

**Protokół nr 17**  
**z posiedzenia Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia**  
**w dniu 15 kwietnia 2020 roku**

Z powodu stanu epidemii posiedzenie odbyło się z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość przy użyciu programu do wideokonferencji.

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 również udział goście zgodnie z listą obecności (załącznik nr 2 do protokołu).

**PORZĄDEK POSIEDZENIA:**

1. Otwarcie posiedzenia, przyjęcie porządku.
2. Opiniowanie projektów uchwał Sejmiku Województwa Śląskiego:
  1. w sprawie zmian Wieloletniej Prognozy Finansowej Województwa Śląskiego na lata 2020-2030 (druk VI/242),
  2. w sprawie zmian budżetu i w budżecie Województwa Śląskiego na 2020 rok (druk VI/243),
  3. w sprawie zmiany budżetu Województwa Śląskiego na 2020 r. (druk VI/248),
  4. w sprawie wyrażenia zgody na ustanowienie hipoteki umownej na nieruchomości, stanowiącej własność Województwa Śląskiego, położonej w Bielsku – Białej oznaczonej w ewidencji gruntów jako działki o numerach 218/1, 218/6, 218/8, 224/15 (druk VI/249).
3. 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. Przypomniał, że porządek posiedzenia został przesłany mailowo. Poinformował, że wpłynęły dwa dodatkowe projekty uchwał Sejmiku Województwa Śląskiego, które będą opiniowane przez Komisję w punkcie. 2 porządku posiedzenia:

- w sprawie zmiany budżetu Województwa Śląskiego na 2020 r. (druk VI/248),
- w sprawie wyrażenia zgody na ustanowienie hipoteki umownej na nieruchomości, stanowiącej własność Województwa Śląskiego, położonej w Bielsku – Białej oznaczonej w ewidencji gruntów jako działki o numerach 218/1, 218/6, 218/8, 224/15 (druk VI/249).

Następnie zaproponował, by głosowanie odbywało się poprzez podniesienie ręki – osoby, które nie mają włączonej kamery będą zgłaszały ustnie, jak głosują. Zapytał, czy ktoś ma uwagi do zaproponowanej formy głosowania, a wobec braku zgłoszeń przeszedł do głosowania w sprawie przyjęcia porządku posiedzenia.

Komisja jednogłośnie (za:14) przyjęła zaproponowany porządek posiedzenia.

## Ad. 2

Opiniowanie projektów uchwał Sejmiku Województwa Śląskiego:

- w sprawie zmian Wieloletniej Prognozy Finansowej Województwa Śląskiego na lata 2020-2030 (druk VI/242),
- w sprawie zmian budżetu i w budżecie Województwa Śląskiego na 2020 rok (druk VI/243),
- w sprawie zmiany budżetu Województwa Śląskiego na 2020 r. (druk VI/248),
- w sprawie wyrażenia zgody na ustanowienie hipoteki umownej na nieruchomości, stanowiącej własność Województwa Śląskiego, położonej w Bielsku – Białej oznaczonej w ewidencji gruntów jako działki o numerach 218/1, 218/6, 218/8, 224/15 (druk VI/249).

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** podkreślił, że są do zaopiniowania 4 projekty uchwał Sejmiku. Przypomniał, że na poprzednim posiedzeniu Komisji omawialiśmy jeszcze cztery inne projekty uchwał, które zostały zaopiniowane przez Komisję pozytywnie. Następnie przeszedł do projektu uchwały zawartego na druku VI/242 dotyczącej zmian *Wieloletniej Prognozy Finansowej Województwa Śląskiego na lata 2020-2030*. Zmian jest dosyć dużo, te dotyczące zadań Komisji zaczynają się w punkcie 11 i dotyczą zmian limitów wydatków oraz limitów zobowiązań w WPF. W przedsięwzięciu w działaniu 10.1 Infrastruktura ochrony zdrowia – projekt pn.: „Optymalizacja zabezpieczenia prognozowanych potrzeb na świadczenia hospitalizacyjne w zakresie chorób układu oddechowego w Województwie Śląskim poprzez przebudowę, modernizację oraz doposażenie kompleksu budynków na potrzeby oddziałów pulmonologicznych z pododdziałem chemioterapii nowotworów Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej” dokonuje się zmiany kwoty limitu zobowiązań z 1 676 574 zł na 0 zł oraz kwoty łącznych nakładów finansowych z 19 979 129zł na 22 005 838 zł. Zmian dokonuje się w wyniku zawarcia umowy dotacji oraz celem uaktualnienia łącznych nakładów finansowych do poniesienia w ramach wyżej wymienionego przedsięwzięcia.

**Przewodniczący** zapytał czy będzie obecny na posiedzeniu Pan Dyrektor Grzegorz Gwóźdź?

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Dariusz Starzycki** poinformował, że Dyrektor Gwóźdź za chwilę dołączy. Zmiany w Wieloletniej Prognozie Finansowej dotyczą dotacji na 2020 rok.

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** kontynuował omawianie zmian w WPF. W przedsięwzięciu RPO, Działanie 10.1 – projekt pn.: „Organizacja Śląskiego Centrum Medycyny Fizykalnej i Wczesnej Diagnostyki Nowotworów na bazie Oddziału Klinicznego Chorób Wewnętrznych, Angiologii i Medycyny Fizykalnej Szpitala Specjalistycznego Nr 2 w Bytomiu dokonuje się zmiany limitu zobowiązań z 3 782 465 zł. na 0 zł. Zmian dokonuje się w wyniku zawarcia umowy dotacji w ramach wymienionego przedsięwzięcia. Kolejny punkt 16 – w przedsięwzięciu pn.: Program Profilaktyki Chorób Płuc w Województwie Śląskim na lata 2015 – 2020” dokonuje się zmiany kwoty łącznych nakładów finansowych z 453 100zł na 451 100zł. Zmiany dokonuje się celem uaktualnienia łącznych nakładów finansowych do poniesienia w ramach wyżej wymienionego przedsięwzięcia. Następnie w punkcie 17 w przedsięwzięciu pn.: Program Zapobiegania Nadwadze i Otyłości w Województwie Śląskim na lata 2015 – 2020” – dokonuje się zmiany kwoty łącznych nakładów finansowych z 846 900 zł na 838 900zł. Zmiany dokonuje się celem uaktualnienia łącznych nakładów finansowych do poniesienia w ramach wyżej wymienionego przedsięwzięcia. W punkcie 19 w przedsięwzięciu pn.: Śląski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2019 – 2022 – dokonuje się zmiany łącznych nakładów finansowych z 2 475 000 zł na 2 442 500zł. Zmiany dokonuje się celem uaktualnienia łącznych nakładów finansowych do poniesienia w ramach wyżej wymienionego przedsięwzięcia. Kolejny 23 punkt – Doposażenie w sprzęt

medyczny Bloku Operacyjnego Neurochirurgii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu” – dokonuje się zmiany kwoty łącznych nakładów finansowych z 18 115 942 zł na 18 123 917 zł. Zmiany dokonuje się celem uaktualnienia łącznych nakładów finansowych do poniesienia w ramach wyżej wymienionego przedsięwzięcia. Następnie w przedsięwzięciu pn.: Dostosowanie obiektu SP ZOZ Szpitala Kolejowego w Wilkowicach – Bystrej dla potrzeb osób niepełnosprawnych” – dokonuje się zmiany kwoty limitu zobowiązań z 1 547 784 na 288 980 zł oraz łącznych nakładów finansowych z 3 456 915 zł na 3 582 365 zł. Zmian dokonuje się w wyniku zawarcia umowy dotacji oraz celem uaktualnienia łącznych nakładów finansowych do poniesienia w ramach wyżej wymienionego przedsięwzięcia. Punkt 25: w przedsięwzięciu pn.: „Modernizacja dachów budynków A2 i A3 Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 4 w Bytomiu – dokonuje się zmiany limitu zobowiązań z 2 134 467 zł. na 0 zł. Zmian dokonuje się w wyniku zawarcia umowy dotacji w ramach wyżej wymienionego przedsięwzięcia. Kolejny 26 punkt: w przedsięwzięciu pn. Modernizacja i dostosowanie drogi dojazdowej do wymogów przeciwpożarowych, dla potrzeb bezpieczeństwa transportu chorych, do izby przyjęć przez zespoły ratownictwa medycznego, do budynku głównego SP ZOZ Szpitala Kolejowego w Wilkowicach – Bystrej wraz ze stanowiskami parkingowymi” – zwiększa się limit wydatków majątkowych w roku 2020 o kwotę 623 443 zł. Równocześnie dokonuje się zmiany kwoty limitu zobowiązań z 2 480 000 zł na 3 103 443 zł oraz kwoty łącznych nakładów finansowych z 2 660 000 zł na 3 163 000 zł. Źródłem pokrycia zwiększonych wydatków będą przychody z tytułu wolnych środków za 2019 rok. Punkt 30: „Przebudowa hydroforni i stacji uzdatniania wody oraz częściowa rozbiórka i budowa sieci wodociągowej GCR „Repty” w Tarnowskich Górach” – dokonuje się zmiany kwoty limitu zobowiązań z 1 746 622 zł. na 0zł. Zmiany dokonuje się w wyniku zawarcia umowy dotacji w ramach wyżej wymienionego przedsięwzięcia.

