

Protokół nr 10
z posiedzenia Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia
w dniu 16 października 2019 roku,
Sala Błękitna, Urząd Marszałkowski w Katowicach, ul. Ligonja 46

Posiedzenie prowadził Piotr Bańka, Przewodniczący Komisji.

Członkowie Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia zgodnie z listą obecności (załącznik nr 1 do protokołu).

W posiedzeniu wzięli goście zgodnie z listą obecności (załącznik nr 2 do protokołu).

PORZĄDEK POSIEDZENIA:

1. Otwarcie posiedzenia, przyjęcie porządku.
2. System kształcenia kadr medycznych i sposoby walki z niedoborem kadry medycznej.
3. Opiniowanie projektów uchwał Sejmiku Województwa Śląskiego.
4. Sprawy różne.

Ad. 1

Otwarcie posiedzenia, przyjęcie porządku.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka rozpoczął posiedzenie Komisji. Stwierdził quorum potrzebne do podejmowania opinii i wniosków przez Komisję. Powitał wszystkich obecnych na posiedzeniu - członków Komisji oraz zaproszonych gości.

Następnie przedstawił przesłany pocztą i mailowo porządek posiedzenia. Wobec braku zgłoszeń zmiany porządku Przewodniczący poddał zaproponowany porządek posiedzenia pod głosowanie.

Komisja w głosowaniu – za: 13, przeciw:0, wstrzymało się:0 – przyjęła zaproponowany porządek posiedzenia.

Ad. 2

System kształcenia kadr medycznych i sposoby walki z niedoborem kadry medycznej.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka na wstępie zauważył, że temat posiedzenia jest szeroki. Trudno było przygotować informacje, ponieważ nie ma jednego ośrodka, który dysponowałby takimi danymi. Jest to pole do działania, by w sposób usystematyzowany zorganizować ten obszar, żeby takie informacje znajdowały się w jednym ośrodku, który odpowiada za ochronę zdrowia na terenie województwa. Następnie poprosił o zabranie głosu przez Pana Przewodniczącego Jana Kawuloka, **Przewodniczący Sejmiku Jan Kawulok** na wstępie przypomniał, że to już drugie posiedzenie Komisji, na którym zajmujemy się kadrami medycznymi - miesiąc temu mówiliśmy na temat kształcenia lekarzy. Wspólnie ustaliliśmy wówczas, że będziemy próbować wystąpić o likwidację LEK, czyli Lekarskiego Egzaminu Końcowego. Ten egzamin bardzo utrudnia młodym ludziom rozpoczęcie pracy zawodowej, a wcale nie jest wymagany przez Unię Europejską, tylko nasze ustawodawstwo wprowadziło ten egzamin. Jesteśmy tutaj zgodni ze Śląską Izbą Lekarską.

Następnie Przewodniczący Sejmiku przeszedł do omawiania przygotowanej w formie prezentacji multimedialnej informacji na temat kształcenia i potrzeb dotyczących pielęgniarek (tytuł prezentacji: „Kształcenie pielęgniarek – czy szansa na zmianę?”): Kilka slajdów jest zaczerpniętych wprost z raportu Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych. Wskaźnik pielęgniarek na 100 mieszkańców, znany wykres bardzo często prezentowany. Szwajcaria na pierwszym miejscu – 17,56 pielęgniarek na 1000, Polska

– 5,24. Inne państwa: Niemcy – 13,14, Szwecja – 11, Kanada – 9, Norwegia, Dania – 15. Zauważmy, to trzy razy więcej niż Polska, która ze wskaźnikiem 5,24 jest na końcu Europy. Kolejny wykres ważny do omówienia (stan na 2016 rok). Analiza ilości pielęgniarek wiek 36 – 40: 12 tysięcy; wiek 40-45: 47 tysięcy. Dane są z 2016 roku czyli te pielęgniarki 20 lat temu miały 20 lat. To jest właśnie likwidacja szkolnictwa pielęgniarskiego w Polsce czyli likwidacja liceów medycznych w 1996 roku (ostatni rocznik 1997). Ta decyzja spowodowała, że te słupki na wykresie tak wyglądają. Teraz mamy dwa lata więcej i wykres trochę się przesunie, aż pewnego dnia będą tylko niskie słupki+. Przykład najgorszego niżu w 2016 roku, kiedy tytuł absolwenta uzyskało 3 344 osoby ale tylko 1050 podjęło pracę, czyli 10 razy mniej niż było w latach 1995/1996/1997. Warto pamiętać, że to był ten najbardziej smutny okres w historii naszego kształcenia pielęgniarek i położnych. W raporcie Naczelnej Izby Pielęgniarek, jest zdanie: rekomendacje szczegółowe pkt 2 zabezpieczenie kształcenia przedyplomowego pielęgniarek i położnych (jest to oczekiwanie kierowane do Rządu). Jest punkt poprzedni: określenie docelowego wskaźnika zatrudnienia pielęgniarek na 1000 mieszkańców – mamy 5, Szwajcaria ma 17 i ile ma mieć Polska będąca krajem będąca krajem średnio bogatym?! Pielęgniarki piszą w raporcie w 2016 roku taki apel do Rządu. Sedno sprawy: jeżeli mamy 38 mln mieszkańców, a wskaźnik na 1000 mieszkańców miałby być 12, to wówczas mamy mieć 13 029 absolwentów rocznie (tak wynika przy 35 –letnim okresie zawodowym). Jeżeli przyjmujemy wskaźnik 10, czyli dużo niższy niż niemiecki, to absolwentek musiałoby być 10 857. W rekordowym bieżącym roku przyjęć było 6 300 w Polsce. To samo w przeliczeniu na mieszkańców. Zrobiłem to celowo, by każdy z Radnych Wojewódzkich mógł sobie policzyć, ile powinno być absolwentów na 100 tys. mieszkańców. Jeżeli powiat ma 100 mieszkańców, to w danym powiecie powinno być 34 absolwentek rocznie, lub 28 przy wskaźniku 10. Jest to bardzo proste do przeliczenia, każdy z nas wie, ile ma mieszkańców. Wykonałem dokładną analizę dla powiatu cieszyńskiego. Powiat cieszyński ma 178 tys. mieszkańców, oczekiwany wskaźnik absolwentów na 100 tys. mieszkańców – 30, oczekiwana liczba absolwentów rocznie – 54. Czyli 54 absolwentki powinny kończyć rocznie studia pielęgniarskie z powiatu cieszyńskiego, żeby powiat cieszyński był zaspokojony, miał odtworzone potrzeby. Powstała też analiza między innymi we współpracy z izbami pielęgniarskimi. Zbieraliśmy dane, kto kształci pielęgniarki w województwie śląskim. Nie było to łatwe zadanie. Pielęgniarki kształcą szkoły techniczne zawodowe, Uniwersytet Medyczny czy np. ATH w Bielsku – Białej. Sytuacja dla południowej części województwa jest na pewno dramatyczna. Na 11 szkół w województwie śląskim na północy województwa jest 9 szkół, a tylko dwie na południu, przy czym Racibórz dopiero od dwóch lat. Obszar od powiatu bielskiego, przez miasto Bielsko – Białą, Żywiecczynę, powiat cieszyński jest szczególnie dramatyczny jeśli chodzi o nasycenie szkół. Przykładowo w Częstochowie są aż trzy szkoły. Zwróciłem się do wszystkich szkół, które kształcą pielęgniarki z zapytaniem, ile mają uczniów z powiatu cieszyńskiego na I roku w Bielsku, Częstochowie, Dąbrowie Górniczej czy na Uniwersytecie w Katowicach i wyszło, że w Bielsku jest tych pielęgniarek 11, w Częstochowie 2, w Dąbrowie 1, w Katowicach na Uniwersytecie Medycznym 13. Razem jest 28 na I roku. Na II roku odpowiednio sumując jest 21 i na III roku jest 24. Na studiach II stopnia czyli magisterskich jest więcej, bo wchodzi pielęgniarki z innego obszaru. Jest wykres, który obrazuje tę sytuację – jest słupek, który pokazuje, ile ich jest, a ta górna kreska pokazuje, ile powinno być minimum, żeby odtworzyć (ilość studentów w danym roku i wartość oczekiwana). W tej chwili pomimo tego, że nabór rośnie, ten nabór po wzroście jest nadal o 100% za niski. Jeśli nie dojdziemy do kształcenia na poziomie 56/ 60 rocznie ciągle wykres będzie schodził w

