

PROTOKÓŁ NR LVIII/10
z LV SESJI SEJMIKU WOJEWÓDZTWA
ŚLĄSKIEGO III KADENCJI

(25.08.2010 r. – Sala Sejmu Śląskiego, gmach Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego)

1. Otwarcie sesji godz. 10¹⁵ – radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku.

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – serdecznie witam obecnych na dzisiejszej sesji. Witam Pana Senatora Sławomira Kowalskiego, witam Pana Posła Wojciecha Szaramę, witam przedstawicieli administracji rządowej. Witam Zarząd Województwa na czele z Panem Marszałkiem Bogusławem Śmigielskim. Witam przedstawicieli środków masowego przekazu, wszystkich obecnych na dzisiejszej sesji mieszkańców województwa. Witam Państwa, Panie i Panów Radnych.

wyznaczenie radnych do komisji skrutacyjnej:

- 1) radny Krzysztof Rybka,
- 2) radny Bronisław Karasek.

Radni nieobecni (według listy): Andrzej Hutnik, Mieczysław Jagiełło, Cezary Stryjak, Jacek Świerkocki, Adam Wolak, Wojciech Zamorski.

2. Rozpatrzenie proponowanych zmian w porządku obrad:

Proponowany porządek posiedzenia:

1. Otwarcie sesji Sejmiku.
2. Rozpatrzenie proponowanych zmian w porządku obrad.
3. Przyjęcie protokołów z LII i LIII sesji Sejmiku.
4. Sprawozdanie z działalności Zarządu Województwa Śląskiego w okresie pomiędzy sesjami.
5. Informacja o sytuacji finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których organem założycielskim jest Województwo Śląskie, według stanu na dzień 30 czerwca 2010 roku.
6. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany Wieloletniego Programu Inwestycyjnego Województwa Śląskiego na lata 2010-2012 i po roku 2012, stanowiącego załącznik nr 15 do uchwały Nr III/45/2/2009 Sejmiku Województwa

- Śląskiego z dnia 17 grudnia 2009 roku w sprawie budżetu Województwa Śląskiego na rok 2010 (**druk III/941**).
7. Podjęcie uchwały w sprawie zmian w *Regulaminie przyznawania stypendiów* w ramach II i kolejnych edycji projektu systemowego „Nauka drogą do sukcesu na Śląsku” w ramach Poddziałania 9.1.3 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki „Pomoc stypendialna dla uczniów szczególnie uzdolnionych” w Województwie Śląskim (**druk III/951**).
 8. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr III/38/5/2009 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 20 maja 2009 roku w sprawie przyjęcia *Zasad udzielania zniżek nauczycielom pełniącym funkcje kierownicze w szkołach prowadzonych przez Województwo Śląskie w zakresie tygodniowego obowiązkowego wymiaru godzin zajęć dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych oraz przyznawania zwolnień od obowiązku realizacji zajęć* (**druk III/932**).
 9. Podjęcie uchwały w sprawie nadania statutu Muzeum w Bielsku-Białej (**druk III/935**).
 10. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany statutu Zarządu Dróg Wojewódzkich w Katowicach (**druk III/953**).
 11. Podjęcie uchwały w sprawie zatwierdzenia Regulaminu Organizacyjnego Śląskiego Ośrodka Doradztwa Rolniczego w Częstochowie (**druk III/937**).
 12. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr III/53/9/2010 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 7 lipca 2010 roku w sprawie trybu prac nad projektem uchwały budżetowej Województwa Śląskiego (**druk III/948**).
 13. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr III/52/3/2010 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 16 czerwca 2010 roku w sprawie zaciągnięcia kredytu długoterminowego na wydatki majątkowe Województwa Śląskiego (**druk III/956**).
 14. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr III/45/2/2009 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 17 grudnia 2009 roku w sprawie budżetu Województwa Śląskiego na rok 2010 w zakresie przychodów i wydatków Wojewódzkiego Funduszu Gospodarki Zasobem Geodezyjnym i Kartograficznym (**druk III/942**).
 15. Podjęcie uchwały w sprawie zmian budżetu i w budżecie Województwa Śląskiego na 2010 rok (**druk III/949**).
 16. Podjęcie uchwały w sprawie zmian budżetu i w budżecie Województwa Śląskiego na 2010 rok (**druk III/950**).
 17. Podjęcie uchwały w sprawie upoważnienia Zarządu Województwa Śląskiego do zaciągnięcia zobowiązań na rok 2011 na realizację projektu pod nazwą: *Śląska sieć punktów dostępu do informacji* (**druk III/940**).
 18. Podjęcie uchwały w sprawie upoważnienia Zarządu Województwa Śląskiego do zaciągnięcia zobowiązań w 2011 roku na realizację projektów własnych, realizowanych w ramach komponentu regionalnego Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, które zgodnie z montażem finansowym

- zawierają wkład własny pochodzący z budżetu Województwa (**druk III/944**).
19. Podjęcie uchwały w sprawie upoważnienia Zarządu Województwa Śląskiego do zawarcia długoterminowej umowy na zakup usług telekomunikacyjnych telefonii komórkowej dla Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego (**druk III/943**).
 20. Podjęcie uchwały w sprawie udzielenia pomocy finansowej Gminom: Dębowiec, Kochanowice, Jasienica, Skoczów i Pawłowice w celu współfinansowania budowy i modernizacji dróg dojazdowych do gruntów rolnych (**druk III/931**).
 21. Podjęcie uchwały w sprawie udzielenia pomocy finansowej Powiatowi Bielskiemu z przeznaczeniem na realizację projektu zgodnego z celami dokumentu pod nazwą: *Koncepcja Samorządu Województwa Śląskiego w zakresie wspierania rozwoju sieci lotnisk lokalnych* (**druk III/954**).
 22. Podjęcie uchwały w sprawie udzielenia pomocy finansowej gminom Województwa Śląskiego, z przeznaczeniem na likwidację szkód powstałych na skutek powodzi i intensywnych opadów atmosferycznych mających miejsce w Województwie Śląskim w maju i czerwcu 2010 roku w placówkach opiekuńczo-wychowawczych wsparcia dziennego realizujących zadania z zakresu profilaktyki uzależnień dla dzieci i młodzieży (**druk III/955**).
 23. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr III/46/11/2010 z dnia 20 stycznia 2010 roku (z późn. zm.) dotyczącej udzielenia pomocy finansowej Gminom: Bestwina, Brenna, Czernichów, Istebna, Jeleśnia, Kłomnice, Konopiska, Kruszyna, Olsztyn, Ornontowice, Poraj, Wielowieś, Gminie i Miastu Czerwionka-Leszczyny, Miastu i Gminie: Koniecpol, Pilica, Siewierz, Szczekociny, Miastom: Cieszyn, Czechowice – Dziedzice, Kalety, Katowice, Poręba, Pszczyna, Skoczów, Tarnowskie Góry, Wodzisław Śląski, Powiatom: Bieruńsko-Lędzińskiemu, Raciborskiemu, Rybnickiemu, Wodzisławskiemu, w roku 2010 na budowę kompleksów sportowych „Orlik 2012” (**druk III/952**).
 24. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany w planie przychodów i kosztów zakładów budżetowych, gospodarstwa pomocniczego oraz dochodów i wydatków rachunku dochodów własnych jednostek na 2010 rok (**druk III/938**).
 25. Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na zawarcie przez Obwód Lecznictwa Kolejowego w Katowicach umowy najmu lokali, na czas oznaczony 10 lat, w drodze bezprzetargowej na rzecz Kolei Śląskich Sp. z o.o. z siedzibą w Katowicach (**druk III/947**).
 26. Podjęcie uchwały w sprawie przekształcenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Kolejowego w Wilkowicach Bystrej (**druk III/927**).

27. Podjęcie uchwały w sprawie przekształcenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 3 w Rybniku (**druk III/928**).
28. Podjęcie uchwały w sprawie przekształcenia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie (**druk III/929**).
29. Podjęcie uchwały w sprawie przekształcenia Szpitala Chorób Wewnętrznych „Hutniczy” w Częstochowie (**druk III/930**).
30. Podjęcie uchwały w sprawie przekształcenia Śląskiego Centrum Rehabilitacyjno-Uzdrowiskowego im. dr. Adama Szebesty w Rabce Zdroju (**druk III/939**).
31. Podjęcie uchwały w sprawie zaopiniowania projektu uchwały Rady Powiatu Pszczyńskiego w sprawie przekształcenia Zespołu Opieki Zdrowotnej w Pszczynie (**druk III/936**).
32. Podjęcie uchwały w sprawie wyboru przedstawiciela Sejmiku Województwa Śląskiego do Rady Społecznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu (**druk III/926**).
33. Podjęcie uchwały w sprawie nowych warunków pracy dla pracowników likwidowanego zakładu budżetowego pod nazwą Beskidzkie Biuro Geodezji i Terenów Rolnych w Żywcu (**druk III/945**).
34. Podjęcie uchwały w sprawie nowych warunków pracy dla pracowników likwidowanego zakładu budżetowego pod nazwą Częstochowskie Biuro Geodezji i Terenów Rolnych w Częstochowie (**druk III/946**).
35. Podjęcie uchwały w sprawie wystąpienia do Ministra Infrastruktury o zaliczenie nowej drogi do kategorii dróg krajowych (**druk III/934**).
36. Podjęcie uchwały w sprawie uchylenia uchwały Nr III/47/2/2010 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 17 lutego 2010 roku w sprawie przystąpienia Województwa Śląskiego do Sieci Innowacyjnych Regionów Europy pod nazwą: *IRE Community of Practice* (**druk III/933**).
37. Podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia oświadczenia dotyczącego uczczenia 30. rocznicy *Polskiego Sierpnia* i powstania NSZZ *Solidarność* (**druk III/957**).
38. Interpelacje, zapytania, wnioski, oświadczenia radnych.
39. Zamknięcie sesji Sejmiku.

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – porządek obrad przewiduje rozpatrzenie 39. punktów, ale jak to zwykle bywa zapytam czy są propozycje uzupełnienia, bądź zmian porządku obrad.

- **radny Czesław Sobierajski** – zgłaszam zmianę w porządku obrad, czyli punkt, który jest obecnie, a mówiący o oświadczeniu, przyjętego przez Sejmik wkrótce, mam nadzieję, o uczczeniu 30-lecia *Solidarności* i *Polskiego Sierpnia*, aby go przenieść z punktu przedostatniego niemalże, do punktu

zaraz przed sprawozdaniem Zarządu, czyli jako punkt 4. Myślę, że uzasadniać chyba nie muszę, ranga wydarzenia jest tak wielka, że wypadaloby rozpocząć sesję, oddać cześć, uczcić tych, którzy walczyli o Polskę, że możemy po prostu tutaj siedzieć i również być uczestnikami politycznego życia w naszym województwie śląskim.

- **radny Piotr Spyra, Członek Zarządu Województwa** – w imieniu Platformy zgłaszam wniosek przeciwny, zgadzając się w 100 % z Kolegą Radnym Sobierajskim, że jest to bardzo ważna w dziejach narodu i współczesnej Polski rocznica. Naszym zdaniem jednakże tekst, który Państwo zaprezentowali, z którym w zarysach się zgadzamy, wymaga pewnych poprawek. W związku z tym zgłaszam wniosek żeby pozostawić to jako punkt przedostatni, a zarazem w przerwie powołać zespół, który *doredaguje* – tam chodzi o pewne kwestie stylistyczne przede wszystkim – ten dokument tak, aby był na tyle godny, aby można go było zaprezentować opinii publicznej. Równocześnie, zgodnie z tym co było mówione na ostatniej sesji, w imieniu klubu PO proponuję żeby ten zespół, który w czasie przerwy ewentualnie za Państwa zgodą by się zebrał, byłby jednocześnie zespołem do przygotowania jakby dalszego trybu ogłoszenia roku pamięci powstań śląskich w przyszłym roku, co było mówione na ostatniej sesji i również składam formalny wniosek żeby w przerwie taki zespół do tych dwóch kwestii rocznicowych powołać i pod koniec sesji zaprezentowałby wnioski i ostateczny tekst, myślę, tej uchwały w sprawie *Solidarności*.

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – to znaczy powołać wcześniej, a w przerwie żeby zespół mógł się skupić na tych poprawkach ewentualnie ... jest Pana wniosek, on jest aktualny, i jest wniosek przeciwny, w związku z tym i tak będę poddawał procedurze głosowania, więc myślę, że tu polemika nic chyba nie wniesie. Wniosek Pana jest przyjęty do głosowania. Czy są jeszcze jakieś inne propozycje ? ... Nie widzę !