**Radna Katarzyna Stachowicz** interesowała się punktem 16 i 17. Jeden dotyczy Programu Profilaktyki Chorób Program Profilaktyki Chorób Płuc w Województwie Śląskim – jest tam niewielka zmiana ale chciałby się dowiedzieć z czego ona wynika? Drugi punkt dotyczy Programu Zapobiegania Nadwadze i Otyłości w Województwie Śląskim. Program jest kontynuowany od 2015 roku a kończy się w roku 2020. Tutaj różnica jest większa – z czego ona wynika?

**Dyrektor Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego Grzegorz Gwóźdź** odpowiedział, to są niewielkie kwoty i wynikają z dostosowania wielkości tych kwot do faktycznego limitu wydatków w budżecie Województwa. Tutaj niczego nie obcinamy.

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** wobec braku innych głosów przeszedł do głosowania i zapytał, kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały (druk VI/242)?

Wynik głosowania: za – 12, przeciw – 0, wstrzymało się – 2.

**Opinia: Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia na posiedzeniu w dniu 15 kwietnia 2020 roku przyjęła pozytywną opinię dotyczącą projektu uchwały Sejmiku Województwa Śląskiego w sprawie zmian Wieloletniej Prognozy Finansowej Województwa Śląskiego na lata 2020-2030 (druk VI/242).**

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** przeszedł do kolejnego projektu uchwały zawartego na druku VI/243 dotyczącego zmian budżetu i w budżecie Województwa Śląskiego na 2020 rok. W zakresie zadań Komisji w dziale 851 jest zwiększenie o kwotę 59 916 971 zł. - Są to dodatkowe środki na pokrycie ujemnego wyniku finansowego samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej za rok 2019 (27 000 000 zł). Dodatkowe środki są dla Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny w Katowicach na świadczenia zdrowotne z zakresu medycyny pracy (2 000 000 zł), na działania związane z zabezpieczeniem

epidemiologicznym w związku z zagrożeniem koronawirusem oraz przeciwdziałaniem rozprzestrzenieniu się COVID-19 (10 000 000 zł). Są również środki na dofinansowanie zadań inwestycyjnych w podmiotach leczniczych (20 916 971 zł) - są tutaj wymienione poszczególne jednostki: Wojewódzki Szpital w Bielsku Białej (440 000 zł), Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Bytomiu (780 000 zł), Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 4 w Bytomiu (1 000 000 zł), Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej (200 000 zł), Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. NMP w Częstochowie (7 400 000 zł), Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Jastrzębiu Zdroju (442 000 zł), Katowickie Centrum Onkologii w Katowicach (4 264 528 zł), Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im. dr Janusza Daaba w Piekarach (2 967 000 zł), Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 3 w Rybniku (1 800 000 zł), Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu (1 000 000 zł), Szpital Kolejowy w Wilkowicach –Bystrej (623 443 zł). W dziale 852 jest zwiększenie o kwotę 9 800 zł. dla Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Katowicach – na zwiększony odpis na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych w 2020 roku w związku z ustawą z dnia 13 lutego 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach służących realizacji ustawy budżetowej na rok 2020 (Dz. U. z 2020 r. poz. 278). W dziale 853 zwiększenie o kwotę 23 598 zł środków unijnych, w związku z oszczędnościami powstałymi w roku 2019 przy realizacji projektu pn.: „Intergenerational Social Innovation Support Scheme (Międzynarodowy program wspierania innowacji społecznych – IN SITU)”.

Przewodniczący zwrócił się do Radnych, czy mają pytania a wobec ich braku poprosił o krótkie wyjaśnienie dotyczące wymienionych kwot Dyrektora Departamentu Zdrowia.

**Dyrektor Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego Grzegorz Gwóźdź** podkreślił, że największa kwota jest na zwiększenie udziału środków na pokrycie ujemnego wyniku finansowego. Będziemy znali ostateczne dane lada dzień z ksiąg rachunkowych za 2019 rok. Według wstępnych danych potrzeba zwiększenia poziomu wydatków w wysokości 27 000 000 zł.

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** wobec braku innych głosów przeszedł do głosowania i zapytał, kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały (druk VI/243)?

Wynik głosowania: za – 17, przeciw – 0, wstrzymało się – 0.

**Opinia: Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia na posiedzeniu w dniu 15 kwietnia 2020 roku przyjęła pozytywną opinię dotyczącą projektu uchwały Sejmiku Województwa Śląskiego w sprawie zmian budżetu i w budżecie Województwa Śląskiego na 2020 rok (druk VI/243).**

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** przeszedł do projektów uchwały, które doszły w dniu posiedzenia. Pierwszy projekt uchwały druk VI/248 w sprawie zmiany budżetu Województwa Śląskiego na 2020 rok. Na podstawie stosownych przepisów Sejmik Województwa Śląskiego uchwała: §1 dokonuje się zmiany budżetu Województwa Śląskiego na 2020 rok, polegającej na zwiększeniu planu dochodów własnych o kwotę per saldo 2 379 833 zł zgodnie z podaną niżej tabelą. §2 Dokonuje się zmiany budżetu Województwa Śląskiego na 2020 rok, polegających na zwiększeniu planu wydatków własnych o kwotę 2 379 833 zł – ta kwota będzie przeznaczona w dziale 851 rozdziale *Szpitala ogólne* Wydatki majątkowe. *Inwestycje i zakupu inwestycyjne*. Uzasadnienie: Projekt uchwały Sejmiku Województwa Śląskiego w sprawie zmiany budżetu Województwa Śląskiego na 2020 rok przewiduje: 1. zwiększenie planu dochodów własnych o kwotę per saldo 2 379 833 zł w dz. 758 - chodzi o subwencję ogólną dla Województwa Śląskiego w tym: zwiększeniu części oświatowej subwencji ogólnej (2 380 959 zł) oraz zmniejszeniu części regionalnej subwencji ogólnej (1 126 zł). Punkt 2 zwiększenie planu wydatków własnych o kwotę 2 379 833 zł w dz. 851 na działania związane z zabezpieczeniem epidemiologicznym, w

związku z zagrożeniem koronawirusem oraz przeciwdziałaniem rozprzestrzenianiu się COVID-19.

Przewodniczący poprosił o omówienie projektu uchwały Dyrektora Departamentu Zdrowia. **Dyrektor Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego Grzegorz Gwóźdź** wyjaśnił, że to są dodatkowe środki, które może wykorzystać Departament Zdrowia na walkę z koronawirusem. One nie są jeszcze w tej chwili ściśle przypisane do określonych wydatków. Sytuacja jest dynamiczna, wspieramy nasze szpitale w zakupie sprzętu, środków ochrony osobistej. Dodatkowe środki jak najbardziej się przydadzą.

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** zwrócił się do Radnych, czy mają pytania a wobec braku ich braku przeszedł do głosowania i zapytał, kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały (druk VI/248)?

Wynik głosowania: za – 17, przeciw – 0, wstrzymało się – 0.

**Opinia: Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia na posiedzeniu w dniu 15 kwietnia 2020 roku przyjęła pozytywną opinię dotyczącą projektu uchwały Sejmiku Województwa Śląskiego w sprawie zmiany budżetu Województwa Śląskiego na 2020 rok (druk VI/248).**

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** przeszedł do kolejnego projektu uchwały z druku VI/249 w sprawie wyrażenia zgody na ustanowienia hipoteki umownej na nieruchomości, stanowiącej własność Województwa Śląskiego, położonej w Bielsku – Białej, w użytkowaniu Szpitala Wojewódzkiego w Bielsku – Białej, oznaczonej w ewidencji gruntów jako działki o numerach 218/1, 218/6, 218/8, 224/15. Na podstawie stosownych przepisów Sejmik Województwa Śląskiego uchwała: §1. 1. Wyraża się zgodę na obciążenie hipoteką umowną, na rzecz Powszechnej Kasy Oszczędności Bank Polski Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, nieruchomości stanowiącej własność Województwa Śląskiego, położonej w Bielsku Białej w obrębie Olszówka Dolna, pozostającej w nieodpłatnym użytkowaniu Szpitala Wojewódzkiego w Bielsku – Białej, oznaczonej w ewidencji gruntów jako działki o podanych wcześniej numerach i podanej powierzchni. 2. Hipoteka, o której mowa w ust. 1, będzie zabezpieczać do kwoty 3.500.000,00 zł wierzytelność Powszechnej Kasy Oszczędności Bank Polski Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie z tytułu kredytu w rachunku bieżącym udzielonego Szpitalowi Wojewódzkiemu w Bielsku – Białej na okres 3 lat. W uzasadnieniu są pokazane wymienione działki. Przewodniczący poprosił o krótkie omówienie projektu uchwały przez Wicemarszałka Województwa Śląskiego.