dół. Tutaj kwestia istotna, czy zgodnie z dyrektywą unijną pielęgniarka musi mieć wyższe wykształcenie – wiemy, że nie. Jest w prezentacji przytoczona dyrektywa unijna: 4600 godzin kształcenia. Kształcenie pielęgniarek jest bardzo kosztowne. Unia mówi o 4600, nasz Minister wprowadził 4800. Efekt jest taki, że dla Uczni to kształcenie jest relatywnie drogie i lepiej kształcić w innych zawodach. Na pewnych kierunkach wystarczy 2800 godzin a wbrew pozorom płatność jest podobna. Wcale to kształcenie nie jest ekonomicznie atrakcyjne dla właściciela szkoły – kto by nim nie był (mogą to być podmioty prywatne, podmioty publiczne czy np. Śląski Uniwersytet Medyczny). Wnioski końcowe – pytania: Czy mieszkańcy Polski muszą być skazani na starość bez pielęgniarek?! Chyba nie. Czy możliwe jest kształcenie 13 -15 tys. pielęgniarek w Polsce? Pomimo wzrostu kształcimy 6 tysięcy – ciągle kształcimy dwa razy za mało. Czy uczelnie opłaca się kształcenie pielęgniarek? Niestety ta sprawa jest bardzo trudna i chyba nie. Najsmutniejsze punkty: Komu zależy na zwiększeniu ilości kształconych pielęgniarek?! Pracuję na temacie od półtora roku i każdy urząd mówi, że to nie jego temat. Nie odpowiada za to Wojewoda, który ma ratowników medycznych. Urząd Marszałkowski tym bardziej nie, powiat również nie. Minister podkreśla, że uczelnie są samodzielne i nie można narzucać. Sytuacja jest dosyć dziwna, bo nie ma właściwie presji oddolnej na zwiększenie ilości kształconych pielęgniarek. Wniosek, który wynika z analizy powiatu cieszyńskiego, ale można go przenieść na każdy inny: W każdym powiecie mającym ponad 150 tys. mieszkańców i posiadający szpital wieloprofilowy powinno być przywrócone kształcenie pielęgniarek. Absolutnie nie mówię – szkoła pielęgniarska. Mówię – przywrócenie kształcenia pielęgniarek. Jeżeli pielęgniarka z powiatu cieszyńskiego przykładowo z gminy Golezów studiuje w Katowicach, to dalej kosztuje 2 tys. zł miesięcznie. Jeżeli mogłaby robić to bliżej miejsca zamieszkania, poprzez filię czy inną organizację, to kształcenie może kosztować 500 zł. W Austrii kształcąca się pielęgniarka dostaje drobne „kieszonkowe” w trakcie kształcenia. Wykształcenie pielęgniarek stało się bardzo drogie. To jest olbrzymi problem nas wszystkich, rodziny często na to nie stać. W latach 90 zrobiono olbrzymi błąd niszcząc system kształcenia pielęgniarek. Jedną decyzją Ministra czy Wiceministra zniszczono system – jednym pismem zabroniono naboru na kolejny rok kształcenia (1992 rok). Szkoła, która istniała wówczas w Cieszynie wydała publikację na zakończenie swojej działalności. W słowie wstępnym dokładnie przewidziano to, co dzisiaj mamy na rynku pracy. Zlikwidowano jeden model nie wprowadzając innego. Ten drugi model do dzisiaj nie funkcjonuje. Dla mieszkańców południowej części województwa jest faktycznie problemem, to co pokazywał jeden ze slajdów. Nasycenie jest w aglomeracji górnośląskiej i w Częstochowie, nie ma żadnej równomierności. Racibórz jest wyjątkiem. Pytanie zasadnicze – czy możemy coś zrobić, by te słupki na wykresie doszły do oczekiwanego poziomu, żeby w ciągu 5 lat odbudować zasoby?!

