. Natomiast to będzie bardziej wyzwanie po stronie organizacyjnej, księgowej, natomiast po stronie pacjenta będą dostrzegane tylko i wyłącznie korzyści – i w tej krótszej, a w szczególności w dłuższej perspektywie, więc to chcę jasno i bardzo kategorycznie powiedzieć. Poprosiłbym pana Dyrektora Sikorskiego w kilku tych szczegółach, które również dotyczą już tego całego procesu, bo tutaj wiele pytań i obaw padało do tego, co w następnych krokach, jak Pan Dyrektor, jako kierownik tej konsolidacji, to widzi.

**Radny Województwa Zachodniopomorskiego Tomasz Wójcik:** W odpowiedzi pana Marszałka, Pan tutaj przekonuje nas właśnie, że jest przekonany, że nie ma żadnych zagrożeń, że nie widzi żadnych zagrożeń dla dobra pacjenta. Natomiast z całym szacunkiem, Panie Marszałku, nie jest Pan specjalistą, jeżeli chodzi o ochronę zdrowia, a ja posiłkuję się opinią konsultanta wojewódzkiego, więc jakby mam się czym podeprzeć, Panie Marszałku. Pan jest ekonomistą, prawda? Nie tylko. Kilka punktów, tu wymieniłem konkretnych, Panie Marszałku. Kilka konkretnych punktów, do których Pan się nie odniósł, a zapewne odniesie się pan Dyrektor. Dziękuję bardzo.

**Dyrektor Zachodniopomorskiego Centrum Onkologicznego Adrian Sikorski:** Dzień dobry Państwu. Przyznam na samym początku, że część z pytań jest dla mnie kompletnie niezrozumiała i mówię to z pozycji osoby, która jest merytoryczna i orientuje się w tych procesach szczególnie informatycznych. Przeszły Eskulap, AMMS nowoczesne. Przypominam, że w naszym kraju obowiązuje ustawa Prawo zamówień publicznych, a liczba wdrożeń – myślę, że obu systemów – jest porównywalna i te systemy rzeczywiście na poziomie rozwojowym są bardzo porównywalne, więc tutaj bym jednak takich kategorycznych sformułowań nie stosował. Rzeczywiście docelowo jakieś możliwości wymiany systemu muszą być analizowane szerzej niż taka powierzchowna, lakoniczna