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Dariusz Starzycki** wyjaśnił, że to jest standardowa procedura przy braniu kredytów. Szpital chciał posiłkować się kredytem i musi go zabezpieczyć – zabezpiecza tymi działkami, które ma w dyspozycji. Wskazane działki są najbardziej optymalne jeśli chodzi o zabezpieczenie. Dobra informacja to, że to jest dobry polski bank a nie jest to częste by banki chciały dawać kredyty szpitalom, przeważnie robią to parabanki. To dobrze świadczy o sytuacji samego szpitala. Ta decyzja miała zostać podjęta już wcześniej ale sytuacja z epidemią trochę opóźniła działanie.

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** podziękował za wyjaśnienia Pana Wicemarszałka i zwrócił się do Radnych, czy mają jakieś pytania a wobec ich braku przeszedł do głosowania. Zapytał, kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały (druk VI/249)?

Wynik głosowania: za – 17, przeciw – 0, wstrzymało się – 0.

**Opinia: Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia na posiedzeniu w dniu 15 kwietnia 2020 roku przyjęła pozytywną opinię dotyczącą projektu uchwały Sejmiku Województwa Śląskiego w sprawie wyrażenia zgody na ustanowienia hipoteki umownej na nieruchomości, stanowiącej własność Województwa Śląskiego, położonej w Bielsku – Białej, w użytkowaniu Szpitala Wojewódzkiego w Bielsku –**

**Białej, oznaczonej w ewidencji gruntów jako działki o numerach 218/1, 218/6, 218/8, 224/15 (druk VI/249).**

### **Ad. 3**

*Sprawy różne.*

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** zauważył, że z pewnością będzie dominował jeden temat. Jest obecny na posiedzeniu również Pan Marszałek Jakub Chełstowski. Zaproponował Pan Marszałek bądź Pan Wicemarszałek Dariusz Starzycki przedstawił informację o sytuacji w regionie jeśli chodzi o szpitale podległe naszemu Samorządowi Województwa. Wiemy, jak wygląda sytuacja w Polsce, każdy ma też własne doświadczenia. Jest ciężko i pewnie będzie jeszcze ciężiej. Najważniejsze, że powoli docierają różne działania, są coraz sprawniej wykonywane, jest coraz więcej środków. Trzeba zachować czujność, nie wpadać w rutynę, cały czas przestrzegać zaleceń, pewne czynności można robić nieco na wyrost.

Pani Skarbnik Elżbieta Stolorz – Krzisz oraz Dyrektor Departamentu Geodezji, Kartografii i Gospodarki Nieruchomościami opuścili wideokonferencję z uwagi na inne obowiązki.

**Marszałek Województwa Śląskiego Jakub Chełstowski** na wstępie podkreślił, że od początku jesteśmy z Wicemarszałkiem Dariuszem Starzyckim codziennie w kontakcie z dyrektorami naszych placówek, również z Panem Wojewodą. Udało się dzięki dobrej współpracy z administracją rządową, z Komisją Europejską rozdysponować pieniądze, które wyciągnęliśmy z naszego RPO, tutaj budżet państwa dołożył dodatkową sumę do beneficjentów i wsparliśmy 27 powiatów. Dzisiaj również ogłosiliśmy konkurs na wsparcie w obszarze socjalnym w charakterze DPS, zakładów opieki (kolejne 13 mln. zł). Jutro prawdopodobnie będzie informacja o dodatkowych środkach, które pójdą na zakup środków ochrony do szpitali - to będzie kwota 59 mln zł. Środki, które są w RPO będą szły ścieżką przygotowanej wspólnie przez Departament Zdrowia, Departament Rozwoju Regionalnego, we współpracy z Wicemarszałkiem Starzyckim, Wicemarszałkiem Kałużą – szukaliśmy rozwiązania, by te środki uruchomić. Ze swojej strony zrobiliśmy już wszystko. Teraz kolej na Senat, który dzisiaj obraduje i powinien przyjąć tę ustawę, która umożliwi szybszą ścieżkę procedowania i wydawania środków unijnych na walkę z Covid-19. Zabezpieczenie, które zostało dzisiaj pozytywnie zaopiniowane przez Komisję, pokazuje że w tym trudnym czasie mnóstwo środków budżetu Województwa idzie na ochronę zdrowia w różnych obszarach. Nie rezygnujemy z inwestycji, które były wcześniej zaplanowane, wręcz zwiększamy te środki – na to robimy „poduszkę finansową” na Covid-19, bo te sytuacje są różne. Na pewno to nie jest sprawa, która wygaśnie w ciągu miesiąca czy dwóch. Dopóki nie będzie szczepionki to ta sytuacja w gotowości, również finansowej, do tego, żeby ponosić koszty związane z zabezpieczeniem naszych szpitali i nie tylko, będzie cały czas. Na szczęście sytuacja rynkowa już się reguluje. Jesteśmy już w trochę innych realiach – środków ochrony bezpośredniej na rynku jest coraz więcej. Prowadzimy też swoje zadania zabezpieczające i mamy rezerwę środków ochrony bezpośredniej dla naszych placówek i podmiotów. To też wielowątkowa, wieloaspektowa współpraca: nas, Wojewody, naszych jednostek, Wicemarszałka Starzyckiego, Departamentu Zdrowia, Departamentu Rozwoju Regionalnego z Wicemarszałkiem Kałużą. Pan Marszałek zwrócił uwagę, że są środki z wyniku finansowego, ale póki co nie będziemy ich dzielić, bo trzeba przepatrzeć, to co będzie się działo w kwietniu, z początkiem maja. Drugi kwartał będzie bardzo trudny jeśli chodzi stronę przychodową, o środki zaplanowane z uwagi na to wyłączenie gospodarki. Teraz gospodarka będzie powoli włączana. Z pewnością to też jest proces długotrwały ale poprzez ochronę zdrowia zintensyfikowaliśmy praktycznie wszystkie środki, które są w ramach RPO, wydatkowaliśmy też dodatkowe na początku marca. Dostaliśmy tutaj ze strony rządowej wsparcie (4 mln zł) dla naszych szpitali, w głównej mierze te które zostały wytypowane w związku z Covid-19 (dostały wsparcie na zakup sprzętów, zakup środków).

Budżet Departamentu Zdrowia Wicemarszałka Starzyckiego w tym zakresie aktywnie działa. Póki co jeżeli chodzi o nasze szpitale tych środków finansowych jest wystarczająca ilość. Z drugiej strony potrzeby są wielkie i w skali regionu 27 podmiotów dostaje to wsparcie - 10 naszych podmiotów, reszta to szpitale powiatowe i miejskie. W różnych obszarach to wsparcie mają nie tylko nasze podmioty, ale również inne instytucje, które organem założycielskim są inne samorządy. Jest otwartość i zrównoważony przekaz finansowy do miejsc do których pieniądze są kierowane. Póki co Senat musi zająć się ustawą a później Prezydent podpisać.

Pan Marszałek Jakby Chelstowski opuścił wideokonferencję z uwagi na inne obowiązki.