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka podziękował Panu Przewodniczącemu Kawulokowi za wystąpienie. Powitał też Pana Dariusza Starzyckiego, Wicemarszałka Województwa, który dotarł właśnie na posiedzenie. Następnie poprosił o zajęcie stanowiska przez przedstawicielki izb pielęgniarek i położnych.

Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Katowicach Anna Janik na wstępie zasygnalizowała, że reprezentuje największą izbę pielęgniarek i położnych w kraju. Stwierdziła następnie, że aktualnie funkcjonuje 14 uczelni na terenie województwa śląskiego, co pokazuje strona ministerialna. Uczelnią, na którą jest 80 studentów pierwszego roku to jest Wyższa Szkoła Techniczna w Katowicach **Przewodniczący Sejmiku Jan Kawulok** zauważył, że miał dane na 30 czerwca br.

Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Katowicach Anna Janik stwierdziła, że operuje danymi bieżącymi. Na stronie ministerialnej są placówki, które uzyskały akredytacje i mogą prowadzić kształcenie pielęgniarek zarówno I jak i II stopnia. Podkreśliła, że nie cofniemy się liceów medycznych i nie rozmawiamy o liceach medycznych. Funkcjonujemy w systemie bolońskim. W dniu wczorajszym został przyjęty na posiedzeniu Rady Ministrów dokument, który mówi o zwiększeniu liczby studentów oraz poprawie jakości kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo, na kierunkach wyższych.

Przewodniczący Sejmiku Jan Kawulok zauważył, że w Unii Europejskiej są państwa, które mają LEK i które go nie mają. Są państwa, które mają wyższe wykształcenie pielęgniarek i które nie mają. Przykładowo Niemcy, Austria nie mają. W Polsce mamy wyższe wykształcenie i nie negujemy tego. Pytanie, co zrobić, by w powiecie cieszyńskim były pielęgniarki.

Przewodnicząca Beskidzkiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Małgorzata Szwed zauważyła, że to iż pielęgniarki kształcą się w systemie wyższym to jest decyzja, która zapadła podczas akcesji w 2004 roku. Polskim pielęgniarkom nie uznano kwalifikacji i utworzono tzw. studia pomostowe dla pielęgniarek istniejących już w systemie oraz studia wyższe dla pielęgniarek, które będą wchodziły do zawodu. W kraju rzeczywiście mamy trudności jeśli chodzi o pielęgniarstwo. Od wielu lat izby sygnalizowały, że coraz mniej młodzieży wybiera zawód pielęgniarki. Decydenci, jakby tego nie słyszeli głosu izb i nie działali w tej sprawie. Teraz powstała naturalna luka pokoleniowa, która z czasem będzie się wyrównywała i jest szansa, że odbudujemy pielęgniarstwo ale potrzeba czasu. Kształcenie pielęgniarki w podstawowym zakresie trwa 3 lata – taka pielęgniarka może już wejść do systemu, może też studiować, może też od razu robić studia 5-letnie. Jeśli chodzi o region Bielska są trudności, mamy wakat – około 150 pielęgniarek można przyjąć dzisiaj. Pan Przewodniczący przygotował bardzo dobrze powiat cieszyński ale to nie jest adekwatne do całej skali subregionu bielskiego. Nie wiadomo z jakich powodów młodzież cieszyńska nie wybiera od wielu lat zawodu położnej. Tylko 11 osób studiuje w tej chwili i to jest bardzo mało. Wydział pielęgniarstwa został utworzony z inicjatywy samorządu zawodowego przy wsparciu innych podmiotów. Mamy wydział pielęgniarstwa bardzo dobry ale on ma limit 90 osób. Uczelnia nie zamierza tego zmieniać, bo to uczelnia techniczna i wymagałoby to dodatkowej kadry medycznej. Są różne uwarunkowania, czasem młodzież inaczej wyobraża sobie pracę pielęgniarki. Poziom na uczelni jest bardzo wysoki, profesorowie bardzo często wykładają na Akademii Medycznej. Około 40% (to powtarza się systematycznie) młodzieży tracimy w pierwszych latach, głównie w pierwszym roku. Pan Przewodniczący wskazał, że Austria dofinansowuje. My też to robimy od ubiegłego roku. Bielsko – Biała otrzymało 10 mln zł i studentka II czy III roku otrzymuje 800 zł miesięcznie za to, że studiuje pielęgniarstwo ale podpisuje takie zobowiązanie, że będzie podejmowała pracę na naszym terenie. Za to, że zostanie i nie wyjeżdża otrzymuje 1000 zł co miesiąc do pensji, która w dzisiejszych czasach jest już satysfakcjonująca jeśli chodzi o pielęgniarki. Obraz płacy pielęgniarskiej bardzo się zmienił. Włączenie 1200 zł do podstawy, do płacy zasadniczej spowodowało że płaca jest dobra. Młodzież spokojnie może wybierać zawód pielęgniarki – nie tylko znajdzie pracę od zaraz, ale też będzie wynagradzana. Jeśli chodzi o dane szczegółowe: ilość osób, która rozpoczyna pracę mniej więcej utrzymuje się. Największe załamanie było w 2015 roku, teraz już się podnosimy. W 2016 roku w Beskidzkiej Izbie nowych praw stwierdzono 78, w 2017 roku 88, w 2018 roku 84 a w bieżącym roku mamy 79. Trzeba jednak wziąć pod uwagę przechodzenie na emeryturę. Weszło do systemu 79 pielęgniarek ale wiek emerytalny osiągnęło 177 pielęgniarek i 26 położnych. W