- **radny Krzysztof Rybka** – na 48 radnych dzisiaj obecnych jest 37.

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – czyli quorum mamy i pełną zdolność do podejmowania uchwał. W porządku dzisiejszym, w punkcie 7 jest autopoprawka, w druku III/951. Ta autopoprawka była też opiniowana przez Komisję Edukacji, Nauki i Kultury. Państwo już macie ten materiał, więc zmiana tam tych kryteriów w tych stypendiach będzie według tego druku uwzględniającego tą autopoprawkę ... Nie ma innych wniosków, w takim razie poddaję pod głosowanie wniosek Pana Radnego Sobierajskiego.

Głosowanie nad wnioskiem Radnego Sobierajskiego dotyczącym przeniesienia do punktu 4 uchwały w sprawie przyjęcia oświadczenia dotyczącego uczczenia 30. rocznicy *Polskiego Sierpnia* i powstania NSZZ *Solidarność* (druk III/957):

za	8
przeciw	15
wstrzym.	5

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – wniosek nie został uwzględniony, aktualnym zatem staje się wniosek Pana Piotra Spyry, czyli będzie czas żeby zespół roboczy pochylił się nad tym tekstem i przerwie poddał go jeszcze obróbce. Proszę o zgłoszenia kandydatów z klubów.
- **radny Piotr Zienc** – w imieniu Klubu PO do zespołu, który wcześniej został zasygnalizowany chciałem zgłosić kandydaturę Marszałka Piotra Spyry oraz Kolegi Radnego Józefa Buszmana.
- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – dobrze ! ... Pan Radny Karasek ... Pan Przewodniczący siebie ... Klub Lewicy zgłasza Pana Sergiusza Karpińskiego ... Piotr Lewandowski – SIO. Czy ktoś jeszcze chciałby się do tego dokumentu ... Pan Radny Włodzimierz Skalik. Przeczytam teraz pełny skład: Piotr Spyra, Józef Buszman, Bronisław Karasek, Czesław Sobierajski, Piotr Lewandowski, Sergiusz Karpiński i Włodzimierz Skalik – grupa radnych ... siedmiu radnych. W przerwie godzinnej, która będzie ogłoszona koło godziny 14⁰⁰, będzie okazja żeby zespół zebrał się i przeanalizował projekt tego dokumentu.

3. Przyjęcie protokołów z LII i LIII sesji Sejmiku:

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – dokumenty były do wglądu Państwa, nie były zgłoszone uwagi, w związku z czym poddaję pod głosowanie kolejno.

Głosowanie nad przyjęciem protokołu z LII sesji Sejmiku:

za	34
przeciw	0
wstrzym.	0

Głosowanie nad przyjęciem protokołu z LIII sesji Sejmiku:

za	33
przeciw	0
wstrzym.	1

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

Przedstawił Marszałek Bogusław Śmigielski [stanowi załącznik do protokołu].

[prowadzenie obrad przejął radny Piotr Zienc, Wiceprzewodniczący Sejmiku]

- **radny Czesław Sobierajski** – chciałem kilka kwestii poruszyć, może zacznę od głównego naszego dzisiejszego tematu – służby zdrowia. Otóż, dowiadujemy się, w różny sposób zresztą, że oto w największym naszym praktycznie szpitalu wojewódzkim w Sosnowcu uległa awarii instalacja gazów medycznych. Nie wiemy w jakiej skali, wiemy tylko, że informacja nie dotarła do służb nadzoru, z tego co słyszymy, medycznego w województwie. Nie zostały też powiadomione jednostki *zoz-ów*, gdyż z części zachodniej przyjeżdżają nadal z pacjentami żeby dowiedzieć się na miejscu w Sosnowcu że niestety nie mogą być obsłużeni. To jest największy nasz szpitalny oddział ratunkowy w województwie śląskim. Chcielibyśmy wyjaśnień uzyskać na czym to polega. Ja sobie nie wyobrażam – teraz mogę, bo to jest fakt – żeby nie było zastępczej instalacji, rezerwowej, że ulega awarii tak niesamowicie kluczowy element szpitala i właściwie zatrzymane wszystko, chaos kompletny. Tymczasem w tymże szpitalu niedawno zostało ukończone lądowisko dla helikopterów, podobno według oceny jedno z najlepszych w Polsce, może i w Europie. Tymczasem na Komisji Rozwoju otrzymaliśmy w poniedziałek propozycję podwyższenia na teży inwestycji właśnie budowanie *rękawa* za 2,5 mln zł, czyli więcej niż samo lądowisko. Pytamy się z czego to wynika. Zważcie Państwo teraz sytuację, lądowisko buduje się kilkaset metrów dalej z myślą, no czym *melexem* przewozić ? Nie wiadomo czym. Teraz wyszło, że trzeba mieć *rękaw* za 2,5 mln. I teraz ta sytuacja, o której przed chwilą wspomniałem i ten *rękaw* – myślę, że są pewne proporcje co jest ważniejsze, a co konieczne. O to wyjaśnię, Panie Marszałku, bardzo proszę, gdyż rzeczywiście bulwersuje od wielu dni ta sprawa i komplikuje ogromnie wielu ludziom, pacjentom służbom zdrowia, nie tylko w samym szpitalu, ale generalnie. Panie Marszałku, również chciałbym wrócić do tego tematu, jako, że wpłynęła skarga na Pana Marszałka dotycząca opinii w sprawie połączenia kolejowego naszego lotniska w Pyrzowicach z miastami aglomeracji górnośląskiej. Skarga dotyczy przez gminy tegoż po prostu terenu, Ożarówce, Bobrowniki i innych ludzi na Pana działalność. Otóż, przypominam,

dostaliśmy wreszcie ten materiał, o którym ja mówiłem kilka miesięcy wcześniej, że 25 lutego Pan zaopiniował projekt, jeden z wariantów, najgorszy. Mało tego ! Mam wreszcie ten dokładnie brzmiący tekst, bo nie mieliśmy, jak Pan napisał to i otóż tak pragnę zacytować kilka zdań: *w odpowiedzi na pismo* – Pan pisze do Pana Wiesława Ogłoblina(?), Zastępcy Dyrektora Centrum PKP Polskie Linie Kolejowe SA [...] – i Pan pisze w ten sposób, że przychyła się Pan do stanowiska PKP i opiniuje Pan projekt, jeden z wariantów i powołuje się Pan, i tu cytuję: *powyższa pozytywna opinia wynika z faktu, iż przedmiotowy wariant uwzględnia postulaty społeczności gmin Bobrowniki i Ożarówice kierowane do samorządu województwa*. I otóż, tak jak przedtem, tak i teraz pragnę przytoczyć i pokazać te uchwały tychże gmin kompletnie zupełnie przeciwne stanowiska – ale kompletnie odwrotne...

- **radny Piotr Zienc, Wiceprzewodniczący Sejmiku** –...Kolego Radny Sobierajski ! Ale nie jesteśmy w interpelacjach. Oprócz tego mamy punkt, który na pewno będzie bardzo długo omawiany, odnośnie służby zdrowia i nie ma żadnych przeszkód żeby wejść w to wtedy !

- **radny Czesław Sobierajski** – kończę już to, a teraz jeszcze jedno, natomiast na ten temat chciałem przypomnieć, bo mam wreszcie Pana odpowiedź, czyli pismo, którego nie miałem wcześniej. I teraz znów do służb Pana Marszałka, już nie do samego Marszałka, ale służb. Na stronie internetowej, kiedy wejdziecie Państwo na *Rok Wojciecha Korfanteo*, nie doczytacie jednego, jakże ważnego dokumentu. Otóż Pan Przewodniczący Czarski, po naszym ustaleniu komitetu tego, który jakby koordynował te obchody, skierowaliśmy dwa pisma - nie tylko dwa, ale wiele innych – ale do Pana Premiera Tuska i do Pana Prezydenta, śp. Lecha Kaczyńskiego o objęcie honorowym patronatem tegoż roku. Jak wiemy Pan Prezydent Kaczyński odpisał przepięknie, odczytany tutaj z tej mównicy, natomiast – to są pisma oficjalne – natomiast pismo do Pana Premiera Tuska, odpowiedź była w imieniu Pana Prezesa Rady Ministrów, że serdecznie pozdrawia, życzy oczywiście wszelkiej pomyślności, ale nasze oczekiwania nie mogą zostać spełnione, czyli nie obejmuje. Oczywiście, że może niewygodnie umieścić to teraz, ale brakuje tylko tego dokumentu, wszystkie inne są. Tego nie ma ! Dlatego bardzo proszę żeby uwzględnić również na stronie internetowej w całości, że i również była taka prośba i była taka odpowiedź. I jest już na koniec, oczywiście to nie jest wina Marszałka, bo trudno żeby winić bezpośrednio, że *flirty* nasze się przewracają. No niemniej sytuacja rzeczywiście jest niesamowita. *Flirt*, [na] który wydajemy ogromnie pieniądze, najnowocześniejszy, po torach praktycznie nowo wykonanych, gdzie podobno dopuszczalna szybkość była większa niż jechał w tym momencie, chociaż mógł zwolnić, ale szybkość była dopuszczalna, no przewraca się, wypada z szyn. Oczywiście, że to nie jest do Pana bezpośrednio, ale to jest jednak nasz i myślę, że warto się zastanowić

nad tym gdzie jest problem, bo to nie jest tak, że nie ma problemów również w nowym. Pamiętam mercedesa, który przewracał się na zakręcie, z takiej firmy. I potem uznali to i oczywiście patrzyli czy rzeczywiście nie jest wada konstrukcyjna, również i w tym, ale tutaj dywaguję, nie ma sensu ciągnąć tego wątku. Zwracam uwagę, no bo rzeczywiście, ledwie kupujemy nowe, no to miałyby się z celem gdybyśmy remontowali bez przerwy nowe.

- **radny Piotr Zienc, Wiceprzewodniczący Sejmiku** – ja bym proponował, oczywiście jeśli mogę, żeby Zarząd skoncentrował się w odpowiedzi na tych elementach wypowiedzi Przewodniczącego Sobierajskiego, które dotyczą sprawozdania z prac Zarządu, dlatego, że jeżeli pójdziemy innym tropem, to ten punkt będzie wykorzystywany – ja wiem, że sytuacja w kraju jest bardzo dynamiczna, natomiast nie słyszałem żeby Premier Donald Tusk wszedł do Zarządu Województwa Śląskiego, albo śp. Prezydent Lech Kaczyński, no ale coś widocznie wymknęło się spod mojej kontroli.

- **Marszałek Bogusław Śmigielski** – kilka kwestii Pan Radny Sobierajski poruszył i odgrzewa tematy stare, ale na część tematów to jest punkt *interpelacje* i postaram się odpowiedzieć kiedy będzie koniec sesji. Natomiast mam ogromną prośbę do Państwa, przede wszystkim do Pana Radnego, że jeśli chce cytować, albo chce stawiać diagnozę, że pociąg się wywrócił, bo był zły, albo mógł jechać szybciej itd., żeby zaczekał na wynik pracy komisji, która bada przyczyny. Tworzenie takiego obrazu – muszę się do tego odnieść Panie Radny, bo to jest uprawianie polityki i jeszcze dezinformacja pozostałych kolegów, a tak naprawdę nieładne zachowanie. Ja uważam, że należy poczekać na wynik, a jeśli chciał Pan cokolwiek cytować, to proszę przeczytać jakkolwiek dokument na temat tego torowiska. To torowisko nie było naprawiane, ono było w trakcie naprawy, a pociąg zmieniał akurat tor, wtedy kiedy się wykoleił, i wykoleił się nie dlatego, że jest mercedesem i jest dobry jakościowo i że uratował tych ludzi, którzy tam byli, bo było 20 osób, 6 poszkodowanych, z czego wszystkie wyszły po kilku godzinach ze szpitala, bo nie miały żadnych obrażeń. Dlatego, że pociąg był na tyle dobry, że wytrzymał zahamowanie z prędkości 117 km/h w przeciągu krótkiego odcinka czasu i nie na torach, tylko poza torami, czyli w mojej ocenie te 22 mln wydane na ten pociąg to jest dobra inwestycja. Pociąg wykazał w mojej ocenie wszystkie normy bezpieczeństwa, uratował tych ludzi przed gorszymi następstwami – nie chcę mówić ostatecznymi, bo gdyby to był EZT starego typu, to na pewno by się to skończyło zupełnie inaczej. A zatem mam prośbę, że jeśli się odnosimy do jakiegoś materiału, to popatrzmy na fakty i nie twórzmy takiego nieprawdziwego obrazu i też niepokoju wśród mieszkańców, że te pociągi są złe.