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Dariusz Starzycki** na wstępie podkreślił, że jesteśmy w stałym kontakcie ze wszystkimi naszymi szpitalami. Codziennie odbywają się tego typu wideokonferencje – praktycznie codziennie odbywają się ze wszystkimi największymi szpitalami oraz kilka razy w tygodniu ze wszystkimi pozostałymi podmiotami. Mamy dokładny przegląd sytuacji w każdej naszej jednostce. Od samego początku, tak jak mówił Pan Marszałek, zorganizowaliśmy cały system wsparcia dla naszych podmiotów w różnych obszarach. Jeśli chodzi o kwestie zabezpieczenia sprzętu ochrony indywidualnej jak i zakupu urządzeń ratujących życie takich jak respiratory (na początku epidemii najwięcej się o tym mówiło) podjęliśmy też takie działania. Zamówiliśmy respiratory – zamówienia są cały czas realizowane. Udało się to zrealizować i zamówić na samym początku. Rynek bardzo szybko został z tych urządzeń wyczyszczony, ale my mamy podpisane umowy i respiratory do nas stopniowo wpływają. To samo dotyczy sprzętu ochrony indywidualnej. Od samego początku szpitale realizowały te zakupy. My również realizowaliśmy dla szpitali dodatkowe wsparcie. W naszych szpitalach nie było takiej sytuacji, że brakowało czegośkolwiek jeśli chodzi o sprzęt ochrony indywidualnej (maski czy kombinezony). Oczywiście na początku nie było tego dużo, ale na ówczesny stan epidemii była to optymalna ilość, a w każdym dniu ilość się zwiększała. Dzisiaj dysponujemy odpowiednimi zapasami. Nawet jutro rozpoczną się kolejne działania zaopatrujące nasze podmioty. Zostały dokładnie rozpisane te stany magazynowe, które mamy w funduszu i szpitale będą wspierane. Jeśli chodzi o wsparcie finansowe – w sytuacji jeśli któryś z naszych podmiotów zgłaszał jakiegokolwiek zapotrzebowanie miał to wsparcie. Przekazaliśmy łącznie około 12 mln zł. w tym też oczywiście są środki ze Skarbu Państwa. Zaraz na początku epidemii Skarb Państwa przeznaczył dla dwóch naszych szpitali, gdzie są oddziały zakaźne (Chorzów i Częstochowa) odpowiednie kwoty, które zostały przeznaczone na zakup najpotrzebniejszego sprzętu. Do tego doszły ogromne jak na nasze warunki środki, które będą do dyspozycji w ramach funduszy unijnych, o których mówił Pan Marszałek. Jeśli chodzi o kwoty dla naszych szpitali: Szpital w Częstochowie dostanie 6,5 mln zł, Szpital w Chorzowie 3 mln 340, Szpital w Rybniku – 8 mln 600, Szpital w Bielsku – Białej prawie 3 mln zł, Szpital w Sosnowcu – 9 mln, Szpital w Jastrzębiu – Zdroju 6,5 mln, Centrum Pulmonologii w Bystrej – 3 mln 100, Centrum Pediatrii 760 tys., Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe 4,5 mln, Pogotowie Ratunkowe w Sosnowcu 1 mln 800. Łącznie marszałkowskie jednostki dostaną 47 mln 572 tys. zł jeśli chodzi o kwestie związane z funduszami unijnymi. Jeśli chodzi o działania bieżące, to codziennie dostaję raport. Od początku epidemii zorganizowaliśmy system zarządzania naszymi podmiotami, bardzo wcześniej mieliśmy system łączności z podmiotami. W momencie zaostrenia epidemii i kiedy trzeba było wprowadzić dodatkowe kwestie bezpieczeństwa byliśmy na to gotowi. W naszych szpitalach te procedury stosunkowo wcześniej zostały zaostrene poprzez

wprowadzenie dodatkowych wymogów, posiłkując się między innymi rozwiązaniami z Chin. Bardzo wcześnie mieliśmy do dyspozycji poradnik przygotowany na bazie doświadczeń z Chin – wszystkie nasze podmioty dostały te zalecenia i mogły wykorzystać te doświadczenia. Codziennie dostają raporty odnośnie środków ochrony indywidualnej, codziennie otrzymuję informację, jak na dany dzień wygląda sytuacja z zamkniętymi oddziałami. Od niedawna otrzymuję też codziennie informację o tym, ile poszczególne szpitale przekazują próbki do badań do poszczególnych laboratoriów. Trudno wymienić wszystkie działania, które prowadzimy wspólnie z naszymi szpitalami oraz ze służbami Wojewody. Jesteśmy w stałym kontakcie z Panem Wojewodą i jeżeli pojawiają się jakieś tematy, które są poza nami, a dotyczą działalności Wojewody i Jego decyzji, to jesteśmy w stanie wiele z tych tematów w ciągu godzin rozwiązywać. Skróciliśmy dystans i czas realizacji wszystkich ważnych tematów do absolutnego minimum. Jeżeli powstaje gdzieś jakiś problem, to ten temat jest rozwiązywany praktycznie w ciągu kilku godzin. Epidemia trwa i nie omija też naszych szpitali. To też wiąże się z kwarantanną personelu i zamykaniem poszczególnych oddziałów. Ważne jest, że jakoś całość systemu funkcjonuje i ważne jest, iż cały czas jesteśmy w stanie udzielać prawidłowo, oczywiście na obecne warunki, pomocy naszym mieszkańcom – nie tylko tym chorym na Covid ale również tym z innymi dolegliwościami. W momencie, gdy były organizowane dwa szpitale jednoimienne w Raciborzu i w Tychach, to między innymi nasze szpitale przejmowały pacjentów z tych jednostek. Ten proces przebiegł bardzo sprawnie. Trzecim szpitalem, który był również wytypowany do takich działań, ale na razie takiej potrzeby nie ma, był Szpital w Częstochowie. Niemniej taka gotowość rzeczywiście była i takie działania podjęliśmy, żeby być na to przygotowani. Jeśli chodzi o stan na dzisiaj oddziały zamknięte z powodu koronawirusa są: w Bielsku – Białej oddział chirurgii ogólnej i naczyniowej, oddział urazowo – ortopedyczny, oddział chorób wewnętrznych i diabetologii; w Bystrej oddział pulmonologiczny z pododdziałem chemioterapii, w Częstochowie oddział neurologii, oddział kardiologii i oddział ratunkowy. Oddziały są uruchamiane na różny moment – nieraz dane oddziały są wyłączane na kilka godzin, a nieraz ta przerwa trwa dłużej. Jeśli chodzi o Pilchowice mamy oddział chorób płuc z odcinkiem zamkniętym leczenia gruźlicy, odcinkiem otwartym – oddział wstrzymał przyjęcie, ale nie został wyłączony, na oddziale przebywają hospitalizowani pacjenci. Często to wyłączenie jest na czas dezynfekcji czy też wyjaśnienia sytuacji albo do momentu otrzymania badań.

**Radna Renata Caban** – zapytała Pana Wicemarszałka, ile kupiliśmy respiratorów?

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Dariusz Starzycki** odpowiedział, że Szpital w Sosnowcu podpisał kontrakt na dostawę 35 respiratorów i część zostało już zrealizowanych.

**Dyrektor Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego Grzegorz Gwóźdź** uzupełnił, że w przypadku Szpitala w Częstochowie ze środków przekazanych przez Pana Wojewodę było – 5 sztuk plus 6 – łącznie 12 respiratorów.

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Dariusz Starzycki** kontynuował odpowiedź w Chorzowie 3 respiratory. Kupujemy tam, gdzie jest autentyczna potrzeba. Łącznie około 60 respiratorów zostało zamówionych. W naszych szpitalach mamy jeszcze odpowiednią ilość respiratorów i te ilości, które mamy umożliwiły, że mogliśmy również wypożyczyć nasze respiratory do szpitala Megrez. Postanowiliśmy przekazać 8 respiratorów, ponieważ uznaliśmy, że są tam dzisiaj najpotrzebniejsze. To jest naprawdę duże osiągnięcie, bo dzisiaj nie kupilibyśmy tych respiratorów. To były decyzje pierwszych dni, kiedy podpisaliśmy kontrakty. Dzisiaj firmy oferują najbliższe dostawy za trzy miesiące. Oczywiście nie każdy może podłączyć respirator i nie w każdym miejscu. Trzeba mieć odpowiednie warunki. Na pewno musi być odpowiednia osoba, która potrafi to zrobić – przede wszystkim anestezjolog