ocena. Na pewno tutaj na plus bardziej trzeba patrzeć na liczbę użytkowników przeszkolonych, bo w Zdrojach rzeczywiście tych użytkowników jest więcej. Brać pod uwagę należy też parametry funkcjonalne i budżetowe. Ale przechodząc do rzeczy, jeżeli chodzi o szpital w Zdrojach. Odpowiedź na pytanie, czy planowane jest zamknięcie oddziałów dziecięcych? Nie. Czy planowane jest zmniejszenie miejsc oddziałów dziecięcych, miejsc łóżkowych w oddziałach dziecięcych? Nie. Czy planowana jest kontynuacja, czy wzmocnienie leczenia padaczki lekoopornej? Tak. Jeżeli chodzi o większe koszty po połączeniu, nie rozumiem jakby tej tezy i trudno mi się do niej odnieść. Oceniałbym ją jako irracjonalną i nieuzasadnioną. Jeżeli chodzi o wątpliwości dotyczące przygotowania do wykreślenia, to przypominam, że okres półroczny do przygotowania dokumentów pozwalających na przejęcie przez szpital ZCO szpitala w Zdrojach, jakby jest absolutnie możliwy. I tutaj nie widzę żadnych ryzyk po tej stronie. Nie rozumiem też do końca definicji szpitala większego i mniejszego. To jest absolutnie dla mnie jakaś kategoria niezidentyfikowana, a przez podręczniki do zarządzania to na pewno. Jeżeli chodzi o przeniesienie danych, proszę zdefiniować jakieś diagramy, bo wszystkich danych nie planujemy przenosić. Od początku zakłady lecznicze to jest termin wynikający z ustawy i oczywiście możemy w ten sposób dostosować strukturę organizacyjną. Państwa wypowiedzi tak naprawdę krzyżowo są sprzeczne, bo z jednej strony wyodrębnienie i pozostawienie zakładu leczniczego jako Zachodniopomorskie Centrum Onkologii rzeczywiście buduje pełną czy pewną autonomię funkcjonowania operacyjnego tej części dotyczącej onkologii i ma na celu między innymi zapewnić utrzymanie tych parametrów jakościowych, które obowiązują teraz w szpitalu. Równolegle pojawia się zarzut, że to źle, że wydzielamy to operacyjnie, to jakby też nie jestem w stanie się do końca do tego odnieść. Rzeczywiście ta analiza, którą przeprowadziliśmy, dotycząca optymalnej struktury organizacyjnej, ona i pod względem właśnie wyodrębnienia tych działalności i niemieszania pediatrii z onkologią i psychiatrią, jest to korzyść od strony bezpieczeństwa medycznego, ale także zabezpieczająca przed ryzykiem utraty dotacji. Są to argumenty utrzymujące i podtrzymujące funkcjonowanie pięciu zakładów. Tu przypomnę, że ustawa obowiązuje nas do wydzielenia zakładów według trybów działalności. Czyli szpital musi być odrębny od ambulatoryjnej działalności i długoterminówka też musi być wydzielona, więc ma to bardziej charakter techniczny i dostosowujący do wymogów ustawy. Jeżeli chodzi o niedostosowane systemy informatyczne, to też nie do końca zrozumiała kategoria, natomiast w Polsce nie mamy na pewno rynku integratorów i rzeczywiście dostawcy HIS-ów z całą mocą próbują w obszarze szpitali budować monopol dostarczając swoje moduły. Natomiast przypominam, że rozwiązania technologiczne typu hurtownie danych, szyny danych, jakby to od strony technicznej jest możliwe i rzeczywiście integracje są bardziej blokowane biznesowo przez firmy dostawców rozwiązań informatycznych. Prawdą jest – bo oczywiście było to identyfikowane jako ryzyko przy wyborze wariantu informatyzacji w procesie konsolidacji – ryzyko związane z zablokowaniem firm informatycznych do sierpnia ze względu na środki otrzymane przez szpital SKPO i zakończone postępowania przetargowe i w związku z tym nie planujemy, ze względu na wydzielenie zakładów leczniczych, wymiany systemu w najbliższych co najmniej półtora roku, czyli przeliczając tak naprawdę w ciągu 18 miesięcy nie planujemy żadnych decyzji związanych z wymianą HIS-ów w poszczególnych szpitalach. Wynika to tak naprawdę z budżetów, który Pan nakreślił, bo oczywiście wszystkie te informacje, które Pan przedstawił, były omawiane na szczeblu szpitali. Po prostu Pan nie posiada informacji, jak te rozmowy wyglądały i ten budżet, to 20 mln zł, to też ja tak wyliczyłem. Dobrze, że Państwo wyliczyli to też w ten sam sposób. Cieszy mnie to bardzo. I rzeczywiście wydatkowanie środków na poziomie 20 mln zł jest absolutnie nieuzasadnione ze względu na ruch chorych, który rzeczywiście jest ograniczony pomiędzy profilami działalności: pediatrią, psychiatrią i onkologią. Integrowanie tych systemów jest nieuzasadnione. Konsolidacja, tak jak Pan wspominał, jest to proces trudny i fundowanie użytkownikom jeszcze szkoleń z systemu i wymiana, to jest drugi trudny proces i one nie mogą przebiegać równolegle. Natomiast ze względu na atut odrębnych profili działalności, rzeczywiście wymiana tych systemów czy migracja danych nie jest konieczna. Historia choroby tak naprawdę dziecka i pacjenta onkologicznego nie musi się

