

PROTOKÓŁ NR XXXVI/13
z XXXVI SESJI SEJMIKU WOJEWÓDZTWA
ŚLĄSKIEGO IV KADENCJI

(20.05.2013 r. – Sala Sejmu Śląskiego, gmach Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego)

1. Otwarcie sesji – godz. 11⁰⁵ – radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku Województwa Śląskiego.

– **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – mamy część okolicznościową, wypada przywitać naszych znakomitych gości, przede wszystkim wiceministrów, Pana Sławomira Neumanna, Sekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia. Witam Senatora Leszka Piechotę. Witam na dzisiejszej sesji szeroką reprezentację Sejmu RP w osobach: Pani Beaty Małeckiej-Libery, Ewy Kołodziej, Izabeli Kloc oraz Panów Posłów: Jerzego Borkowskiego, Jerzego Ziętka, Jacka Brzezinkę i Czesława Gluzę. Witam gości specjalnych dzisiejszej sesji, którzy zostali zaproszeni przeze mnie w imieniu Sejmiku Województwa Śląskiego do tematu jakim jest ogólnie rzecz biorąc *zdrowie*. Pośród tych osób witam: Pana Grzegorza Nowaka, Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, Pana Jacka Kozakiewicza, Prezesa Śląskiej Izby Lekarskiej, Panią Czesławę Brylak-Kozdraś, Wiceprzewodniczącą Okręgowej Rady Pielęgniarek i Położnych w Katowicach oraz Pana Piotra Brukiewicza, Prezesa Rady Śląskiej Izby Aptekarskiej. Pragnę przywitać Szanownego Pana dr. Zygmunta Łukaszczyka, Wojewodę Śląskiego wraz z wicewojewodami: Andrzejem Pilotem i Piotrem Spyry. Witam Zarząd Województwa Śląskiego na czele z Panem Marszałkiem Mirosławem Sekułą, witam Panią Skarbnik Elżbietę Stolorz-Krzysz, Pana Łukasza Czopika, Sekretarza Województwa, a także przedstawicieli publikatorów ... nie wiem czy to pomoże, tematowi z pewnością tak. Będę prosił Państwa o rzetelną i pełną relację z dzisiejszych obrad, a w szczególności z tematu głównego. W końcu witam gospodarzy dzisiejszej sesji: Szanowne Panie i Szanownych Panów Radnych Sejmiku Województwa Śląskiego.

2. Rozpatrzenie proponowanych zmian w porządku obrad:

Porządek posiedzenia:

1. Otwarcie sesji Sejmiku.
2. Rozpatrzenie proponowanych zmian w porządku obrad.
3. Stan i wielkość bazy szpitali w Województwie Śląskim, poziom finansowania usług medycznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia a stan, wielkość i finansowanie szpitali wojewódzkich – perspektywy rozwojowe:

- wystąpienie Pana Sławomira Neumanna, Sekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia,
 - prezentacja Pana Zygmunta Łukaszczyka, Wojewody Śląskiego,
 - prezentacja Pana Grzegorza Nowaka, Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach,
 - prezentacja Pana Mariusza Kleszczewskiego, Wicemarszałka Województwa Śląskiego,
 - wystąpienie Pana Jacka Kozakiewicza, Prezesa Śląskiej Izby Lekarskiej,
 - dyskusja.
4. Sprawozdanie z działalności Zarządu Województwa Śląskiego w okresie pomiędzy sesjami.
 5. Podjęcie uchwały w sprawie powołania w skład Rady Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (**druk IV/582**).
 6. Podjęcie uchwały w sprawie powołania w skład Rady Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (**druk IV/583**).
 7. Podjęcie uchwały w sprawie powołania w skład Rady Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (**druk IV/584**).
 8. Podjęcie uchwały w sprawie powołania w skład Rady Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (**druk IV/585**).
 9. Podjęcie uchwały w sprawie powołania w skład Rady Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (**druk IV/586**).
 10. Podjęcie uchwały w sprawie powołania w skład Rady Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (**druk IV/587**).
 11. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr IV/18/3/2012 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 13 lutego 2012 roku w sprawie określenia zasad, trybu i harmonogramu prac nad aktualizacją Strategii Rozwoju Województwa Śląskiego *Śląskie 2020* (**druk IV/576**).
 12. Podjęcie uchwały w sprawie zmian Wieloletniej Prognozy Finansowej Województwa Śląskiego na lata 2013-2020 (**druk IV/577**).
 13. Podjęcie uchwały w sprawie zmian budżetu i w budżecie Województwa Śląskiego na rok 2013 (**druk IV/579**).
 14. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany w planie dochodów gromadzonych na wydzielonym rachunku przez jednostki oświatowe oraz finansowanych z nich wydatków na 2013 rok (**druk IV/578**).
 15. Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na odstąpienie od przetargowego trybu przedłużania umów dzierżawy nieruchomości zawartych pomiędzy Województwem Śląskim i *Megrez* sp. z o.o. z siedzibą w Tychach (**druk IV/556**).
 16. Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na przyznanie dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych do realizacji robót budowlanych, dotyczących obiektu służącego rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych, realizacja których przekracza 1 rok budżetowy (**druk IV/574**).

17. Podjęcie uchwały w sprawie przekształcenia Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu (**druk IV/575**).
18. Podjęcie uchwały w sprawie przekształcenia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 3 w Rybniku i Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego w Katowicach (**druk IV/580**).
19. Podjęcie uchwały w sprawie przekształcenia SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 3 w Rybniku (**druk IV/581**).
20. Podjęcie uchwały w sprawie wskazania przedstawiciela Sejmiku Województwa Śląskiego do Rady Społecznej Doradztwa Rolniczego przy Śląskim Ośrodku Doradztwa Rolniczego w Częstochowie (**druk IV/572**).
21. Podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia rezygnacji Członka Zarządu Województwa Śląskiego (**druk IV/573**).
22. Rynek pracy w Województwie Śląskim w 2012 roku – sprawozdanie z realizacji zadań w zakresie polityki rynku pracy w 2012 roku.
23. Interpelacje, zapytania, wnioski, oświadczenia radnych.
24. Zamknięcie sesji Sejmiku.

– **radny Andrzej Gościński, Przewodniczący Sejmiku** – zanim zapytam czy są wnioski pragnę poinformować, iż w trakcie dzisiejszej sesji będzie pracować komisja skrutacyjna w składzie: Pan Marian Gajda, Pan Janusz Wita, Pani Anna Hetman. Porządek sesji został Państwu przesłany wraz z zaproszeniem na sesję w statutowym terminie. Jeśli są propozycje zmian bądź uzupełnień do porządku teraz jest właściwy moment.

– **radna Małgorzata Ochęduszek-Ludwik** – w imieniu klubu SLD wnoszę o zdjęcie z porządku obrad punktu 20 – podjęcie uchwały w sprawie wskazania przedstawiciela Sejmiku Województwa Śląskiego do Rady Społecznej Doradztwa Rolniczego przy Śląskim Ośrodku Doradztwa Rolniczego w Częstochowie (druk IV/572). Krótkie uzasadnienie: w projekcie uchwały mamy wskazane imię i nazwisko, to jest Kolega Władysław Serafin. Wobec tych medialnych informacji, które mamy od wczoraj, związanych z faktami, iż dotacje z Ministerstwa Rolnictwa przechodziły przez jego prywatne konto, do czego się przyznał, proponuję zdjęcie tego z porządku i procedowanie nad tym w przyszłym miesiącu.

– **radny Michał Wójcik** – wnoszę o to by porządek obrad został rozszerzony o punkt dotyczący omówienia sytuacji w spółce *Koleje Śląskie* w związku informacjami medialnymi z ostatnich dni, zwłaszcza tą, że *Koleje Śląskie* zmieniają rozkład jazdy pomniejszając go o 39 %. Prosiłbym żeby ten punkt został umieszczony pod koniec dzisiejszej sesji i żeby został zaproszony prezes zarządu *Kolei Śląskich*. Chciałbym także nadmienić uzasadniając mój wniosek, że przez kilka tygodni byliśmy informowani, że będzie możliwość

likwidacji najwyżej kilkunastu procent, podczas gdy już miesiąc temu sygnalizowaliśmy, że to będzie około 40 %.

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – temat przed chwilą poruszony przez radnego Michała Wójcika był przedmiotem dyskusji w ramach konwentu. Konwent zwrócił się z sugestią, przyjętą przez Marszałka, by temat ten był znakomitą częścią wypowiedzi w punkcie: *sprawozdanie z działalności Zarządu Województwa Śląskiego w okresie pomiędzy sesjami*. Czy to by satysfakcjonowało ? ...[głos z sali, poza nagraniem]... w takim razie czy są inne wnioski, propozycje zmian bądź uzupełnień. Pana Radnego proszę o sformułowanie punktu...
- **radna Anna Hetman** – na 47 radnych – 40 obecnych na sali.
- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – posiedzenie Sejmiku odbywane w dniu dzisiejszym jest prawomocne...

Głosowanie nad zdjęciem z porządku obrad projektu uchwały w sprawie wskazania przedstawiciela Sejmiku Województwa Śląskiego do Rady Społecznej Doradztwa Rolniczego przy Śląskim Ośrodku Doradztwa Rolniczego w Częstochowie (druk IV/572):

za	37
przeciw	0
wstrzym.	0

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – punkt 20 został wycofany. Teraz wniosek Pana Radnego Wójcika...

Głosowanie nad umieszczeniem w porządku obrad punktu: *omówienie szczególnej sytuacji w spółce Koleje Śląskie*:

za	19
przeciw	14
wstrzym.	3

Wniosek nie uzyskał wymaganej bezwzględnej większości.

Przyjęty porządek obrad:

1. *Otwarcie sesji Sejmiku.*
2. *Rozpatrzenie proponowanych zmian w porządku obrad.*

3. *Stan i wielkość bazy szpitali w Województwie Śląskim, poziom finansowania usług medycznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia a stan, wielkość i finansowanie szpitali wojewódzkich – perspektywy rozwojowe:*
 - wystąpienie Pana Sławomira Neumanna, Sekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia,
 - prezentacja Pana Zygmunta Łukaszczyka, Wojewody Śląskiego,
 - prezentacja Pana Grzegorza Nowaka, Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach,
 - prezentacja Pana Mariusza Kleszczewskiego, Wicemarszałka Województwa Śląskiego,
 - wystąpienie Pana Jacka Kozakiewicza, Prezesa Śląskiej Izby Lekarskiej,
 - dyskusja.
4. *Sprawozdanie z działalności Zarządu Województwa Śląskiego w okresie pomiędzy sesjami.*
5. *Podjęcie uchwały w sprawie powołania w skład Rady Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (druk IV/582).*
6. *Podjęcie uchwały w sprawie powołania w skład Rady Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (druk IV/583).*
7. *Podjęcie uchwały w sprawie powołania w skład Rady Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (druk IV/584).*
8. *Podjęcie uchwały w sprawie powołania w skład Rady Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (druk IV/585).*
9. *Podjęcie uchwały w sprawie powołania w skład Rady Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (druk IV/586).*
10. *Podjęcie uchwały w sprawie powołania w skład Rady Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (druk IV/587).*
11. *Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr IV/18/3/2012 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 13 lutego 2012 roku w sprawie określenia zasad, trybu i harmonogramu prac nad aktualizacją Strategii Rozwoju Województwa Śląskiego Śląskie 2020 (druk IV/576).*
12. *Podjęcie uchwały w sprawie zmian Wieloletniej Prognozy Finansowej Województwa Śląskiego na lata 2013-2020 (druk IV/577).*
13. *Podjęcie uchwały w sprawie zmian budżetu i w budżecie Województwa Śląskiego na rok 2013 (druk IV/579).*
14. *Podjęcie uchwały w sprawie zmiany w planie dochodów gromadzonych na wydzielonym rachunku przez jednostki oświatowe oraz finansowanych z nich wydatków na 2013 rok (druk IV/578).*
15. *Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na odstąpienie od przetargowego trybu przedłużania umów dzierżawy nieruchomości zawartych pomiędzy Województwem Śląskim i Megrez sp. z o.o. z siedzibą w Tychach (druk IV/556).*
16. *Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na przyznanie dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych*

do realizacji robót budowlanych, dotyczących obiektu służącego rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych, realizacja których przekracza 1 rok budżetowy (druk IV/574).

17. *Podjęcie uchwały w sprawie przekształcenia Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu (druk IV/575).*
18. *Podjęcie uchwały w sprawie przekształcenia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 3 w Rybniku i Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego w Katowicach (druk IV/580).*
19. *Podjęcie uchwały w sprawie przekształcenia SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 3 w Rybniku (druk IV/581).*
20. *Podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia rezygnacji Członka Zarządu Województwa Śląskiego (druk IV/573).*
21. *Rynek pracy w Województwie Śląskim w 2012 roku – sprawozdanie z realizacji zadań w zakresie polityki rynku pracy w 2012 roku.*
22. *Interpelacje, zapytania, wnioski, oświadczenia radnych.*
23. *Zamknięcie sesji Sejmiku.*

3. Stan i wielkość bazy szpitali w Województwie Śląskim, poziom finansowania usług medycznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia a stan, wielkość i finansowanie szpitali wojewódzkich – perspektywy rozwojowe:

- **radny Andrzej Gościński, Przewodniczący Sejmiku** – od dłuższego czasu sprawy zdrowia, zresztą co roku je dyskutujemy, były przedmiotem szczególnej uwagi komisji, która się tym zajmuje, Pań i Panów Radnych, także dyskusji publicznej. Zdrowie, stan bazy szpitalnej to tematyka niezwykle wrażliwa społecznie, to tematyka jednocześnie niezwykle drażliwa. Państwa, publiczności, obecność jest potwierdzeniem tego że trafnie wybraliśmy tematykę. Bardzo uprzejmie dziękuję wszystkim, którzy przyjęli zaproszenie do uczestnictwa w merytorycznej dyskusji nad tym, przede wszystkim Panu Wiceministrowi Sławomirowi Neumannowi, także Panu Wojewodzie... Wstępnie pragnę poinformować, że w przyszłym roku przewidywałbym podobną sesję, także o tematyce zdrowia, ale bardziej z punktu widzenia jak stan bazy wpływa na sprawy zdrowotne. Proszę o wystąpienie Pana Sławomira Neumanna, Sekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia...
- **Pan Sławomir Neumann, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia** – Szanowni Państwo ! Serdecznie dziękuję za zaproszenie i możliwość porozmawiania z Państwem o bardzo emocjonującym aspekcie życia i budzącym czasami wielkie kontrowersje jaki jest ochrona zdrowia. Jesteście Państwo, jak pewnie wiecie, największym w Polsce właścicielem jednostek ochrony zdrowia. Dlatego tym bardziej przyjąłem to zaproszenie, bo jest o

czym porozmawiać, szczególnie, że jesteśmy w trakcie debaty w systemie ochrony zdrowia. Jedną z tych zmian jest pomysł na decentralizację i przeprowadzenie zmian tak by regiony miały większy wpływ na politykę zdrowotną na swoim terenie. Jeśli chodzi o najbliższy czas, to pewnie interesujące dla Państwa są dwa elementy. Pierwszy to ustawa o działalności leczniczej i to, że za kilka tygodni, do końca czerwca wasze jednostki będą musiały przyjąć zatwierdzone bilanse, a co za tym idzie pokazać ewentualne straty lub zyski i potem zostaje 3 miesiące dla Państwa żeby zdecydować w którym kierunku poszczególne jednostki mają się rozwijać. Ustawa o działalności leczniczej mówi o tym, że do końca września w przypadku strat w jakimś *spzoz*-ie zarząd województwa musi podjąć decyzję czy pokryć stratę, czy skorzystać ze ścieżki, która jest w ustawie i przekształcić *spzoz* w spółkę korzystając być może ze wsparcia, które w budżecie państwa na te przekształcenia jest zapisane, w budżecie w wysokości 600 mln zł na ten rok, albo zdecydować o likwidacji. Z tego co wiem, a to dotyczy właściwie wszystkich samorządów, nikt nie przewiduje likwidacji żadnego ze szpitali, natomiast rzeczywiście te decyzje związane z ewentualnym przekształceniem będą zapadały w czasie między czerwcem a wrześniem. Nie zakładamy dzisiaj, chciałbym to na wstępie zastrzec, zmian w ustawie o działalności leczniczej, czyli przesuwania terminu, który zmusza właścicieli szpitali by te zmiany organizacyjne podejmować. Drugi ważny element, o którym toczy się debata i w którym chętnie słuchamy głosów samorządów, szczególnie wojewódzkich jako największych właścicieli, to jest debata o NFZ. Te zmiany zakładają pięć elementów. Pierwszy, i dla Państwa chyba najważniejszy, to regionalne mapy potrzeb zdrowotnych, tak nazywane w skrócie, tzn. prowadzenie polityki zdrowotnej na poziomie województw. To jest element, który widzimy dzisiaj jako jedną z największych słabości systemu ochrony zdrowia, tzn. że dzisiaj nikt nie panuje nad tym jakie inwestycje w ochronie zdrowia są prowadzone – i to mówię o wszystkich inwestycjach, prywatnych i publicznych, samorządowych, czy prowadzonych przez uniwersytety medyczne. Dotyczy to także wykorzystania środków unijnych, także różnych dotacji budżetowych. Mamy wiele przykładów w Polsce na to, że inwestycje są w wielu miejscach prowadzone równolegle, bardzo często pokrywają się z sobą i na końcu jest potem tylko jeden element, kieruje się pisma albo kroki do NFZ żeby te wszystkie nowe inwestycje były finansowane z NFZ, a to, doskonale Państwo o tym wiecie, polega na *ścinaniu* kontraktów innym, bo tych pieniędzy więcej nie ma. Chcielibyśmy żeby na poziomie województw powstały mapy zapotrzebowania zdrowotnego, które będą jednym z elementów, jednym z narzędzi prowadzenia takiej polityki. Chcielibyśmy żeby tutaj czynny udział brał wojewoda, gdzie na mapie oprócz tych potrzeb epidemiologicznych, także w konsultacji z radą wokół wojewody będzie, a zakładamy, że będą tam przedstawiciele samorządów powiatowych i wojewódzkich, można było decydować o tym czy w przyszłości potrzebne są