5. Informacja o sytuacji finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których organem założycielskim jest Województwo Śląskie, według stanu na dzień 30 czerwca 2010 roku:

- **radny Mariusz Kleszczewski, Członek Zarządu Województwa** – na wstępie odniosę się, skoro jesteśmy przy tym punkcie, do tych słów Pana Radnego. Nie może bulwersować awaria. Awaria się stała ! Ja nie wiem jak może awaria bulwersować. Oczywiście jako bardzo ważna struktura i komórka organizacyjna, niezwykle istotna, ale również udziela się tam ważnych, ratujących życie procedur. Skoro ulega awarii podawanie gazów medycznych, i po stwierdzeniu przez rzeczoznawców i w opinii również pracowników pracujących na szpitalnym oddziale ratunkowym, ilość zaworów i cała infrastruktura jeśli chodzi o podawanie gazów medycznych stwarzała zagrożenie nietrzymania parametrów. Wymienili jeden zawór, poszedł drugi, trzeci, teraz trzeba było wstrzymać, ponieważ SOR zagrażał bezpieczeństwu tam leczonych pacjentów. Musieliśmy to zrobić. Wszystkie służby zostały powiadomione, jak również okoliczne szpitale zostały powiadomione. Na awarie nie mamy rady. Niestety, infrastruktura jest stara. Infrastruktura tego szpitala, nie tylko jeśli chodzi o tego typu urządzenia, jest ponad dwudziestoletnia. W SOR może mniej, bo to jest młodsza komórka, natomiast jest tam wiele problemów jeśli chodzi o infrastrukturę wentylacyjną, klimatyzacyjną. To są te następne problemy. Problemów jest dużo. Te awarie się zdarzają, mniejsze lub większe. W tym wypadku wymagały one czasowego zamknięcia tego ośrodka, bo żaden lekarz nie odważyłby się tam leczyć pacjentów, nie mając stabilnych parametrów podawania tlenu i innych gazów medycznych. Jeśli chodzi o *rękaw* i inwestycje w *św. Barbarze*, to musimy wiedzieć, że, po pierwsze, podzieliliśmy pewne szpitale na strategiczne, a dwa, przypisaliśmy pewne funkcje danym szpitalom. Ten szpital pełni funkcję i będzie pełnił funkcję centrum urazowego dla województwa śląskiego, ale nie tylko. Tam jest 90 % lądowań, jeszcze przed tym centrum, było 90 % lądowań śmigłowców Lotniczego Pogotowia Ratunkowego i tam udało się w ciągu dwóch lat uregulować sprawy własnościowe tego gruntu, ponieważ nie były uregulowane i było bardzo ciężko to zrobić. Dało się przeprowadzić inwestycję pod nazwą lądowisko. Jaka jest historia, ponieważ musimy przyjrzeć się w jaki sposób dyrekcja, ale i rada społeczna, bo wiem, że były takie sygnały, że rada społeczna nic nie wiedziała o tego typu inwestycji, co jest oczywiście nieprawdą. Ja mam harmonogram 20 punktów kiedy, w którym momencie były podejmowane uchwały dotyczące tej inwestycji, a zaczęły się 14 października 2008 roku – to jest pierwsza uchwała rady społecznej. Wtedy właśnie rada społeczna o *rękawie* była powiadomiona i uchwała rady była 28 stycznia 2010 roku – uchwała pozytywnie opiniująca plan inwestycyjny na rok 2010. Wchodzimy

naprawdę w szczegóły, ale rada społeczna była informowana i my również byliśmy informowani. Dlaczego ? Dlatego, że w 2008 roku szpital złożył do POIŚ, czyli do środków centralnych, do Ministerstwa Zdrowia, wniosek o dofinansowanie unijne tego typu inwestycji. Został zakwalifikowany, były dwuetapowe rozstrzygnięcia, niestety do listy rezerwowej. W 2009 roku szpital ponownie zgłosił ten sam wniosek, ale już myślano o tym żeby poszerzyć tą inwestycję również o *rękaw*, o nawigację, dlatego, że po konsultacjach z Lotniczym Pogotowiem Ratunkowym, to była podpowiedź żeby zrobić coś kompleksowo, będziemy lepsi we wskaźnikach. Dlatego takie było działanie. Co się stało w międzyczasie ? W międzyczasie oczywiście z listy rezerwowej dostaliśmy dofinansowanie, czyli ten pierwotny wniosek z 2008 roku w tym roku, w lipcu – tak długo to trwa niestety – okazało się, że będziemy mieć dofinansowanie na ten pierwotny wniosek, na samo lądowisko. I tym tygodniu będzie Pani Dyrektor podpisywała umowę z Ministerstwem Zdrowia na dofinansowanie tej pierwotnej inwestycji za 1,2 mln zł. Pozostała inwestycja, czyli ten *rękaw*, który miał podnieść nasze szanse na dofinansowanie całości ze środków unijnych, a nie z budżetu Województwa – jest na liście rezerwowej. W tym wypadku podpisujemy już umowę, mamy refundację, te środki będą przechodzić do Województwa Śląskiego, ponieważ to zadanie było sfinansowane z pożyczki, którą udzieliło Województwo Śląskie by uniknąć podwójnego finansowania. I taka jest historia. To jest bardzo racjonalne podejście. Dzięki temu udało nam się pozyskać środki z POIŚ, środki centralne i zrealizowaliśmy to zadanie. Natomiast jeśli nie będzie *rękawa*, jeśli nie będzie dofinansowania środków unijnych, będziemy funkcjonować tak jak do tej pory i tutaj jest rozwiązanie dobre, sprawdza się, może być jeszcze lepsze jeśli docenią to eksperci Ministerstwa Zdrowia i dofinansują nam *rękaw*, to będzie również zrealizowany. Jeśli nie, pozostajemy przy tym rozwiązaniu jakie jest, a samo lądowisko wraz z nawigacją, którą można teraz ...[koniec kasety 1 a]... tego lądowisko, czy jest bezobsługowe, zwiększa to zdecydowanie bezpieczeństwo i o to nam najbardziej chodziło, czyli jest to przemyślana realizacja pewnego zadania. Jeśli będą środki, chętnie je pozyskamy i wybudujemy *rękaw*, a za to co już zrobiliśmy, w tym tygodniu jest podpisywana umowa i będziemy mieli dofinansowanie ze środków unijnych, centralnych z POIŚ. Mam nadzieję, że wytłumaczyłem pewne nieścisłości, bo być może ... działo się to w okresie dwóch lat, cała ta inwestycja, od pomysłu do realizacji. Niektóre tego typu pomysły, inwestycje, które są niezwykle konieczne i stwarzają bezpieczeństwo ratownicze dla województwa śląskiego zrealizowaliśmy z sukcesem. To już po prostu u nas jest i jeszcze będziemy mieli dofinansowanie ze środków unijnych, tak, że tutaj myślę, że to dobry kierunek i dobra inwestycja ...[głosy z sali, poza nagraniem]... no tak, szkoda, nie wiedziałem, że macie Państwo te niejasności. Ja myślę, że teraz wytłumaczyłem, że wygląda to troszeczkę inaczej. Może przejdę do punktu o

sytuacji finansowej zakładów opieki zdrowotnej, dla których organem założycielskim jest Województwo Śląskie. Wyniki przedstawię za 2009 rok, ale również *za już*, ponieważ tego typu temat zazwyczaj odbywał się w pierwszym kwartale, w tym roku jest troszeczkę później, więc mogliśmy też zgromadzić dane za półrocze. Dane za półrocze nie są danymi, za pomocą których można stwierdzić stan, w którym jesteśmy teraz, natomiast nie można mówić o wyniku całorocznym. Okres rozliczeniowy pierwotnie dla NFZ miał dla lecznictwa zamkniętego wynosić pół roku, został decyzją Pana Dyrektora Klosy przedłużony do 31 października. Ja zwróciłem się do Pana Dyrektora o to, aby umożliwić rozliczanie się, wydłużyć okres rozliczeniowy, co jest korzystne dla naszych szpitali, do 31 grudnia 2010 roku. Ja mam nadzieję, że ta moja prośba i apel będzie przychylnie przyjęta przez Pana Dyrektora, a myślę, że ci, którzy zarządzają szpitalami wiedzą, że jest to korzystne dla naszych szpitali ... W jakim miejscu są szpitale marszałkowskie w stosunku do szpitali województwa śląskiego, ale również w odniesieniu do Polski żebyśmy wiedzieli w jakim otoczeniu działamy. Województwo śląskie ma największą liczbę szpitali – 106. 83 szpitale działają w ramach *szpocz-ów*, 23 to szpitale niepubliczne. Tutaj na slajdzie nr 2 pokazana jest struktura – największą ilość łóżek szpitalnych posiada województwo śląskie 26.949, największą ilość również łóżek na 10 tys. mieszkańców, to jest 58 łóżek – znacznie powyżej średniej krajowej, która wynosi 48. Inne wskaźniki, czyli np. wskaźnik średniego pobytu chorego nie są korzystne dla nas. Pokazuje, że u nas się troszeczkę dłużej leczy niż w innych województwach i w skali w kraju. To też jest związane z tą ilością łóżek, że czasami przedłuża się pobyty, a nie jest to korzystne. Procent wykorzystania łóżek wskaźnikowy, to jest 69,3, co plasuje nas na 10 miejscu w Polsce. Tak wygląda to w układzie graficznym – województwo śląskie, średnia krajowa jeśli chodzi o średni pobyt i na łóżka w oddziałach. Tutaj pokazana jest struktura łóżek jednostek lecznictwa zamkniętego, ale powiem umownie *szpitale marszałkowskich*, to jest ten stan, który jest w pierwszym półroczu, czyli najbardziej aktualny. Blisko połowa spośród 13.612 łóżek w szpitalach przypada na największe szpitale wielo- i monospecjalistyczne. Co piąte łóżko pozostaje w dyspozycji lecznictwa psychiatrycznego. Mamy też bardzo dużą ilość łóżek jeśli chodzi o lecznictwo psychiatryczne i województwo śląskie posiada również bardzo dobre i szerokie zaplecze jeśli chodzi o jednostki rehabilitacyjne. Na Komisji Zdrowia, która odbyła się w poniedziałek, Pan Dyrektor Klosa wspomniał, że wszystkie nasze szpitale spełniają [wymagania] pod względem fachowym, jak i sprzętowym. Wykonaliśmy naprawdę dużą pracę jeśli chodzi o wyposażenie naszych jednostek w nowoczesny sprzęt, tak, aby spełnić szczegółowe materiały informacyjne NFZ, jak również *ustawę koszykową* i tutaj każdy nasz szpital obecnie dysponuje takim sprzętem i taką ilością personelu, która umożliwia podpisanie umowy. Możemy tutaj pokazać województwo śląskie, jak my wyglądamy w stosunku do reszty Polski i tutaj takie sztafardowe,

bardzo ważne aparaty jak tomograf komputerowy – w województwie śląskim mamy 57, a więc najwięcej. Taka ilość nowoczesnego i bardzo drogiego sprzętu generuje koszty i tego musimy sobie zdawać sprawę, że koszty utrzymania takiej ilości tomografów są bardzo duże, ale to zdecydowanie zwiększa dostępność do tego typu usług, chociaż kolejki nadal są w województwie. 19 rezonansów magnetycznych – to plasuje nas na drugim miejscu – województwo mazowieckie ma 20. Bardzo ważną rzeczą jest ilość akceleratorów liniowych, niezwykle potrzebnych w leczeniu onkologicznym i tutaj też mamy ich najwięcej w kraju. Na tym slajdzie chciałem się odnieść do ilości zatrudnionych lekarzy pracujących w jednostkach ochrony zdrowia. Tutaj 68 % procent lekarzy i 77 % pielęgniarek i położnych pracuje w publicznych jednostkach zdrowia. Liczba pielęgniarek i położnych oraz lekarzy na 10 tys. ludności jest jedną z najwyższych w kraju, a zarazem jedną z najniższych w przeliczeniu na łóżka, czyli mamy nadmiar tych łóżek i to cały czas będzie się przewijało. Jak kształtowały się nakłady finansowe na świadczenia zdrowotne w województwie śląskim – to są nakłady, które przeznaczył NFZ w okresie od 2000 roku do 31 lipca 2010 roku. Widzimy, że te nakłady kierowane do województwa śląskiego stale rosną, ale stale są niewystarczające. Obecnie, według stanu na 31 lipca to 7,019 mld zł. Tak wygląda dostępność do świadczeń medycznych od 1990 roku do 2008. Jak widzimy krzywa dotycząca ludności spada, natomiast te świadczenia od 2006 roku, gdzie te dwie krzywe się spotkały zaczyna rosnąć. Ta dostępność, czyli ilość środków przeznaczonych na głowę jednego mieszkańca w 2008 roku, to jest 1424 zł, w 2000 roku to było 568 zł, czyli wzrosły trzykrotnie. Następny slajd pokazuje dostępność do świadczeń zdrowotnych w województwie śląskim od 2006 do 2008 roku. Można tutaj pokazać, że hospitalizacje od 2006 roku w zasadzie utrzymują się na tym samym poziomie, czyli ta ilość pacjentów przyjmowanych w lecznictwie zamkniętym jest stała i nadal utrzymujemy tą samą liczbę łóżek, ale też jest zastanawiającym fakt, że liczba wizyt w 2007-2008 roku w lecznictwie otwartym, czyli w lecznictwie specjalistycznym wzrosła znacznie, o 50 %. Zobowiązania ogółem naszych jednostek. Województwo śląskie ma tych zobowiązań ...[glosy z sali, poza nagraniem]... I taka będzie ! Ja chciałem pokazać rys ... No, tego jeszcze nie było, tego typu danych na dzień 31 lipca. Chciałem pokazać otoczenie jakie jest obecnie i województwa i szpitali marszałkowskich na dzień 31 lipca...