widzieć, więc też to jest argument jak najbardziej chybiony. Przechodząc dalej do ujednoczenia systemów – nie potrafię się odnieść, bo nie planuję ujednoczenia systemów. Planujemy łączyć dzierżawienie i zintegrowanie kwestii diagnostyki obrazowej, która tak naprawdę jest na tym samym dostawcy, więc technologicznie i technicznie nie jest to rzecz nie wiadomo jak wymagająca. Jeżeli chodzi o KSEF to tutaj wiemy, że KSEF uruchamiany jest 1 lutego br. i mieliśmy do tej pory platformę testową i produkcyjną. Tutaj proszę zrozumieć, że strategia skonsolidowania tego zakresu będzie opracowana równoległe z doświadczeniami, które my jako szpital w pojedynkę wypracujemy. Jeszcze taka puenta, że rzeczywiście te wszystkie zastrzeżenia i ryzyka, które Państwo identyfikujecie w odniesieniu do konsolidacji, tak naprawdę są pewnym takim demagogicznym zabiegiem, bo te ryzyka są ryzykiem operacyjnym szpitali, niezależnie, czy są konsolidowane, czy są prowadzone na co dzień. Jeżeli chodzi o opinię, którą Pan zacytował, a której nie znam, ponieważ opinia pana Lewandowskiego, Konsultanta Wojewódzkiego ds. pielęgniarstwa onkologicznego jest pozytywna, to ryzyko jest dla mnie niezrozumiałe. Pan Lewandowski jest byłym pracownikiem Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii, a obecnie pracownikiem szpitala na Unii Lubelskiej USK1 i to jest rzeczywiście ryzyko dla województwa cały czas, przechodzenia tego personelu pomiędzy szpitalami, generowania pewnych dubli, które powielają już dzisiaj funkcjonujący potencjał w województwie. Zakład leczniczy Zachodniopomorskie Centrum Onkologii, zgodnie z proponowanym statutem, będzie w całości utrzymany, więc ja też nie potrafię się tu odnieść, bo ja takiego ryzyka nie identyfikuję, ponieważ ta działalność w całym zakresie szpitala na Golęcinie będzie podtrzymana, a ewentualne rozszerzenie świadczeń onkologicznych związane z prowadzeniem narządów, których nie realizujemy dzisiaj, chociażby urologia czy ginekologia, będzie miała miejsce w Zdrojach. Zawsze jest pewna trudność odnoszenia się do takich abstraktów, które generalnie nie są identyfikowane w operacyjnej działalności. Wydłużenie procesów terapeutycznych jest to też zagadnienie w jakiś sposób dla mnie abstrakcyjne, bo nie ma takich czynników, które w wyniku konsolidacji będą ten proces zakłócały. To tylko tyle słów mojego komentarza. Dziękuję serdecznie.

**Radny Województwa Zachodniopomorskiego Andrzej Niedzielski:** Dzień dobry Państwu, witam serdecznie. Tak troszeczkę czułem się wywołany przez pana Przewodniczącego do głosu. Chciałem tylko krótko powiedzieć. Proszę Państwa, przeżyłem w swoim życiu różne konsolidacje i likwidacje, jak konsolidacja szpitala w Policach z Akademią Medyczną, likwidowaliśmy szpital na Wojciecha, likwidowaliśmy szpital psychiatryczny, łączyliśmy szpitale na Arkońskiej i w Zdunowie. Myślę, że przebiegało to w różnym aspekcie, natomiast muszę powiedzieć tak, nie ma ze strony tak powiem, personelu medycznego – zarówno pielęgniarek, położnych, jak i lekarzy – nie ma tutaj jakby strachu przed połączeniem. Widzimy, że to jest dobra rzecz, natomiast strach jest przed ewentualnością pewnych zmian. To jest zupełnie normalne, ludzkie i bierzemy to pod uwagę, że pewne rzeczy będą funkcjonowały inaczej, pod innym Zarządem, ale generalnie rzecz biorąc wśród nas nie ma obaw i widzimy, że jest to właściwy kierunek. W różnych dyskusjach, jak dyskutujemy, tak – widzimy tutaj pewne szanse stabilizacji rozwoju, tej stabilizacji także finansowej. Dziękuję bardzo.

**Radna Województwa Zachodniopomorskiego Maria Kubisa:** Szanowna Pani Przewodnicząca, Szanowni Państwo, chciałam odnieść się tutaj do tej, że tak powiem, aluzji, jakoby kolega Niedzielski nie miał głosować. Odniosłam wrażenie, że ta konsolidacja to jest jakiś taki pewnie prywatny interes kolegi Niedzielskiego. Traktuję to jako zabawne.

**Radny Województwa Zachodniopomorskiego Rafał Niburski:** Najpierw się odniosę do tego, co mówił pan Dyrektor Sikorski. Po pierwsze, nie powiedziałem w formie zarzutu, że w strukturze nowego szpitala będzie zakład leczniczy, tylko powiedziałem, że pod kątem tego, jaki jest sens łączyć oba podmioty, skoro tak de facto one dalej będą tymi podmiotami, którymi są, więc tak naprawdę to jest dziwne. Powiedziałem, że to pewnie wynika z obawy przed utratą dotacji i my jako Prawo i Sprawiedliwość oczywiście nie chcemy, aby ZCO traciło 300 mln zł dotacji z inwestycji na onkologię.