przyszłym roku wiek emerytalny osiągnie 193 pielęgniarki i 17 położnych. Ta liczba się zwiększa. W roku 2016 tylko 78 uzyskało prawa do emerytury, w 2017 – uzyskało 124 ale w roku 2018 – 86. W przyszłym roku uzyska 203. Ta fala narasta. Możemy domniemywać, że ilość studentek, które stwierdzą u nas prawo po ukończeniu studiów będzie zupełnie podobna. Mamy więc deficyt między 80 a 200 (120). Jeśli chodzi o wyjazdy za granicę o czym się często mówi – to nie ma ich w ogóle. W tym roku 4 osoby zabrały zaświadczenie za granicę, co nie znaczy że tam zostały. W poprzednim roku było ich 7, w 2017 – 4. Jedynie w 2013 i 2014 roku pielęgniarki rzeczywiście bardziej liczną grupą chciały wyjechać. Czynnych zawodowo mamy w Bielsku 4024 osób: 3659 pielęgniarek i 365 położnych. Należy zwrócić również uwagę, że pielęgniarki kształcą się również w systemie podyplomowym i pielęgniarki ogromnie rozwijają się. Wszyscy powinniśmy zrozumieć, że pielęgniarka z wykształceniem wyższym jako profesjonalistka i w dzisiejszych czasach już nieźle opłacana potrzebuje wsparcia. Chodzi o wprowadzenie do systemu opieki zawodu wspierającego pracę pielęgniarek czyli opiekunów medycznych. Potrzebujemy opiekunów medycznych, ale nie incydentalnie jak to jest obecnie, to musi być członek zespołu. Asystent podobnie jak w Niemczech, Szwajcarii, Francji. Pielęgniarka musi mieć asystenta, bo jak zauważył Pan Przewodniczący, pielęgniarka jest bardzo drogim pracownikiem. Jest dobrze wykształcona, profesjonalna i nie może zajmować się już tą podstawą, od tej części opiekuńczo – hotelowej. To może zrobić osoba z mniejszym przygotowaniem czyli opiekun medyczny. Tutaj potrzebujemy również wsparcia od Państwa, żeby do systemu jako obligatoryjny wszedł opiekun medyczny. Wtedy ten brak pielęgniarek nie będzie tak mocno odczuwalny, bo pacjent nie będzie miał poczucia zaniedbania.

Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie Barbara Pałza tytułem uzupełnienia zasygnalizowała, że wracają pielęgniarki z zagranicy i podejmują wykonywanie zawodu, po przeszkoleniu powracają do zawodu. Te osoby podejmują też kształcenie na terenie Częstochowy, żeby zaktualizować wiedzę, dobrze przygotować się do wykonywania zawodu. Są osoby jednocześnie na przeszkoleniu i na studiach. Mamy odczucie, że te panie niesamowicie profesjonalnie przygotowują się do podjęcia pracy. Na terenie Częstochowy są trzy uczelnie. Nie mamy danych z Akademii Polonijnej. Już w przyszłym roku będziemy mieli pierwszych absolwentów z Uniwersytetu im. Jana Długosza. Kształci również Wyższa Szkoła Zarządzania – kształci na dziennym licencjacie i na studiach pomostowych. Nie ma jakiś alarmujących informacji z obszaru działania Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie (powiat lubliniecki, częstochowski, myszkowski i kłobucki), gdzie byłyby drastyczne sytuacje odnoszące się do trudnej sytuacji w obsadzie kadrowej. Zostały likwidowane łóżka z racji nie wykorzystania. Były w mediach podawane informacje, że w Częstochowie zlikwidowano łóżka z powodu braku pielęgniarek ale to nie tak. Likwidowano z powodu nie wykorzystania tej ilości łóżek. Natomiast pokładamy ogromne nadzieje w opiekunach medycznych, żeby nas w tych szeregach naszej codziennej pracy zasilali.

Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Katowicach Anna Janik jeszcze raz podkreśliła, że jest potrzebny drugi zawód – opiekun medyczny. W Anglii opiekuje się pacjentem cały zespół a nie tylko pielęgniarka i lekarz. Musimy zdawać sobie sprawę, że na terenie działania katowickiej izby ma prawo przejść na emeryturę 1200 osób a weszło w zawód w tym roku 333 (tyle praw do wykonywania zawodu zostało wydane).

Radna Jadwiga Baczyńska podzieliła się doświadczeniami z Anglii, gdzie pracowała: Tam gradacja zawodu pielęgniarki jest jeszcze szersza. Pełno wykwalifikowana pielęgniarka odciąża kadrę lekarską. Ma prawo wypisywać recepty. Pierwszy kontakt,

kiedy pacjent się źle czuje jest z pielęgniarką, w recepcji czy w przychodni. Są szczeble zawodów pielęgniarskich. Pielęgniarka, która jest na pierwszym szczeblu wykonywania zawodu edukuje się, zdobywa doświadczenie i pracuje. Może dalej się kształcić ale nie musi.

Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Częstochowie Barbara Pałza podkreśliła, że uzupełniamy nasze kompetencje poprzez te kształcenia podyplomowe. Nabywamy tych uprawnień i chcielibyśmy, by za tymi uprawnieniami szły gratyfikacje finansowe. Nasz system w pewnych zagadnieniach musi wszystko dograć – pewne rzeczy są wykonywane a pewne jeszcze nie, są też pewne obawy. Ośrodki kształcenia działające przy izbach robią dużo w tym kierunku, by panie nabywały pewności w wykonywaniu dodatkowych świadczeń, czynności.

Radny Klaudiusz Komor stwierdził, że wydaje się, iż najlepszą drogą w tym momencie jest wprowadzenie tzw. opiekuna medycznego jako elementu stałego zespołu. Teraz moglibyśmy dojść w Polsce do paradoksalnej sytuacji, kiedy wysoko wykształcona osoba, jaką jest pielęgniarka z tytułem magistra czy licencjata, wykonuje czynności poniżej swoich kwalifikacji. Pacjentów leżących trzeba przebrać, umyć, wymienić pościel – do tego nie trzeba specjalnych kwalifikacji medycznych tak naprawdę i w tutaj ci opiekunowie medyczni bardzo dobrze się sprawdzają. Doświadczenie pokazuje, że pojawienie się opiekunów medycznych na oddziale poprawiła znacznie jakość opieki pacjentów ale również atrakcyjność pracy pielęgniarki na takim oddziale też wzrasta - chętnie przychodzą do pracy, bo wiedzą że będą od udzielania świadczeń medycznych. To musi się jednak odbywać w zespole: lekarz, pielęgniarka i do tego powinien być personel pomocniczy czyli opiekunowie medyczni oraz salowi/salowe. Ten kto ma kontakt z pacjentem musi mieć podstawowe wykształcenie (jakieś kursy, przeszkolenie zawodowe). Poruszono tutaj również kwestię niedoszłych pielęgniarek, które odpadły na pierwszym roku. Podobnie jak w przypadku lekarzy nie możemy obniżyć jakości kosztem ilości. Nie chodzi o to, by tych, którzy nie zdali anatomii, bo nie uzyskali 40%, wyciągać za uszy za wszelką cenę i obniżać próg do 30%. Przecież oni będą leczyć, oni/one będą świadczyć usługi, pracować z pacjentami i nie mając odpowiedniej wiedzy mogą szkodzić. Nie idźmy w tą stronę. Tak jak daleki jestem od zupełnie likwidacji Lekarskiego Egzaminu Państwowego, bo przez to będziemy mieli więcej lekarzy. Będziemy mieli może gorszych lekarzy.