choć w sytuacjach kryzysowych również interniści czy inni lekarze, którzy będą do tego przygotowani. Z pewnością musi być dostęp do gazów medycznych w szpitalu. Mamy informacje, gdzie można użyć respiratorów. To jest robione kompleksowo. Początkowo w kwestii respiratorów był trend by szybko i dużo kupować. Dzisiaj jest sytuacja, że rodzajów respiratorów jest dużo i trzeba działać z głową, by potem odpowiednio funkcjonowały w czasie epidemii, żeby sprawdzały się w naszych szpitalach. Ważne by firmy oferowały też serwis, części zamienne i wyposażenie. Dzisiaj na tę chwilę nie ma chyba braku respiratorów w naszych zasobach - 45 podmiotach marszałkowskich. Z najistotniejszych tematów ważne jest to, że mocno włączyliśmy się w kwestie związane z uruchamianiem laboratorium w naszym województwie. Na początku było to jedno laboratorium, dzisiaj są już cztery. To jest proces ciągły doskonalenia się w tym zakresie żeby to dobrze funkcjonowało. Dzisiaj wydaje się, że jest to już ustabilizowane i kolejne dni będą skracaly czas oczekiwania na wyniki. Chociaż na pewno kilka aspektów jest do dopracowania w całym systemie. Dzisiaj z raportów, które dostaję nie ma jakiejś sytuacji kryzysowej. Na tę chwilę wydaje się, że wszystko jest pod kontrolą, stabilnie wszystko wygląda. Nasi dyrektorzy i nasze jednostki bardzo profesjonalnie sobie radzą. Te pierwsze dni związane z wystąpieniem epidemii to było ogromne doświadczenie i zdobywanie umiejętności. Dotknęło to wszystkich, ale bardzo szybko wszystkie służby odpowiednio ustaliły cały dalszy tok postępowania. Dzisiaj w każdym aspekcie wydaje się, że mamy to dobrze zorganizowane i cały system sprawnie funkcjonuje. Oczywiście występują różnego rodzaju sytuacje trudne nie tylko w naszych podmiotach ale i w szpitalach miejskich, gdzie wyłączane są poszczególne oddziały – od razu mamy przepływ tych pacjentów do nas. Mamy dzisiaj kilka takich trudnych sytuacji w Zagłębiu w związku z tym, że tam kilka szpitali było wyłączonych i cały ciężar obsługi pacjenta spoczął na Szpitalu im. Św. Barbary przez długi okres. To samo było w Bielsku - Białej, gdzie w związku z trudnościami w Cieszynie i w Żywcu, i tradycyjnymi muszę powiedzieć problemami Szpitala Miejskiego w Bielsku – Białej, też ten wojewódzki Szpital musiał przejąć na siebie dodatkowe zadania. Generalnie sytuacja jest dynamiczna. Były takie sytuacje, że z końcem pracy wydawało się że jest wszystko w porządku po czym za dwie godziny pojawiła się jakaś sytuacja kryzysowa i trzeba na nowo organizować pewien obszar naszej działalności. Na tę chwilę wszystko wygląda stabilnie i nadzwyczajnych sytuacji nie ma.

**Radny Klaudiusz Komor** stwierdził, że komentarzem do słów Pana Wicemarszałka Starzyckiego „tradycyjne problemy Szpitala Miejskiego w Bielsku” powinno być „tradycyjne problemy Szpitala Wojewódzkiego”. Jako lekarz naczelny Szpitala Miejskiego wiem dokładnie, że nie miał żadnego oddziału zamkniętego dłużej niż 36 godzin, tylko czekając na wynik badania na Covid. Natomiast już od ponad dwóch tygodni pracujemy za całą chirurgię na Podbeskidziu, gdyż niestety oddział chirurgiczny w Szpitalu Wojewódzkim jest zamknięty, a w momencie gdy był również zamknięty oddział ortopedyczny w Cieszynie trafiały do nas nawet urazy. Chciałbym jednak zapytać o coś innego. Na południu mamy jeden podstawowy problem – nie mamy tutaj laboratorium odpowiednio blisko zlokalizowanego. Próbkę od nas były najpierw wożone do Katowic do Wojewódzkiej Stacji Sanitarno Epidemiologicznej, teraz są wożone do Zabrze do Kardio-Medu. Niestety strasznie wydłuża to czas oczekiwania na wyniki. Nie ukrywam, że w Kardio-Med próbki są przyjmowane dwa razy w ciągu doby przez półtorej godziny, bo takie mają możliwości. Niestety każde podejrzenie, które pojawia się tutaj w dowolnym szpitalu, czy wojewódzkim czy w naszych szpitalach na oddziale bądź izbie przyjęć powoduje, że dość długi czas musimy wyłączać zarówno personel, który miał kontakt z tą osobą, jak i sam oddział bądź izbę przyjęć. Pytanie, czy są podejmowane jakieś próby, działania, by gdzieś tutaj w południowej części regionu śląskiego powstało laboratorium, które będzie oznaczało wirusa.

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Dariusz Starzycki** odpowiedział, że dzisiaj mamy w województwie cztery laboratoria: laboratorium Sanepidu w Katowicach, laboratorium Kardio-Med Silesia w Zabrzu, laboratorium w Sosnowcu prywatnej spółki, oraz

laboratorium w Gliwicach. Podbeskidzie jest przypisane do Kardio-Medu. Wydaje się, że w z każdym dniem będzie to coraz sprawniej funkcjonuje. Od poniedziałku oni wprowadzili nowy system przyjmowania, rejestracji i wydawania próbek. Te badania powinny teraz szybko wychodzić i ten czas będzie bardzo skrócony. Jestem w stałym kontakcie z prezesem tego laboratorium ponieważ większość naszych szpitali jest przez niego obsługiwanych. Był taki moment w tamten weekend, kiedy było lekkie zachwianie. Rozmawiałem z Prezesem i mówił, że dostał 80 próbek (moce przerobowe ma na 500), a w poniedziałek po weekendzie, kiedy uwolniono badania dostał ich 700. Jeśli chodzi o inne laboratoria to dzisiaj nie jest problem nowych laboratoriów, bo one mają odpowiednią moc przerobową. To jest tylko odpowiedni system zorganizowania odbioru, dostawy tych próbek i odpowiednio płynnej dostawy tych odczynników, które dostają te laboratoria. Można dzisiaj kupić urządzenie ale niekoniecznie będzie dostęp do wszystkich odczynników, które są niezbędne do wykonywania badań.

Na koniec Pan Wicemarszałek podkreślił, że niewykluczone, że jeszcze jedno laboratorium się pojawi i to w naszych zasobach. Na tę chwilę nie ma takich planów, żeby na Podbeskidziu uruchamiać dodatkowe laboratorium. Żeby uruchomić to laboratorium trzeba mieć odpowiedni sprzęt, odpowiednie odczynniki, a one dzisiaj są sprowadzane większości z Chin. Dostawa jest scentralizowana, bo wszystko idzie przez rządową Agencję Rezerw. Trzeba mieć odpowiednich diagnostów, którzy muszą być przeszkoleni. Trzeba mieć akredytację na liście Ministerstwa Zdrowia albo Wojewody żeby było finansowanie z Narodowego Funduszu Zdrowia. Jest to więc dość skomplikowane ale niektórym się udaje i niewykluczone, że jeszcze jedno laboratorium powstanie. Dzisiaj nie przewiduję większych problemów z szybkością uzyskiwania wyników.

**Radny Klaudiusz Komor** advocem do wypowiedzi Pana Wicemarszałka Starzyckiego stwierdził, że przytoczony przykład Kardio-Medu to rzeczywiście duża wydolność. Problem jest jednak taki, że oni kończą przyjmowanie o godzinie 14:00. Jeśli na izbie przyjęć pojawia się pacjent o godzinie 15:00, musi czekać na izbie do wieczora i całą noc po to, by materiał mógł pojechać o 7 rano następnego dnia. On wtedy robiony maksymalnie szybko daje wynik następnego dnia o godz. 18:00. To wszystko powoduje, że ta izba przyjęć jest zablokowana od godz. 15:00 dnia poprzedniego do następnego dnia aż do godz. 18:00 tylko dlatego, że tak są ustalone godziny przyjmowania próbek od godz. 7:00 do 9:00 i od 12:00 do 14:00

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Dariusz Starzycki** stwierdził, że nie wie jak jest w Szpitalu Miejskim, ale wie jak jest to zorganizowane w wojewódzkich szpitalach. Rzeczywiście przez pierwsze dni tak Kardio-Med działał. Oni praktycznie pracują całodobowo tylko te godziny przyjęć materiałów tak ustalili, ale to były cięższe dni. Generalnie oni reagują w zależności od potrzeb. Dzisiaj jest inaczej i jest to przykład współpracy między nami, Wojewodą, naszymi szpitalami i laboratorium. Kilka naszych szpitali zgłosiło dokładnie ten sam problem. W związku z tym wprowadziliśmy szybko zmiany, że nasze szpitale dzielą te badania na te priorytetowe, które muszą być na szybko zrobione z różnych powodów, bo wstrzymują cały oddział i personel i te które mogą czekać normalnie w kolejce. Otrzymując te raporty, o których była dzisiaj mowa, dostają również taki podział na badania, które idą w trybie pilnym i te które idą w trybie normalnym. Oczywiście nie mogą iść wszyscy na cito bo, wtedy system będzie niewydolny się nie sprawdzi. Na razie w tych pierwszych dniach ten system się sprawdza. Proces cały czas jest dynamiczny. Poza tym nowy system informatyczny, który wprowadziliśmy i nowy system oznakowania też przyspiesza te działania. Dzisiaj w razie potrzeby oni też przyjmują w innych godzinach.

**Radny Klaudiusz Komor** stwierdził, że to jest dobra informacja.

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Dariusz Starzycki** podkreślił, że wypowiada się za szpitale wojewódzkie.