takie a inne inwestycje. Tu mówię o wszelkich inwestycjach, które są dużego kalibru, tzn. budowanie nowego szpitala, czy kliniki obok już istniejących, lub budowanie oddziału, który byłby konkurencją dla już obok istniejących. Wiemy o tym, że w najbliższych latach nie ma możliwości, ja przynajmniej nie zakładam, żeby znacząco przyrosły środki w NFZ, natomiast wyraźnie widać, że w ostatnich latach mimo wielu działań restrukturyzacyjnych w niektórych regionach, dotyczących np. ograniczania części działalności, łóżek w poszczególnych specjalnościach, per saldo na poziomie województwa te łóżka pozostają w tej samej liczbie, więc nieraz bardzo ambitne plany racjonalizacji rozmiągają się z rzeczywistością, bo w miejsce tych zamykanych oddziałów pojawiają się natychmiast nowe, które biorą te same kontrakty, czyli te działania, które czasami podejmuje samorząd rozmiągają się dlatego, że ktoś wykorzystuje lukę i wchodzi w ten rynek, mimo że patrząc pod względem zdrowotnym można by sobie poradzić tą bazą, którą dysponuje województwo. To mapowanie potrzeb i te nowe zasady inwestycji mają olbrzymie znaczenie dla polityki zdrowotnej regionalnej. Chcielibyśmy żeby mapa, którą będzie przedstawiał wojewoda była narzędziem. Ona nie będzie oczywiście, przynajmniej w planach tak jest, że ta mapa będzie determinowała kontrakt, bo to byłoby niemożliwe z oczywistych względów – tych środków nie będzie nigdy wystarczająco żeby w pełni pokryć potrzeby wynikające z mapy potrzeb zdrowotnych, ale można będzie i to na poziomie marszałka, sejmiku, dzięki mapie, która będzie co roku aktualizowana, przyjmując projekt polityki prozdrowotnej wiedząc doskonale jaki jest problem na danym obszarze, jaki jest problem do rozwiązania, można założyć czy to różne programy profilaktyczne, czy nakłady na poszczególne dziedziny zdrowia i weryfikować to co roku. To nie jest narzędzie, które będzie programem zdrowotnym województwa, bo od tego jesteście Państwo żeby to przyjmować i uchwalać, ale to jest narzędzie, które dostaniecie i które wojewoda będzie musiał rok w rok wam wspólnie z płaćnikiem, czyli oddziału NFZ przekazywać żebyście mogli też weryfikować czy te plany, projekty, które prowadzicie dają rzeczywiście po kilku latach efekt. Dzisiaj jednym z większych kłopotów jest to, że nie ma tej koordynacji, że nie ma tak naprawdę współpracy na poziomie województwa między szpitalami powiatowymi, marszałkowskimi, klinicznymi, czy prywatnymi, co powoduje, że mnóstwo środków wydajemy czasami równoległe i czasami zamiast służyć one pacjentom są wydawane w sposób nie do końca racjonalny. Jednym oczywiście z tych elementów tej zmiany jest planowana likwidacja centrali NFZ i przeniesienie kompetencji płaćnika do regionu. Chciałbym też być od razu dobrze zrozumianym – to nie jest powrót do kas chorych i do tego żeby marszałek, czy sejmik decydował o wojewódzkim NFZ, bo jesteście Państwo w regionie największym graczem na rynku i trudno byłoby wam oddać władztwo nad płaćnikiem, bo wtedy ci wszyscy inni, którzy są obok was na rynku mieliby trochę gorszą sytuację w przypadku gdyby Marszałek zarządzał

wprost funduszem. Chcemy przenieść kompetencje jeśli chodzi o kontraktowanie z centrali do regionów, właśnie po to aby odpowiadać w regionach bardziej na to co jest potrzebne w polityce zdrowotnej w regionie, to co Państwo tu lepiej widzą. Wychodzimy z założenia, że trudniej z Warszawy przyjąć jeden model dla całego kraju, który byłby sprawny wszędzie. Przez to, że jest zunifikowany powoduje to, że w każdym regionie nie do końca się sprawdza, bo każdy region jest inny. Dlatego chcielibyśmy by to się wiązało z przeniesieniem kompetencji na dół, a co za tym idzie także z wpływem na płatnika, ale nie z wpływem stuprocentowym. Zakładamy, że te kompetencje przeniesione na poziom regionu będą miały też odzwierciedlenie, że w radzie nadzorczej będą przedstawiciele samorządu województwa, samorządu powiatowego czy prywatnych właścicieli szpitali, ale także ministra, czy wojewody żeby zbudować pewien mechanizm wzajemnego zmuszania się do konsultacji i do kompromisów, żeby nikt nikogo nie był w stanie przy płatniku, mówiąc kolokwialnie, *ograć*. To jest element, który jest związany ze zmianą w NFZ, przeniesieniem w dół kompetencji i nałożeniem też na płatnika zadań, które powinny polegać na tym żeby promować kompleksowość świadczonych usług, rozumianą w ten sposób, że nie promujemy kontraktowania jednej dobrej procedury, a pomijamy inne, tylko promujemy kompleksową ochronę pacjenta przez jednostkę ochrony zdrowia, czyli np. szpitale, które pracują przez 7 dni w tygodniu na ostro, przez 24 godziny, bo tylko tam pacjent ma pełną ochronę i nie musi być przewożony do innych jednostek. To ma być jeden z ważnych elementów nowego kontraktowania. Jeszcze jednym z elementów przeniesienia tej funkcji płatnika do regionów jest wydzielenie i oddzielenie funkcji taryfikacji i funkcji wyceniania procedur, gdzie słyszymy, że one są w niektórych miejscach przeszacowane, a w niektórych niedoszacowane. To powoduje też duże napięcia w systemie i w ochronie zdrowia i w poszczególnych placówkach, więc chcielibyśmy oddzielić od płatnika część wycen. Chcielibyśmy by te wyceny były robione w innej formule, bardziej transparentnej, obiektywnej, w takiej, która sprawdziła przy ocenie robionej przez Agencję Oceny Technologii Medycznych, bo tutaj pewne doświadczenie już mamy i można z tego korzystać. Ja powiedziałem to będzie likwidacja centrali, to będzie powołanie 16 wojewódzkich funduszy ochrony zdrowia, ale żebyśmy też mieli jasność, nie planujemy że będą to fundusze, które będą ze sobą konkurować. To nie jest powrót do konkurencji kas chorych. To jest cały czas jeden narodowy płatnik, który będzie miał osobowości w tych 16 województwach po to tylko żeby regiony miały na niego jakiś wpływ – nie stuprocentowy oczywiście, ale jakiś wpływ. Te inne działania, które podejmuje dzisiaj centrala byłyby oddzielone od funkcji płatnika i skupione w urzędzie ubezpieczeń zdrowotnych, gdzie ta część wyceny świadczeń powstałaby od nowa i połączona byłaby z monitorowaniem jakości, bo jak mówię, ważne jest żeby też cena za poszczególne procedury

warunkowała jakość świadczonych usług. Podział byłby dość jasny i klarowny: płatnik, który ma pieniądze i kontraktuje, przechodzi do regionów. Ta transparentność udzielanych kontraktów, czy prowadzonych procedur byłaby znacznie większa, ponieważ nadzór nad tym i zatwierdzanie byłoby w radzie nadzorczej, gdzie udział mieliby wszyscy przedstawiciele uczestników rynku. Chcielibyśmy maksymalnie zwiększyć transparentność kontraktowania żeby nic nie działo się przy zamkniętej kurtynie, a wręcz odwrotnie. W międzyczasie pracujemy z NFZ nad zmianami w niektórych procedurach. Rozpoczęła się od nowa wycena procedur pediatrycznych – to dla tych wszystkich, którzy mają oddziały pediatryczne, już kilka procedur zostało od nowa zweryfikowanych i lepiej wycenionych. Ta praca trwa i myślę w najbliższych miesiącach będzie kontynuowana. Bardzo ważną prerogatywą wojewody będzie zgoda, czy promesa na działanie nowych inwestycji. To jest coś co szczególnie powinno nas uczulić przy nowej perspektywie w środkach unijnych. Chcielibyśmy wprowadzić zasadę, że nie tylko wystarczy złożyć zgodnie z procedurą ustaloną przez Ministerstwo Rozwoju Regionalnego, że projekt składa się z tych podstawowych rzeczy i merytorycznie, formalnie przechodzi, bo nikt nie bada potrzeby zdrowotnej, żeby jednym z podstawowych elementów tego wniosku była ocena ekspertów skupionych wokół wojewody, ale także tej rady, która będzie składała się z przedstawicieli właścicieli poszczególnych jednostek, czy dany projekt unijny wypełnia to podstawowe kryterium czyli realizacji potrzeb zdrowotnych, które są na tym terenie niezabezpieczone, bo wielokrotnie stajemy przed dylematem takim, że ktoś otrzymuje środki unijne na działalność, potem przegrywa kontrakt – tak jest często z ratownictwem – i nie dość, że karetki kupione są środki unijne nie jeżdżą, bo nie mają kontraktu, to jeszcze trzeba oddać pieniądze unijne. Chodzi o to by jednym z kluczowych elementów wniosków do regionalnych programów operacyjnych była ta promesa, że przez najbliższe 5 lat on będzie realizowany. Nie chcielibyśmy sami wkręcać się w problemy kiedy dajemy pieniądze budżetowe ze środków unijnych na inwestycje, a potem po 2, 3 latach traci ktoś kontrakt. To są doświadczenia ostatnich lat, z których należy wyciągać wnioski. To są te główne założenia zmian w bardzo ogólnym wymiarze. Jesteśmy na etapie debaty na temat zmian NFZ, słuchamy wielu głosów. Wiele głosów ze środowisk samorządowych, które do mnie docierały przyjeśliśmy lub weryfikujemy. Nie przyjmujemy tego argumentu, który płynie z konwentu marszałków i przez niektórych samorządowców jest mocno podnoszony żeby to nie wojewoda tworzył tą mapę, a robił to sejmik, ale to chyba raczej wynika z nadinterpretacji tej mapy, bo my byśmy chcieli dać Państwu jako narzędzie, które jest obrazem rzeczywistości i na tej podstawie macie Państwo tworzyć politykę zdrowotną. Dlatego tak ważne jest żeby to wojewoda miał to narzędzie, żeby ono nie było upolitycznione, żeby ono było eksperckie, żeby było po prostu narzędziem do tworzenia polityki zdrowotnej. Ja sobie zdaję sprawę, że słysząc głosy już z sali, że wojewoda jest takim

samym ciałem politycznym jak sejmik, racja, natomiast wojewoda nie ma swoich jednostek i to jest jego przewaga nad wszystkimi, że on nie ma takiej pokusy politycznej żeby *czarować* rzeczywistość. My centralnie z ministerstwa, bo to w rozporządzeniu będzie, opiszemy dokładnie formułę jak mapa ma wyglądać żeby ograniczyć do minimum, najlepiej do zera, jakiegokolwiek opinie polityczne wokół potrzeb zdrowotnych. To mają być informacje jak wygląda mapa jednostek ochrony zdrowia na danym obszarze, jak wygląda mapa historyczna kontraktowania w danym terenie od lat, jak wygląda mapa potrzeb epidemiologicznych robiona przez ekspertów, a nie przez polityków. To ma być też na końcu mapa, którą można będzie porównać na poziomie 16 województw żeby stworzyć mapę centralną, bo tak jak mówię o inwestycjach na poziomie regionu, które należy w jakiś sposób skoordynować, tak samo mamy do czynienia z inwestycjami na poziomie kraju, gdzie pewne rzeczy są ponadregionalne i one także muszą być weryfikowane, bo jeżeli powstaje kilka ośrodków za dużo, to wtedy mamy kłopot z utrzymaniem tego wszystkiego. Jak powiedziałem, jesteśmy na etapie dyskusji, mamy stronę, na której są te założenia przedstawione i czekamy ewentualnie cały czas na uwagi i dyskusję w sieci. Prowadzimy także takie debaty właśnie po to żeby pójść z projektem maksymalnie uzgodnionym. Ja sobie zdaję sprawę, że dotykane systemu ochrony zdrowia jest zawsze emocjonujące i budzi czasami wiele nawet skrajnych emocji, ale nie wyobrażam sobie wprowadzania tych poważnych zmian bez zrozumienia i bez przyzwolenia społecznego, bo wtedy może to być kolejna z reform, które będą zrobione wbrew, a one najczęściej są trudne we wprowadzaniu, bo większość się obawia. Tu nie chodzi o obawy, a o usprawnienie systemu i żeby też była jasność, od tej reformy oczywiście nie przybędzie pieniędzy, bo tu nie ruszamy wysokości składki, ale chcemy te środki, które dzisiaj są w ochronie zdrowia były racjonalniej wydawane, a racjonalniej tzn., że punkt widzenia z Katowic jest bardziej szczegółowy i racjonalny niż z Warszawy jeśli chodzi o wydatkowanie na Śląsku. Dotyczy to każdego z regionów, więc mówimy o tym żeby racjonalniej wydawać to co mamy wiedząc też to, że sytuacja gospodarcza w Europie nie daje nadziei na to, że szybko będzie rosła składka w NFZ, a zwiększanie składki w czasie kiedy mamy spowolnienie gospodarcze wcale nie musi dać zwiększonych przychodów, bo ten efekt może być zupełnie odwrotny. Nominalnie możemy mieć mniej, bo to uderza w rynek pracy i w dochody i w konsumpcję wewnętrzną, więc staramy się dobrze, czy lepiej gospodarzyć tym co mamy.