- **radny Piotr Zienc, Wiceprzewodniczący Sejmiku** – ale ja bym bardzo prosił żeby nie przerywać Panu Marszałkowi. Dopiero po całej prezentacji możemy się ustosunkować do niej. My nie wiemy co będzie dalej.
- **radny Mariusz Kleszczewski, Członek Zarządu Województwa** – na pewno te wszystkie dane pozwolą nam mieć lepszy pogląd i ocenę dla wszystkich radnych, zdecydowanie, jeśli obejrzymy wszystkie slajdy. Tak wyglądają

zobowiązania województw do 2009 roku w przeliczeniu na jednego mieszkańca województwa i w przeliczeniu na jedno łóżko szpitalne. I tutaj ten slajd pokazuje nam, że w przeliczeniu na jednego mieszkańca te zobowiązania są mniejsze od średniej krajowej i w przeliczeniu na łóżko tym bardziej są mniejsze niż średnia krajowa. I przechodzimy do sytuacji finansowej naszych jednostek w odniesieniu również do tego co było w poprzednich latach, bo trudno mówić tylko o jednym roku. Macie Państwo slajd, który mówi o przychodach ogółem wszystkich samodzielnych publicznych zakładów. Przychody ogółem między 2008 a 2009 rokiem to jest 105,94 % i w 2009 roku jest to 1,699 mld zł. Koszty ogółem to 1,765 mld zł. Wynik finansowy za 2009 rok to -66 mln zł. Wynik finansowy za 2008 rok to 1,391 mln zł. Ważny jest tutaj parametr nadwyżki finansowej, czyli parametr, który mówi o wyniku finansowym plus koszt amortyzacji. W 2008 roku był 95 mln, w 2009 -41 mln. Sytuacja od maja 2009 do maja 2010 to jest -58 mln i -74 mln(?). Ta sytuacja naszych szpitali jest, można powiedzieć, w stosunku do roku pogarsza się, ale ocenianie tego wyniku finansowego w połowie roku może doprowadzić do fałszywych wniosków. Przychody i wynik finansowy naszych *szpocz-ów* w czerwcu 2010 roku w porównaniu do czerwca 2009 roku w przedstawieniu graficznym ... I tutaj to, o czym mówiłem, jaka jest dynamika wzrostu kosztów w stosunku miesięcznym. Tak zazwyczaj jest we wszystkich szpitalach, czyli największy ujemny wynik finansowy zawsze jest na początku roku – styczeń, luty – już proszę zobaczyć czerwiec, -1,5 mln dla wszystkich jednostek. Dzieląc na jedną jednostkę, to jest -30 tys., jakby tak średnio podzielić. Taka jest dynamika w czerwcu. Mam nadzieję, że ten trend będzie teraz właśnie szedł w tą stronę, tym bardziej, że zwróciłem się do dyrektora o przesunięcie tego okresu rozliczeniowego żebyśmy się mogli rozliczyć w ciągu jednego roku. To będzie zdecydowanie dla nas korzystniejsze. Przychody, koszty, wynik finansowy – lecznictwo zamknięte. Jak Państwo wiecie jesteśmy organem założycielskim dla lecznictwa zamkniętego, jak również dla otwartego. Dwa różne rodzaje działalności, różniące się też i płynnością, wynikiem finansowym. Najwięcej kłopotów jeśli chodzi o wynik finansowy ma lecznictwo zamknięte, a w szczególności 10 największych wieloprofilowych szpitali. Lecznictwo otwarte – tutaj problemów nie ma, wszystkie jednostki mają płynność finansową. Obserwuje się tylko w lecznictwie otwartym zmniejszenie zysków w stosunku do roku 2009. Wynik finansowy wszystkich samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w 2009 roku, to -66 mln zł. Na co się składa ten wynik finansowy? Ja może wróć do pewnego slajdu ... może będzie później ... Wpływ wielkości nadwykonań. Skąd mamy ten wynik finansowy? Proszę sobie porównać te parametry, one mniej więcej obrazują w sposób graficzny, ich wielkość, kwotę. Nadwykonania to jest 106 mln, które nie zostały zapłacone naszym szpitalom, jak również amortyzacja to 96 mln. Wynik finansowy to strata 66 mln. W momencie zapłacenia za nadwykonania mamy

dodatni wynik finansowy. Gdybyśmy nie liczyli amortyzacji mamy również dodatni wynik finansowy, czyli jest to sytuacja, która jest gorsza niż w roku 2008, natomiast nasze szpitale wchodząc w 2009 rok z gorszym kontraktowaniem poradziły sobie na początku tego roku i teraz mam nadzieję, że będą wychodzić z tych problemów, ponieważ jest podpisywanych wiele ugód i porozumień z NFZ jeśli chodzi o nadwykonania za ubiegły rok. Tak to wygląda w tym roku – wynik finansowy – strata 74 mln, nadwykonania 64 mln i amortyzacja 55 mln. Wynik finansowy w latach od 2003 do 2010, do maja – ta krzywa jest spadająca, ale mam nadzieję, że ona powoli już połowy roku będzie zaczynać się wznosić. Ważna jest ilość nadwykonań, czyli ilość pacjentów, która do nas przyjdzie. Do końca czerwca nasze szpitale przyjęły 200 tys. pacjentów. Przychody i koszty – wynik finansowy w porównaniu do roku 2009 – jaka jest dynamika zmian w stosunku do roku 2008. 11 największych szpitali (od 2010 mamy 10 po połączeniu PCK i Parkitki w Częstochowie). Lecznictwo zamknięte w roku 2010 poniosło stratę w wysokości rocznej straty 2008 roku. Tak na dziś, na czerwiec 2010 roku przedstawia się sytuacja. Przedstawiam slajd, który mówi o kosztach amortyzacji, czyli ta pomoc, którą udziela Województwo Śląskie dla naszych jednostek jest księgowana w ich kosztach, czyli każdy sprzęt kupiony, czy udzielona pożyczka u nich jest księgowana po stronie kosztów, jako zwiększenie straty, a nie przychodu. Dotacja nie jest dla szpitala przychodem. Rosną również dzięki w wyposażeniu w ten nowoczesny sprzęt, w który musieliśmy poczynić inwestycje, koszty amortyzacji. Dzięki temu wzrastają z 78 do 108 mln zł. Struktura kosztów rodzajowych jest typowa dla wszystkich *szpocz-ów*, tutaj nie ma różnicy w porównaniu z innymi szpitalami. Koszty rodzajowe w 2009 roku wzrosły o 9,9 % w stosunku do roku poprzedniego. Największy udział w kosztach stanowiły wynagrodzenia i pochodne od wynagrodzeń. To jest normalne w zasadzie dla każdego *szpocz-u*. Usługi obce kosztowały w 2009 roku ponad 17,2 % więcej niż rok wcześniej. To jest efektem outsourcingu, albo też przechodzenia lekarzy na dyżury w formie outsourcingu. Również zużycie materiałów i energii w ujęciu kosztowym wzrosło o 17,2 %, a samej energii elektrycznej o 31 %. To są duże obciążenia dla naszych jednostek. Koszty amortyzacji rok do roku wzrosły o 14,6 %. Jak kształtowała się struktura wynagrodzeń? Proszę popatrzeć, że procent i udział wynagrodzeń w przychodach ogółem od 2007 roku mniej więcej utrzymuje się na tym samym poziomie. W czerwcu 2010 roku wynagrodzenia stanowią 65,4 % przychodu z NFZ oraz stanowią 54,8 % kosztów ogółem. Na tym slajdzie przedstawiamy koszty pracy w latach 2008-2009 – na pewno przy zapłacie nadwykonań te koszty pracy zmieniają się – udział kosztów pracy w przychodach z NFZ w pierwszym półroczu stanowi 72,3 %. Tu policzone są nie tylko koszty etatowe, ale również usługi obce, czyli dyżury, lekarze kontraktowi – zostały zliczone wszystkie koszty pracy w naszych jednostkach. Przechodzimy do problemów zobowiązań i należności naszych zakładów od

2007 do 2009, tak aby pokazać pewną dynamikę i wpływ na ten ujemny wynik finansowy w 2009 roku. Muszę uprzedzić, że ustawa o rachunkowości jest od 2002 roku, natomiast nasze szpitale do tej pory nie do końca ją stosowały, a nie do końca stosowały właśnie w tym punkcie, tzn. rezerwy na zobowiązania. Zrobiliśmy badania audytowe, wybraliśmy tak, aby jedną linijką badać nasze szpitale. Wybraliśmy w procedurze przetargowej dwie firmy, które obsłużyły wszystkie nasze szpitale tak, aby ustandaryzować sposób sprawozdawczości i rachunkowości naszych szpitali. Rzeczywiście, nie były gromadzone rezerwy na zobowiązania. Była bardzo ciężka decyzja, bo to jest tylko i wyłącznie odpis *papierowy*, księgowy – nic więcej – gdzie mamy 107 mln czystego odpisu księgowego, gdzie po stronie kosztów wpisujemy rezerwy na zobowiązania, a pamiętajmy, że mieliśmy wynik w 2009 roku -66 mln. Można sobie dopowiedzieć, że tym zabiegiem, który był konieczny i myślę, że prawidłowo prowadzone księgi rachunkowe powinny być w każdym naszym szpitalu, co niekorzystnie się odbiło na tym wyniku. Wzrost poziomu zobowiązań wymagalnych z 506 na 574 mln, to są właśnie te rezerwy na zobowiązania, one właśnie spowodowały ten wzrost. Tak wygląda już struktura od 2005 do 2010 roku, podział na zobowiązania długoterminowe, krótkoterminowe, wymagalne, gdzie poziom tych wymagalnych niestety rośnie. W 2008 roku po raz pierwszy nam spadł poniżej 100 mln, teraz zobowiązania wymagalne idą stale do góry ... Zobowiązania wymagalne z podziałem na lecznictwo zamknięte i otwarte. Zdecydowanie w lecznictwie zamkniętym są zgromadzone zobowiązania wymagalne. Również przedstawione graficznie, tak jak wyglądają te zobowiązania już na koniec czerwca 2010 roku – zdecydowanie są po stronie lecznictwa zamkniętego, a głównie dziesięciu największych szpitali, bo tam te wymagalne, to jest 157 mln zł ... Chcieliśmy też pokazać Państwu udział przeterminowanego długu z tytułu pożyczek udzielonych z budżetu Województwa Śląskiego w kwocie zobowiązań wymagalnych. Taka jest prawda, że najczęściej jednostki mając kłopoty finansowe, bardzo niską płynność błyskawiczną, czyli ten wskaźnik gotówki, najczęściej nie spłacają nam. Chcą płacić za leki, chcą płacić za sprzęt, natomiast ten udział w zwrocie pożyczek do kasy Województwa, tutaj zazwyczaj zatrzymują sobie dyrektorzy i płacą na samym końcu. Tak, że ten udział pożyczek, które udzieliliśmy w latach 2005 – 2009 i wynosi 63,4 mln, a przeterminowany to prawie 30 mln ... Wskaźniki płynności finansowej. Jak Państwo widzieliście ten wynik finansowy był gorszy w 2009 niż w 2008 roku. Postaram się wytłumaczyć dlaczego tak się stało, natomiast wskaźniki płynności spadają, ale ten wskaźnik gotówki, czyli tej płynności błyskawicznej utrzymuje się, jak wzrósł w 2008 powyżej 0,2, tak utrzymuje się na stałym poziomie. Wskaźniki płynności finansowej w lecznictwie otwartym – tutaj to są wzorcowe wskaźniki - chcielibyśmy pokazać tego typu wskaźniki również w lecznictwie zamkniętym, a w szczególności w tych 10 największych szpitalach. Pomoc finansową jaką otrzymują nasze szpitale, to