**Przewodniczący Sejmiku Jan Kawulok** w oparciu o doświadczenia zawodowe poruszył kwestię poboru materiałów do badania. U nas nie ma problemu z laboratoriami, bo my

dostarczamy materiał do laboratorium Sanepidu w Katowicach. Natomiast problem jest bardzo praktyczny z poborem wymazów w domu. Jest to czynność bardzo pracochłonna, zespół musi podjechać do domu, przebierać się każdorazowo. Nie mamy żadnego problemu żeby dostarczyć do Katowic 50 wymazów czy 100, tylko zebrać te wymazy. Zespół pracując cały dzień zbiera około 15/18 wymazów podjeżdżając od domu do domu. Jest to ciężka praca ratowników, pielęgniarek z uwagi na te kombinezony. Bardzo często w tych ustalanych grupach poborów wymazów w domach jest również grupa pracowników medycznych – lekarze, ratownicy, pielęgniarki, którzy są- zablokowani w domu w związku z koniecznością wymazów. Sytuacja się stabilizuje. Wiemy że te wymazy powinny być pobierane w odpowiednim czasie od dnia pierwszego kontaktu – jeżeli jest do określenia to jest dobrze. Mieliśmy przypadek, że pobraliśmy zbyt wcześnie i sanepid nie honorował tych wyników biorąc pod uwagę na przykład ustalanie kwarantanny ponieważ były za wcześnie robione. Ta interpretacja, że to 7 doba od ostatniego kontaktu, jest teraz ukształtowana. Zaczyna wchodzić to w rytm administracyjny. To jest istotna sprawa, by robić to z głową. Wiemy, że nie każda kwarantanna kończy się poborem wymazu czy badaniem, bo to jest decyzja sanepidu wynikająca z wywiadu. Ja tylko o leczeniu ambulatoryjnym, bo jako pogotowie realizujemy w tym zakresie te wymazy. Nie ma problemu, jeśli chodzi o samo badanie, jest problem w zakresie tej czynności technicznej pobrania wymazu. W szpitalu jest to jednak dużo prostsze, to zaplecze jest duże jeśli chodzi o pielęgniarki, odpowiednie ubranie. Generalnie bardzo dobrze oceniam współpracę z laboratorium Sanepidu w Katowicach. Problemem jest to zbieranie wymazów od rodzin w domach, oddalonych od siebie w różnych odległościach. Karetka jeździ by te wymazy zrealizować i na koniec dnia wiezie to do Katowic. Bardzo ważne by były robione w terminie wymazy u osób pozytywnych, które są na izolacji domowej (by było badanie i jak jest już wynik ujemny, kolejny drugi wynik ujemny był w ciągu 24/48 godzin robiony, wówczas możemy w pełni potraktować osobę jako uzdrowieńca i całą rodzinę możemy zwalniać z kwarantanny).

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Dariusz Starzycki** podał krótką informację o podstawowych danych w całym województwie na dzisiaj: liczba osób poddanych kwarantannie domowej – 4142, liczba osób hospitalizowanych z powodu podejrzenia – 238, liczba osób pozostających pod nadzorem epidemiologicznym 6941, liczba próbek zbadanych w ostatnich 24 godzinach – 575, liczba próbek zbadanych dla województwa śląskiego łącznie od początku – 12 330, liczba przypadków potwierdzonych na dzisiaj – 980. Liczba ozdowieńców – 43 osoby. To ważne, bo osocze ozdowieńców może być używane do leczenia (osocze było używane do leczenia w Chinach i tam się dobrze sprawdziło). Liczba zgonów na dzisiaj w województwie to 53 osoby.

**Radna Renata Caban** nawiązała do sformułowania użytego przez Pana Wicemarszałka, że od poniedziałku laboratoria zostały uwolnione i poprosiła o wyjaśnienie co to oznacza?

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Dariusz Starzycki** odpowiedział, że w tamtym tygodniu została podjęta przez Ministra Zdrowia decyzja, że badaniami może być objęty praktycznie nieograniczenie personel medyczny i to spowodowało gwałtowny wzrost ilości tych badań. Wcześniej żeby być badanym trzeba było mieć wskazania. Te wskazania to były głównie osoby, które miały kontakt – z kontaktu głównie bezpośredniego. W tamten weekend w związku z zarażeniami również w niektórych podmiotach medycznych podjęto taką decyzję. Ona była też głośno komentowana również w mediach odnośnie rozszerzenia i rozluźnienia tych badań.

**Radna Gabriela Łacna** nawiązała do przekazów medialnych, że w szpitalach wytypowanych miejsc dla osób zakażonych koronawirusem jest 10 tys. w kraju. Na dzień dzisiejszy wiemy, że tych łóżek jest dużo wolnych w szpitalach przygotowanych dla tych pacjentów. Przede wszystkim cały sprzęt jednorazowego użytku szedł do tych szpitali a nie szedł do pogotowia, do szpitali powiatowych. Teraz okazało się że do szpitali jednoimiennych przygotowanych dla pacjentów z koronawirusem przyjmowani są pacjenci, którzy mają potwierdzonego koronawirusa. Pacjenci z podejrzeniem koronawirusa mają trafić i czekać

na w wynik potwierdzenia w szpitalach powiatowych, miejskich. To jest ogromny problem dla tych szpitali. Tam może dochodzić do rozsiewania koronawirusa, dlatego, że te szpitale nie są przygotowane na takich pacjentów zakaźnych. Słyszmy się, że często są wyłączone oddziały czy SOR, bo trafią ci pacjenci z ewidentnym podejrzeniem i trzeba czekać niejednokrotnie dwa/trzy dni na wynik badania tej próbki. Pacjent przebywa i czeka w szpitalu powiatowym. Może spotykać się z innymi pacjentami, przechodzi przez izbę przyjęć, pracuje przy nim dużo osób i się narażają. To między innymi powoduje ten procent zakażeń i możliwość zakażenia pracowników medycznych. Pracownicy medyczni w szpitalach powiatowych, rejonowych, miejskich przyjmują tego pacjenta wprost „z ulicy”. Oni nie są przygotowani w kombinezony tak jak w szpitalu zakaźnym, gdzie ten pacjent przyjeżdża z założenia, że on jest zakaźny i w związku z tym jest inaczej przyjmowany. Wydaje się, że jest to duży problem. Słyszmy, że w Częstochowie zamknięty jest SOR, kardiologia i neurologia. Nie mamy gdzie wozić tych pacjentów w tym rejonie. Cała ochrona zdrowia nie kończy się przecież tylko na koronawirusie i musimy mieć dostęp do tych oddziałów – są zawały, przypadki „ostre” i musimy gdzieś tych pacjentów ratować.

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Dariusz Starzycki** odpowiedział, że generalnie te zasady określa Ministerstwo Zdrowia. Jeśli chodzi o to, że w danym szpitalu jakiś oddział jest wyłączany to jest to sytuacja, które występuje w różnych szpitalach. Na różny okres są wyłączane oddziały, ale wcześniej czy później są uruchamiane. Zasady postępowania, gdzie dany pacjent oczekuje są podejmowane zawsze w uzgodnieniu z Sanepidem, również to które oddziały są objęte kwarantanną i na jaki okres. To nie jest nigdy samodzielna decyzja samego dyrektora. Patrząc po naszych szpitalach – mamy dokładnie to samo. Dzisiaj jest sytuacja, że praktycznie został wyłączony Szpital Miejski w Sosnowcu ponieważ osoby z personelu były tam chore - praktycznie w zdecydowanej większości szpital zaprzestał działalności i zadania przejął Szpital Wojewódzki. Podobnie chyba przez dwa tygodnie nie działał Szpital w Czeladzi i to samo było. Ograniczenie miał też ten zakaźny Szpital w Zawierciu. W naszych szpitalach też zdarzają się wyłączenia. W skali całego systemu nauczyliśmy sobie radzić. Między innymi jeśli chodzi o wyłączoną neurologię na Podbeskidziu, to przejmował to nasz Szpital w Sosnowcu – to w ramach naszej grupy. Są jeszcze szpitale miejskie, powiatowe i one też w różnych sytuacjach się znajdują. Jednym z pierwszych przypadków w województwie był w naszym szpitalu w Sosnowcu i na cały tydzień był wyłączony oddział – wtedy świadczenia przejął ten Szpital Miejski. Dzisiaj w Szpitalu Wojewódzkim działają na tę chwilę wszystkie oddziały i przejęły pacjentów z tych pozostałych szpitali. Ponadto od piątku Ministerstwo wprowadziło zasady idące jeszcze dalej, ponieważ każdy szpital ma przygotować się na przyjęcie potencjalnych chorych – ma być gotowy, ma mieć miejsca odpowiednie strefy, na wypadek gdyby chorych było więcej i brakło miejsc w szpitalach jednoimiennych. Założenie jest takie, że ci chorzy będą też w pozostałych szpitalach – każdy szpital ma być na to gotowy i musi się tak przeorganizować by to zrobić. Mamy tą świadomość, że jak pojawi się taki pacjent i jest takie jest ryzyko, należy zrobić wszystko by takie ryzyko zminimalizować. Stąd bardzo wcześnie daliśmy wytyczne naszym dyrektorom co do zaostrzenia procedur bezpieczeństwa. To zadziałało w naszych szpitalach i czujność była tak daleko posunięta, że udawało się wyłapać osobę bez zupełnie żadnych objawów, która pojawiła się w szpitalu na zupełnie inną dolegliwość. Prawie każdego trzeba dzisiaj traktować jako osobę potencjalnie chorą i to przynosi efekty. Taki jest czas. W naszych szpitalach jest odpowiednia ilość sprzętu ochronnego – nie ma takie sytuacji żeby czegoś brakowało. Byliśmy w stanie zorganizować się tak by przyjmować maksymalnie bezpiecznie. W naszych jednostkach bardzo wcześnie zostały wprowadzone