- **Pan Ireneusz Ryszkiewicz, Dyrektor Wydziału Nadzoru nad Systemem Opieki Zdrowotnej Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego** – [prezentacja stanowi załącznik nr 1 do protokołu] – prezentacja obejmuje zbiór danych dotyczących funkcjonowania stacjonarnej opieki zdrowotnej opracowanych na podstawie sprawozdawczości resortowej (druki MZ), a także rejestru

podmiotów wykonujących działalność leczniczą. W chwili obecnej wojewoda nie ma wpływu na to jakie podmioty lecznicze otwierają swoje przedsiębiorstwa i w jakim zakresie. Przygotowujemy się do tego by przygotowywać mapę potrzeb zdrowotnych z uwzględnieniem danych epidemiologicznych, także danych NFZ, bo one będą niezbędne aby to zrealizować. Zwróć uwagę tylko na podstawowe elementy:

- liczba szpitali 156 (w tym prowadzące także hospitalizację jednodniową),
- 935 tys. hospitalizacji,
- wykorzystanie bazy łóżkowej, które systematycznie maleje od roku 2000 – ogólny wskaźnik wykorzystania 64 %,
- średnia długość hospitalizacji wykazuje tendencję spadkową (długość dni pobytu to czerwone słupki) – rok 2000 – 11 dni, rok 2012 – 6,5 doby,
- zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze i opiekuńczo–lecznicze – wzrost liczby: rok 2007 łóżek 3000, rok 2012 ponad 800 więcej,
- zakłady psychiatryczne – tendencja spadkowa w łóżkach – utrzymuje się wysokie wykorzystanie bazy łóżkowej. Nie zmienia się średnia długość pobytu,
- hospicja stacjonarne – przyrost łóżek i pacjentów,
- potencjał województwa jeśli chodzi o infrastrukturę łóżkową: na 10 tys. mieszkańców – 55,4. Udział łóżek niepublicznych – 9,6. Największa baza w Polsce, a 4 miejsce jeśli chodzi o ilość łóżek niepublicznych. Obserwowany jest dynamiczny wzrost bazy niepublicznej,
- wielkość szpitali: te o największej ilości łóżek są własnością samorządu województwa, bądź Uniwersytetu Medycznego,
- struktura łóżek: na przestrzeni ostatnich lat nie ma istotnych zmian pomiędzy oddziałami. Prym wiodą internistyczne, następnie chirurgiczne. Jedyne zmiany to zwiększenie łóżek rehabilitacyjnych i onkologicznych,
- wykorzystanie bazy łóżkowej jeśli chodzi o oddziały: średnie 64 %, co oznacza, że niektóre wykorzystują je na poziomie 40 %, a niektóre 90 %, a nawet w przypadku schorzeń somatycznych przekracza 100 %,
- Śląsk na tle Polski i Unii Europejskiej – średnia łóżek w kraju na poziomie 48, co plasuje kraj w środku stawki – podobnie Finlandia, Grecja, Irlandia, Luksemburg,
- zobowiązania szpitali – stan na 31 grudnia 2012 – 1,129 mld. Na koniec pierwszego kwartału 2013 – kwota 1,063 mld. Samorząd województwa 540 mln, powiaty 210, a ponad 305 gminy i miasta na prawach powiatu,
- zobowiązania wymagalne – koniec 2012 – 352 mln. Samorząd województwa 87 mln i powiaty – 54 mln oraz gminy – 84 mln, ...[koniec kasety 1 a]...
- typ zobowiązań – największy udział cywilno-prawne, zmalała kwota zobowiązań pracowniczych, wzrosła wyraźnie z tytułu kredytów i pożyczek. To wszystko z punktu widzenia narzędzi, z których obecnie może wojewoda skorzystać.

- **Pan Grzegorz Nowak, Dyrektor Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia** – [prezentacja stanowi załącznik nr 2 do protokołu] pokażemy tutaj pewne wskaźniki finansowe jakie obowiązują na terenie województwa śląskiego, oprócz tego bieżące nadwykonania, które są mniej lub bardziej niepokojące. Wnioski Państwo sami wysnujecie, a ja przedstawię tą analitykę.
 - wartość Oddziału Śląskiego jeśli chodzi finansowanie środków publicznych – 7,6 mld zł. Wzrost w 2013 do roku 2012 – różnica na poziomie 92 mln,
 - udział województwa w środkach ogółem – 12,16 % w 2012, w 2013 odrobinę mniejsza, ale porównywalna,
 - dynamika: widać, że województwo śląskie nie nadąza za pozostałymi oddziałami. Jest dysproporcja jeśli chodzi o rozdawnictwo według algorytmu,
 - nakłady wzrastają: (2,6 mld w 2001 roku do 7,6 mld w 2012) jednakże nadal panuje odczucie, że jest źle,
 - plan finansowy – pozycja dotycząca szpitali – nastąpiło przeszacowanie środków (–53 mln). Środki te wpadły w programy lekowe, terapeutyczne,
 - plan finansowy – ratownictwo medyczne – nakłady również nieco się zwiększyły,
 - udział szpitali – ponad 3,6 mld zł w planie finansowym,
 - dynamika: nakłady na leczenie zamknięte trochę stopniały,
 - wartość kontraktów: w szpitalnictwie z 3,6 mld udział ponad 1 mld zł szpitali *marszałkowskich*, co stanowi około 29 %, wartość na podobnym poziomie jak rok wcześniej. W pozostałych segmentach nie ma wyraźnej tendencji na minus, czy na plus,
 - nadwykonania: za 2012 rok NFZ znaczną część zapłacił, w tym wszystko za procedury ratujące życie. I kwartał 2013 roku wartość nadwykonań 166 mln, ale 77 mln jest niedowykonań w całości świadczeń medycznych. Szpitalnictwo: świadczenia ponadumowne – 132 mln zł, niedowykonania – 52 mln zł, (dane na wykresie),
 - porównanie lat 2012 do 2013 – jest delikatny spadek nadwykonań w I kwartale 2013. Tendencja nie wskazuje oczywiście zmian polityki zdrowotnej,
 - szpitale *marszałkowskie*: 43 mln w udziale ogółem nadwykonań – 15,22 %,
 - migracje: udzielone upoważnienia przez województwo śląskie na poziomie 269 mln w 2011 roku, wartość 2012 roku – 306 mln udzielonych. Upoważnienia otrzymane: 2011 rok – około 400 mln zł, 2012 rok – ponad 400 mln zł. Dynamika się zmniejsza, bo więcej jest środków wydawanych na zewnątrz.

Prezentacja jest dyspozycji Pana Przewodniczącego, ja jestem również do dyspozycji.

- **Wicemarszałek Mariusz Kleszczewski** – [prezentacja stanowi załącznik nr 3 do protokołu] – spotykamy się jak co roku na sesji tematycznej, zdrowotnej. Zacznę słowami Artura Schopenhauera: *wprawdzie zdrowie to nie wszystko, ale wszystko nic nie znaczy bez zdrowia*. Dość dużo tabel było pokazanych dziś, ja również zaprezentuję tabele i liczby, bo one są też ważne, ale będę chciał też pokazać inne sfery, którymi zajmuje się Województwo:
 - 46 jednostek – największa liczba zakładów – Mazowieckie i Małopolskie mają razem tyle samo podmiotów. To jest dla nas pewne obciążenie,
 - mamy 9 największych szpitali, 7 szpitali monospecjalistycznych, 5 jednostek pulmonologicznych 5 rehabilitacyjnych, 5 jednostek leczniczych dla dzieci, 4 poradnie specjalistyczne, 3 obwody leczenia kolejowego, 2 jednostki ratownictwa, 1 jednostka leczenia odwykowego,
 - 50 % zasobów łóżkowych jest w rękach Województwa Śląskiego,
 - pobyt w szpitalu się zmniejsza – to jest dobra tendencja, ma to związek z jakością usług i zmniejszeniem powikłań,
 - słabe wykorzystanie łóżek – około 65 %. Obecnie w naszych jednostkach 12.453 łóżka, ich liczba od 2008 zmniejszyła się o około 2 tys.,
 - mamy więcej łóżek jako województwo śląskie w porównaniu do Włoch, które są uznawane przez WHO jako jeden z najlepiej zorganizowanych świadczeniodawców za liczbą 39 na 10 tys. mieszkańców,
 - zatrudnienie w naszych jednostkach na przestrzeni lat 2008-2012 – 16.059 do 14.578,
 - stan infrastruktury i aparatury medycznej: według NIK dla 10 naszych największych szpitali – ocena dobra, bądź bardzo dobra. Podobna ocena za 2008 opracowana przez dr. Kautscha była niezadowolająca,
 - finanse jednostek wojewódzkich: 2012 – przychody zwiększyły się o 4,6 %, koszty – zwiększenie 1,2 %. Ta różnica w procentach daje w liczbach bezwzględnych 52 mln i to jest strata, które przyniosły jednostki, ale w tym czasie zwiększenie przychodów z NFZ to 0,7 %,
 - koszty działalności operacyjnej zmniejszyły się w stosunku do roku 2011 – w trudnym okresie, kiedy wzrosła stawka podatku VAT, składka rentowa i ceny leków i sprzętu medycznego – strata 52 jest mniejsza o 50 % niż w roku 2011,
 - amortyzacja wynosi 102 mln, a rok 2012 zamknął się nadwyżką w wysokości 50 mln zł, największą pracę pod tym względem wykonano w 10 największych szpitalach,
 - leczenie ambulatoryjne – koszty i przychody w zasadzie się równoważą – zwiększenie o około 6,8 % tak kosztów, jak przychodów. Skoro jednak w tym obszarze wzrastają koszty, trzeba będzie na to zwrócić uwagę,
 - niedobór finansowy wykazało 6 naszych jednostek na 47, to jest 13 % na ogólną sumę 45 mln, w tym 30 mln szpital w Tychach (zostało przy szpоз). Pozostałe niedobory to szpital w Bytomiu, który ma najgorszą sytuację – 6,5 mln. Szpital w Rybniku – 4,5 mln, Szpital w Bielsku-Białej – 2,4 mln i

- Uzdrowisko (Goczałkowice ?) – 1,8 mln, Szpital Psychiatryczny w Rybniku – 800 tys. zł,
- rok 2012: na 47 jednostek 30 przyniosło zysk,
 - wynik finansowy uszeregowany od najgorszego do najlepszego – ważna tu jest dynamika w jakim kierunku szpitale idą. Z zadłużeniem *spzoz* w Tychach będziemy musieli sobie poradzić, bo jednostka nie zrobi tego samodzielnie. Szpital w Bytomiu zmniejszył stratę – jest to działanie w dobrym kierunku, ale nie dość dynamiczne. Szpital w Bielsku-Białej ocena powinna być raczej niekorzystna – niedobór utrzymuje się na stałym poziomie. Szpital w Rybniku strata rok do roku zmniejszyła się o połowę, czyli idzie w dobrym kierunku. To samo szpital w Jastrzębiu. Bardzo dobra opinia jeśli chodzi o połączone szpitale w Częstochowie – z 30 mln do 2 mln. Widać, że proces połączeniowy przynosi efekty. Szpital w Sosnowcu także duża poprawa wyniku finansowego. Następne szpitale mają już dodatni wynik. Szpital *Hutniczy* w Częstochowie osiągnął wynik dodatni i warto tu pomyśleć o procesie połączeniowym. Wszystkie szpitale pulmonologiczne mają wynik dodatni, chociaż tu widać, że jest zdecydowany nadmiar łóżek, bo obłożenie jest około 60 %, czyli niżej niż średnia w województwie,
 - szpitale psychiatryczne: szpital w Toszku jest w stanie wyjść na prostą i już przyszłym roku prawdopodobnie osiągnie dodatni wynik,
 - podmioty rehabilitacyjne: dwa wygenerowały stratę (Goczałkowice i Ustroń), reszta ma dodatni wynik. W przypadku Ustronia widzimy *huśtawkę* jeśli chodzi o wynik finansowy, związki zawodowe zwróciły się o możliwość przekształcenia w spółkę, zaczynają rozmawiać, bo wiedzą, że problem w tym szpitalu jest,
 - podmioty lecznicze dla dzieci: radzą sobie, aczkolwiek będzie zwiększone finansowanie. Jeden miał kłopoty: Śląskie Centrum Rehabilitacyjno-Uzdrowiskowe w Rabce, ale od ubiegłego roku działa już w formie spółki prawa handlowego,
 - poradnie specjalistyczne: wszystkie mają dodatni wynik finansowy,
 - obwody lecznictwa kolejowego również, oprócz OLK w Bielsku-Białej – ta lecznica ma kłopot od lat,
 - liczba zakładów, które nie posiadały zobowiązań wymagalnych to 27 (57 %) i stale wzrasta, chociaż jest to jeden z większych problemów naszych jednostek,
 - wartość przychodów i zobowiązań wymagalnych – spada poziom zobowiązań, czyli nasze jednostki zaczynają je regulować,
 - ilość zobowiązań wymagalnych zwiększyła się znacznie w lecznictwie ambulatoryjnym, ale jest to związane z tym, że *spzoz* w Tychach zajmuje się teraz lecznictwem otwartym,
 - jak osiągnięto wyniki, które nie są *huraoptymistyczne*, ale widać poprawę? Zwiększyła się produktywność, czyli ilość dochodów jakie uzyskuje jeden

- etat przeliczeniowy. Szczególnie wzrosła w 10 największych szpitalach. W podmiotach leczniczych dla dzieci poprawiono tendencję do obniżania produktywności, podobnie w poradniach specjalistycznych,
- liczba hospitalizowanych w zasadzie prezentuje się podobnie, jeśli gdzieś jest zmniejszenie – np. podmioty lecznictwa odwykowego prawie o połowę – to nie wynika z tego, że o połowę mniej pacjentów przyjęliśmy, tylko że Parzymiechy zostały przekształcone, prowadzi je spółka pracownicza,
 - nowe technologie – diagnostyka i terapia małoinwazyjna – powodują, że obniżamy średni poziom pobytu pacjenta w szpitalu,
 - szpital w Tychach – czasami są takie przekształcenia, których nie chcemy, ale musimy je zrobić, ale po jego przekształceniu spółka *Megrez* przejęła działalność medyczną w całości stając do konkursu, otrzymując kontrakt w podobnej wysokości jak poprzedni *spzoz* – wstępny wynik finansowy około 440 tys. zł *in plus*, chociaż lepiej by było gdyby spółki bilansowały działalność zamiast przynosić zysk,
 - kontrakt świadczeń z NFZ (algorytm na slajdzie) – województwo śląskie na jednego mieszkańca otrzymuje 1470 zł, mazowieckie 1600 – znacząca różnica przy podobnej pracy. Ten niedobór też będzie miał kolosalne znaczenie, mimo zmian organizacyjnych,
 - gdyby udało się rozliczyć nadwykonania – 80 mln, przy niewykonaniu około 20 mln, byłoby do rozliczenia około 60 mln, to wynik finansowy byłby również za 2012 rok, ale przy amortyzacji nadwyżka to i tak tylko około 50 mln zł,
 - problem psychiatrii w województwie śląskim – słaba infrastruktura wymagająca nakładów, a wartość punktu rozliczeniowego w województwie śląskim w stosunku do mazowieckiego jest znacząco różny i pracodawcy postulują zwiększenie,
 - przekształcenia: w 2009 roku przyjęto kierunki przekształceń. Podzielono nasze jednostki na strategiczne, regionalne i lokalne – powinniśmy się skupić na tych, które mają znaczenie strategiczne. Założenia do przekształceń muszą być oparte na wynikach finansowych ...[koniec kasety 1 b]... podzielono je (A, B, C) – bardzo ważne jest jak jednostka funkcjonuje. Jak kierunki mają się do ustawy o działalności leczniczej? Podobnie, ale podeszliśmy w troszkę inny sposób – najpierw te dobre, które nie kosztują budżetu Województwa, jednocześnie przynoszą wpływy ze sprzedaży mienia, sprzętu, czynszu i nie powodują obciążenia kolejnymi inwestycjami. Wszystkie przekształcone w sposób kapitałowy były to spółki pracownicze jednostki – leczą, wykonują świadczenia i płacą czynsz za to, że pracują na naszym mieniu,
 - strata netto przekraczająca koszty amortyzacji – to w zasadzie trzy rodzaje decyzji podmiotu tworzącego: przekształcenie w spółkę prawa handlowego, pokrycie deficytu, bądź likwidacja. Można jeszcze przekazać, lub połączyć dwie jednostki. Do końca 2009 roku tylko 4 podmioty lecznicze miały