przed wszystkim dotacje z budżetu Województwa Śląskiego, dotacje w ramach UE, jak również pożyczki z budżetu Województwa Śląskiego, oprócz tego szpitale starają się o środki z WFOŚiGW, czy NFOŚ. Jest dużo inwestycji o charakterze termomodernizacyjnym. Chcemy zdecydowanie obniżyć koszty energii, bo te koszty, jak wykazaliśmy, one stale wzrastają. Informacje na temat dotacji jakie przekazaliśmy. Te dotacje, znaczne, to było w 2005 roku, później był znaczny spadek tych dotacji 2008-2009 – w układzie graficznym tak przedstawiają się dotacje i pomoc budżetu Województwa dla naszych jednostek ... Tutaj, żeby dowiedzieć się jakie to są kwoty z budżetu Województwa. W latach 2005-2009 to jest 530,6 mln zł. Jest wiele parametrów dzięki którym możemy porównywać szpitale, ich jakość pracy, efektywność. Nie ma ani jednego uniwersalnego, możemy wybrać tylko parę parametrów żeby porównać dane szpitale. Możemy porównywać szpitale o podobnej strukturze, a tak naprawdę to się jednego szpitala do drugiego nie da porównać. To jest bardzo ciężkie. Może można porównać jedną rzecz – to są koszty zarządu. Tutaj można porównać w stosunku do przychodów, natomiast każdy ma inną specyfikę i w inny sposób pracuje. Ale badamy wydajność pracy. Jest to jeden z parametrów, który wybrałem żeby pokazać, który rankinguje nasze jednostki. Dynamika zmian w procentach, ten żółty kolor, pokazane są te jednostki, w których wydajność pracy zmieniła się rok do roku o 10 %. I tutaj mamy Szpital Wojewódzki w Sosnowcu, który bardzo często tutaj gości, ale proszę popatrzeć, że w 2008 roku sytuacja tego szpitala była niepokojąca i bardzo zła. Obecnie produktywność i dynamika zmian to jest 121 %. Podobnie w Rybniku, w Bielsku-Białej, Szpital Kolejowy w Bystrej, Szpital Specjalistyczny w Chorzowie, Centrum Pediatrii w Sosnowcu. Największe przychody ze sprzedaży na etat w tej grupie, to jest Szpital im. Leszczyńskiego w Katowicach, jak również Szpital Specjalistyczny w Chorzowie. Jest to na pewno związane z tym jaką działalność prowadzimy, jak ona została wyceniona przez NFZ. Ma to odniesienie, ale możemy powiedzieć na tej podstawie tych, którzy są najlepsi, ale tu się dzieje pewien problem i gdzie produktywność – to jest Wojewódzki Szpital Zespolony. Ta produktywność spada. Obecnie jest połączony z *Parkitką*. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Tychach ma duże problemy finansowe. Jest to jeden ze wskaźników, ale który wskazuje nam na to co się dzieje w danych szpitalach i wymaga zwrócenia szczególnej uwagi. Centrum Leczenia Oparzeń w Siemianowicach Śląskich, również ta dynamika spadła – spadła za ubiegły rok. Wiemy co się stało w kopalni i rzeczywiście koszty, które poniósł ten szpital zaważyły na tym wskaźniku. Teraz są starania o to, aby zmienić zapisy, żeby wycena tych bardzo rozległych oparzeń była zdecydowanie wyższa, był ten podział powyżej 60 %, gdzie koszty leczenia takiego pacjenta są zdecydowanie wyższe. Wydajność pracy w pozostałych zakładach opieki zdrowotnej, dynamika zmian na żółto, podkreślone są te, gdzie dynamika i wzrost produktywności jest powyżej 10 %. Również tutaj możemy powiedzieć

gdzie produktywność się zmniejszyła i gdzie jest jakiś problem. Widzimy również gdzie jest bardzo dobra dynamika zmian, czyli pogotowie, które jest dobrze wycenione, jest wzrost produktywności na jeden etat. Zakład Diagnostyki Obrazowej w Sosnowcu, Obwód Lecznictwa Kolejowego w Sosnowcu, Obwód Lecznictwa Kolejowego w Katowicach. Zakłady Ortopedyczne w Bytomiu – tutaj jest spadek, ale będziemy również dyskutować nad połączeniem Zakładów Ortopedycznych ze Szpitalem nr 2 w Bytomiu. Jakie jest wykorzystanie łóżek ? Ja wcześniej pokazałem to wykorzystanie u nas w stosunku do Polski, dlatego były te wcześniejsze slajdy żeby porównywać się do innych, nie patrzeć tylko jak jest u nas. To wykorzystanie w stosunku do kraju jest niższe i również w naszych szpitalach różni się. Trzeba analizować to zbiorczo z tym jaką dany szpital prowadzi działalność, bo jak Państwo wiecie bardzo dobry wynik finansowy Leszczyńskiego, a wykorzystanie 54,6 % – taką prowadzi działalność. Dlatego wyciągnięcie z tego całego sprawozdania jednego tylko parametru nie może powodować, że będziemy stawiać jakąś diagnozę, tylko rzeczywiście pełna analiza wszystkich parametrów pozwoli nam wyciągnąć odpowiednie wnioski. Liczba *spzoz-ów*, które nie posiadały zobowiązań wymagalnych, to 23 w 2008 roku, w 2009, pomimo tego ujemnego wyniku finansowego, to było 28. W tym roku mamy na koniec czerwca 25 takich jednostek. Liczba jednostek, które osiągnęły dodatni i ujemny wynik finansowy – to jest praktycznie rzecz biorąc odwrotność roku 2008, ale to jest połowa roku, jestem przekonany, że to odwrócenie sytuacji będzie wyhamowane ... I pokazuję jaką pracę wykonały nasze jednostki, ile pacjentów zostało hospitalizowanych. Tutaj jest 144 tys. – ja mówiłem o tym co jest do sierpnia przyjęte, czyli 200 tys. Bardzo duża ilość pacjentów jest leczona w tym roku. Zwiększa się ilość pacjentów dializowanych, pacjentów przyjmowanych w SOR-ach, rosną również nasze nadwykonania. Głównie tutaj pilnują nasi dyrektorzy kolejek na zabiegi planowe i to jest bardzo ważna rzecz, są do tego zobligowani, natomiast *zgłaszalność* pacjentów do naszych szpitali jest bardzo duża. Aparatura i sprzęt medyczny – jak Państwo widziecie w ciągu 2008 i 2009 roku większość sprzętu, tego bardzo potrzebnego znacząco wzrosła. Spadła aparatura endoskopowa w 2009 roku, ponieważ endoskopy żyją odpowiednią ilość czasu, mogą wykonać odpowiednią ilość zabiegów. W tym roku zakupujemy endoskopy, bo uważamy, że chirurgia endoskopowa będzie się rozwijała i powinna się rozwijać w naszych jednostkach. Przybyło inkubatorów o 30, to też jest wynikiem naszych starań, również tych inkubatorów wysokospecjalistycznych razem z całym sprzętem do reanimacji noworodków. Liczba łóżek w szpitalach *marszałkowskich* obniżyła się, ona stale spada. Jest to wynikiem bądź niepodpisywania kontraktu na pewnego rodzaju działalność, która była prowadzona w 2007 roku, a teraz nie możemy spełnić wymogów NFZ, bądź też po dostosowaniu jednostek do rozporządzenia z 2006 roku. Zatrudnienie to 20.213 osób w 2007 roku,

czerwiec 2010 roku to 19.939 osób. Jak Państwo widziecie główny spadek zatrudnienia to jest szary pomocniczy personel i to jest 137 osób, które odeszły z naszych jednostek na przełomie 2008/2009 ... Zarząd Województwa Śląskiego 8 grudnia 2009 roku przyjął kierunki restrukturyzacji samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, jak również w ubiegłym roku rozpoczęliśmy prace nad *śląskim programem ochrony zdrowia psychicznego*, który będziemy przyjmować we wrześniu, jest już praktycznie gotowy. Tego programu Województwo Śląskie nie miało. Będziemy go również prezentować. Również Województwo Śląskie utworzyło w tym roku dwa zakłady aktywności zawodowej. Mamy największą ilość zakładów aktywności zawodowej w Polsce. Znajduje tam zatrudnienie 319 osób niepełnosprawnych ... Troszeczkę o Wydziale Zdrowia. Czuję się w obowiązku aby również pokazać, że ta ilość pracy, którą wykonuje Wydział Zdrowia zwiększa się z roku na rok. Wszystkie zadania, które były prowadzone w 2009 roku były prowadzone poprzez Wydział Zdrowia ...[koniec kasy 1 b]... my wszyscy powinniśmy również podejmować działania i dawać wzór dla naszych jednostek. Jest to bardzo dużo zadań, które wykonuje Wydział Zdrowia. Dla przykładu powiem, że liczba przygotowanych uchwał w całym Urzędzie Marszałkowskim to 3540, z czego przez Wydział Zdrowia 727, co stanowi 20,5 %. Tutaj się naprawdę dużo dzieje, trzeba było rzeczywiście przez te ostatnie dwa lata uporządkować wszystkie statuty, bo nie były one uporządkowane. To jest bardzo duża praca: regulaminy porządkowe, statuty, rejestracje HCG. To była bardzo duża, mozolna praca, już nie mówię z rozliczeniem wszystkich dotacji i pożyczek. Lista karty przedłożonych Zarządowi to jest 17,8 % w 2009 roku. Dziękuję bardzo za uwagę, mam nadzieję, że ta prezentacja pokazała w którym miejscu jesteśmy. W ubiegłym roku mówiłem o dodatnim wyniku finansowym, w tym roku mówię o tym dlaczego się stało, że jest ujemny wynik finansowy, natomiast zawsze obraz, tak jak Radny Świetlicki chyba w ubiegłym roku powiedział, że to taki *obraz słodko-kwaśny*, kulinarnie podszedł do ochrony zdrowia. Oczywiście, nie można powiedzieć, że jest bardzo dobrze i nie można powiedzieć, że jest bardzo źle. Mam nadzieję, że wiele rzeczy porządkuje się, że wiele rzeczy idzie w dobrym kierunku i nawet te, które były kontrowersyjne, jak połączenie dwóch przychodni na Powstańców, widać, że to się realizuje i jest spokój, da się to wszystko połączyć, tylko potrzeba systematycznej pracy, podejścia do tego w sposób spokojny. Zakończę słowami Arthura Schopenhauera, że: *zdrowie to nie wszystko, ale wszystko nie nie znaczy bez zdrowia*. Tak, że szanujemy zdrowie naszych mieszkańców i starajmy się, aby nasze jednostki służyły nam i mieszkańcom jak najlepiej. Jestem o tym przekonany, że jakość świadczonych usług w naszych jednostkach stale wzrasta i będzie jeszcze lepsza.