To też, żeby była jasność, co do danych, co do tych kosztów. To sam Pan powiedział, że na 20 mln zł to są te systemy, może nie tyle integracja, co wymiany i wdrożenie pewnych systemów, a 10 mln zł to jest wyrównanie płac pracowników, bo wszyscy wiemy, że płace w ZCO i płace w szpitalu w Zdrojach nie są na tym samym poziomie i te płace trzeba będzie wyrównać, bo ja nie widzę też powodu, jeżeli będzie jeden podmiot, Szpitale Zachodniopomorskie, żeby pracownicy wykonujący tę samą pracę, mieli różne wynagrodzenie, bo to byłoby też nie fair dla tych pracowników. Jeszcze a propos jednego zarzutu Dyrektora o tym, że Eskulap jest przestarzały, a AMMS nie, bo ja powiedziałem, że Eskulap jest systemem powiedzmy na mniej zaawansowanym poziomie technicznym niż AMMS. To nie jest moja opinia, tylko to jest opinia akurat tutaj pewnych osób pracujących w szpitalach, które mają styczność z tymi systemami i kieruję się tutaj ich opiniami i też nie mam powodu, żeby tych opinii nie brać pod uwagę. A co do ostatniej wypowiedzi, powiedziałem, że to nie jest wycieczka personalna, Panie Przewodniczący, ani jakkolwiek atak na Pańską osobę, tylko jest przepis art. 24 ust. 2 i art. 24 ust. 1 ustawy o samorządzie i po prostu, tak jak powiedziałem, chcielibyśmy, żeby nasze wątpliwości pan Mecenaz Mazurkiewicz wyjaśnił.

**Radca Prawny Urzędu Marszałkowskiego Województwa Zachodniopomorskiego Stefan Mazurkiewicz:** Szanowna Pani Przewodnicząca, Wysoki Sejmiku, Szanowny Panie Marszałku, Wysoki Zarządzie. Odpowiadając na pytanie pana Radnego, rzeczywiście przepisy ustawy o samorządzie województwa przewidują niemożność głosowania w sytuacji, gdy radny głosuje w sprawie dotyczącej własnego interesu prawnego. To oznaczałoby, że musiałaby ta uchwała dotyczyć bezpośrednio przepisu prawa, który panu doktorowi Niedzielskiemu nakazywałoby, zakazywało lub coś dozwalało. Głosujemy w sprawie konsolidacji szpitala, więc można byłoby pomyśleć, że może jest to rzeczywiście interes faktyczny, ale na pewno nie prawny, a tylko w takim przypadku ten zakaz by obowiązywał. Także myślę, że to najkrócej, jak mogę i tak w punkt. Dziękuję bardzo.

Projekt pozytywnie zaopiniowała Komisja Zdrowia, Spraw Społecznych i Bezpieczeństwa Publicznego.

Uwag do projektu uchwały nie zgłoszono.

Drogą głosowania uchwała została podjęta, nosi nr XIV/193/26 i jest załącznikiem nr 5.

Wynik głosowania:

Za – 15

Przeciw – 10

Wstrzymało się – 0

Głosy nieoddane – 0

**2) w sprawie zmiany nazwy Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii i nadania statutu Szpitalom Zachodniopomorskim Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej**

Projekt uchwały to druk 192/1/26 i jest załącznikiem nr 6.

Projekt pozytywnie zaopiniowała Komisja Zdrowia, Spraw Społecznych i Bezpieczeństwa Publicznego.

Uwag do projektu uchwały nie zgłoszono.

Drogą głosowania uchwała została podjęta, nosi nr XIV/194/26 i jest załącznikiem nr 7.

Wynik głosowania:

Za – 15

Przeciw – 10

Wstrzymało się – 0

Głosy nieoddane – 0

### 3) w sprawie udzielenia pomocy finansowej w trybie dotacji celowej Gminie Manowo

Projekt uchwały to druk 187/1/26 i jest załącznikiem nr 8.

**Wicemarszałek Województwa Zachodniopomorskiego Anna Bańkowska:** Szanowna Pani Przewodnicząca, Szanowny Panie Marszałku, Szanowni Państwo Radni. Jeśli pani Przewodnicząca pozwoli, to może takim jednym zdaniem omówiłabym w skrócie wszystkie trzy uchwały, ponieważ dotyczą one udzielenia pomocy finansowej trzem samorządom na projekty, które już od wielu lat dofinansowujemy. Przy czym chciałam przypomnieć, że dla Powiatu Polickiego, którego uchwałę przyjmowaliśmy w kwietniu 2025 roku, kiedy tworzyliśmy samorządowy szlak wodny, który okazał się fantastycznym pomysłem i cieszył się wielkim powodzeniem. Szanowni Państwo, chcielibyśmy, aby wszystkim tym samorządom w tych trzech uchwałach przekazać po 150 tys. zł pomocy finansowej na wzmacnianie turystyki oraz na poprawę infrastruktury. Dziękuję bardzo.