- zobowiązania publiczno-prawne. Przy jakim wskaźniku (zobowiązania długo i krótkoterminowe minus inwestycje i to dzielone przez przychody roczne) zasłużenia można przekształcać? Wskaźnik nie może zgodnie z ustawą być wyższy niż 0,5 i w wszystkich naszych największych jednostkach, tylko 1 ma go przekroczone. Bardzo ważne jest też liczenie kapitału własnego i wynik finansowy na sprzedaży, bo spółka musi się bilansować,
- dynamika procesów przekształceniowych – w ciągu 3 lat przekształcono 13 jednostek – najpierw połączenia – 4, spółki pracownicze – 7, poprzez likwidację części działalności – 2. Szpital w Rabce – pierwsze przekształcenie w oparciu o ustawę o działalności leczniczej,
 - obecnie posiadamy 24 jednostki strategiczne, 18 regionalnych, 4 lokalne,
 - jednostki przygotowane do przekształcenia w spółkę prawa handlowego: OLK Sosnowiec, Szpital Chorób Płuc w Siewierzu i Uzdrowisko Goczałkowice-Zdrój. Są też oddolne inicjatywy jednostek, które dobrze funkcjonują jak Centrum Pediatrii. Także połączenie szpitala *na Parkitce* z Hutniczym będzie miało dodatni wynik,
 - korzyści wynikające z przekształceń: konsolidacja (przykład szpitali w Częstochowie – proces zmniejszania kosztów, także zakupów, również otwieranie nowych specjalności), koordynacja i kompleksowość świadczeń,
 - przychody z tytułu dzierżawy w przekształconych jednostkach – 753 tys. rocznie,
 - w Polsce ogółem przekształcono 143 jednostki, różna jest ocena według sposobów przekształcenia. Co do jednostek śląskich, przekształcenia okazały się sukcesem – funkcjonują i przynoszą zyski,
 - komercyjna działalność medyczna – nie jest to duża skala, ale może to zmienić dyrektywa Unii Europejskiej o opiece transgranicznej w zależności jak sobie szpitale poradzą z rynkiem,
 - postulat: konieczna jest pomoc miast dla szpitali wojewódzkich, szczególnie tam, gdzie nie ma szpitali miejskich, czy powiatowych,
 - zdecydowanie należy wziąć kurs na jakość, nowe technologie medyczne, zwłaszcza małoinwazyjne, tworzenie centrów medycznych wokół których będzie organizowana praca i świadczenia, jak centra urazowe, onkologiczne, rehabilitacyjne, oparzeniowe, itd. (przykłady na slajdach),
 - rodzaje działań mających na celu oszczędności finansowe: stworzenie grup zakupowych dla największych szpitali (np. przetarg na prąd, zakup sprzętu jednorazowego), także termomodernizacje,
 - wsparcie budżetu Województwa dla jednostek (wykaz na slajdach),
 - najbliższe wyzwania: informatyzacja – wymóg do 2014. Cała dokumentacja powinna być elektroniczna. Są środki z RPO,
 - ze środków europejskich zakupiono m.in. stanowiska do intensywnej terapii noworodków – uzyskano zmniejszenie umieralności okołoporodowej do 6,6 ‰

- realizowane programy zdrowotne: *Wojewódzki program walki z gruźlicą* – uzyskał najwyższą notę w Agencji oceny Technologii Medycznych – stworzono regionalne laboratorium. Ponadto, *Śląski program ochrony zdrowia psychicznego*. Projekty programów: *Przedporodowa edukacja w szkołach rodzenia*, *Wojewódzki program profilaktyki nowotworów gruczołu krokowego*. Współpraca z organizacjami pozarządowymi da odpowiednią promocję.
- główne problemy do rozwiązania:
 1. Algorytm podziału środków NFZ pomiędzy oddziały wojewódzkie Funduszu – niekorzystny dla województwa śląskiego,
 2. Nadwykonania – ujednolicenie na poziomie krajowym zasad regulowania przez NFZ płatności za świadczenia ponadlimitowe,
 3. Psychiatria – konieczność wzrostu wartości punktu rozliczeniowego,
 4. Ustawa o działalności leczniczej – niezbędne wydłużenie terminu umożliwiającego uzyskanie wsparcia finansowego przez podmioty tworzące dokonujące przekształceń *spzoz*.
- **Pan Jacek Kozakiewicz, Prezes Śląskiej Izby Lekarskiej** – [prezentacja stanowi załącznik nr 4 do protokołu] – ostatni na liście mówców ma zawsze dylemat: czy zrezygnować z wystąpienia i skierować sympatię w swoją stronę, czy powiedzieć wszystko, czy wybrać *złoty środek* i powiedzieć to co najważniejsze. Wybiorę *złoty środek*. Dobrze, że stworzono platformę wymiany poglądów i wypowiedzieć mogą się także ci, którzy stanowią jądro tego systemu, bo nawet najbardziej racjonalnie zarządzane zakłady opieki leczniczej nie mogą funkcjonować bez fachowej kadry medycznej. Przemawiam w imieniu rodziny lekarskiej, samorządu pielęgniarek i położnych oraz samorządu aptekarskiego – to blisko 50 tys. ludzi. W ich imieniu kilka refleksji:
 - niedofinansowanie systemu – finansowanie publicznej służby zdrowia względem PKB jest ważnym parametrem świadczącym o jakości ochrony zdrowia – oczekiwane 6 %, w roku 2010 – 4,7 % PKB,
 - poziom finansowania krajów europejskich – Polska 22 miejsce daleko za Słowacją i Czechami,
 - istotnym elementem jest pomoc samorządów różnych szczebli – Województwo Śląskie jest na 13 miejscu w kraju,
 - sposoby poprawy sytuacji finansowej są ograniczone. Są to: podniesienie składek, urealnienie koszyka świadczeń gwarantowanych, wprowadzenie współpłacenia pacjentów (temat ciągle dyskutowany), opracowanie systemu dodatkowych ubezpieczeń,
 - odpowiedzialność za zdrowie publiczne: w zasadzie wyartykułowała jest art. 68 Konstytucji. Można domniemywać, iż intencją prawodawcy było niedopuszczenie do wykreowania całkowicie rynkowego systemu ochrony zdrowia. Za realizację modelu równego dostępu do świadczeń

- odpowiedzialne są władze publiczne, szczególnie minister zdrowia, nie ma jednak katalogu organów odpowiedzialnych za wdrożenie i nadzorowanie funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej. Przepisy statuujące obowiązki ministra zdrowia rozproszone zostały w bardzo wielu aktach prawnych o różnej randze ustawowej. Sytuacja ta w znaczącym stopniu utrudnia ustalenie dokładnego zakresu obowiązków ministra, a tym samym powoduje brak możliwości przypisania mu odpowiedzialności za ewentualne niezrealizowanie tych obowiązków. Kontrola nad podmiotami leczniczymi, zgodnie z obowiązującą ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej, powierzona została ministrowi zdrowia oraz podmiotowi, który utworzył dany podmiot leczniczy, a kontrola wydatkowania środków publicznych na świadczenia opieki zdrowotnej powierzona została natomiast Narodowemu Funduszowi Zdrowia. Podmioty te działają niezależnie od siebie, ich działania nie są koordynowane przez podmiot nadrzędny, który czuwałby nad całym systemem opieki zdrowotnej i miał realny wpływ na kształt polityki zdrowotnej,
- czy istnieje korelacja pomiędzy ustalaniem planu finansowego Oddziału Śląskiego NFZ, a planami Zarządu Województwa. Otrzymałem odpowiedź, że umowy na udzielanie świadczeń medycznych zawierane są z zakładami spełniającymi wymogi określone w obowiązujących przepisach, a Fundusz jest obowiązany zapewnić równe traktowanie wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i prowadzić postępowanie w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji. Czy odpowiedź twierdząca o braku koordynacji.
 - otoczenie prawne odrywa potencjalnych pacjentów w coraz większym stopniu od udzielającego świadczeń lekarza, czy pielęgniarki. Lekarze z wieloletnim doświadczeniach gubią się w niuansach i niedopowiedzeniach ustawy refundacyjnej. W związku z wejściem w życie pod koniec grudnia 2012 roku rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie recept lekarskich oraz konieczności umieszczania od 1 stycznia 2013 roku dodatkowych kodów kreskowych na receptach, wielu lekarzy ma wątpliwości, jak powinna wyglądać recepta, w konsekwencji nie wypisują leków. Śląska Izba Lekarska w odpowiedzi na liczne zapytania dotyczące technicznych aspektów wypisywania recept wydała płytę zawierającą przewodnik dla lekarzy wystawiających recepty,
 - ilość aktów prawnych obowiązujących pielęgniarki i położne, stopień ich skomplikowania oraz ciągle zmiany, utrudniają wykonywanie zawodu pielęgniarki i zawodu położnej oraz skutkują brakiem stabilizacji zawodowej,
 - niektórzy twierdzą, że winą za stan rzeczy należy obarczać właśnie pracowników medycznych, bo jest ich za dużo, za duże są wynagrodzenia, za dużo wydawane jest na badania. Slajd prezentuje dostępność usług

- według ilości lekarzy i pielęgniarek na 10 tys. mieszkańców. Problemem jest coraz większa migracja młodych lekarzy, co powoduje starzenie się kadry zostającej na miejscu, co pokazuje slajd lekarzy powyżej 50 roku życia w danych specjalnościach,
- realnym systemem, którym kadra może się szkolić i podnosić kwalifikacje jest system rezydencki,
 - jestem świadomy, że w systemie opieki zdrowotnej nie ma prostych rozwiązań, ale trzeba sprecyzować problemy i zagrożenia, wśród których największymi są: duża liczba podmiotów działalności leczniczej, wynikająca również z zaszłości historycznych (np. górnicza i resortowa służba zdrowia), Niekorzystny dla województwa śląskiego podział środków z NFZ, niski poziom finansowania jednostek ochrony zdrowia ze strony samorządu terytorialnego, brak specjalistów w wybranych dziedzinach medycyny, mała liczba miejsc rezydenckich zaspakajająca zapotrzebowanie na poziomie około 50 %,
 - konieczne są odważne decyzje: rozdzielenie roli płatnika od organizatora ochrony zdrowia zarówno na szczeblu krajowym jak i regionalnym, decentralizacja NFZ – zarówno organizacyjna, jak i finansowa, wydłużenie okresu kontraktowania przez NFZ do minimum 5 lat, a w przypadku szpitali strategicznych posiadających SOR do lat 7 lub 8, zamrożenie standardów technicznych i sanitarnych w placówek ochrony zdrowia, powrót do tego, co zapowiadała już pierwsza ustawa o zakładach opieki zdrowotnej z 1991 roku oraz założeń przygotowanego w 2006 roku przez prof. Zbigniewa Religę projektu utworzenia sieci szpitali, zbudowanej w oparciu o mapę potrzeb zdrowotnych,
 - chciałbym zapewnić wszystkim, że nie zabraknie nam determinacji w służbie życiu, ale jestem głęboko przekonany, że nie zostawicie nas bez pomocy. Wierzę, że śląscy lekarze będą mogli robić to do czego są przygotowani, zgodnie ze swoją wiedzą, doświadczeniem i sumieniem lekarskim.
- **radny Andrzej Gościński, Przewodniczący Sejmiku** –...przystępujemy do dyskusji...
- **radny Jan Kawulok** – przedstawił prezentację [stanowi załącznik nr 5 do protokołu] – od lat prezentuję trochę inną opcję i chciałbym krótko przedstawić cel dzisiejszej debaty, ja go troszkę inaczej rozumiem jako temat z porządku obrad, ocena aktualnego stanu, propozycje zmian i wnioski końcowe. Temat powinien brzmieć: – *perspektywy rozwojowe, czy poprawa jakości i dostępności do leczenia szpitalnego dla mieszkańców województwa śląskiego*. To są zupełnie inne sprawy. Możemy poprawić działanie szpitali wojewódzkich, nie daj Boże kosztem dobrego szpitala miejskiego, czy powiatowego, to możemy poprawić dostępność do świadczeń medycznych.

Musi to być skorelowane całkowicie. Pojęcie *szpital wojewódzki*: kiedyś był to szpital wyższego poziomu referencyjnego – dzisiaj tak nie jest. Jest to szpital, którego organem tworzącym jest samorząd województwa. Mamy szpitale strategiczne, ale i takie, których znaczenie dla systemu jest miejsce, nieraz niż szpitala powiatowego ...[koniec kasety 2 a]... absolutnie nie jest tak, że jesteśmy jedynym graczem na rynku, jest to mniej więcej 1/3 – bez tych pozostałych dwóch trzecich służba zdrowia na Śląsku absolutnie nie będzie funkcjonować. Przywołam też konstytucję: *obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych*. Równy dostęp ! To jest nasze zadanie. Celem zapewnienia równego dostępu do świadczeń medycznych z zakresu leczenia stacjonarnego konieczne jest skoordynowanie działań w zakresie tego leczenia. Jedynym rozwiązaniem jest utworzenie sieci szpitali – *Regionalnej Sieci Szpitali*, która ten problem uporządkuje. Podział powinien obejmować: szpitale wieloprofilowe (szpitale pierwszego kontaktu), szpitale specjalistyczne – jednoprofilowe, szpitale psychiatryczne. Przygotowaliśmy, pracując w takim niewielkim zespole, zasady tworzenia tej sieci. Uważamy, że jeden szpital powinien służyć rejon działania 150–200 tys. mieszkańców, może być więcej. Zasady tworzenia pokazuje slajd 12, a 13 maksymalne odległości. Żeby tworzyć sieć trzeba przyjąć podstawowe wskaźniki łóżek na 10 tys. mieszkańców z podziałem na oddziały (slajd 15). Dlaczego się upieramy przy tej sieci ? Udało się stworzyć sieć w ratownictwie medycznym i to działa (slajd 16). Jako drugi argument podaję rozwiązania, które wprowadzili Niemcy – nie jest państwo antyrynkowe (slajdy 19–21). My na dzień dzisiejszy możemy się dowiedzieć ile będzie łóżek w poszczególnych specjalnościach w Berlinie w 2015, a nie potrafimy powiedzieć ile planujemy na Śląsku. Co jest ważne ? To, że potrafili przewidzieć pewne rzeczy i mogą w oparciu o plan łóżek planować finanse i kadry. Jak zmusić podmioty by były w sieci ? Trzeba zachęcić – szpital w sieci otrzymuje dodatkowe finansowanie za gotowość do pracy – temat totalnie leży. Samorządy wszystkich szczebli finansują nakłady inwestycyjne szpitala z sieci wg ściśle określonych zasad. Budżet państwa oraz środki unijne wspomagają tworzenie sieci. Szpitale pracujące w sieci przyjmują jednakowe standardy zatrudnienia. Zrobiłem analizę SWOT tego tematu (slajd 24). Wnioski końcowe (slajd 25). Utworzenie sieci jest możliwe, szpitale będące w sieci staną się gwarantem równego dostępu do świadczeń medycznych, sieć szpitali może być elementem rynku regulowanego, sieć ułatwi samorządom podejmowanie decyzji co do ewentualnych przekształceń.

- **radna Bożena Borys-Szopa** – podziękowania dla Prezesa Śląskiej Izby Lekarskiej za bardziej może realny obraz śląskiej służby zdrowia, bo po wystąpieniu Wicemarszałka Kleszczewskiego można powiedzieć, skoro jest tak dobrze, to dlaczego jest tak źle ? Na Komisji Zdrowia wielokrotnie

zwracano uwagę, że przekształcenia pokazywane dzisiaj w kategoriach wielkiego sukcesu się odbyły się bezboleśnie. Szpital w Tychach to zbyt *młode przekształcenie*, by mówić w kategoriach sukcesu. O sukces będzie tam trudno, bo ciągle jest tam grupa poszkodowanych byłych pracowników oraz pacjentów, którzy boją się diagnozy choroby tylko dlatego, że nie dostali się do szpitala. Sprawa Ustronia – kolejny sukces, że pracownicy sami zdecydowali by się przekształcać, a jest to ucieczka przed tym co proponował im Zarząd, a więc połączenie dwóch szpitali, na co przyzwolenia tam nie było. Dotyczyło to też społeczności lokalnej. Dzisiaj też będzie przekształcenie szpitala i wiemy, że zdecydowana większość jest przeciwko. Powiedział Pan na komisji, że opinia związków zawodowych przyszła po terminie. Do Pana Ministra mam dwa pytania. Z wystąpienia wynika, że nastąpi likwidacja centrali NFZ, a jego zadania przejmą regionalne oddziały. Wiemy, że w założeniach planowane jest powstanie urzędu ubezpieczeń zdrowotnych – jakie będą zadania tego urzędu, kompetencje? Czy to nie znaczy, że jedna centrala zastąpi drugą w rozdziale środków finansowych? Co Ministerstwo Zdrowia zamierza zrobić z różnicą finansową obliczoną na jednego mieszkańca w rażący sposób traktującą niesprawiedliwie mieszkańców naszego województwa?