- **radny Henryk Moskwa** – oczywiście Panie Marszałku, szanujemy zdrowie i nie chcę nikogo przyprawić o palpacje serca, ale pewne wątpliwości mam i muszę je tutaj wyjaśnić. Dwie sprawy: pierwsza do tego nieszczęsnego *rękawa* musimy wrócić i drugie, do sprawozdania. Otóż, ja nie jestem przeciwko budowie tego *rękawa*. Jeśli mamy pieniądze i nie mamy pilniejszych potrzeb – to są poważne pieniądze, 2,5 mln zł – to wybudujemy go. Będą o nas pisać. Natomiast chcę powiedzieć tak: byliśmy w maju, był Pan Marszałek na posiedzeniu Komisji Ochrony Zdrowia, wówczas był to gwóźdź programu, bo rzeczywiście kompleksowość wykonania tego lądowiska - jest się czym pochwalić i to nie ulega wątpliwości. I wówczas nie było słowo mówione o tym, że będzie dobudowywany, robiony *rękaw*. Przepytalem również Kolegę Mariana Gajdę, który jest członkiem rady społecznej i też mówi, że nic o takiej sprawie nie wie – nie ma go akurat, wyszedł – natomiast mnie co innego dziwi, otóż zrobione, gotowe, lądują bez awarii i nagle czytamy w zadaniu, które trzeba dobrze przeczytać, pozycja nr 17 – WSS nr 5 – remont lądowiska dla śmigłowców ratunkowych celem dostosowania do standardów europejskich. Więc jeśli my parę miesięcy temu mówimy, że ono jest kompleksowe, gotowe, zrobione, funkcjonuje i w zadaniu piszemy, że jest to remont, to naprawdę burzy się tutaj coś we mnie, bo w takim układzie ono jest źle zrobione, no nie wiem. To po cośmy go tak robili ? I jeszcze jedna sprawa, która budzi mój niepokój, a mianowicie jeśli ja go widzę przed oczami, to gdzie ten *rękaw* będzie funkcjonował, bo nie widziałem jeszcze *rękawów* na lotniskach, kolistych, czy na zasadzie elipsy. One się wysuwają w linii prostej, tak mi się przynajmniej wydaje, tu siedzi specjalista, Kolega Radny Skalik, ale wydaje mi się, że tak to jest. To w takim układzie, jak popatrzymy, to ta bezobsługowa i sterowana z kabiny pilota centralka, która jest, no to ona musi być zburzona, bo stoi na trasie między SOR, a tym. No to trzeba powiedzieć tak, że to być może dlatego, że trzeba dodatkowe koszty i to będzie drogo kosztowało, bo to jest znacznie większa suma niż cały remont lądowiska. To chodzi o te wyjaśnienia, bo tak jak mówię, chwalimy się, że jest już, a za chwilę remontujemy i to jest jakby sprawa. Sprawa druga. W poniedziałek odbyła się Komisja Zdrowia. Ja nie wiem czy to były te same slajdy, które Pan Marszałek pokazywał, ale takiej sklerozy jeszcze nie mam żebym za dwa dni zapomniał, bo one były inne te slajdy, niż te, które Pan Marszałek dzisiaj prezentował. Tam usłyszeliśmy i tu też pewnie potwierdzą to radni, że tylko kilka jednostek naszych ma płynność finansową. Dzisiaj słyszę od Pana Marszałka, że wszystkie mają płynność. I nie dlatego, że my, no ale ktoś musi ... no to wyprostujmy, albo mówmy jednym głosem jak to naprawdę wygląda, bo tam było, że tylko kilka ma płynność finansową, słyszę dzisiaj mają wszystkie – i bardzo proszę o wyjaśnienie.

- **radny Mariusz Kleszczewski, Członek Zarządu Województwa** – oczywiście, że nie mówiłem o płynności finansowej naszych jednostek, to jakieś jest niezrozumienie. Mówię, że wskaźnik płynności błyskawicznej mniej więcej utrzymuje się na tym samym poziomie, natomiast jeśli wskaźnik płynności błyskawicznej wynosi 0,21, to co on oznacza ? Nie mamy tej płynności, to jest jasne. To znaczy, że mamy 21 zł w kieszeni, wyjmujemy i kupujemy coś za 100 zł. Tak to wygląda ! Stąd nasza pomoc, stąd pomoc Województwa dla naszych jednostek. Jeśli chodzi o ten *rękaw*, my go nie budujemy, my zabezpieczamy w WPI środki na wkład własny jeśli zostanie przyjęta ta inwestycja przez Ministerstwo Zdrowia, które organizuje konkurs na dofinansowanie ładowisk. Jeśli przejdzie ta inwestycja, to znaczy, że zbudujemy to za środki unijne, nie za swoje ...[głosy z sali, poza nagraniem]... w WPI jest jasno zaznaczone z czyich środków będzie realizowana ta inwestycja, my zabezpieczamy środki własne po to żeby można było złożyć, żeby szpital mógł pokazać, że ma zabezpieczone środki własne na tego typu działalność i dlatego było 3,7, że pod wpływem porady dla dyrekcji: *złóżcie kompleksowo, będziecie lepiej wypadali we wskaźnikach* i tak zostało to złożone, natomiast ten wniosek z 2008 roku już dostajemy dofinansowanie. Zobaczymy jak będzie ten rozpatrzony, jest na 55 miejscu listy rezerwowej. Poprzedni wniosek też był na liście rezerwowej, ale znalazł dofinansowanie, tak, że to jest sytuacja dynamiczna i się zmienia. *Rękaw* ten, to nie jest *rękaw*, który podjeżdża pod śmigłowiec, tylko to jest *rękaw*, dzięki któremu będziemy mogli niezależnie od warunków pogodowych będziemy mogli przewieźć tego pacjenta, ale moim zdaniem doskonale może dać sobie radę ten samochód, jak każda karetka, która dowozi do tego śmigłowca, przecież śmigłowiec nie ląduje przy tym pacjencie, też musi być dowieziony i tutaj się nic takiego nie dzieje i stąd nie wiem dlaczego akurat takie emocje wzbudził ten *rękaw*, tym bardziej, że staramy się pozyskać środki zewnętrzne na budowę, a nie własne.

- **radny Sergiusz Karpiński** – ja podziwiam Pana Marszałka za ten optymizm, z tego by wynikało, że jest świetnie, natomiast ja chciałem powiedzieć, że abstrahując od tego, że faktycznie nie można na podstawie pierwszego półrocza wnioskować o tym jak się rok skończy, bo to już wielokrotnie przerabialiśmy, tym niemniej jest to najgorsze pierwsze półrocze od - przynajmniej z tych danych, które ja posiadam, ja je gromadzę począwszy od 2002 roku, czyli mam już przegląd taki obszerny jeśli chodzi o sytuację w naszych *spzoz*-ach – jest to najgorsze pierwsze półrocze od roku 2002 co najmniej. Tak złych wyników finansowych naszych jednostek po pierwszym półroczu jeszcze nie było. I tu obojętnie jakbyśmy do tego nie podchodzili, to w moim przekonaniu jest to bardzo zły sygnał, bo należy się spodziewać, że ten koniec roku, że za bardzo się nie poprawi ten wynik. To ten element, i drugi element, który jest niezwykle istotny i nie da się interpretować, to jest

wysokość zobowiązań wymagalnych. Osiągnęliśmy kolejny rekord – 187 mln zł – i to już nie możemy mówić, że to są długi szpitali, bo tak na dobrą sprawę to w tej chwili to są zobowiązania organu założycielskiego, czyli Województwa. To jest bardzo niepokojące ! Oczywiście, gros z tych zobowiązań wymagalnych obciąża te największe nasze, można powiedzieć sztandarowe jednostki, duże szpitale wielospecjalistyczne. Ale ja absolutnie nie chcę powiedzieć, że to w strukturze tych szpitali tkwi coś takiego, że coś takiego się dzieje, ale to powinien być ewidentny sygnał dla głównego płatnika, jeżeli chodzi o świadczenia zdrowotne, że coś w tym systemie nie gra. Jest to zrobione, że już jakby z definicji, na starcie te jednostki muszą wpadać w długi, muszą zaciągać zobowiązania. Gorzej ! Bo dla nich nikt jeszcze nie wymyślił planu ratunkowego, bo plan B można zastosować w szpitalu powiatowym, gdzie jest 4, 5, 6 oddziałów, znacznie trudniej w szpitalu gdzie jest tych oddziałów 10, a już absolutnie sobie nie wyobrażam żeby można go było zastosować w sposób prosty, bez jakiegoś szczególnego rozwinięcia w przypadku szpitala rzeczywiście dużego, takiego, z którego już się nie da wywieźć ciężko chorego pacjenta do innego szpitala. Takiego, gdzie trzeba zapewnić całodobową obsługę specjalistów. Na to nie mamy sposobu ! Na to w dalszym ciągu nie mamy sposobu i z tego co ja się orientuję w najbliższym czasie nie będziemy mieć w dalszym ciągu sposobu, a to oznacza, że dług tych jednostek będzie w dalszym ciągu się pogłębiał i ten dług, powtarzam jeszcze raz, ciąży na nas wszystkich. Te 187 mln, to są pieniądze, które dzisiaj jest winne Województwo dostawcom usług, towarów, leków dla naszych dużych jednostek.

- **Marszałek Bogusław Śmigielski** – te wnioski, które Pan Radny wyciągnął na koniec z tych informacji, które wcześniej były, są tak samo nieprawdziwe jak to, że czerwiec ma 31 dni. 188 mln wymagalnych na koniec miesiąca jest częścią wypłat, która jest robiona 10. następnego miesiąca. Są jeszcze inne ...[głosy z sali, poza nagraniem]... to nie są [...], mówimy o wymagalnych, czy przeterminowanych ? Panie Radny ! Albo mówimy o konkretnych rzeczach i mówimy konkretnym językiem i do tego używamy pewnych pojęć, albo mówimy tak, aby uzyskać efekt polityczny, czy zrobić wrażenie. W związku z tym chciałbym żebyśmy do tego podchodzili w sposób rzetelny i nie uprawiali tutaj takiej polityki, która pokazuje nieprawdziwy obraz. Jeśli tak jest, to popatrzmy na nowy sposób liczenia, na rachunkowość, która została wprowadzona, na standardy międzynarodowe i na zobowiązania, które zakłady muszą tworzyć, a nie tworzyły do tej pory, a te standardy można było wprowadzić od 2004, czy 2002 nawet roku. Zostały teraz wprowadzone i to powoduje, że wyniki również się zmieniają. Tak, że tylko tą część zasygnalizuję Państwu, że takie wyciąganie wniosków jest nieuprawnione i jeszcze raz powtarzam żeby używać i nazewnictwa i języka adekwatnego do

tego co chcemy przekazać, a nie, że chcemy przekazać coś i używamy wszystkich argumentów żeby to udowodnić.

- **radny Mariusz Kleszczewski, Członek Zarządu Województwa** – może przypomnę, nie jest ani tak dobrze, ani tak źle. Pan Radny Karpiński pamięta w 2008 roku, chyba o tej samej porze, we wrześniu, wieścił na spotkaniu w klubie SLD – Państwo mnie zaprosili – była przedstawiona prezentacja, że się bardzo źle dzieje. Ja wiedziałem wtedy, że się nie dzieje źle i że będzie dodatni wynik finansowy. Pan Radny mówi o mnie, że jestem optymistą. Jestem ! Bo wiem, analizuję, jestem przekonany, że ten wynik będzie całkowicie inny pod koniec roku. Wiele z naszych jednostek właśnie teraz podpisuje ugody z NFZ. Ten nawis, to jest to co zostało niezapłacone, te nadwykonania za ubiegły rok. To jest 105 mln. Wykonali pracę, nie zostało to zapłacone. Naprawdę, po rozmowach z NFZ ... dużo zależy od płatnika, to nie ulega wątpliwości. Wiedzieliśmy, że będzie gorzej, bo nasze szpitale o 1,5 % podpisały mniejszy plan finansowy w stosunku rok do roku. Wiedzieliśmy, że będzie gorzej ! To, że wzrastają zobowiązania wymagalne, tutaj się zgadzam, to bardzo niedobrze i tutaj nie ma co do tego sporu, natomiast jeśli chodzi o wynik finansowy, to proszę nie mówić, że to jest najgorszy wynik, bo gdybyśmy prowadzili zgodnie z zasadami rachunkowości rezerwy na zobowiązania i policzylibyśmy je od 2002 roku, tak jak powinny być liczone, wszystkie wyniki finansowe byłyby całkowicie inne – zobaczylibyśmy jak to wygląda. Zawsze mówię: *miejmy jedną linijkę* ! Jeśli chcemy tą samą linijką przykładać 2003, 2004 do 2008, 2009, 2010, to ją wyregulujemy żeby przedstawiał te same dane. Rezerwy stanowią 82 mln. Musieliśmy to wpisać po stronie kosztów. 26 mln w poprzednich latach, my zwiększyliśmy o 300 % i w ubiegłym roku o 31 %. Każdy kto się zna na rachunkowości może powiedzieć, że jest to czysty zabieg księgowy, jest to strata księgowa i tak chciałbym żebyście to zinterpretowali. To nie jest moja interpretacja ! Pokazałem Państwu uczciwie, szczerze wszystkie elementy sytuacji finansowej naszych jednostek. Zobowiązania wymagalne rzeczywiście niebezpiecznie rosną. Tutaj jest to duży problem. Mam nadzieję, że podpisywane ugody z NFZ, bo nie zostały zapłacone nadwykonania, spowodują zdecydowane zmniejszenie, bo będziemy mieli w końcu gotówkę, żeby zapłacić za te rzeczy, które nie zostały zapłacone. Nam też nie zapłacono, to też Państwo musicie wiedzieć.