Projekt pozytywnie zaopiniowały Komisje: Budżetu i Spraw Samorządowych oraz Gospodarki, Infrastruktury i Ochrony Środowiska.

**Radna Województwa Zachodniopomorskiego Joanna Chojnacka:** Pani Przewodnicząca, Panie Marszałku, Wysoki Sejmiku. Portal „Na Kolei” 18 grudnia 2025 roku opublikował artykuł, w którym powołując się na wypowiedź Wiceministra Infrastruktury w rządzie pana Donalda Tuska, że ministerstwo zapewniło grupę W7, w której znajduje się m. in. Towarzystwo Koszalińskiej Kolei Wąskotorowej, iż od 2026 roku będą dostępne środki z budżetu państwa na utrzymanie infrastruktury kolei wąskotorowych. Od czasu tej zapowiedzi nie pojawiły się żadne nowe informacje o realizacji tych planów. Czy w związku z tym Zarząd Województwa mógłby wszcząć procedurę zmiany regulaminu RPO, aby umożliwić pozyskiwanie środków unijnych na infrastrukturę kolei wąskotorowych? Będzie to gwarancja dla tych gmin, jeśli finansowanie z ministerstwa się nie pojawi. Czy przewiduje się wsparcie finansowe dla gmin w przygotowywaniu dokumentacji do wniosków o dofinansowanie dla wąskotorówek? Dziękuję bardzo.

**Marszałek Województwa Zachodniopomorskiego Olgierd Geblewicz:** Może pozwoliłbym sobie potraktować to jako interpelację i odpowiemy na piśmie, ponieważ to jest kwestia analizy dokładnych przepisów FEPZ-u, czyli Funduszy Europejskich dla Pomorza Zachodniego. Czy tego typu wsparcie jest w ogóle z punktu widzenia unijnego dopuszczalne? Mam tutaj duże wątpliwości, ale nie chciałbym tutaj ad hoc odpowiadać od razu negatywnie, bo być może jakaś pogłębiona analiza wskaże, że tego typu możliwości są. Powiem tylko, że żaden z potencjalnych beneficjentów – bo te linie kolejowe kolei wąskotorowych są w zdecydowanej większości skomunalizowane i należą do właściwych gmin – nie występował do nas nigdy z wnioskiem, ani też nie zabezpieczał pieniędzy na ten cel w ramach ZIT-ów, a więc instrumentów terytorialnych, a więc takich instrumentów, które są bezpośrednio dostępne dla samych gmin, więc w związku z tym nie wiem, czy to była kwestia niemożności natury formalnej, czy też po prostu władarze nie widzieli takich potrzeb. Ale przyjrzymy się temu. Póki co staramy się rokrocznie, wspierać pewne drobne remonty i modernizacje na tych kolejach, które w naszym województwie funkcjonują, dzięki powiedzmy wprost pasji i zaangażowaniu naprawdę ludzi, którzy tą kolej wąskotorową w sercu noszą, bo to jest wielki ogrom

ich pracy takiej społecznej, to bardzo cenimy, więc proszę dzisiaj o przyjęcie tej uchwały o dofinansowaniu, a na to pytanie odpowiemy na piśmie. Dziękuję bardzo.

Uwag do projektu uchwały nie zgłoszono.

Drogą głosowania uchwała została podjęta, nosi nr XIV/195/26 i jest załącznikiem nr 9.

Wynik głosowania:

Za – 25

Przeciw – 0

Wstrzymało się – 0

Głosy nieoddane – 0

#### **4) w sprawie udzielenia pomocy finansowej w trybie dotacji celowej Powiatowi Polickiemu**

Projekt uchwały to druk 188/1/26 i jest załącznikiem nr 10.

Projekt pozytywnie zaopiniowały Komisje: Budżetu i Spraw Samorządowych oraz Gospodarki, Infrastruktury i Ochrony Środowiska.

Uwag do projektu uchwały nie zgłoszono.

Drogą głosowania uchwała została podjęta, nosi nr XIV/196/26 i jest załącznikiem nr 11.

Wynik głosowania:

Za – 25

Przeciw – 0

Wstrzymało się – 0

Głosy nieoddane – 0

#### **5) w sprawie powierzenia gminie Płoty zadania publicznego Województwa Zachodniopomorskiego z zakresu dróg publicznych**

Projekt uchwały to druk 189/1/26 i jest załącznikiem nr 12.