- **Pan Sławomir Neumann, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia** – algorytmy. Nie ma regionu w Polsce, który byłby zadowolony z algorytmu – żeby było jasne. Każde, które zyskało uważa, że za mało, a które straciło uważa to za niesprawiedliwe i tak będzie niestety zawsze. Mam prośbę żebyśmy mówili szczerze, a nie opowiadali jakich złudnych historii, które brzmią populistycznie, ale są niemożliwe do wprowadzenia. Z czego wynika ta różnica? Na slajdach było pokazane ile pieniędzy wychodzi ze Śląska i ile wraca, i to miała być ta niesprawiedliwość. Cytowano też zapisy konstytucji, z art. 68 o równym dostępie. Chcę powiedzieć, że kiedy były kasy chorych, to był jeden z zarzutów wobec nich – w Polsce jest to traktowane jako w *miarę równa dostępność* – ten algorytm miał to wyrównywać. Nigdy nie będzie tak, że środki z danego województwa zostaną w tym województwie. To idzie w ramach solidaryzmu społecznego, mimo iż wkład województwa śląskiego w PKB jest relatywnie wyższy niż innych województw. Ja wiem, że można się z tym nie zgadzać, staramy się to wyrównywać. Na początku było to 30 % na jednego mieszkańca, teraz to się zmniejsza. Wyjątkiem było Mazowsze, które otrzymało w zeszłym roku 0,5 mld z rezerwy, ale zgodnie z ustawą otrzymało dlatego, że miało być wyrównanie do poziomu ubiegłorocznego. Chcemy żeby było w miarę równo na jednego mieszkańca w całym kraju, bo to jest ten konstytucyjny zapis. Rozumiem to poczucie takiego dyskomfortu – dużo dajecie, mniej otrzymujecie. Ja jestem z Pomorza – dzięki temu algorytmowi z 4 miejsca spadliśmy na 14. Też poczucie krzywdy jest na Pomorzu, ale to jest nasza zrzutka na te biedniejsze regiony. Niestety nie może wpływ z regionu

być wydatkiem tego regionu. Można się zastanawiać czy ten algorytm jest *sprawiedliwy*, można taką debatę w Sejmie rozpocząć – czy jej efekt zadowoli wszystkich ? Mam wątpliwość. Algorytm jest wielkim problemem, ale te napięcia powstały z tego, że w poprzednich latach kiedy był znaczący wzrost środków w NFZ, to był to nieodczuwalne, a dziś kiedy jest constans, wręcz przeciwnie. Dzisiaj centrala NFZ jest *superurzędem*, bo nie dość, że sam wycenia procedurę, sam płaci, sam siebie kontroluje, to sam do siebie się odwołuje. Chcemy wyjąć funkcję płatnika, więc to na pewno będzie mniej niż jest dzisiaj. Będzie to tylko funkcja nadzorcza – będzie to mniejsza jednostka, na pewno. Celem nie utrzymanie tego molocha, który jest i przepisanie ludzi wprost do nowej instytucji, bo to byłoby bez sensu. Bardzo dziękuję.

- **radny Andrzej Gościński, Przewodniczący Sejmiku** – dziękuję Panie Ministrze za obecność na sesji Sejmiku Śląskiego...
- **radna Urszula Grzonka** – mam pytanie do Pana Prezesa Nowaka. Czy we wszystkich szpitalach zostały wypłacone limity środków finansowych w procedurach ratujących życie ? Co z nadwyżką, która została z NFZ – 50 mln – dlaczego to zostało i według jakiego rozdzielnika będzie to rozdysponowane ?
- **radny Henryk Moskwa** – Pan Prezes Oddziału NFZ czmychnął, ale jest *miejscowy* i powinien się spodziewać, że będą pytania do niego. Chciałem zapytać, czy to jest prawdą, że nie chce się zgodzić by sfinansować oddział zakaźny dla małych dzieci, bo takie informacje od Marszałka Kleszczewskiego były. Zysk w szpitalu ? Ja bałbym się mówić o zysku, bo to najczęściej trudny problem dla pacjenta, bo nie da się oszczędzać na płacach personelu, natomiast są to oszczędności na pacjencie, na środkach, na wyżywieniu. Skrętnie omijany temat, o który dopominam się od pewnego czasu – leczenie zakaźne dzieci – my się cofamy tak naprawdę ! Jak się mają czuć rodzice, których małe dziecko odwiozą do Bełchatowa, albo do Łodzi ? Będziemy głosować nad spółką *Megrez*, przedłużenie dzierżawy, dajemy jej ogromny bonus, ale na pytanie czy można odtworzyć oddział, bo tam właśnie zlikwidowano ostatni oddział zakaźny dla dzieci, Pan Marszałek powiedział, że nie ma zgody NFZ. Omijamy temat, wolimy podawać statystykę, bujać w obłokach. Zejdźmy na ziemię, zobaczymy co się dzieje w przychodniach – byłem dziś o godz. 10 – to co się widzi tam woła o pomstę do nieba, tłok, małe dzieci płaczą ... To jest rzeczywistość, organizacja służby zdrowia.
- **radny Jan Borzymowski** – podziękowania dla dr. Kozakiewicza za wspaniałe wystąpienie. Miałem nadzieję, że zaczniemy wychodzić z tego dzikiego zachodu w służbie zdrowia, gdzie każdy kto miał dłuższy *colt* wygrywał. Każdy pokazał swoje obrazki i rozejdziemy się do domu nie przekonując się

wzajemnie o własnych racjach. Proszę byśmy od dzisiaj rozpoczęli poważną dyskusję na temat organizacji służby zdrowia na Śląsku, zapraszając dzisiejszych prelegentów i wybranych radnych, którzy chcieliby tą politykę realizować i przywrócić taki przynajmniej porządek jaki był przed rozpoczęciem reformy służby zdrowia. Nalegam ! Zaczniemy poważnie i troską rozmawiać o problemie. Jest kompletna niespójność, bo jak to jest możliwe żeby 50 % szpitali w województwie otrzymywało kontrakt 29 % ? Nikt tego nie potrafił przez 10 lat, jak tu się poniewieram, powiedzieć, że nasze szpitale są dyskryminowane. Dzisiaj udało mi się to *wyłowić* z tych prezentacji. Podobne są w treści wystąpienia Wicemarszałka Kleszczewskiego i Radnego Kawuloka – *sieć szpitali i centra medyczne ... szpital Bytomiu*, w wiele innych nie inwestowaliśmy w remonty. Ja się obawiam coraz bardziej, że on jest nie do uratowania. Te szpitale czasami niszczą w potworny sposób. Zaczniemy o tym rozmawiać ponad podziałami.

– **radna Małgorzata Ochęduszek-Ludwik** –...niestety nie wyjdę mądrzejsza po tej sesji. Wszyscy znamy przyczyny niedofinansowania, znamy plany resortu i nic nowego nam Pan Minister nie powiedział. Powiedział, że zmiany są trakcie konsultacji ... w sieci. Pytam z kim Pan Minister to konsultuje ? Jeżeli mają powstać mapy potrzeb w województwie i dużą rolę ma odgrywać wojewoda, to na czym ma to polegać ? Na tę mapę potrzeb nałożymy mapę łóżek, to nam mogą wyjść miejsca, gdzie mamy ich zdecydowanie za dużo, co w konsekwencji może prowadzić do tego, że mogą to być placówki do likwidacji. Skoro jest znana główna przyczyna złego działania systemu, a jest nią niedofinansowanie, a rządzący nie decydują się np. na podniesienie składki, to trzeba znaleźć takie rozwiązanie by dopasować ilość pieniędzy do potrzeb. Znalaziono sposób – narzędziem będzie wojewoda, który być może będzie musiał podejmować niepopularne decyzje, np. jaką placówkę likwidować. Jeśli tak ma być to nie samorządowcy będą o tym decydować. W jakim stopniu zmiany proponowane przez resort zdrowia wpłyną korzystnie na poziom satysfakcji pacjentów ? Co z polityką lekową ? Co się tutaj zmieni ?

– **radny Marian Gajda** – wystąpienie Ministra ucieszyło mnie, bo myślałem, że powie, że mamy plan i coś zrobimy. Jak jestem czwartą kadencję słyszę to samo – już mamy, chcemy robić, dodatkowo poprzednie rozwiązania były złe. Tak się nie da ! Ile pieniędzy jest na pacjenta, to jest łatwe do wyliczenia. A w szpitalu, gdzie jestem w radzie społecznej, zapytałem o schemat organizacyjny wywołując zdziwienie. My nie wiemy ile ludzi powinno być zatrudnionych – to jest wszystko do wyliczenia ! Na przykładzie powiatu – starosta mówi: *ograniczenie etatów*. Kogo się zwalnia ? Tego, który krzywo spojrział. Gdyby przestrzegano dokładnie przepisów przez nadzór, np. Sanepid, to przypuszczam, że 50 % szpitali byłoby do zamknięcia. Szpital powiatowy – jeden lekarz na dwa piętra i izbę przyjęć, nie wiadomo co ma obsłużyć. Tak to

wygląda, a my opowiadamy jak to powinno wyglądać, jakie powinny być oszczędności. Na czym te oszczędności? Że zwolnią ileś tam osób, a ile mogli zwolnić? Nie wiadomo! Myślałem, że porozmawiamy z ministrem, a znowu wysłuchaliśmy wykładów.

- **radny Andrzej Gościński, Przewodniczący Sejmiku** – formułując temat, pracowaliśmy z Marszałkiem, jak stworzyć przestrzeń do dyskusji. Informacje z różnych źródeł, ale dotyczące tego samego tematu, były nam przekazane. Sesja miała charakter konferencyjny, ale myślę, że trzeba było na to pójść... Odniosłem wrażenie, że główni dzisiejsi prelegenci powinni spotykać się częściej. Mimo niedomagań jakie każda debata niesie, bo każdy z jakiegoś powodu może być nieusatysfakcjonowany, to w zaproponowanym zakresie sesja spełniła swoją rolę.
- **Wicemarszałek Mariusz Kleszczewski** – odniosę się krótko do tez wygłoszonych z mównicy. *Megrez* – sukcesem było to, że szpital istnieje i działa, nie chodzi o wynik finansowy. Nie mogło być dalej tak, że szpital działał z zablokowanymi kontami. Otrzymywałem pisma firm dostarczających np. media, że w pewnym momencie odetną wodę, czy prąd. To nasze pożyczki spowodowały, że przez parę miesięcy mógł ten szpital funkcjonować jako *spzoz*. Udało się opanować tę sytuację i wołałbym takich przekształceń nie dokonywać...[koniec kasety 2 b]... jakoś to jest pracownik razy organizacja do kwadratu – nie można deprecjonować ich pracy, tylko kwestia organizacji. My wiemy gdzie marnuje się pieniądze, które można by wydać na leczenie, robimy swoisty *benchmarking*. Nowe technologie dużo kosztują, ale warto dawać pieniądze dla centrów, gdzie będą wykorzystane. Techniki małoinwazyjne. Krótki pobyt, mniej zakażeń szpitalnych – to jest jakość. Zysk to pojęcie ekonomiczne – trzeba nim operować tak jak stratą – nie może być tak, że nasze szpitale będą przynosić tylko straty. Pokazywałem oszczędności, pacjent chce być szybko zdiagnozowany i leczony, szybciej wrócić do domu. Jeśli jest problem, to tak jak z umieralnością noworodków, znaleźliśmy rozwiązanie, finansowanie i ją obniżyliśmy. To jest konkretny wymiar. Czy można już mówić o sukcesie? Nie, ale ja jestem optymistą, że jeżeli chodzi o nasze szpitale idzie to w dobrym kierunku.
- **radny Andrzej Gościński, Przewodniczący Sejmiku** – dziękuję gościom za dotrwanie do końca debaty. Przerwa w obradach – wznowię je o 15⁰⁰.

[przerwa w obradach]

4. Sprawozdanie z działalności Zarządu Województwa Śląskiego w okresie pomiędzy sesjami:

Przedstawił Marszałek Mirosław Sekuła [sprawozdanie stanowi załącznik nr 6 do protokołu] ...[w trakcie wystąpienia koniec kasety 3 a]...

[w trakcie wystąpienia prowadzenie obrad przejął radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku]

– **radny Henryk Moskwa** – pytanie do obecnego tu Pana Prezesa Borowskiego – co z ludźmi, ilu zostanie zwolnionych. Jeśli będą ograniczenia, to pójdą i ludzie. Były łapanki na maszynistów, a dzisiaj będziemy się z nimi żegnać. Chcę przypomnieć, że już tysiąc ludzi odeszło z *Kolei Śląskich*, a właściwie z *Przewozów Regionalnych* kiedy wchodziliśmy ... Czy do tego bezrobocia, które już jest będziemy dokładać następne ? Co z Tychami ? To Tychy wyremontowały przystanki, ograniczyły transport autobusowy, by pasażerowie mogli jeździć kolejami. Czym sobie społeczeństwo śląskie zasłużyło na takie traktowanie ? Kto jeszcze, Panie Marszałku, poniesie za to odpowiedzialność, bo to że odszedł nieuczciwy prezes Worach, że dymisję złożył Marszałek Matusiewicz, to za mało, bo ktoś to nadzorował, albo odwrotnie, nie nadzorował i zostawił to na żywioł...

[prowadzenie obrad przejął radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku]

– **radny Czesław Sobierajski** – chciałem podziękować najpierw wszystkim za kondolencje, za bycie ze mną w tym niełatwym czasie po śmierci mojej żony – dziękuję jeszcze raz ! 22 kwietnia UTK odebrało, a potem dało warunkowo licencję *Kolejom Śląskim* na pół roku. Dlaczego ? Mówiono tu o planie naprawczym, ale to nie jest plan naprawczy, to są warianty czterech cięć, od bardzo drastycznych do mniej – wszędzie i tak *Koleje* są na minusie. Program musi mieć całościową analizę wszystkich linii. Likwidacja linii jest tak naprawdę *strzałem w stopę*, bo jeśli odtworzymy te połączenia kiedyś, to czy znajdą się pasażerowie ? To powiedział minister ! Co do cen biletów. Powiedziano, że są porównywalne. Otóż nie są ! W trzeciej strefie w ogóle. Widać, że podwyżka jeszcze bardziej utrudni konkurencję, odstręczy wielu od *Kolei Śląskich*. Myślę, że jest to decyzja niedobra i nie przyniesie tak naprawdę niczego. Jeśli nie pokażemy lepszych wyników za pół roku, to licencję stracimy i koniec. Ustawa mówi o nieprzerwanym świadczeniu usług, to też jest furтка do zaskarżenia. Potrzeba jest merytoryczna debata na możliwie najwyższym poziomie, ale żeby były wnioski, gdzie to idzie, w tę, czy inna stronę.

- **radna Barbara Dziuk** – raport *Zespołu Doradców TOR* nie pozostawił *suchej nitki* na *Kolejach Śląskich*, co spowodowało, że Pan Marszałek oddał sprawę do prokuratury, z czego należy się cieszyć, bo sprawa wymaga wyjaśnienia. Mam dwa pytania. Pierwsze dotyczy dzikiej wycinki drzew bez monitoringu. Są sygnały z WPKiW i bardzo proszę zwrócić na to uwagę. Drugie pytanie: przebieg kolei do Pyrzowic. Są proponowane trzy połączenia – bardzo proszę Panie Marszałku żeby Pan uwzględnił moje uwagi co do procedowania żeby nie popełnić błędu. Jest w dokumentach wojewódzkich wpisana rewitalizacja linii 131 i 182, czyli przywrócenie parametrów sprzed 80 lat, a nie na miarę XXI wieku. W związku z tym, że procedowanie przez Piekary budzi wątpliwości – gminy Bobrowniki i Ożarówice będą nadal kontestować ten przebieg – bardzo bym prosiła żeby Pan Marszałek rozważył przekwalifikowanie środków unijnych – podobnie swego czasu uczynił Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego – na linię, którą akceptują wszyscy, przez Tarnowskie Góry, Pyrzowice, do Zawiercia. Bardzo proszę nie podejmować złych decyzji, za które my, jako mieszkańcy województwa, będziemy płacić. Mam nadzieję, że ma Pan wolę żeby pochylić się nad tematem żeby merytorycznie wypracować stanowisko. Chcę zaznaczyć jedną ważną rzecz, o której nie było dotąd mowy, mamy największe zagęszczenie linii kolejowych w Polsce – bardzo proszę pochylić się nad tematem, jestem dyspozycji, również eksperci, by podjąć właściwą decyzję. Przebieg, który wybrały poprzednie ekipy, jest oprotestowywany i czy jest możliwość eliminacji procedowania przez Piekary Śląskie ? Są bardzo poważne argumenty finansowe, 130 mln mniej, jeśli będzie przebieg przez Tarnowskie Góry. Apeluję o rozważę w tym ważnym temacie.
- **radny Michał Wójcik** – temat kolei jest niezwykle istotny dla społeczności regionalnej. Dziś rano Jerzy Gorzelik zrobił briefing przeciw Zarządowi, właściwie przeciw sobie, zapominając, że kilkanaście miesięcy temu w ramach Zarządu podejmował decyzję w sprawie oddania ruchu pasażerskiego w ręce spółki *Kolei Śląskich*. Sprawa likwidacji 13 % połączeń – otóż będzie likwidowanych prawie 40 % ! 13 wyszło z uśrednienia całego roku. Chciałbym żeby Marszałek Dąbrowa odpowiedział. Do czerwca będzie więcej, po czerwcu mniej tych połączeń i średniorocznie wyjdzie 13 %. Od czerwca będzie 39 %. Jeżeli tak, dlaczego nie było od początku takiej informacji ? To jest potężny cios w mieszkańców województwa. Chcę powiedzieć typowo politycznie, że gdyby decyzję podejmowała *Solidarna Polska*, PiS, czy SLD, to nas by już tu nie było, bylibyśmy zaatakowani za to przez media, a tu się jakoś rozmyło. Skąd wiemy, że 40 % – zmiany trzeba zgłosić do PLK znacznie wcześniej. Oni już musieli wiedzieć. Państwo nie powiedzieliście nam, nie wiem dlaczego, że sprawa jest dużo bardziej bolesna. Ponawiam pytanie kto konkretnie z Zarządu podejmował decyzję o przekazaniu w trybie bezprzetargowym obsługi ruchu pasażerskiego *Kolejom*