szkolenia całego personelu w różnym zakresie (m.in. z ubierania i zdejmowania kombinezonów, bo z chińskich doświadczeń wynikało, że to też mogło być źródłem zakażenia). Dostaliśmy poradnik, którzy przygotowali lekarze pracujący w epicentrum epidemii, gdzie opisano, jak sobie radzić w różnych zakresach od organizacyjnych po medycznych. Przetłumaczony na język polski poradnik już w pierwszych dniach otrzymały wszystkie nasze jednostki z zaleceniem zastosowania tych porad w każdym możliwym zakresie. W wielu obszarach udało się co najmniej zminimalizować zdarzenia. Nie da się ich wyeliminować, bo skala jest tak duża. Dzisiaj każdego pacjenta trzeba traktować jak potencjalnie chorego. Jeżeli tak będą podchodziły szpitale to dajemy sobie duże szanse na ograniczenie ryzyka zarażenia siebie, personelu. Pan Marszałek podkreślił, że dyrektorzy dzielili się każdym nowym doświadczeniem, spostrzeżeniem. Każdy szpital podejmował we własnym zakresie decyzje - my nie centralizowaliśmy działań i pozostawialiśmy decyzje poszczególnym dyrektorom. Stosujemy się do wszystkich zaleceń, które są dawane przez Ministerstwo Zdrowia, WHO. Jeżeli w przestrzeni medialnej pojawiają się sygnały, że gdzieś/coś/komuś brakowało, to każdy taki sygnał był weryfikowany i się nie potwierdził.

**Radny Dariusz Iskanin** tytułem komentarza podzielił się swoimi doświadczeniami jako lekarza pracującego w poradniach i szpitalu w Piekarach Śląskich. Przez pierwszy okres przeszliśmy nie najgorzej. Bardzo dobre jest to, że mamy możliwość jako pracownicy szpitali do robienia tych testów. We Włoszech czy w Hiszpanii część tego personelu medycznego się zarażała i to były rzeczy nie do uniknięcia – u nas jak widać też to się dzieje. Bardzo ważne jest to o czym powiedział Pan Wicemarszałek, co stosujemy czy w poradniach w szpitalach, że każdy pacjent, który obecnie zgłasza się do nas z infekcją jest potencjalnie traktowany przez nas jako pacjent chory w sensie tego wirusa - wtedy kierujemy go do sanepidu albo od razu na oddział zakaźny. Pani Radna Łacna ma doświadczenia ze szpitala powiatowego. My w Szpitalu Miejskim Piekarach mamy już od kilku dni przygotowany jeden z oddziałów właśnie na przyjęcia chorych zakaźnych z Covid-19 (wyłączony został oddział endokrynologii i przekształcony na taki mini oddział zakaźny). Na razie jest on pusty, ale jesteśmy przygotowani, by tych pacjentów tam przyjmować. Musimy zdawać sobie wszyscy sprawę, że to, iż prawdopodobnie za kilkanaście dni nastąpi pewnego rodzaju złuzowanie tych rygorów i włączenie różnych dziedzin działalności gospodarczej, nie może złagodzić naszej czujności, bo Covid-19 dalej jest. Przeszliśmy przez fazę dość intensywnego wzrostu zakażeń. Teraz przez kilka tygodni co najmniej ta liczba zakażeń jak przewidują lekarze będzie między 200 a 400 przypadków codziennie. Ta liczba osób zakażonych wirusem będzie się zwiększać – tego wirusa nie pokonaliśmy i droga przed nami jest daleka. Wczorajsza wypowiedź Ministra Szumowskiego: do pełnego sukcesu opanowania pandemii musi minąć co najmniej rok czasu. Musimy nastawić się, że przez najbliższe kilkanaście miesięcy będziemy się z tym problemem zmagać. Wirusa jeszcze nie pokonaliśmy i z epidemiologicznego punktu widzenia, co różne autorytety w tej dziedzinie i w Polsce i za granicą sygnalizowały, że w okresie jesiennym, między wrześniem a listopadem, możemy się spodziewać drugiego rzutu epidemii. Dobrze, że radzimy sobie z tym problemem na poziomie naszego województwa. Cały czas musimy być jednak czujni i każdego przyjmowanego pacjenta przez najbliższe miesiące traktować jako potencjalnie zakażonego i w ten sposób działać. Na izbie przyjęć w Szpitalu Miejskim w Piekarach są już te maseczki FFP2, FFP3, nie są to ubrania ochronne, jakie mają osoby jeżdżące w karetkach do

pobierania wymazów ale sprzęt jest. Szpital nie jest jednostką marszałkowską ale otrzymał też środki ochronne z tej ogólnej puli.

**Radna Maria Materla** zasygnalizowała, że od dzisiaj do 21 będzie można składać wnioski w celu pozyskania środków finansowych dla domów pomocy społecznej i zakładów pielęgnacyjno – opiekuńczych i tego typu placówek, gdzie całodobowo przebywają osoby starsze i niepełnosprawne. Poprosiła Dyrektora Grzegorza Baranowskiego o przybliżenie projektu *Śląskie pomaga*. Dość szczegółowo jest on opisany na stronie internetowej ROPS i Urzędu Marszałkowskiego. Zapytała, czy Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej informację o tym projekcie wysyłał do wszystkich domów pomocy społecznej w województwie śląskim? Te placówki, dla których organem prowadzącym jest miasto, gmina powiat, będą miały informację na bieżąco. Są też domy pomocy prowadzone przez stowarzyszenia, które prowadzą nieraz małe domy z 20/30 podopiecznymi i czasem trudno jest im pozyskać informację. Wnioski w tym wypadku są łatwe do wypełnienia i opierają się nie na zaświadczeniach, a na oświadczeniach, co też jest dużą pomocą i ułatwieniem.

**Dyrektor Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego Grzegorz Baranowski** odpowiedział, że jako Województwo Śląskie bardzo szybko zdiagnozowaliśmy problem. Generalnie osoby przebywające w tego rodzaju placówkach – w domach pomocy społecznej, placówkach zapewniających całodobową opiekę w zakładach opiekuńczych czy zakładach pielęgnacyjnych – to jest grupa jednych z najbardziej zagrożonych osób jeśli chodzi o kwestie związane ze skutkami ewentualnego uderzenia w taką placówkę wirusa. Działania były bardzo szybko przeprowadzone i mamy pozyskaną w błyskawicznym tempie zgodę Komisji Europejskiej, zgodę wszystkich Ministerstw, które zarządzają tymi funduszami, jest decyzja dotycząca zmiany Regionalnego Programu Operacyjnego. Dzisiaj jest skutek taki, że rozpoczynamy nabór wniosków, który jest dosyć krótki bo do 21 kwietnia. Natomiast u nas zespół projektowy to wszyscy pracownicy ROPS – część zdalnie, część pracujących w siedzibie jednostki. Skala projektu – to jeden z większych projektów przeprowadzanych w województwie śląskim. 269 jednostek zostało w dniu dzisiejszym powiadomionych, do tego jeszcze trzeba doliczyć około 200 różnych podmiotów prowadzących – ta informacja dotarła do ponad 500 podmiotów. Oddźwięk jest duży – w dniu dzisiejszym zostało złożonych kilkanaście poprawnie wypełnionych wniosków. Uproszczone są do minimum procedura naboru tych wniosków. Wartość pomocy jest uzależniona od wielkości placówki – mamy jak Pani Radna zauważyła placówki 30-osobowe, ale mamy też na terenie województwa śląskiego domy pomocy społecznej które mają ponad 200 mieszkańców. Zatem przyjęliśmy, że średnia wartość wsparcia na taką placówkę (biorąc pod uwagę 269 jednostek) to jest 48 tys. zł. w odpowiednich proporcjach. Są trzy zadania, które realizujemy. Pierwsze to wspieranie zatrudniania nowych osób w ramach tych placówek. Drugie zadanie to zapewnienie środków ochronny indywidualnej dla pracowników tego rodzaju placówek. Trzecie zadanie służy wzmocnieniu potencjału tych placówek w tworzeniu wszelkiego rodzaju form, które ograniczają możliwość rozprzestrzeniania się, przedostania się wirusa do placówek (czyli wszelkiego rodzaju izolatoria, śluzu, sprzęt, który służy na bieżąco do zabezpieczenia tychże potrzeb tych konkretnych placówek. 269 placówek plus podmioty prowadzące – wszyscy zostali powiadomieni. Wszystko odbywa się na razie drogą elektroniczną. Nie ma nawet potrzeby korespondowania w sensie tradycyjnym – wszystko odbywa się za pomocą podpisów elektronicznych. My będziemy gotowi do wypłaty środków jeżeli jeszcze stan prawny nam się zmieni – wystartowaliśmy ale wiemy, że niektóre przepisy prawne są jeszcze procedowane. Chcielibyśmy w okolicach do 15 maja zrealizować wszystkie wnioski o płatność tych instytucji. Tempo jest więc błyskawiczne i działania bardzo skuteczne. Działania, które przyjął Zarząd Województwa Śląskiego zostały postawione jako modelowe działanie dla wszystkich innych regionów. Ministerstwo Rodziny Pracy i Polityki Społecznej rozesłało tą naszą propozycję projektową do wszystkich innych regionów. W wielu regionach Regionalne Programy Operacyjne zmieniane zostają na wzór tego, co udało się nam