**Wicemarszałek Województwa Zachodniopomorskiego Jakub Kowalik:** Szanowni Państwo, to jest uchwała taka formalna, Gminy Płoty i Gryfice zwróciły się do nas z prośbą o realizację zadania wzdłuż drogi wojewódzkiej 109. Chodzi o budowę drogi rowerowej. Koszty wartości całego zadania to jest 6 mln zł, a odcinek, który będzie budowany to jest 3,7 km. Bardzo prosilibym o zgodę Wysokiego Sejmiku, o pozwolenie na realizację tego zadania. Dziękuję.

Projekt pozytywnie zaopiniowała Komisja Gospodarki, Infrastruktury i Ochrony Środowiska.

Uwag do projektu uchwały nie zgłoszono.

Drogą głosowania uchwała została podjęta, nosi nr XIV/197/26 i jest załącznikiem nr 13.

Wynik głosowania:

Za – 25

Przeciw – 0

Wstrzymało się – 0

Głosy nieoddane – 0

## **6) zmieniająca uchwałę w sprawie utworzenia Młodzieżowego Sejmiku Województwa Zachodniopomorskiego**

Projekt uchwały to druk 190/1/26 i jest załącznikiem nr 14.

Przewodnicząca poinformowała, że o niniejszą zmianę statutu zawnioskował Młodzieżowy Sejmik Województwa Zachodniopomorskiego. Zmiana dot. ilości wiceprzewodniczących. Tożsama zmiana wprowadzona została do statutu Rady Seniorów na poprzedniej sesji. Dzięki niniejszej zmianie tożsame będą regulacje w naszych dwóch kluczowych ciałach doradczych.

Projekt pozytywnie zaopiniowała Komisja Budżetu i Spraw Samorządowych.

Uwag do projektu uchwały nie zgłoszono.

Drogą głosowania uchwała została podjęta, nosi nr XIV/198/26 i jest załącznikiem nr 15.

Wynik głosowania:

Za – 15

Przeciw – 7

Wstrzymało się – 3

Głosy nieoddane – 0

## **7) w sprawie udzielenia pomocy finansowej w trybie dotacji celowej Gminie Rewal**

Projekt uchwały to druk 193/1/26 i jest załącznikiem nr 16.

Projekt pozytywnie zaopiniowała Komisja Budżetu i Spraw Samorządowych.

Uwag do projektu uchwały nie zgłoszono.

Drogą głosowania uchwała została podjęta, nosi nr XIV/199/26 i jest załącznikiem nr 17.

Wynik głosowania:

Za – 24

Przeciw – 0

Wstrzymało się – 0

Głosy nieoddane – 1

## **5. Informacja Zarządu i Przewodniczącej Sejmiku o działalności między sesjami**

Informacja o działalności Zarządu, którą wszyscy radni otrzymali pocztą elektroniczną, stanowi załącznik nr 18 do niniejszego protokołu.

Informacja o działalności Przewodniczącej została udostępniona radnym drogą elektroniczną i stanowi załącznik nr 19 do niniejszego protokołu.

W okresie od ostatniej sesji wpłynęła jedna interpelacja, a wszystkie dotychczasowe interpelacje/zapytania oraz odpowiedzi na nie znajdują się w Biuletynie Informacji Publicznej.

## 6. Wolne wnioski i oświadczenia.

**Radny Województwa Zachodniopomorskiego Leszek Duklanowski:** Pani Przewodnicząca, mam taką prośbę. Otóż w harmonogramie sesji, sesja grudniowa jest wyznaczona na 17 grudnia 2026 r. W Szczecinie jest to ważna data, jest to data upamiętniająca masakrę osób, które zostały zamordowane w grudniu 1970 roku i w związku z tym prosiłbym, żeby jednak ten termin zmienić. Dziękuję pięknie.

Przewodnicząca poinformowała, że w związku z powyższym termin sesji grudniowej zostanie przeniesiony na 15 grudnia 2026 r.

## 7. Zamknięcie obrad.

Wobec wyczerpania porządku obrad Przewodnicząca zamknęła obrady XIV sesji Sejmiku. Poinformowała radnych, że kolejna sesja odbędzie się 31 marca 2026 r., a zaktualizowany harmonogram sesji na 2026 rok zostanie przesłany drogą elektroniczną.

PRZEWODNICZĄCA SEJMIKU  
  
Teresa Kalina

Protokół sporządziła:  
Katarzyna Świtkowska