Śląskim ? Czy także Pan, jeszcze Marszałek, Jerzy Gorzelik także, jego podpis na pewno tam jest, albo go nie ma ? To jest dosyć istotne, dlatego, że ze wspomnianego raportu wynika, że naruszono przepisy dotyczące przetargów. Co ze sprawą w WSA ? czy została zakończona, czy jest groźba, że *Przewozy Regionalne* wystąpią o odszkodowanie przeciwko Województwu Śląskiemu ? Konkretnie czy można podać jaka ilość pracowników zostanie zwolniona ? Kiedyś mówiono od 100 do 200. Jaki jest pomysł w związku z pracownikami. Kwestia badania *potoków*, czy są badania i na jakiej podstawie wycięto takie, a nie inne linie ? Nie jestem specem od rozkładów jazdy, ale dziwne są wielogodzinne przerwy na trasach: Katowice – Bielsko–Biała (5 godz.), czy Katowice – Rybnik (6, 7 godz.). Jakaś logika tego była ? Co z programem naprawczym, bo dziś chyba nikt nie ma wątpliwości, że żadnego nie było ? Czy jest plan biznesowy, czyli żebyśmy wiedzieli na co tak konkretnie płacimy ? Trzy pytania do Pana Marszałka. Pierwsze: Tychy były wspomniane, bardzo ważna rzecz – czy z powodu zmniejszenia ilości połączeń grozi jakimkolwiek samorządowi zwrot środków unijnych. Chodzi mi o zachowanie tzw. twardych wskaźników, które mogą być niedotrzymane tylko z tego powodu, że połączeń będzie mniej na trasie do Tychów–Miasta. Sprawa następna – ja nie obwiniam Pana, Panie Marszałku, to nie jest pańska wina, że zмага się Pan z gigantycznym problemem, który wynika z tego, że licencja może być odebrana. Niestety, bardzo silny cios w tego najważniejszego interesariusza, którym jest pasażer. Pytanie brzmi czy Pan jest gotów wycofać się przynajmniej z części tych cięć. Rozumiem, że tak jest plan układany, że następna taka decyzja może być dopiero w grudniu. To jest dość istotne czy pasażerowie mają się przygotować na 6 miesięcy, czy to już będzie trwała sytuacja, a może trzeba będzie dalej ciąć ? Ja się zgadzam z radnym Sobierajskim, mam bardzo duży dystans do tego co mówicie. Jeżeli chodzi o waszą wiarygodność, to została podważona m.in. tą ilością połączeń, którą likwidujecie. Ostatnia rzecz – chodzi o powrót do rozmów z *Przewozami Regionalnymi*. Wydaje mi się celowym żeby usiąść z tym przedsiębiorstwem – ja wiem, że była ciężka współpraca z nimi, ale dziś być może jest to jeden z pomysłów na to jak wyjść z tej trudnej sytuacji. Pytanie jest czy nadal będziemy się trzymali tej naszej gwiazdy, którą jest spółka *Koleje Śląskie*, czy jednak uderzymy się w pierś i powiemy, że wracamy do rozmów, bo najważniejszy jest dla nas pasażer ?

[prowadzenie obrad przejął radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku]

– **radny Janusz Wita** – chcę zadać pytanie w zakresie tematycznym jaki nas teraz bardzo absorbuje, odnośnie sytuacji perspektywicznej w *Kolejach Śląskich*, a szerzej w transporcie zbiorowym, publicznym. Pytanie sprowadza

się do tego na ile kwestie programu naprawczego *Kolei Śląskich* są oparte o bardzo twarde, rzeczowe wyliczenia, także w takim ujęciu konkurencyjnym wobec innych przewoźników, bowiem tu widzimy ubytek połączeń, czyli oferta dla pasażera jest mocno ograniczona, a doświadczenie uczy, że ograniczenie oferty skutkuje tym, że zainteresowany szuka alternatywnych rozwiązań i najczęściej trudno mu się potem przesiąść znowu z innych środków komunikacji, bardzo często z samochodu prywatnego. Przykładów na taki stan rzeczy mamy niestety sporo w naszej historii. To powoduje, że firmy, które tak postępowały skończyły swój żywot wcześniej niż zdążyły się naprawić. Po prostu ekonomia tu nie zadziałała. Drugie pytanie z tym związane, zasadzające się na szczegółach, mianowicie cięcia w poszczególnych połączeniach wydają się dla postronnego obserwatora bardzo nielogiczne w wielu przypadkach. Cięcia dokonują się tam, gdzie napelnienia są stosunkowo wysokie, a zostają połączenia, które są mniej napelnione. To się nie broni. Być może mam złe dane, ale takie przykłady mam, i to pokazuje, że może nie ma takiej spójnej dalekosiężnej wizji programu naprawczego. Takie obawy się rodzą przy lekturze tychże dokumentów. W świetle tego założone kiedyś cele, czyli budowa sprawnego komunikacyjnego systemu kolejowej komunikacji regionalnej i stabilny rozwój nowoczesnej komunikacji publicznej na terenie województwa śląskiego wydają się być zagrożone.

- **radna Ewa Lewandowska** – ja mam króciutki konkret, ponieważ jadąc tu dzisiaj na sesję – zresztą zgłaszałam już Panu Marszałkowi – dostałam zapytanie od wójta gminy Krzyżanowice, czy ktoś zastanowił się likwidując połączenie pomiędzy Raciborzem a Chałupkami, że jest to połączenie, o którym Państwo mówiliście, że nie będziecie takich ruszać, czyli w godzinach szczytu, gdzie jest dojazd do miejsca pracy lub szkoły. Na tej trasie młodzież dojeżdża i wraca ze szkoły. Zlikwidowane też zostało poranne połączenie. Z tego co się tutaj dowiedziałam w tej chwili tego nie potrafimy odtworzyć. Myślę, że prawdopodobnie nie było żadnych konsultacji z przedstawicielami gmin, a szkoda, dlatego, że takie połączenie można było zlikwidować być może 30 czerwca. Mało tego ! To jest połączenie, które ma krótki skład i 100 % wypełnienia. Ja kiedy jeżdżę tutaj to widzę wiele pociągów, które wożą powietrze, natomiast bardzo niedobrze się stało, dlatego, że już są przygotowywane pisma – ja już je dostałam na telefon komórkowy, ale Państwu przekażę potem w kularach, są podpisy – natomiast rzeczywiście pozbawia się możliwości dotarcia – to nie są miejscowości w aglomeracji i ta młodzież naprawdę nie ma jak, z dnia na dzień znaleźć środek zastępczy.
- **radny Wiesław Maras** – biorąc pod uwagę, że koleżanki, koledzy występowali, szereg pytań zadali, ja bym tylko uzupełniając, a konkretnie chodzi o moje pytania z poprzednich sejmików, czy wreszcie dopracowano się takiego dokumentu jak ustalenie dopłat do konkretnego pociągu na danej linii,

bo ja nie słyszałem o takim dokumencie, a on zawsze był podstawą do tego aby samorząd województwa mógł ewentualnie podjąć decyzję o likwidowaniu danej linii, czy połączenia, bo to wynikało z kwot dopłat, natomiast chciałem się zwrócić do Pana Marszałka Dąbrowy o to, żeby jednak czytał dokumenty wcześniejsze, bo zdania z tej mównicy powinny być spójne. Dziś usłyszałem, iż żeby wykonać około 10 mln *pociągokilometrów* i mieć około 60 połączeń, potrzeba mieć 75 pociągów. Pan Prezes poprzedni powiedział, że pociągów będzie tylko 59 i jest wystarczająca ilość z rezerwą, a oprócz tego, że będzie jeszcze mniej wraz z rozwojem eksploatacji i z obiegami. No to zdecydujcie się Panowie ! Sprawa następna, to czemu Zarząd Województwa nie zmusił spółki do tego aby jednak nawiązać właściwe relacje ze spółką własną *Przewozy Regionalne*. Dlaczego mówię o właściwych relacjach ? Już w 2010 roku była szansa żeby spółka *Koleje Śląskie* zakupiła EZT, te które oczekiwały wtedy naprawy głównej, a teraz 4 stopnia napraw. W najgorszym stadium one miały być, to Marszałek się wtedy upierał, że one muszą być w pełni gotowe eksploatacyjnie. To był błąd, bo wtedy te ETZ można było oddać do modernizacji i 4, 5 mln jedna zmodernizowana sztuka kosztowała, 10 mogliśmy kupić, bo taka szansa była, i mielibyśmy 10 więcej zmodernizowanego taboru, niekoniecznie te wielkości, które Pan Marszałek Dąbrowa pokazywał, ile to trzeba środków finansowych na doprowadzenie do zwiększenia ilości taboru. Dlaczego mówię o *Przewozach Regionalnych* ? Spółka ta została w ten czy inny sposób *zalatwiona* de facto, bo musiała 1600 osób ...[koniec kasety 3 b]... na tym 1,4 mln *pociągokilometrów* jazdy na tzw. obrzeżach województwa, bo jeżeli oni w tej chwili otrzymują powyżej 22 zł za *pociągokilometr*, a nasi w tej chwili po tych korektach, to będzie 17 zł za *pociągokilometr*. Może Zarząd by się jednak zastanowił gdzie poszukiwać środków finansowych aby tą spółkę w określony sposób ratować ? Pytanie ostatnie. Czy prawdą jest to co Pan Marszałek mówił też ostatnio na komisji, że spółka *Przewozy Regionalne* będzie podlegała likwidacji. Długi na 31 grudnia zostaną umorzone, a każde województwo lub grupa województw ma sobie utworzyć własne spółki ?

- **radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku** – zamknęliśmy ... chyba ... listę mówców. Odpowiedzi Zarządu ?...
- **Marszałek Mirosław Sekuła** – ja odpowiem na dwie sprawy ... Najpierw Panu Marasowi odpowiem. W tej chwili współpraca z *Przewozami Regionalnymi* jest dobra. Rzeczywiście była taka sytuacja, że wojna była bardzo ostra i bezwzględna i obydwie strony na niej straciły. Na jednej z ostatnich rad nadzorczych została odwołana Pani Prezes *Przewozów Regionalnych* i powołana inna osoba. Jest pewien problem, bo ta osoba powołana w końcu nie podpisała 2 maja umowy z radą nadzorczą *Przewozów Regionalnych*, więc z dalszym ciągu jest stan tymczasowy, że jeden z

członków poprzedniego zarządu pełni obowiązki. Ja myślę, że ta wojna została zakończona już w styczniu, bo była kończona przy bardzo dużym wsparciu mediacyjnym ze strony Ministerstwa Finansów i innych marszałków. I rzeczywiście było tak, że na bocznicach stały EZT *Przewozów Regionalnych*, a *Koleje Śląskie* wynajmowały bardzo drogie inne pociągi. Nie można tak od razu dojść do stanu pełnego porozumienia dlatego, że ciągle jeszcze mamy umowy aktywne na te pociągi, które zostały wynajęte w październiku, listopadzie i w grudniu. Dopiero od 1 stycznia część umów jest rozwiązana i sukcesywnie jest ten obszar porządkowany. Droga przekształceń *Przewozów Regionalnych*, to jest jedna z wersji, ale są to warianty i wersje, faktem jest to, że minister transportu przysłał do mnie pytanie oficjalne jak Województwo Śląskie widziałoby ewentualne przejęcie części udziałów z ewentualnego podzielenia *Przewozów Regionalnych*. Na to odpowiedzieliśmy, że jesteśmy przede wszystkim zainteresowani przejęciem taboru, który w tej chwili jest dzierzawiony przez *Koleje Śląskie* oraz tego, który jest wykorzystywany przez *Przewozy Regionalne* do obsługi tzw. połączeń stykowych przebiegających przez granice województwa. Taka odpowiedź została przekazana, natomiast jakie będą kierunki przekształceń *Przewozów Regionalnych*, to dopiero będzie zdecydowane wtedy, kiedy będzie powołany nowy prezes i kiedy on przedstawi marszałkom różne koncepcje. My oczywiście w tej chwili nie jesteśmy zainteresowani tym czym są zainteresowani inni marszałkowie, czyli wydzieleniem i przejęciem w ramach *Przewozów Regionalnych* jakiejś zorganizowanej części przedsiębiorstwa, bo po prostu na naszym terenie już jej nie ma. W związku z tym przekazaliśmy do Ministerstwa Transportu odpowiedź, że jesteśmy zainteresowani taborom i ewentualnie bazami obsługi. Województwo Śląskie ma 9,2 % udziału w *Przewozach Regionalnych*. Mazowieckie i Śląskie są w tej chwili w innej sytuacji niż pozostałe województwa, gdzie *Przewozy Regionalne* w tej chwili dominują, albo wyłącznie prowadzą działalność. Chciałbym odpowiedzieć na problem, który poruszyła Radna Dziuk, dotyczący różnych koncepcji skomunikowania kolejowego Pyrzowic. Ja myślę, że niepowodzenie skomunikowania przez te wszystkie lata wynikało z tego, że z tych trzech wariantów – ja je umownie nazwę: *Zawiercie*, *Tarnowskie Góry*, *Piekary* – zawsze dwie grupy się stowarzyszały przeciwko trzeciej koncepcji i większość tej energii była nakierowana na to by wykazać, że ta trzecia jest zła, a jedna z tych dwóch jest najlepsza i jedyna. Ja to widzę inaczej, ja w ogóle widzę tamten obszar naszego województwa jako bardzo przyszłościowy z punktu widzenia rozwoju gospodarczego pod warunkiem pełnego skomunikowania, bo usługi logistyczne mają tam ogromną przyszłość pod kilkoma warunkami. Nie wystarczy tylko lotnisko, musi być autostrada nie tylko na południe, by mogła obsługiwać szerszy obszar i jest potrzebne pełne skomunikowanie kolejowe, czyli nie kolej dojazdowa do Pyrzowic, ale kolej przejazdowa przez Pyrzowice. Stacja Pyrzowice powinna być przelotowa i ja widzę docelowo, co

potwierdzili niedawno podczas wizyty u nas przedstawiciele PKP PLK. Ja uważam, że wszystkie te trzy warianty powinny być realizowane w tempie takim jakie jest możliwe, bez zatrzymywania żadnego. W związku z tym będzie Pani Radnej wyjątkowo trudno mnie przekonać żebym ja któryś z tych wariantów blokował. Ja chcę postawić sprawę tak, że najpierw powinny być budowane te części, które mogą być szybciej gotowe, ale wszystkie trzy mają być zrealizowane. PKP PLK potwierdziło zainteresowanie wszystkimi trzema kierunkami i rewitalizacją tych dwóch linii, czyli tak naprawdę Zawiercie – Tarnowskie Góry, z powrotem przez Bytom do Katowic, jak i zbudowaniem nowej linii przez Piekary. Na tym powinniśmy poprzestać. Powinny wszystkie grupy tych interesariuszy, które widzą swoją szansę gospodarczą w budowie jednego z tych trzech odcinków, zrobić wszystko aby te odcinki były jak najszybciej gotowe. Ja przypomnę, że my nie jesteśmy w tym przypadku inwestorem. Inwestorem jest PKP PLK, czyli tak naprawdę my jedynie możemy zrobić wszystko żeby oni nie mogli powiedzieć, że nie mogą budować, czy rewitalizować – i to robimy. Z Marszałkiem Dąbrową byliśmy u wójta i przewodniczącej rady Bobrownik po to żeby starać się ich z jednej strony przekonać, że może ta budowa być szansą dla gmin Ożarówice i Bobrowniki, a z drugiej strony żeby się dowiedzieć jakie są największe uciążliwości związane z tą budową. Dowiedzieliśmy się, że tak w zasadzie to dla nich byłoby bardzo istotne żeby oprócz uciążliwości, które będą mieć, były również szanse rozwojowe. I bardzo zależy i Ożarówicom i Bobrownikom nie tylko na tym przystanku, ale również na skomunikowaniu tego przystanku z okolicą, żeby jeżeli ma służyć mieszkańcom – wielu z nich już pracuje w Pyrzowicach – i jeżeli będzie się dalej rozwijało cargo i port pasażerski i jeżeli rzeczywiście będzie na tej bazie powstawała jakaś duża struktura logistyczna to na pewno coraz więcej ludzi będzie znajdowało tam pracę, w związku z tym taki przystanek dojazdowy z możliwością dojazdu dalej będzie istotny. Ja uważam, że taka koncepcja jest najbardziej prawidłowa i zachęcam do myślenia nad realizacją wszystkich trzech kierunków, a nie wycinania jednego, czy drugiego. Ekonomia – jestem przekonany, że jest to zgodne z ekonomią. Proszę zwrócić uwagę, że wykonanie wszystkich trzech połączeń dopiero da możliwość pełnego transportu towarowego na CMK poprzez Zawiercie, Pyrzowice cargo, do Tarnowskich Gór i przez tamte węzły kolejowe na zachód i na południe, a ta mała pętla, czyli Zawiercie, Pyrzowice, Bytom, Piekary i Katowice da możliwość poruszania się pasażerom, czyli wszystkie te trzy połączenia zapewnią dopiero pełną obsługę kolejową temu obszarowi.