działać. Pozostaje czekać, jaki będzie efekt działań. W maju powiemy, ile udało się już wsparcia dla tych podmiotów zdobyć.

**Radna Maria Materla** zapytała, że o ile dobrze udało się jej zorientować, to po te środki mogą też sięgać zakłady pielęgnacyjno – opiekuńcze czyli te podmioty, które są finansowane w ramach kontraktu z NFZ?

**Dyrektor Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego Grzegorz Baranowski** odpowiedział, że tak – tutaj nie chcieliśmy różnicować. Mamy trzy formy działalności, które chcieliśmy wesprzeć finansowo. Pierwsze to domy pomocy społecznej, gdzie podmiotami prowadzącymi jest zarówno samorząd jak i NGO, kościelne osoby prawne ale też osoby fizyczne. Przedsiębiorcy również na terenie województwa śląskiego prowadzą domy pomocy społecznej. Takich placówek mamy 106. Najwięcej w całej Polsce domów pomocy społecznej funkcjonuje w naszym województwie. 90 placówek zapewniających całodobową opiekę, gdzie są prowadzone jako działalność statutowa lub działalność przedsiębiorców. Tutaj też decyzją zarówno instytucji zarządzających jak i przede wszystkim Zarządu Województwa zdecydowaliśmy się wesprzeć przedsiębiorców również w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa placówek. No i 73 zakłady opiekuńczo – lecznicze i zakłady opiekuńczo – pielęgnacyjne. Tam, gdzie działalność jest połączona w zakładach opiekuńczo – leczniczych lub pielęgnacyjnych i są to na przykład oddziały szpitalne - to tutaj dyrektorzy bądź kierownicy tych podmiotów muszą wydzielić organizacyjnie i wskazać, jaki procent działalności ich jednostki dotyczy typowo działalności ZOP lub ZOL. Stosujemy tutaj pewien logarytm jeśli chodzi o wielkość wsparcia.

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** zwrócił się do Przewodniczącego Sejmiku, czy są jakieś postanowienia odnośnie sesji Sejmiku?

**Przewodniczący Sejmiku Jan Kawulok** odpowiedział, że jeśli chodzi o sesję Sejmiku spotykamy się w poniedziałek. Osoby, które zostały poinformowane i chciały osobiście być na sesji będą na Sali – 13 osób ma być osobiście na Sali Sejmiku. Pozostali będą uczestniczyć jak dzisiaj (forma wideokonferencji). Nie ma możliwości przy aktualnych serwerach, żeby sesja była w całości zdalna. Na pewno ja będę uczestniczył w sesji w Katowicach, Pani Wiceprzewodnicząca Sejmiku i część Radnych w miarę chęci, którą zadeklarowali. Ponieważ sesja będzie nietypowa, będziemy głosować zdalnie, chciałbym rozpocząć sesję punktualnie o godz. 11:00. Zarząd będzie też na Sali Sejmiku. Mamy rozszerzenie porządku obrad o dwie uchwały, które były dzisiaj opiniowane na Komisji Zdrowia i Komisji Budżetu. Prośba o wyrozumiałość – rozpocznę od głosowania nad rozszerzeniem porządku obrad. Cieszę się, że dzisiejsza dyskusja była wyczerpująca, obszerna i przez to sesję uda się poprowadzić sprawnie. Dopuszczę oczywiście w pełni zasadę wypowiedzania się ale będę prosić aby w miarę możliwości skracać te wypowiedzi lub ograniczać. Wszystkie tematy, które są na sesji zostały na Komisji Zdrowia, Komisji Budżetu czy Komisji Edukacji wnikliwie omówione, przy udziale Pana Marszałka Chełstowskiego, Pana Marszałka Starzyckiego. Myślę, że na sesji będziemy unikać w miarę możliwości takich dyskusji, żeby sesja zamknęła się w ciągu około dwóch godzin. Osoby, które będą na miejscu, mają zagwarantowane pełne bezpieczeństwo wynikające z przepisów epidemiologicznych – ponad dwa metry odstępów od osoby. Wszystkie te osoby zgłosiły się dobrowolnie, brałem też pod uwagę wszelkiego rodzaju argumenty wiekowe, obawy wewnętrzne. Na Sali będzie 12/13 osób, na łączach będzie 32 osoby. Mam nadzieję, że sesja przebiegnie sprawnie. Widząc po głosowaniach na komisja tematy nie są jakieś kontrowersyjne. Widać, że polityka Zarządu ma bardzo pozytywne zrozumienie.

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** zasygnalizował, że osobiście jeszcze nie zadeklarował się w kwestii uczestnictwa w sesji.

**Przewodniczący Sejmiku Jan Kawulok** odpowiedział, że jeżeli Pan Przewodniczący chciałby być obecny na Sali w Katowicach to prosi o telefon do Pani Dyrektora Kancelarii Sejmiku. Nie chce tutaj nalegać. Przewodniczący Komisji Budżetu będzie na miejscu w

Katowicach, jeśli Przewodniczący Komisji Zdrowia też będzie to będzie to dobre, ale nie chcę tutaj nalegać. Uzgodnione to będzie jutro.

**Radna Jadwiga Baczyńska** odnośnie jeszcze koronawirusa zapytała, czy są przewidywane testy na obecność przeciwciał w dwóch celach – ewentualnie osocze może być wykorzystane do leczenia, a drugie by osoby mogły swobodnie wychodzić i zastępować tych, którzy są jeszcze zarażeni.

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Dariusz Starzycki** wyjaśnił, że dzisiaj są oferowane tego typu testy. One są badane między innymi w naszym Szpitalu w Chorzowie. Przypomnę, że Konsultant Wojewódzki ds. chorób zakaźnych Pan Profesor Mazur jest Zastępcą Dyrektora Szpitala w Chorzowie. On kieruje sytuacją, jeśli chodzi o obronę przed koronawirusem, jest głównym ekspertem w naszym województwie. My mamy też możliwość korzystania z jego wiedzy i między innymi on też prowadzi badania nad tymi testami. Dzisiaj wyniki tych badań są negatywne – skuteczność tych testów jest bardzo niska. Co jakiś czas Pan Profesor testuje się kolejną partią tych testów – na tę chwilę jeszcze nie zdarzył się żaden, który byłby skuteczny. Tego typu badania są prowadzone w Polsce i w momencie, kiedy jakiś z tych testów uzyska pozytywną rekomendację Ministerstwa Zdrowia to będziemy je też rekomendowali w naszych podmiotach tego typu rozwiązania. Póki co żaden takiej pozytywnej rekomendacji nie uzyskał. Toczą się na ten temat badania. W naszym szpitalu w Chorzowie skuteczność tych testów jest weryfikowana, Na tę chwilę nie ma żadnego, który byłby warty zarekomendowania i wprowadzenia. Pan Profesor podkreśla za każdym razem, kiedy ten temat jest przywoływany (również nasi dyrektorzy co jakiś czas o to pytają), że skuteczność tych testów jest bardzo niska.

**Przewodniczący Sejmiku Jan Kawulok** zauważył, że na dzień dzisiejszy można kupić te testy – za 70/80 zł. można kupić te testy. Ich wiarygodność jest bardzo niska. Na dzień dzisiejszy nie można traktować ich jako poważny wynik badania.

Wobec braku innych spraw Przewodniczący Komisji zakończył posiedzenie.

Protokół sporządziła  
Małgorzata Cieszyńska – Sokołowska

Przewodniczący Komisji  
Polityki Społecznej i Ochrony  
Piotr Bańka