- **radny Jan Kawulok** – na początku prośba do Pana Przewodniczącego, ponieważ ja jeszcze raz wracam do tematu, że to jest informacja finansowa na 30 czerwca 2010, a ponieważ 95 % prezentacji dotyczyło roku poprzedniego, więc ja sobie pozwoliłem zwrócić uwagę na to, bo wiem, że jak Radny Sobierajski zabierał głos nie na temat, to było to skomentowane. Ta prezentacja, która była dzisiaj, tak jak powiedział Radny Moskwa, była inna

niż w poniedziałek ! Zupełnie inna i tutaj zupełnie my, którzy braliśmy udział w komisji poniedziałkowej i dzisiejszej, widzimy olbrzymią różnicę w danych, które zostały nam zaprezentowane. Ja oczywiście przygotowałem swoje uwagi na podstawie danych, które były na komisji poniedziałkowej oraz materiałach, które uzyskałem przed posiedzeniem Komisji Zdrowia. Tutaj padła informacja już, strata po pierwszym półroczu, ogólny wynik finansowy 74 mln, ale ponieważ kilka jednostek miało zysk około 5 mln, więc w sumie strata tych jednostek najgorszych to jest dokładnie 79 mln za pierwsze półrocze. I tu się zgadzam z Radnym Karpińskim, że jest to rekord z tych danych, które dotychczas dostawałem. Jest to średnio strata 15 mln miesięcznie. Oczywiście ten słupek czerwca – zmniejszenie – cieszy. Jeżeli to będzie tendencja stała, to strata nie będzie narastała, ale tak i tak jest olbrzymia i ona spowodowała to o czym żeśmy mówili, czyli 187 mln zobowiązań wymagalnych, przeterminowanych – ja bym tutaj nie chciał absolutnie wchodzić w tą dyskusję między Panem Marszałkiem a Panem Karpińskim – oczywiście, wynagrodzenia płatne na 10. nie wlicza się nigdy do zobowiązań wymagalnych, tylko niewymagalnych i te zobowiązania wzrosły o 68 %. To jest niepokojące ! 68 % przyrostu. Teraz wracam do zobowiązań niewymagalnych, w których oczywiście są te rezerwy, które wynoszą 614 mln, 107 jest rezerwy. Tutaj dziękuję Pani Dyrektor, bo akurat na mój wniosek została wprowadzona ta rezerwa we wszystkich jednostkach jednakowo, kiedy na posiedzeniu komisji mieliśmy sprawozdania ze szpitali psychiatrycznych i okazało się, że trzy szpitale nie miały rezerwy, jeden miał. To spowodowało dyskusję, wtedy wystąpiłem do Dyrektora Wydziału Zdrowia z prośbą o ujednoczenie. Nie sugerowałem czy rezerwa ma być we wszystkich, czy nie, bo zdania biegłych są podzielone, więc żeby nie budzić wątpliwości bez rezerw, porównując to co było, z tym co jest teraz, to mamy 505 mln zobowiązań niewymagalnych bez rezerw. One oczywiście stają się wymagalnymi lub nie. Tu jest jedno zagrożenie dosyć duże, jeżeli faktycznie nastąpi obligatoryjne przekształcenie zakładów w spółki prawa handlowego, to nie tylko wymagalne, ale również niewymagalne zobowiązania przejmie Sejmik – pół miliarda zł. Musimy być tego świadomi, że jeżeli będzie ta ustawa w Sejmie, a wiemy, że ma być we wrześniu, żeby tutaj pilnować żeby za tą ustawą poszły pieniądze dodatkowe na przejęcie zobowiązań, bo aktualne zapisy prawne mówią jednoznacznie, że w przypadku likwidacji zobowiązania te przejmuje organ założycielski. Braku płynności finansowej nie posiada 25 zakładów, tutaj ta informacja została potwierdzona również w materiałach pisemnych. Mnie jeszcze jedna rzecz niepokoi, ponieważ myślę, że ilość tych informacji jest tak olbrzymia, że w pewnym momencie zaczynamy się gubić, które dane są ważne, które są mniej ważne. Ja myślę, że temat, który tutaj się pojawił, zamknięcie SOR-u w Sosnowcu, to jest przykład tych tabel, to jest odzwierciedlenie praktycznie tych tabel. Pan Marszałek mówił: *jeden zawór był zepsuty, drugi, trzeci*. Ja byłem kierownikiem działu

technicznego swego czasu w szpitalu i tak było w roku '88 – nie było zaworów po prostu i była awaria, ale od tego czasu każdy dział techniczny miał części zapasowe i o oczywiście oprócz stacji tlenu ciekłego były butle rezerwowe, były rampy, które to rozdzielały i to był pewien automat. Myślę, że właśnie sytuacja finansowa, nie brak części, powoduje to, że po prostu taka awaria, która oczywiście będzie miała miejsce, jak gdyby wyłączyła ten oddział na kilkanaście dni. To jest niepokojące, bo że on będzie wyłączony na dwie, trzy godziny, to się zgadzam. I druga sprawa, która też jakby jest pokłosiem tej sytuacji finansowej, zlej, za pierwsze półrocze – zmniejszyła się ilość respiratorów o 12 w pierwszym II kwartale. Ja nie wiem czy te informacje były np. dodatkowo komentowane poprzez np. Wydział Zdrowia, bo jest to pytanie co się stało ? Dlaczego szpital, który złomował respirator nie kupił nowego ? Przecież to jest urządzenie, które ratuje życie. To są te dwa przykłady praktyczne, bo ja się boję, że my się w tych tabelkach zapętlimy. Tutaj duży optymizm Pana Marszałka – dobrze, że lekarz ma taki optymizm, bo nam tutaj udziela, natomiast myślę, że czasami ten optymizm przenosi się dalej i to co nas czeka w roku przyszłym, to co zostało przyjęte przez Ministerstwo Zdrowia, to jest olbrzymim zagrożeniem. Ja tylko powiem, że na dzień dzisiejszy fundusz w kraju to jest 55 mld, na rok przyszły 58 – wzrost o 4,48 % w skali całego kraju. Śląsk, tak jak Pan Marszałek wspomniał, 7,19 mld teraz i w planie na rok przyszły 6,82, w planie w planie podpisanym przez Panią Minister, czyli spadek o 3 %. Jeżeli byśmy dostali tyle co inni, przyrost o 4,48 %, to budżet musiałby być większy od przyjętego przez Panią Minister o 513 mln. Ja wiem, że w tej chwili pojawiła się taka akcja walki o 200 mln żeby nie było mniej niż w zeszłym roku, ale pamiętajmy, że to nas nie zadawała. Jeżeli będzie tyle co w tym roku, przy wzroście VAT-u zaplanowanym na rok przyszły, to ta strata zakładów będzie po prostu większa. Nie udawajmy, że nie znamy tego problemu, tutaj VAT jest jednym z przykładów. Jeśli chodzi o tą aktualną sytuację, ja myślę, że komisji w poniedziałek wywnioskowałem, że jest bardzo źle, dzisiaj wywnioskowałem, że jest relatywnie średnio dobrze. I to oczywiście idzie w górę. Przez to chyba niestety chyba nasz region jest traktowany źle przez władzę centralną. To w ręce Pani Minister jest podział środków na poszczególne oddziały funduszu. Ja wspominałem o kwocie 500 mln mniej, a my jako fundusz możemy [...] maksymalnie 120 mln, czyli widzimy, że walkę trzeba skoncentrować na tych 500 mln – oczywiście uzupełniamy swoimi środkami jeżeli potrafimy. Na pewno się źle stało, że wbrew zapowiedziom składka na ubezpieczenie zdrowotne miała wynieść od 1 stycznia 2009 10 %, zgodnie z obietnicami, nadal została 9 %. Oczywiście tutaj też mam żal do Zarządu, ale też do kolegów radnych – w zeszłym roku prosiliśmy żeby wystąpić z apelem, że się nie zgadzamy z finansowaniem na poziomie, który ministerstwo proponowało. Ten wniosek naszego klubu nie został przyjęty. Ja zupełnie nie rozumiem, wiem, że we wszystkich województwach takie wnioski poszły i nikomu się z

tego tytułu nic nie stało, przecież to nie jest podważenie autorytetu władzy. I następny problem, to co wspomniałem, z inicjatywy naszego klubu, tutaj klubu lewicy, chcieliśmy powołać tą nadzwyczajną komisję ds. szpitali, zupełnie apolityczną, po dwóch przedstawicieli z każdego, że tak powiem klubu, żeby zastanowić się nad tym co zrobić żeby nie było szpitali, które mają wykorzystanie 48 % łóżek, a jednocześnie mamy kolejki trzyletnie. I tu się zgadzam z Panem Karpińskim, że system jest źle zorganizowany, ale jeżeli my przyjmujemy to co nam, że tak powiem, los daje na rok przyszły, to sytuacja będzie zdecydowanie gorsza. Jeszcze jedno pytanie, Zarząd przyjął informację, bo tak to jest, ale co z tego wynika, że Zarząd przyjął informację? Jakie działania za tym pójdą, choćby w kwestii tego finansowania roku 2011?

- **Marszałek Bogusław Śmigielski** – pewno tak na zmianę z Panem Marszałkiem Kleszczewskim będziemy się do tego ustosunkowywali. To Państwa był taki wniosek żebyśmy porozmawiali na ten temat dosyć otwarcie, więc myślę, że ta dyskusja będzie jeszcze jakiś czas trwała, ale chciałem odnieść się do tego co Pan Radny powiedział. Zgadzam się w pełni z tym, że województwo śląskie powinno mieć więcej pieniędzy. Tu mamy jasność. Według tego co było przed chwilą pokazane, mamy większą ilość łóżek i personelu i świadczeń niż inne województwa, ale mamy również zdecydowanie większą ilość sprzętu, który jest kosztochłonny. Oznacza to, że w województwie śląskim prowadzone są usługi medyczne na dużo wyższym poziomie niż w reszcie kraju, bo jeśli my chcemy porównać województwo warmińsko-mazurskie, które ma jeden magnetyczny rezonans jądrowy, a ma 1,4 mln mieszkańców. My mamy 4,6 mln, a mamy dwadzieścia magnetycznych rezonansów jądrowych, to oznacza, że jakość świadczonych usług, dostępność - bo zakładam, że jeśli mamy sprzęt, to mamy do tego kadre i robimy procedury, czyli dajemy wyższą jakość, czyli diagnozujemy szybciej, lepiej i sprawniej. Można wyciągnąć taki wniosek. Oczywiście można do tego zadać kilka pytań, czy mamy do tego obsługę na odpowiednim poziomie, itd. Natomiast nie zgadzam się z Panem i apeluję żeby w tych rozmowach nie wprowadzać ludzi w błąd, bo powiedział Pan o tym, że powodu tego, że *św. Barbara* ma kłopoty finansowe, że ma mniej pieniędzy, dlatego nie jest sprawny sprzęt, który tam jest, bo system zasilania ... anesteziologia, tak naprawdę, do opieki intensywnej nie działa, dlatego, że brakuje pieniędzy i odniósł Pan to do swojego szpitala, jak to było u Pana. Jeśli Pan chce porównać swój szpital do *św. Barbary* i do funkcji, którą wypełnia i do poziomu referencyjności, to proszę wybaczyć i nie używać takich porównań. To jest inny poziom, inne zabezpieczenie i inne oczekiwanie. Jeśli to jest najwyższy poziom referencyjności, to ten szpital nie może pracować na zasilaniu awaryjnym, tylko musi mieć naprawione podstawowe zasilanie, a oprócz tego awaryjne. Jeśli wyłącza się podstawowe zasilanie, to awaryjnie jest nie po to żeby ten oddział funkcjonował, tylko żeby podtrzymać prace

urządzeń i żeby tych pacjentów przenieść gdzie indziej po to, żeby naprawić sprzęt podstawowy. Jeśli mówimy o sieci, a zapewne Pan takiej sieci u siebie nie miał, tylko miał Pan zasilanie elektrycznie plus do tego butle lokalnie do zasilania awaryjnego, więc proszę nie używać swoich doświadczeń do tego co się dzieje tam, a zatem nie budować takiego obrazu, że tam się to popsulo dlatego, że tam pieniędzy nie ma. Na to na pewno tam są pieniądze ! I nie budować obrazu zagrożenia dla mieszkańców województwa – bardzo proszę ! I jeśli mówimy o tych pieniądzach, o potrzebach, o zwiększonej ilości pieniędzy dla województwa – a może trzeba wyciągnąć wnioski, że nie tylko zwiększone, tylko dostosować do poziomu takiego, jaki jest potrzeba, czyli ekonomizacji. Mamy tutaj też przykłady, gdzie za długo są leczeni pacjenci u nas na oddziałach. Mamy nadmiar niektórych pracowników. To są wnioski, które powinny być wyciągnięte, natomiast budowanie obrazu niebezpiecznej opieki zdrowotnej w województwie jest nieuprawniony.