- **Pan Stanisław Dąbrowa, Członek Zarządu Województwa** – na pytania odnośnie warunkowego pozwolenia dotyczącego prowadzenia działalności *Kolei Śląskich*. Głównym powodem, że UTK to pozwolenie dało jest sprawa sytuacji finansowej i płynności finansowej. *Koleje Śląskie* dostały tak

naprawdę pół roku czasu żeby wykazać, że i płynność i sytuacja finansowa ulegnie poprawie. Jeżeli by się tak nie stało, to w tym momencie *Koleje Śląskie* tracą uprawnienie i schodzą z torów. Sprawa połączenia Tychy – Katowice – tutaj następuje znaczne obniżenie ilości połączeń z 71 do 36. Było tam bardzo często, bo co 15 minut pociągi odjeżdżały. Z tego wychodzi, że średnio co pół godziny. Odnośnie sprawy tych procentów – praca eksploatacyjna to jest ilość *pociągokilometrów*, czyli zgodnie z umową, gdzie Województwo Śląskie zawarło w miesiącu grudniu, to jest dokładnie 8,071 mln *pociągokilometrów*. Z tego projektu naprawczego schodzi się do 7,146 mln. Jeżeli to dokładnie to wychodzi niecałe 13 % pracy eksploatacyjnej, natomiast mówimy o drugiej sprawie, to jest ilość połączeń, która spada znacznie, bo o 38 %. To dotyczy głównie tych krótszych odcinków. Ilość połączeń na długich odcinkach nie spada, jeżeli to bardzo minimalnie. Odnośnie planu naprawczego – elementy planu są składane do Urzędu Marszałkowskiego. Dlatego, że to m.in. chodzi o plan taborowy, plan finansowy wieloletni, itd. Ostateczny termin dotyczący planu taborowego: do 25 maja. Elementy muszą być poskładane, a niektóre są na lat przynajmniej 10, tak jak plan taborowy. Odnośnie przychodów spółki – miesięczne przychody z wszystkich biletów, to jest kwota 5 mln zł. Koszty to w zależności od miesiąca to jest od 25 do 27 mln zł, czyli przychody z biletów to jest około 25 % wszystkich przychodów spółki, reszta to są dotacje albo Urzędu Marszałkowskiego, albo z ministerstwa, więc tutaj widać, że te przychody z biletów nie są najważniejszym elementem. Plan naprawczy jest realizowany zgodnie z harmonogramem, czyli straty miesięczne to jest 9, 10 mln zł. W planie naprawczym, jeżeli zostanie wdrożony w całości, to strata to jest do 2 mln zł, czyli nie jest tak, że spółka zamyka się po stronie przychodów i kosztów. I to co Państwo już wiecie, to można mówić o 55÷60 mln zł strat w przeciągu całego roku. Na ostatnim Sejmiku te ponad 37 mln zostało dla *Kolei Śląskich* zarezerwowanych, prawie 33 mln na zakup taboru i 4,7 mln na podwyższenie umowy do tych 119 mln zł. Jeszcze widać jednoznacznie, że aby można było mówić, że spółka została ustabilizowana, to jeszcze przynajmniej 20 mln zł trzeba znaleźć.

- **Pan Józef Koczar, radca prawny Urzędu Marszałkowskiego** – jeżeli chodzi o sprawy przed sądem administracyjnym. Dwie ostatnie sprawy sąd w Gliwicach rozstrzygnął na korzyść Województwa, mianowicie odrzucił skargi złożone przez spółkę *Przewozy Regionalne*. To rozstrzygnięcie wynika z tego, że pomni wcześniejszych doświadczeń wiemy jak postępować w podobnych sprawach, tak, że sami usunęliśmy uchybienia, które mogły być podstawą negatywnego wyroku, tak, że w tej chwili sprawy na razie idą w dobrym kierunku.

– **Pan Michał Borowski, Prezes Spółki Koleje Śląskie** – jeżeli chodzi o problem zatrudnienia w *Kolejach Śląskich* to uważam, że grudzień pokazał nam, że spółka przewozowa jest organizmem, który nie znosi gwałtownych ruchów, które polegają na wzroście zatrudnienia i gwałtownym spadku, temu towarzyszy zawsze jakiś kryzys. Te ruchy kadrowe muszą być przede wszystkim rozsądne i te ruchy muszą przeprowadzone w taki sposób by w żaden sposób nie naruszyć bezpieczeństwa pasażerów i pracy przewozowej. To prowadzi do wniosku, że kolejarze, którzy są zatrudnieni w *Kolejach Śląskich* powinni być spokojni i rzetelnie wykonywać swoje obowiązki, natomiast zadaniem zarządu jest znaleźć oszczędności w administracji i tam widzę pole do popisu, tam te cięcia będą i temu służy m.in. likwidacja trzech biur. Czy ten przysłowiowy maszynista przyjdzie do pracy na 8, 12, czy na 4 godziny, on skończył dniówkę, więc ja z punktu widzenia zarządzania takim zespołem ludzkim będę potrzebował dokładnie tylu maszynistów realizując 8 mln *pociągokilometrów*, co realizując 7 mln. To jest pułapka, która czai się tam gdzieś na styku ustawy o transporcie kolejowym i kodeksu pracy i tutaj wyjścia nie ma. Teraz na siłę obniżanie liczby maszynistów, kierowników pociągów, rewidentów spowoduje, że wystawimy się znowu na kryzys rozkładu jazdy, a jestem przekonany, że spółka *Koleje Śląskie* drugiego takiego kryzysu już po prostu nie przeżyje, bo ten grudzień jak Państwo słyszą ciągnie się praktycznie za nami pół roku i będzie się ciągnął do końca tego roku i jeszcze jego skutki będziemy odczuwać w przyszłym roku, więc to nie jest metoda. Ci kolejarze, których spółka z trudem sprowadziła muszą w tej spółce być i muszą się czuć bezpiecznie i mieć warunki normalnej pracy. Uważam, że tak należy postąpić. Tychy – jest to dla nas bardzo smutna sytuacja. Jest to miasto, które najwięcej zainwestowało w infrastrukturę i dotkną także Tychy te cięcia, ale przecież ta infrastruktura się nie zmarnuje. My prędzej czy później będziemy ją w pełni wykorzystywać i już dziś cieszę się, że po remoncie między Tychami a Kobiórem, gdzie jest zajęta jeszcze jedna krawędź peronowa, w pełni wykorzystamy tę infrastrukturę i od nowego rozkładu znowu *Koleje Śląskie* będą tym kręgosłupem i podstawą transportu publicznego jeżeli chodzi o *szybką kolej regionalną*. Pytanie czy badamy potoki podróżnych – tak, przez cały czas. Kiedy decydowaliśmy o tym, które linie będą miały ograniczoną pracę eksploatacyjną braliśmy pod uwagę 4 elementy: niezależny od nas, czyli remonty – obniżyły przepustowość pewnych linii, handlowy – potoki podróżnych, dodatkowo korelacja z innymi środkami transportu na danym obszarze. Zarzuty, że nasz plan naprawczy jest fikcyjny nie wiem na czym polegają, skoro same liczby powinny przemawiać. Strata *Kolei Śląskich*, która wyniesie na koniec roku około 60 mln, aż 45–50 to jest wynik pierwszego półrocza, czyli te działania naprawcze przynoszą wymierne rezultaty. One są bolesne, źle wpływają na nasz wizerunek, ale nie ma innego wyjścia niż podjąć takie działania, chyba, że godzimy się na upadłość, ale powiedziano tu, że mają wrócić *do pionu* i dobrze

funkcjonować. Jeszcze dzisiaj mieliśmy złożyć na ręce Zarządu Województwa biznesplan *Kolei Śląskich* z prośbą o akceptację. Do końca tego tygodnia składamy strategię taborową na lata 2014-2020 oraz składamy do końca tego tygodnia plan marketingowy, czyli właściciel ma pełną wiedzę jaka jest wizja obecnego zarządu *Kolei Śląskich* na temat przyszłości tej spółki.

- **radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku** –...*Teleekspres* odjechał *Koleje Śląskie* jeżdżą nadal ...[głosy z sali, poza nagraniem]... rozumiem ... pytanie zostało zadane, natomiast nie mamy informacji na ten temat...
- **Pan Michał Borowski, Prezes Spółki Koleje Śląskie** – odnosząc się do pytania o to skomunikowanie, proszę wziąć pod uwagę, że *Koleje Śląskie* realizowały 12 połączeń w ciągu doby na tej trasie, a po cięciach realizują 8. Jest to obciążenie o 33 %, bolesne, ale w dalszym ciągu jeździmy tam gęściej niż robiły to *Przewozy Regionalne*. Rozumiem problem uczniów, ale bez takich niepopularnych ruchów to nie jest możliwe.

5. Podjęcie uchwały w sprawie powołania w skład Rady Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (druk IV/582):

- **radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku** – najbliższe 6 projektów uchwał wiąże się z jednym problemem – pismem do Pana Przewodniczącego Prezes NFZ poinformowała, że 12 maja 2012 roku kończy się kadencja rady społecznej Oddziału Wojewódzkiego NFZ ... Sejmik właściwy dla siedziby rady oddziału powołuje radę. W skład wchodzi 10 osób ... ustawa wylicza kto wchodzi w skład: dwóch członków powołanych z własnej inicjatywy sejmiku, dwóch członków spośród kandydatów wskazanych przez właściwego wojewodę, jeden członek spośród kandydatów wskazanych przez konwent powiatów z danego województwa, dwóch członków spośród kandydatów wskazanych przez właściwą miejscowo wojewódzką komisję dialogu społecznego, jeden członek spośród kandydatów wskazanych przez Radę Działalności Pożytku Publicznego, jeden członek spośród kandydatów wskazanych wspólnie przez właściwego szefa wojewódzkiego sztabu wojskowego, właściwego komendanta wojewódzkiego policji i właściwego komendanta wojewódzkiego państwowej straży pożarnej. Kandydaci muszą spełniać kilka wymogów: posiadanie praw publicznych, wykształcenia wyższego, niekaralność, niepracowanie w NFZ ani jakiegokolwiek instytucji, która posiada kontrakt z NFZ, nie mogą to także być radni jednostek samorządu ... Pierwsza uchwała to dwóch kandydatów powoływanych z własnej inicjatywy sejmiku. Wpłynęły dwie kandydatury:

Pana Kazimierza Karolczaka i Pana Przemysława Gątarza. Czy są jakieś inne kandydatury ... ? ... Nie słyszę, w związku z tym przystępujemy do głosowania...

Głosowanie nad uchwałą:

za	22
przeciw	0
wstrzym.	7

6. Podjęcie uchwały w sprawie powołania w skład Rady Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (druk IV/583):

– **radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku** – tutaj mamy wybrać w skład rady przedstawicieli wojewody. Pan Wojewoda w piśmie przedstawił Pana Łukasza Falgiera, Dyrektora Generalnego Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego oraz Pana Zbigniewa Piątka, eksperta pełniącego funkcję pełnomocnika ds. wychowania patriotycznego i promocji obronności. Tu nie ma innej możliwości jak przyjęcie w takim brzemieniu jak zaproponował Pan Wojewoda, albo nieprzyjęcia wcale...

Głosowanie nad uchwałą:

za	24
przeciw	1
wstrzym.	6

7. Podjęcie uchwały w sprawie powołania w skład Rady Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (druk IV/584):

– **radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku** – następny druk – to są kandydaci przedstawieni przez konwent starostów. Tutaj mamy Panią Teresę Zejmę.

Głosowanie nad uchwałą:

za	26
przeciw	1
wstrzym.	6

8. Podjęcie uchwały w sprawie powołania w skład Rady Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (druk IV/585):

- **radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku** – następny projekt uchwały – powołujemy dwóch przedstawicieli wskazanych przez Wojewódzką Komisję Dialogu Społecznego i są to: Tomasz Kędziora i Bożena Gawryluk – wskazani przez Pana Wojewodę jako przewodniczącego WKDS.

Głosowanie nad uchwałą:

za	25
przeciw	0
wstrzym.	6

9. Podjęcie uchwały w sprawie powołania w skład Rady Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (druk IV/586):

- **radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku** – uchwała, w której Sejmik ma powołać kandydata Rady Działalności Pożytku Publicznego – tutaj mamy przedstawiioną kandydaturę Pani Anny Kruczek.

Głosowanie nad uchwałą:

za	25
przeciw	0
wstrzym.	7

10. Podjęcie uchwały w sprawie powołania w skład Rady Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (druk IV/587):

- **radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku** – jeszcze mamy wspólnego przedstawiciela służb mundurowych – tutaj mamy Pana płk. Krzysztofa Radwana, Szefa Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego w Katowicach.

Głosowanie nad uchwałą:

za	25
przeciw	0
wstrzym.	5

11. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr IV/18/3/2012 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 13 lutego 2012 roku w sprawie określenia zasad, trybu i harmonogramu prac nad aktualizacją Strategii Rozwoju Województwa Śląskiego Śląskie 2020 (druk IV/576):

- **radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku** – czy w tej sprawie ktoś z Państwa zechce zabrać głos ? ... Opinia Komisji Rozwoju ? [pozytywna]

Głosowanie nad uchwałą:

za	31
przeciw	0
wstrzym.	0

12. Podjęcie uchwały w sprawie zmian Wieloletniej Prognozy Finansowej Województwa Śląskiego na lata 2013-2020 (druk IV/577):

- **radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku** – czy w tej sprawie ktoś z Państwa zechce zabrać głos ?
- **radny Witold Grim** – tutaj w WPF mamy punkt 29 – renowacja Sali Sejmu Śląskiego. W bieżącym roku mamy wydać 2 mln, w przyszłym 4,5 mln. Chciałbym się dowiedzieć kiedy ten remont nastąpi i w jakim zakresie w bieżącym roku ?
- **Pan Łukasz Czopik, Sekretarz Województwa** – jest to pytanie na czasie, bowiem na piątek zostały złożone 4 oferty biur projektowych, które dotyczą przeprojektowania i wykonania pełnej dokumentacji inwentaryzacyjno-projektowej tego pomieszczenia. Zakładamy, że projekt zostanie wykonany do połowy wakacji, później przetarg na wykonawstwo i do końca tej kadencji mamy nadzieję znakomita większość prac zostanie wykonana. Ponieważ, jest

to obiekt pod opieką konserwatora jeszcze sporo rzeczy może się wydarzyć, ale harmonogram przewiduje taki czasokres realizacji ...[głosy z sali, poza nagraniem]... Nie ! Wizualizacja będzie przygotowana przez projektanta, mamy nadzieję, że z Państwa udziałem, ale póki co takim dokumentem jeszcze nie dysponujemy. Pytanie o 2 mln – to jest etap pierwszy prac inwestycyjnych, projekt to jest kwota poniżej 100 tys. zł. Nie mogę podać dokładnych wartości. Przed przetargiem zabezpieczyliśmy kwotę nie niższą niż 100 tys. zł. Zakładamy również, ponieważ będzie to postępowanie zetaipizowane, że za wykonawstwo w tym roku budżetowym zapłacimy około 2 mln zł, czyli przerób rzeczowy sięgnie takiej kwoty plus pomoc, w zasadzie naszych gospodarzy, ponieważ do tej inwestycji dokłada się również wojewoda. Proporcje nie zostały ustalone, ale rozmawiamy o wielkości rzędu kilku mln zł. Ponieważ są podpisane dopiero akty o charakterze inwestycyjnym byłoby trochę nieelegancko z mojej strony bym uprzedzał decyzje finansowe.