Radny Jan Kawulok w odniesieniu do słów Pana Radnego Komora zauważył, że nie zdawał on LEK a jest przecież świetnym lekarzem.

Radny Klaudiusz Komor stwierdził, że zdawał wstępny egzamin na specjalizację, który teraz zastępuje LEK.

Przewodniczący Sejmiku Jan Kawulok zauważył, że dzisiaj pracuje nie raz na oddziale 85-letni lekarz. Pytanie czy on jest lepszy od tego, któremu brakło punktu na egzaminie.

Radny Klaudiusz Komor stwierdził, że ten lekarz ma jednak doświadczenie, nieocenione w medycynie.

Przewodniczący Sejmiku Jan Kawulok zasygnalizował, że w Czechach nie ma tego egzaminu. Temat trzeba przedyskutować. Na pewno z Katowicką Izbą będziemy takie stanowisko podejmować.

Radny Klaudiusz Komor stwierdził, że decyduje Naczelna Izba.

Przewodniczący Sejmiku Jan Kawulok wrócił do tematu zasadniczego i stwierdził, że Niemcy mając wskaźnik 12 na 1000 mają opiekunów. Czyli musimy podwoić kształcenie pielęgniarek i wprowadzić opiekunów. Ten wskaźnik 5,6 za dwa lata będzie 4,2 (jeżeli 170 odejdzie a przyjdzie tylko 70). W moim subregionie musimy kształcić

około 200 pielęgniarek. Pytanie, gdzie jest ta bariera?! Uczelnia ustaliła limit 90, bo ekonomiczniej kształcić na innych kierunkach. Pytanie, co zrobić by w naszym subregionie powstała filia uczelni albo uczelnia zwiększyła liczbę?! Bez pielęgniarek oddział nie będzie funkcjonował. Określenie wskaźnika pielęgniarek na 1000 mieszkańców – to na pewno trzeba zrobić. Bez tego nie ruszymy z miejsca. Trzeba również określić w jakim czasie osiągniemy ten wskaźnik.

Radna Dorota Konieczny – Simela nawiązała do wcześniejszych informacji, gdzie mowa była między innymi o tym, że Bielsko ma świetny program stypendialny. Interesował się jak inne regiony?

Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Katowicach Anna Janik odpowiedziała, że Częstochowa ma, katowickie uczelnie też mają.

Radna Dorota Konieczny – Simela kontynuowała, że były swojego czasu bardzo mocno subsydiowane przez Ministerstwo studia dla poszczególnych wąskich specjalizacji. Czy to jest rozwiązane systemowo? To ważny aspekt i można by pójść tą ścieżką subsydiowania odgórniego.

Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Katowicach Anna Janik odpowiedziała, że ma kontakt z uczelniami i młodzież nie jest zainteresowana, bo nie chce podpisywać jakiś cyrografów, chcą być wolni.

Radna Dorota Konieczny – Simela zauważyła, że jesteśmy społeczeństwem medialnym. Można mądrze skonstruowaną kampanią społeczną wrócić do etosu pielęgniarskiego i pokazać, że zawód chociaż ciężki ale zaczyna być już dobrze płatny. Może warto taką kampanię społeczną szeroko zakrojoną zacząć kierować do potencjalnego odbiorcy, którym jest nastolatek. To musi być mądrze skonstruowana kampania społeczna. Kolejną kwestia jest LEK i to o czym była mowa na poprzednim posiedzeniu Komisji. Ci młodzi ludzie, którzy nie zdali LEK-u mogliby dostać dodatkowe punkty za bycie tym asystentem. Podstawy mają - dlaczego nie scalić tych dwóch elementów. Ludzi, którzy nie zdali egzaminu lepiej skierować tam, gdzie realnie się czegoś nauczą, zamiast siedzenia w domu i brania dodatkowych lekcji. Na koniec pytanie, czy te wszystkie dyskusje na kolejnym posiedzeniu będzie miało gdzieś dalej odzwierciedlenie. Poprzednio były izby lekarskie teraz pielęgniarskie- czy my jako Samorząd wyciągamy z tego jakieś wnioski?!

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka zauważył, że jest okres zmiany Rządu. Reforma ochrony zdrowia, tak jak wszyscy zapowiadali, będzie sprawą priorytetową. Wszystkie wypowiedzi są w protokołach. Mamy nowych parlamentarzystów i będzie można przekazywać im te tematy.

Przewodniczący Sejmiku Jan Kawulok zauważył, że najpierw sami musimy ustalić jakieś stanowisko. Przypomniwał, że ze spotkania z izbami lekarskimi wynika stanowisko, że wspólnie Sejmik i Izba Śląska podejmie uchwałę wnioskującą o likwidację LEK, żeby te 20% osób, które nie zdają mogło wejść do pracy podstawowej wcześniej.

Zastępca Przewodniczącego Komisji Dariusz Iskanin zauważył, że wszystkie osoby, które zabierały głos mają rację. Nie trzeba przekonywać przekonanych. W oparciu o własne doświadczenia zawodowe może powiedzieć, że jeśli chodzi o pielęgniarki to widać rzeczywiście duży deficyt, potrzebę osób, które będą ją wspomagać głównie w lecznictwie zamkniętym. POZ nie mają z tym problemu i taki asystent medycyny w POZ potrzebny nie jest. Największy deficyt widać w kwestii pracy oddziałów szpitalnych. W Piekarach, gdzie pracuje, 2 lata temu wybudowany został prawie od podstaw nowy szpital miejski. Parę miesięcy temu z powodu deficytu właśnie pielęgniarek oddział interny ze względu na przelicznik został zredukowany do połowy i jest teraz 30-łóżkowy. Asystenci medyczni są potrzebni na oddziałach lecznictwa

zamkniętego, bo nie wszystkie czynności musi wykonywać pielęgniarka. Jak najbardziej jest za poszerzeniem palety pracujących, których by widział system. System kontraktowania przelicza tylko etaty lekarzy i pielęgniarek.

Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Katowicach Anna Janik podkreśliła, że właśnie o to chodzi – by opiekun medyczny był usankcjonowany prawnie i by był finansowany. Dyrektor musi trzymać się norm przy kontraktowaniu. Należy też zwrócić uwagę, że opiekun medyczny też musi odpowiednio zarabiać.

Przewodnicząca Beskidzkiej Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych Małgorzata Szwed zauważyła, że jeżeli wprowadzimy opiekuna systemowo, od etapu szkoły, (z określeniem zadań, jako obowiązkowego członka zespołu, z określeniem jakie ma wynagrodzenie), to wtedy można przewartościować normy. Jest jednak pewien problem. W Bielsku-Białej jest nawet kilka szkół opiekunek, a opiekunek na rynku nie ma. Ponieważ dobrze przygotowana opiekunka pojedzie do Włoch czy Niemiec do opieki osób starszych w domach. Dobrze tam też zarobi. Znowu podobna historia, co w innych zawodach medycznych. W Polsce nie ma konkretnych propozycji dla tych osób, którzy uczyli się 2 czy 2,5 roku, bo nie ma ich w systemie. Trzeba też zwrócić uwagę na kwestię, że ratownicy medyczni, których na naszym terenie było swojego czasu więcej niż potrzeba, studiuje pielęgniarstwo i wchodzi już do systemu.

Radna Jadwiga Baczyńska zastanawiała się, czy zawód o którym tutaj mowa nie powinien nazywać się asystent pielęgniarki.

Radna Lucyna Ekkert stwierdziła, że opiekun medyczny musi być w systemie, żeby system go widział i wzmocnił finansowo. Przypomniała, że Województwo Śląskie kształciło pielęgniarki. Szkoły policealne, które nam podlegały, były doskonale wyposażone. Żałujemy, że to się skończyło. Tak jak mówił Pan Przewodniczący dyrektywa unijna mówiła o 4600 godzin. Nie można jednak wrócić do liceów medycznych. W Katowicach była szkoła policealna, która kształciła pielęgniarki i eksperymentalnie miała wydłużony cykl kształcenia do 3 lat i 4600 godzin. Eksperyment zakończył się pozytywnie i tyle. Są pewne sprzeczności. Z jednej strony system boloński, z drugiej strony dyrektywa. Szkoły dla których Województwo Śląskie jest organem prowadzącym kształcą opiekunów, nie zawsze jednak młodzież chciała podejmować. Były opiekunki środowiskowe, opiekunki dziecięce, asystent osoby niepełnosprawnej. Był też, chyba roczny cykl, kształcenia opiekuna medycznego. Problemem jest to, o czym tu była mowa – opiekuna nie ma w systemie.

Dyrektor Wydziału Zdrowia Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego Ilona Nawara – Malik omówiła prezentację multimedialną pt. „Zawód - ratownik medyczny” (**wydruk prezentacji stanowi załącznik nr 3 do protokołu**).

Radny Klaudiusz Komor w nawiązaniu do prezentacji Pani Dyrektor zauważył, że zawód ten wymaga uregulowania. Jest to zawód, który bezpośrednio wpływa na życie ludzi. Wymaga to bardzo ścisłej kontroli i bardzo dobrego kształcenia. Ci ludzie mają bardzo duży zakres leków, które mogą podać sami bez konsultacji z lekarzem. Uregulowanie prawne wykonywania zawodu ratownika pomoże podnieść jakość tych usług świadczonych przez ratowników medycznych.

Radna Jadwiga Baczyńska w nawiązaniu do slajdu dotyczącego podwyżek – 400zł, 800 zł., 1600 - poprosiła o informację, jaki jest rzeczywisty zysk dla pracownika?

Radny Klaudiusz Komor wyjaśnił, że chodzi o dodatek do pensji.

Dyrektor Wydziału Zdrowia Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego Ilona Nawara – Malik uzupełniła, że to dodatek do pensji brutto. Te 1600 będzie od stycznia.

Przewodniczący Sejmiku Jan Kawulok zasygnalizował, że dane które przedstawiał na temat powiatu cieszyńskiego zbiera również na temat innych powiatów. Dane były zbierane na koniec czerwca 2019 roku, chce je skorygować również o rok bieżący.

Planuje również zorganizowanie konferencji z udziałem izb pielęgniarskich, przedstawicieli organów tworzących szpitali. Na konferencję byliby również zaproszeni przedstawiciele wszystkie uczelnie. Trzeba rozmawiać i pewne problemy jeśli chodzi o pielęgniarki trzeba zacząć rozwiązywać.

Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Katowicach Anna Janik stwierdziła, że ma kontakt z uczelniami. Nie możemy tworzyć uczelni w nieskończoność, bo będzie bardzo niski poziom, gdyż wykładowcy się nie rozdwoją.

Radna Dorota Konieczny – Simela przyznała rację Pani Przewodniczącej Izby. Podobnie jest z liceami w jednym mieście – lepiej zainwestować porządnie w jedno niż w 5. Lepiej inwestować poprzez stypendia, poprzez programy które będą propagowały ideę pracy pielęgniarki

Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Katowicach Anna Janik zasygnalizowała, że 2 lata temu na uroczystości międzynarodowego dnia pielęgniarki i położnej Pan Dziekan powiedział, że wypuszcza 200 absolwentów trzeciego roku czyli licencjatu a przyszło do Izby tylko 90 osób po prawo wykonywania zawodu. Te 50 osób może poszło na studia magisterskie i nasuwa się pytanie gdzie jest reszta absolwentów? Ponadto osoby, które podejmują dzienne studia magisterskie również pracują i szpitale robią wszystko, by te osoby zatrzymać. Mam styczność ze Śląskim Uniwersytetem Medycznym i studentki wydziału pielęgniarstwa mówią, że nie może być więcej, bo już jest ich dużo na wykładach, ćwiczeniach.

Przewodniczący Sejmiku Jan Kawulok podkreślił, że dlatego powinno być więcej uczelni. Na 700 tys. mieszkańców regionu obejmującego powiat bielski, cieszyński, żywiecki jest tylko jedna uczelnia.