– **radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku** – opinia Komisji Budżetu ? [pozytywna]

Głosowanie nad uchwałą:

za	16
przeciw	0
wstrzym.	12

...[koniec kasety 4 a]...

13. Podjęcie uchwały w sprawie zmian budżetu i w budżecie Województwa Śląskiego na rok 2013 (druk IV/579):

– **radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku** – czy w tej sprawie ktoś z Państwa zechce zabrać głos ?

– **radny Witold Grim** – martwią mnie zmiany w paragrafie 926 – kultura fizyczna, gdzie jest zmniejszenie o 1,2 mln zł. Nie martwi mnie jeżeli to zmniejszenie jest na wynagrodzeniach i składkach, ale jeżeli to jest zmniejszenie na realizacji zadań statutowych to jestem troszeczkę zdziwiony. Czego to dotyczy ?

– **Wicemarszałek Mariusz Kleszczewski** – oczywiście wiadomo, że *Stadion Śląski* nie będzie uruchomiony w tym roku i zabezpieczone tam środki na działalność zostają przesunięte ...[głosy z sali, poza nagraniem]... Jest to na działalność bieżącą Stadionu Śląskiego. Zazwyczaj, jak mnie pamięć nie myli,

zabezpieczaliśmy około 3, 3,5 mln na działalność bieżącą – natomiast tu już wiemy, że będą niewykorzystane środki i zgodnie z sugestią dyrektora *Stadionu* przeznaczamy je na inne cele.

– **radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku** – opinia Komisji Budżetu, Skarbu i Finansów ? [pozytywna]

Głosowanie nad uchwałą:

za	18
przeciw	0
wstrzym.	13

14. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany w planie dochodów gromadzonych na wydzielonym rachunku przez jednostki oświatowe oraz finansowanych z nich wydatków na 2013 rok (druk IV/578):

– **radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku** – w tej sprawie ktoś z Państwa zechce zabrać głos ? Opinie komisji właściwych ? ... [pozytywne]

Głosowanie nad uchwałą:

za	32
przeciw	0
wstrzym.	0

15. Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na odstąpienie od przetargowego trybu przedłużania umów dzierżawy nieruchomości zawartych pomiędzy Województwem Śląskim i Megrez sp. z o.o. z siedzibą w Tychach (druk IV/556):

– **radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku** – kto z Państwa Radnych zechce w tej sprawie zabrać głos ? Opinie komisji właściwych ? Komisja Rozwoju ... Budżetu ? ... [pozytywne]

Głosowanie nad uchwałą:

za	17
przeciw	0

wstrzym. 14

16. Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na przyznanie dofinansowania ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych do realizacji robót budowlanych, dotyczących obiektu służącego rehabilitacji, w związku z potrzebami osób niepełnosprawnych, realizacja których przekracza 1 rok budżetowy (druk IV/574):

- radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku – czy w tej sprawie ktoś z Państwa zechce zabrać głos ? Opinie komisji właściwych ? Komisja Budżetu ? ... Polityki Społecznej ? ... [pozytywne]

Głosowanie nad uchwałą:

za	29
przeciw	0
wstrzym.	0

17. Podjęcie uchwały w sprawie przekształcenia Centrum Pediatrii im. Jana Pawła II w Sosnowcu (druk IV/575):

- radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku – czy w tej sprawie ktoś z Państwa zechce zabrać głos ? ... Nie widzę ! ... Opinia Komisji Polityki Społecznej ? ... [pozytywna]

Głosowanie nad uchwałą:

za	29
przeciw	0
wstrzym.	0

18. Podjęcie uchwały w sprawie przekształcenia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 3 w Rybniku i Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego w Katowicach (druk IV/580):

- radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku – czy ktoś w tej sprawie chce zabrać głos ?...

- **radny Janusz Wita** – proszę o doprecyzowanie jednego wątku związanego z tą uchwałą, ponieważ w Rybniku pojawił się pewien niepokój odnośnie centrum powiadamiania ratunkowego, a uzasadnieniu można przeczytać, że te zmiany organizacyjne mogą mieć z tym związek. Czy ta uchwała w jakikolwiek sposób na lokalizację tego centrum w Rybniku ? Były pomysły przeniesienia go do Jastrzębia, więc proszę, jeśli to możliwe, o informację.
- **Wicemarszałek Mariusz Kleszczewski** – nic mi na ten temat nie wiadomo, natomiast jeśli chodzi o centrum powiadamiania to są plany wojewody, natomiast jeśli chodzi o tą uchwałę, to uchwała przekształceniowa, która powoduje przekazanie tego zadania do prowadzenie przez Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe, naszą jednostkę.
- **radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku** – opinia Komisji Polityki Społecznej ? ... [pozytywna]

Głosowanie nad uchwałą:

za	26
przeciw	0
wstrzym.	5

19. Podjęcie uchwały w sprawie przekształcenia SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 3 w Rybniku (druk IV/581):

- **radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku** – czy w tej sprawie ktoś z Państwa chce zabrać głos ? ... opinia Komisji Polityki Społecznej ? ... [pozytywna]

Głosowanie nad uchwałą:

za	31
przeciw	0
wstrzym.	0

20. Podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia rezygnacji Członka Zarządu Województwa Śląskiego (druk IV/573):

- **radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku** – czy w tej sprawie ktoś z Państwa Radnych chce zabrać głos ? ...
- **radny Jerzy Gorzeliak, Członek Zarządu Województwa** – korzystając z okazji chciałem kończąc ten rozdział swojej aktywności w samorządzie wojewódzkim wyrazić podziękowanie wobec tych osób, z którymi miałem przyjemność współpracować. To są dyrektorzy i pracownicy kilku wydziałów: edukacji, kultury, gospodarki, przez krótki okres także wydziału turystyki sportu oraz biura ds. modernizacji *Stadionu Śląskiego*, które funkcjonuje od marca br. Podsumowując przygotowałem raport, który dotyczy efektów naszej współpracy. Ten raport przekażę pod nieobecność Marszałka Sekuły na ręce Wicemarszałka Mariusza Kleszczewskiego. Sądzę, że Państwo otrzymacie ten dokument pocztą elektroniczną, będę o to prosił Kancelarię Sejmiku. Jednym z załączników jest wykaz delegacji zagranicznych wraz z ich merytorycznym uzasadnieniem – to temat, który ostatnio budził spore zainteresowanie opinii publicznej, jeden z radnych deklarował na łamach prasy, że będzie domagał się takiego wykazu od wszystkich członków Zarządu. Ja postanowiłem przygotować taki wykaz w ramach owego raportu, więc to także do Państwa dotrze. Krótko chciałem tylko zwrócić uwagę iż obok wykazu delegacji, raport w tej wersji, którą przekażę Panu Marszałkowi, zawiera także projekt umowy, przygotowany przez Biuro ds. modernizacji Stadionu Śląskiego, z projektantem – kluczowy dokument, który umożliwi kontynuację inwestycji w pełnym zakresie. Chciałem tutaj szczególnie podziękować Biuru, które w tak krótkim czasie musiało się zmierzyć z bardzo poważnymi problemami. Zdajecie sobie Państwo sprawę z tego, że nowa komórka organizacyjna musiała z marszu podjąć się zadania przypisanego inżynierowi kontraktu i sądzą, że temu trudnemu zadaniu podołała. Liczę, że tak będzie także na dalszych etapach tego procesu inwestycyjnego. Tu szczerze wyrazy uznania i podziękowania dla tej komórki, dla wszystkich wydziałów, z którymi miałem okazję współpracować. Dziękuję również wszystkim członkom Zarządu Województwa Śląskiego, z którymi mogłem współpracować, Paniom i Panom Radnym, z którymi wspólnie zasiadaliśmy w różnych komisjach konkursowych. Ta współpraca będzie teraz miała oczywiście inny wymiar, ale liczę na jej twórczą kontynuację i oczywiście pozostają do dyspozycji Zarządu w nowym składzie. W tym swoim raporcie także pozwoliłem sobie ująć pewne rekomendacje wynikające z moich doświadczeń z ostatnich dwóch lat. Jeszcze raz serdecznie dziękuję.

Głosowanie nad uchwałą:

za	31
przeciw	0
wstrzym.	0

- **radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku** – bardzo serdecznie chciałbym podziękować Panu Marszałkowi Gorzelikowi za pełnioną przez niego funkcję w Zarządzie Województwa Śląskiego przez te lata. Niewątpliwie każda praca, którą poświęcany działalności publicznej i województwu jest dla nas radnych czymś naturalnym – na pewno trwale zapisał się w historię tego województwa. Jest to też wkład w codzienność tego województwa. Bardzo serdecznie Panu dziękuję i myślę, że jest to też trudna decyzja dla Sejmiku, ponieważ będziemy musieli wybierać nowego członka Zarządu, a zawsze jakoś z dotychczasowymi było łatwiej się dogadać. Myślę, że mamy przed sobą trudny okres.

21. Rynek pracy w Województwie Śląskim w 2012 roku – sprawozdanie z realizacji zadań w zakresie polityki rynku pracy w 2012 roku:

- **radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku** – sprawozdanie otrzymaliśmy. Ja chcę tylko powiedzieć, że jest to bardzo ważna sprawa, że na konwencji ustaliliśmy, że sesję planowaną na 1 lipca poświęcimy rynkowi pracy i wszystkim zagrożeniom z tym związanym. Ponieważ mamy ustawowy obowiązek zapoznania się z tym dokumentem, więc pytam czy ktoś w tej sprawie zechce dzisiaj zabrać głos ? ... Dziękuję ! Myślę, że w ten sposób zrealizowaliśmy punkt 21...

22. Interpelacje, zapytania, wnioski, oświadczenia radnych:

- **radny Janusz Wita** – chciałbym złożyć dwie interpelacje – jedna będzie związana z tym co czeka nas w przyszłej perspektywie finansowej Unii Europejskiej. Do drugiej chciałbym jeden obrazek wyświetlić... Interpelacje dotyczą: odbudowy stacji Łaziska Górne-Brada na szlaku kolejowym Katowice – Rybnik oraz dróg wojewódzkich 930, 932 i 933 nadmiernie obciążanych z powodu niezakończenia budowy mostu w ciągu autostrady A-1 nad ciekami Kolejówka w gminie Mszana [interpelacje zostały złożone na piśmie].
- **radny Grzegorz Wolnik** – tak się akurat złożyło, że mówię po Panu Radnym Wicie – to co powiedział odnośnie dróg wojewódzkich, faktycznie dbając chociażby tylko o stan finansów naszego województwa będziemy musieli te drogi naprawiać, a obawiam się, że zbyt szybko żadnej rekompensaty od GDDKiA się nie doczekamy. W związku z tym przy mizerii jaką w tym roku mamy, 200 mln na drogi wojewódzkie, to istotnym by było żeby ten ruch na

naszych drogach chociaż troszeczkę został ograniczony. A druga kwestia dotyczy RPO – priorytet IV Efektywność energetyczna. Składam na piśmie kilka uwag, więc nie będę ich odczytywał.

– **radny Henryk Moskwa** – bezpośrednio chciałem się zwrócić do Marszałka Sekuły, ale ja myślę, że skoro to jest rejestrowane, to tak czy inaczej Marszałek się do tego odniesie. Otóż podnoszę interwencję w sprawie GPW. Niestety, czy *stety*, jeśli chodzi o majątek spółki – Pan Marszałek nie pozwolił wyprowadzić majątku ze spółki, on został w spółce, udaremnił to działanie Panu Prezesowi i tym, którzy byli zainteresowani, wobec tego Pan Prezes w odwecie mści się na załodze i wyprowadza teraz, a wręcz wyrzuca za to ludzi ze spółki. Kilka godzin temu, bo to trwa, wpłynęło następnych 11 wypowiedzeń bez konsultacji ze stroną społeczną, bez konsultacji z pozostałymi członkami Zarządu, a więc sam sobie zwalnia ludzi. Spółka ma bardzo dobre wyniki – ja nie rozumiem dlaczego wobec tego należy zwalniać ludzi. I to nie zasługa zarządu, który ostatnio zmienił się i nie będę mówił z jakich przyczyn, ale niezbyt godnych, tylko dzięki załodze, dzięki tym ludziom, których dzisiaj po prostu się wyprowadza za to, że mówią prawdę i krytykują sposób zarządzania tą spółką. Ja chciałbym zapytać Pana Marszałka, bo już się toczą sprawy sądowe, będą następne, będą odszkodowania. Proszę Państwa ! My tak lekką ręką te odszkodowania płacimy ! A z czyich to pieniędzy ? Czy Pan Prezes zapłaci odszkodowanie ? Nie ! Zapłaci firma, czyli wszyscy podatnicy. I jeszcze jedno do Pana Marszałka. Otóż wszystko wskazuje na to, że również w WORD nieprzestrzeganie prawa pracy, zwalnianie instruktorów jazdy, bo już są sprawy w sądzie, skończy się poważnymi odszkodowaniami. Proszę Marszałka o pochylenie się i przyjrzenie się tej sprawie, bo znowu będą koszty, które ktoś musi ponieść. Przestrzegajmy prawa ! Jesteśmy organem założycielskim dla tych instytucji i bardzo proszę przestrzegajmy prawa pracy, nie róbmy tego w jakiś dziwny, nieprzemyślany sposób.

– **radny Henryk Mercik** – chciałem tylko krótkie oświadczenie wygłosić. Otóż klub radnych RAŚ wygłasza głębokie zaniepokojenie w związku z sygnałami dotyczącymi prowadzonych na zlecenie RZGW w Gliwicach prac modernizacyjnych na obiektach Kanału Gliwickiego, w wyniku których zagrożone jest istnienie zabytkowych śluz stanowiących świadectwo dziedzictwa kulturowego Górnego Śląska. W imieniu klubu radnych RAŚ wyrażam zaniepokojenie sposobem prowadzenia przedmiotowej inwestycji. Kanał Gliwicki został wybudowany w latach 1934-39 i liczy blisko 42 km długości. Zaczyna się od portu w Gliwicach-Łabędach i przez 6 śluz: Łabędy, Dzierżno, Rudziniec, Sławęcice, Nowa Wieś i Kłodnica łączy się z rzeką Odram w rejonie portu w Koźlu. Niepokoją nas informacje wskazujące na to, że zabytkowe urządzenia Kanału Gliwickiego mają zostać zdemontowane i

złomowane. Dlatego też zwracamy się jako radni RAŚ do Wojewody Śląskiego Zygmunta Łukaszczyka z szeregiem pytań dotyczących działań i RZGW w Gliwicach, jak też Śląskiego Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków. Ja tylko dodam, że faktycznie zachowały się tam autentyczne, sprawne urządzenia z czasów budowy kanału, połączone z architekturą modernistyczną tych obiektów, w których się znajdują, niezwykle oryginalnych i nowatorskich jak na tamte czasy, natomiast ta modernizacja praktycznie ma niczemu nie służyć, ponieważ i tak tym kanałem nie będzie przewożony węgiel, więc to jest tak troszkę jakbyśmy budowali linię kolejową, po której nie będą jeździły pociągi. Dodam jeszcze, że nie jest to tylko sprawa województwa śląskiego, bo to jest obiekt, który znajduje się też na terenie obecnego województwa opolskiego i tam podjęto decyzję o wpisaniu do rejestru zabytków tych obiektów, a u nas się je modernizuje niszcząc oryginalną substancję. Dziwne to, że w dzisiejszych czasach może być taki brak wspólnych działań jeśli chodzi o ochronę zabytków pomiędzy samorządowymi województwami.

- **radny Witold Grim** – byłem na otwarciu *Orlika* w gminie Psary, powiat będziński, i Pan Wójt upoważnił mnie żeby w imieniu mieszkańców, rady, jak również w swoim, bardzo serdecznie podziękować Zarządowi, jak i radnym, za przekazanie środków finansowych, które pozwoliły na wybudowanie tego *Orlika*.
- **radna Urszula Grzonka** – ja już osobiście podziękowałam Szanowni Państwo, ale teraz chcę z tej mównicy podziękować za bardzo dobrą atmosferę, która teraz panuje w Szpitalu Specjalistycznym nr 3 i za konkurs, który wreszcie się odbył po 9 miesiącach. Naprawdę tam sytuacja nie była dobra. Serdeczne podziękowania też dla członka rady, Grzegorza Wolnika, który to pilotował i dla niektórych radnych.
- **radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku** –...czy jeszcze ktoś ?
... Zamykam punkt interpelacje...

23. Zamknięcie sesji Sejmiku – godz. 17⁵⁵.