Radna Lucyna Ekkert zauważyła, że ktoś musi wykładać na tych uczelniach.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka poprosił o zabranie głosu Panią Dyrektor Barbarę Daniel.

p.o. Dyrektora Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego Barbara Daniel przedstawiła krótką informację, ile mamy stażystów w naszych jednostkach. Jednostki zgłaszają swoje potrzeby do Urzędu, które są konsultowane z izbami lekarskimi. Później zapotrzebowanie jest wysyłane do Ministerstwa Zdrowia. Aktualnie staże odbywa 483 osoby. Staż podyplomowy trwa 13 miesięcy dla lekarzy medycyny, 12 miesięcy dla lekarzy dentyków. Mamy kwotę umowy którą otrzymujemy z Ministerstwa Zdrowia do dyspozycji. Koszt obsługi stażu to niecałe 60 tys. zł na jednego stażystę. Z zakresu stażu podyplomowego lekarza medycyny w tej chwili szkolimy praktycznie w większości jednostek. Jesteśmy z jednostkami w stałym kontakcie w kwestii zapotrzebowania. Jeśli jest potrzeba w ciągu roku występujemy o dodatkowe miejsca. Jeżeli będzie zainteresowanie szczegółowymi informacjami Wydział jest do dyspozycji Radnych.

Radny Klaudiusz Komor podkreślił, że staże działają dobrze. Powinniśmy jako organ tworzący dla dużej liczby jednostek medycznych dopingować dyrektorów do tworzenia miejsc akredytacyjnych. Była dyskusja na temat braku specjalistów. Dużym problemem jest to, że nie ma ich gdzie szkolić. Są jeszcze rezerwy w niektórych szpitalach. Co jakiś czas powtarzają się apele ze strony izb lekarskich żeby tworzyć miejsca akredytacyjne tam gdzie jest to możliwe.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka zauważył, że jest taka koncepcja centralna żeby zrobić na początku jeden a potem może 3 duże ośrodki centralne, gdzie byliby szkoleni lekarze poszczególnych specjalności

Radny Klaudiusz Komor stwierdził, że to nie rozwiąże problemów na Śląsku.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka zauważył, że jest koncepcja tworzenia tych dużych centrów z uwagi na wymogi kształcenia, żeby lekarze byli dobrze wykształceni.

W założeniach w takich centrach będą wykonywane procedury wysoko specjalistyczne, takie które są wymagane w toku szkolenia.

Dyrektor Wydziału Zdrowia Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego Ilona Nawara – Malik zauważyła, że nie mamy w tej chwili mało miejsce specjalizacyjnych – jest ich 4512 w naszym województwie. A obecnie szkolenie specjalizacyjne odbywa 2682 lekarzy. Są te rezerwy.

Radny Klaudiusz Komor zauważył, że trzeba jednak zobaczyć w których specjalnościach są one w nadmiarze a gdzie są braki.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka przypomniał, że na temat kształcenia lekarzy rozmawialiśmy już na jednym z posiedzeń. Kształcimy lekarzy na dwóch uczelniach. Jednak to Śląski Uniwersytet Medyczny – tutaj ilość miejsc to jest łącznie 1036 na Wydziale Lekarskim i Stomatologicznym. Dodatkowo jest Wyższa Szkoła Techniczna, gdzie jest 100 miejsc stacjonarnych i 40 niestacjonarnych (komercyjnych).

Radny Klaudiusz Komor zauważył, że te kierunki komercyjne też są w pełni obłożone, cena nie jest barierą.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka wobec braku dalszych pytań podziękował za dyskusję w głównym temacie posiedzenia – za przedstawione informacje, uwagi, spostrzeżenia.

Radna Dorota Konieczny – Simela podniosła kwestię wniosków z posiedzenia.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka jeśli chodzi o dzisiejsze posiedzenie to padł nacisk o usankcjonowanie pewnych zawodów medycznych, żeby był zakres obowiązków i by miało to poparcie w przepisach prawnych.

Przewodnicząca Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Katowicach Anna Janik jeszcze raz podkreśliła, że to co opiekun medyczny może robić jest już określone. Ale chodzi o to by znalazł się w systemie.

Ad. 3

Opiniowanie projektów uchwał Sejmiku Województwa Śląskiego.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka poinformował, że w materiałach na najbliższą sesję Sejmiku mamy do zaopiniowania 3 uchwały. Pierwsza uchwała zawarta na druku VI/146: udziela się z budżetu Województwa Śląskiego na rok 2019 pomocy finansowej Miastu Tychy w formie dotacji celowej w kwocie 5 274 617 zł z przeznaczeniem na zakup aparatury medycznej, sprzętu medycznego oraz wyposażenia dla MEGREZ Sp. z o.o. Jest uzasadnienie do projektu. Są zmiany w zapisie.

p.o. Dyrektora Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego Barbara Daniel wyjaśniła, że podpisaliśmy umowę z miastem Tychy. Umowa była przygotowana w oparciu o pismo Prezydenta Miasta Tychy, który wnioskował o kwotę na zakup aparatury medycznej. Przedstawił jednak listę sprzętów oraz drobnego wyposażenia. Żeby rozliczyć dotację musimy zmienić tą uchwałę, bo nie wskazał w piśmie pewnych drobnych kwestii. Chodzi o techniczne sprawy. To nie są dodatkowe pieniądze. Dodajemy zapis „i wyposażenia”.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka wobec braku dalszych pytań przeszedł do głosowania i zapytał, kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały?

Wynik głosowania: za – 12, przeciw – 0, wstrzymało się – 0.

Opinia: Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia na posiedzeniu w dniu 16 października 2019 roku przyjęła pozytywną opinię dotyczącą projektu uchwały Sejmiku Województwa Śląskiego w sprawie zmiany uchwały Nr VI/7/4/2019 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 15.04.2019 roku w sprawie udzielenia w 2019 roku pomocy finansowej Miastu Tychy (druk VI/146).

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka poinformował, że kolejne dwie uchwały dotyczą Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Projekt zawarty na druku VI/148 dotyczy zmiany uchwały Nr VI/8/6/2019 z dnia 20 maja 2019 roku: zmienia się uchwałę Sejmiku Województwa Śląskiego w sprawie wyrażenia zgody na przyznanie dofinansowania ze środków PFRON do realizacji robót budowlanych w obiektach służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych, realizacja których przekracza 1 rok budżetowy w ten sposób, że zmienia się załącznik do uchwały, któremu nadaje się określone brzmienie. W załączniku są wymienione jednostki, którym ta pomoc jest udzielana i na jakie lata się to rozkłada. W uzasadnieniu napisano, że wynika to z faktu, że niektórych inwestycji nie można przeprowadzić w jednym roku kalendarzowym i zakres jest na tyle duży, że trzeba to sfinalizować w dwu albo trzyletnim okresie. Wobec braku pytań przeszedł do głosowania i zapytał, kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały?

Wynik głosowania: za – 12, przeciw – 0, wstrzymało się – 0.

Opinia: Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia na posiedzeniu w dniu 16 października 2019 roku przyjęła pozytywną opinię dotyczącą projektu uchwały Sejmiku Województwa Śląskiego w sprawie zmiany uchwały Sejmiku Województwa Śląskiego Nr VI/8/6/2019 z dnia 20 maja 2019 r. w sprawie wyrażenia zgody na przyznanie dofinansowania ze środków PFRON do realizacji robót budowlanych w obiektach służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych, realizacja których przekracza 1 rok budżetowy (druk VI/148).

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka przeszedł do projektu uchwały zawartego na druku VI/149, który dotyczy też uchwały Sejmiku Województwa Śląskiego Nr V/59/13/2018 z dnia 18 października 2018 r. w sprawie wyrażenia zgody na przyznanie dofinansowania ze środków PFRON do realizacji robót budowlanych w obiektach służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych, realizacja których przekracza 1 rok budżetowy w ten sposób, że zmienia się załącznik do uchwały któremu nadaje się brzmienie określone w załączniku do niniejszej uchwały. Podobna sytuacja. Są wymienione cztery jednostki i rozłożenie na 3 i 2 lata. Wobec braku pytań przeszedł do głosowania i zapytał, kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały?

Wynik głosowania: za – 12, przeciw – 0, wstrzymało się – 0.

Opinia: Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia na posiedzeniu w dniu 16 października 2019 roku przyjęła pozytywną opinię dotyczącą projektu uchwały Sejmiku Województwa Śląskiego w sprawie zmiany uchwały Sejmiku Województwa Śląskiego Nr V/59/13/2018 z dnia 18 października 2018 r. w sprawie wyrażenia zgody na przyznanie dofinansowania ze środków PFRON do realizacji robót budowlanych w obiektach służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych, realizacja których przekracza 1 rok budżetowy (druk VI/149).

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka poinformował, że jeśli chodzi o zmiany w budżecie z tematów zakresu Komisji, jest zwiększenie planu rozchodów o kwotę 3 350 666 zł w §991 z tytułu udzielanych pożyczek i kredytów na udzielenie pożyczek dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 4 w Bytomiu (850 666 zł) oraz „Repty” GCR w Tarnowskich Górach (2,5 mln zł) na pokrycie najpilniejszych zobowiązań wymagalnych w związku z trudną sytuacją podmiotów.

p.o. Dyrektora Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego Barbara Daniel wyjaśniła, że szpitale zwracają się o pomoc

finansową. Te 2,5 mln zł jest na uregulowanie najpilniejszych faktur jeśli chodzi o firmę, która dostarcza żywność w Reptach. Generalnie jednostki nie są w stanie poradzić sobie samodzielnie i zwróciły się o pomoc finansową do Zarządu Województwa.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka kontynuował się, że jest jeszcze pkt. 4 ppkt d uzasadnienia: §9 pkt 4) „udzielenie pożyczki w 2019 roku dla publicznych zakładów opieki zdrowotnej w wysokości 13 350 666 zł”.

p.o. Dyrektora Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego Barbara Daniel wyjaśniła, że to jest te 10 mln zł dla Częstochowy (dwa razy po 5 mln), plus te 3 mln 350 tys. zł.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka kontynuował się, że kolejna zmiana to przeniesienie z dz. 700 do dz. 851 - przeniesienia między działami w kwocie 530 zł na realizację zadania pn. Poprawa jakości usług medycznych poprzez inwestycje w infrastrukturę Szpitalnego Oddziału Ratunkowego oraz lądowiska dla śmigłowców ratowniczych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 3 w Rybniku w ramach Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014-2020.

p.o. Dyrektora Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego Barbara Daniel wyjaśniła, że na bieżąco wpływają wnioski od podmiotów leczniczych. Po przetargach okazuje się, że nie wystarcza pierwotnie założona kwota dotacji oszacowana o koszty. Szukamy oszczędności, jeżeli uda się takie znaleźć dopłacamy środki podmiotom, by mogły zrealizować zadania.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka poinformował, że ostatni podpunkt to przeniesienie z działu 757 do działu 851 w kwocie 480 885 zł na zwiększenie dotacji celowych na zadania inwestycyjne dla podmiotów leczniczych w tym na: modernizację systemu p.poż. w Szpitalu Wojewódzkim w Bielsku Białej (200 tys. zł) oraz modernizację SPZPZ Państwowego Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Rybniku z dostosowaniem do obowiązujących przepisów (etap I) (280 885 zł).

p.o. Dyrektora Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego Barbara Daniel wyjaśniła, że chodzi o dotacje, które zostały już udzielone.

Ad. 4

Sprawy różne.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka przypomniał, że jest do zatwierdzenia protokół nr 7 z posiedzenia Komisji z dn. 19 czerwca br. Protokół był przesłany drogą mailową. Następnie zapytał, czy ktoś ma uwagi do protokołu nr 5 a wobec ich braku poddał przyjęcie protokołu pod głosowanie.

Komisja w głosowaniu – za: 12, przeciw: 0, wstrzymało się: 0 przyjęła protokół nr 7 z dnia 19 czerwca 2019 roku.

Przewodniczący Komisji zakończył posiedzenie.

Protokół sporządziła
Małgorzata Cieszyńska – Sokołowska

Przewodniczący Komisji
Polityki Społecznej i Ochrony
Piotr Bańka