- **radny Sergiusz Karpiński** – miałem nadzieję, że może Pan Marszałek wycofa się z tego twierdzenia dotyczącego tych wymagalnych, bo mamy świadomość wszyscy, że wynagrodzenia stają się zobowiązaniem wymagalnym jeżeli nie zostały wypłacone w terminie wynagrodzenia. Oczywiście, są jeszcze takie, na szczęście, wśród wymagalnych, tam jest drobny ułamek jeszcze zobowiązań z tytułu wynagrodzeń, bo np. w Śląskim Centrum Rehabilitacyjno-Uzdrowiskowym w Rabce-Zdroju ciągle jeszcze pracownicy czekają na wypłatę dodatków w tytułu 203, i to po prostu są zobowiązania w zakresie wynagrodzeń, one narastają, narastają odsetki, ten nawis wisi. Na szczęście wobec pracowników zobowiązań wymagalnych już praktycznie można powiedzieć nie ma, jest to rzeczywiście nieznaczny ułamek ... Ja używam takich sformułowań jakich użyto w informacji – zobowiązania wymagalne, krótkoterminowe wymagalne w znaczeniu takim, że to są zobowiązania krótkoterminowe, których termin płatności upłynął i tu ... [głosy z sali, poza nagraniem] ... Panie Marszałku ! Ja nie chcę się tutaj spierać. Powtarzam jeszcze raz ! Używam sformułowań takich, jakich użyto w informacji o sytuacji finansowej naszych *sproz-ów*. Ja nie mam zamiaru tutaj toczyć wielkiego boju na ten temat, ja tylko zwracam uwagę, że w tym zakresie nastąpiło istotne pogorszenie, to znaczy zwiększa się ten dług nasz wobec głównie dostawców usług, towarów, w tym leków dla szpitali. To są główne elementy, bo tam nawet publicznoprawnych nie ma tak wiele, bo jednak szpitale starają się płacić i stąd też jest ten element, że plan B obejmuje pomoc dla samorządu likwidującego, czy przekształcającego w *nzo* swój szpital w zakresie pokrycia zobowiązań publicznoprawnych, czyli tutaj nawet zastosowanie *planu B* do tych przypadków niewiele da, bo to są z reguły zobowiązania cywilnoprawne. Ale chciałbym już ten temat zamknąć. Powtarzam jeszcze raz, informacja jak informacja, my i tak tu nie wyręczymy dyrektorów szpitali w ich działaniach mających na celu jakby pogodzenie

interesu pacjenta z pewnymi obowiązkami wynikającymi z realizacji przepisów o finansach publicznych, natomiast musimy sobie powiedzieć wyraźnie, że jeżeli chodzi o te największe szpitale, to dzisiaj w systemie nie ma mechanizmu, który pozwalałby im funkcjonować w sposób pozwalający na bilansowanie swojej działalności i tylko tyle ! A drugiej strony nie ma możliwości udzielenia wsparcia na bieżącą działalność, to co Województwo robi - nie mówię, że my – udzielając pożyczkę na spłatę zobowiązań i później umarzając tę pożyczkę, jest po prostu ominięciem przepisów, bo jest to faktycznie jakby udzielenie dotacji na bieżącą działalność czego robić na nie wolno – my możemy udzielać dotacji inwestycyjnych. Przy okazji chciałbym jeszcze na jeden element zwrócić uwagę, bo w tym materiale dostaliśmy też taką część informacji dotyczącej Zakładu Pulmonologii w likwidacji. Ja już abstrahuję od tych kosztów likwidacji, natomiast ja już kiedyś o to pytałem, może kiedyś ktoś spróbuje odpowiedzieć na to pytanie co się takiego stało w roku 2009, a więc wtedy, kiedy to jeszcze funkcjonowało jako Zakład Pulmonologii w Tarnowskich Górach, że z jednostki *spzoz*, który rok w rok przynosił zyski i to na poziomie często przekraczającym 20 % przychodów, czyli taki był poziom rentowności, nagle w roku 2009 jakiś tam kataklizm nastąpił i zakład zakończył rok z milionem straty, na dwa miesiące przed przekształceniem w *nzoz*. To jest dla mnie zagadka, na której rozwiązanie chętnie poczekałbym może nie do końca kadencji gdyby to się dało, ale czy naprawdę nikogo to, jeśli chodzi o Zarząd, nie zainteresowało ?

- **Marszałek Bogusław Śmigielski** – Panie Radny ! Traktuję to jako interpelację, z zadaniem pytania jaki jest wynik finansowy, dlaczego taki wynik finansowy. Myślę, że dostanie Pan odpowiedź, myślę, że odpowiedź nie będzie za bardzo skomplikowana w tym zakresie, natomiast mamy tu problem w dyskusji, o tym, żeby dyskutować i wchodzić w taki poziom szczegółowy dyskusji dotyczący rachunkowości, pojęć i czytania dobrze sprawozdań. Rachunkowość dotycząca opieki zdrowotnej z zarządzeniami ministra jak ją robić, która nie do końca jest zgodna z rachunkowością, która jest w obrocie gospodarczym i jeśli ja odnoszę się do pewnych pojęć, to Pan oczywiście może, być skażony tym co Ministerstwo Zdrowia i brak tych zmian, które nastąpiły w ustawodawstwie, myśleć w innych kategoriach. W związku z tym myślę, że rozmawiamy jakby na różnych poziomach myśląc z troską oczywiście o zakładach opieki zdrowotnej i opiece nad naszymi mieszkańcami. Tak, że żeby opowiedzieć na ten problem, który się pojawił, interpretacji tego co jest napisane i jak to widzimy, ja bym powiedział tak, że każdy z nas mówi na poziomie swojej wiedzy i każdy z nas ma rację jeśli używa tego co w tym zakresie ma w pamięci i co było podstawą jego pracy. W związku z tym ja bym powiedział jeszcze jedną rzecz, że skoro mamy taki obraz, który Pan wysnuł, że mamy tak trudną sytuację, to ja powiem, że przy zobowiązaniach, które Pan nazywa wymagalne – dla mnie one są wymagalne

krótkoterminowe, nie są przeterminowane, bo w przeterminowanych jeśli byłoby 200 mln zł, to ja Państwu powiem, że sytuację mamy wtedy taką, że szpitale powinny zostać prawie wszystkie zamknięte, dlatego, że żaden z podmiotów, nawet te podmioty duże, które kiedyś kredytowały zakłady opieki zdrowotnej, już teraz nie kredytują. Nie ma już teraz zapasów ani tworzenia magazynów żeby tak było. Dostawa jest od ręki, a zapłata jest gotówkowa. To są wyjątkowe przypadki, że umowne są powyżej miesiąca, albo powyżej dwóch tygodni. Często to jest tak, że dostaniecie towar jak zapłacicie, w związku z tym pewno jest ten problem spojrzenia i zapisów rozporządzenia ministra zdrowia, które już dawno powinno być zmienione, bo dążymy do tego żebyśmy mówili o rachunkowości w innym wymiarze. W związku z tym mówimy o tym, że pokrywane te zobowiązania są z amortyzacji. To też żeby Państwo wiedzieli, że to nie jest tak, że szpitale już nic nie mają, tylko pokrywają to amortyzacją, stąd funkcjonują, ale powiem tak, że nie jest dobrze, bo powinno być zdecydowanie lepiej. Powinna być ta opieka zdrowotna finansowana na innym poziomie, ale też powiem, że w szpitalach poziom wynagrodzeń osiągnął wyższy poziom niż standardowo powinien osiągnąć. Zakłada się, że w lecznictwie ambulatoryjnym to jest 80 do 20 – 80 – płace, a 20 to jest ta obsługa cała, a w szpitalu powinno być 60 do 40. Niestety stało się inaczej. Stało się tak, że pod koniec roku 2007 pojawiły się protesty pracowników opieki zdrowotnej, te protesty, które żeśmy tutaj również na Sali Sejmu Śląskiego omawiali. Mówiliśmy o tym, że Zarząd powinien wziąć czynny udział w gaszeniu tych protestów i rozwiązywaniu tych problemów, ale to zrobił za nas skutecznie wtedy były Minister Zdrowia, Pan Bolesław Piecha, który przejechał się po kilku szpitalach wojewódzkich i obiecał w tych szpitalach podwyżki, które doprowadziły rzeczywiście do ugaszenia tych konfliktów, ale do zaburzenia tej proporcji 60 do 40, do poziomu ponad 80 % płace, co spowodowało, że płace stanowią ponad 80 % kosztów szpitala, w związku z tym mamy pewien problem, Panie Radny, że zostaliśmy z pewnym rozwiązaniem, które zostało przygotowane przez przedstawiciela Państwa ugrupowania. To się stało w Częstochowie. Dobrze wiemy jak sytuacja wyglądała wtedy, po gaszeniu tej akcji protestacyjnej i dobrze wiemy ...[koniec kasety 2 a]... to jest tutaj nie przywitany przez nas Zastępca Dyrektora Oddziału Wojewódzkiego NFZ, Pan Pakulski. Może potwierdzić, że wtedy to była świetna sytuacja, bo zostały zapłacone nadwykonania i wtedy szpitale się przyzwyczyły, że nagle dostały dużą ilość pieniędzy, to o czym teraz mówimy, i wszystkie poszły w nadwykonania. Ja nie chcę tutaj robić analizy jak nadwykonania powinny być liczone, bo nadwykonania to nie jest 100 %, tylko to są koszty stałe, które tak czy tak byłyby poniesione, tylko koszty zmienne. Nie chcę w to wchodzić, bo to jest zupełnie inny temat, który powinniśmy może na Komisji Zdrowia przedyskutować, ale o kosztach szpitala, konkretnego, dlaczego tak jest i co powinniśmy zrobić żeby było inaczej. 2007 rok – dyskusja na temat jednego

ze szpitali, który chciał zamienić pomieszczenia i tam prowadzić dializę. Pamiętam rozmowę z Panem Radnym Borzymowskim, taką trochę z mojej strony niegrzeczną wtedy, bo zarzuciłem indywidualny interes Panu Radnemu, ale bronił interesu szpitala. To jest kwestia w jaki sposób szpitale są zarządzane i jaka jest rola Zarządu Województwa w zarządzaniu szpitalem, jak jest ustawowa rola, nie jaką byśmy chcieli pełnić rolę. Szpitale są samodzielnymi zakładami, ta samodzielność jest pełna praktycznie, mają osobowość prawną i są przez nas kontrolowane. Przez kontrole i zmiany dyrektorów można to zmieniać, ale nie przez sposób myślenia taki, że my sobie na Komisji Zdrowia ustalimy jak konkretny szpital ma być zarządzany. Możemy wyznaczyć pewne parametry, które szpital powinien uzyskać i egzekwować to, i w momencie, kiedy nie są realizowane te parametry wyciągać wnioski, a one najczęściej kończą na wnioskach personalnych i jest tutaj duży problem w zakresie dobrego zarządzania, czyli kadr, które potrafią zarządzać. Pan Dyrektor był dyrektorem szpitala, nie jest dyrektorem szpitala. Ja byłem w tym szpitalu Panie Dyrektorze i daliśmy tam na pawilon diagnostyczny 10 mln. Po powrocie nie byłem zbyt zbudowany tym jaki jest to szpital w tym mieście. Jest pewien problem finansowy, z drugiej strony zarządzania, zaszłości i możliwości finansowych również państwa i tego podziału środków. Ja jestem zdecydowanie za tym żeby był algorytm, który przydziela nam większą kwotę, bo mamy ogromną bazę, która u nas została i mamy mniejszą ilość pacjentów, a jeszcze tą bazę rozbudowujemy, czyli mamy tych szpitali coraz więcej i mamy coraz mniejszą migrację, ale mamy większe oczekiwania co do infrastruktury, bo budujemy. Migracja już jest mniejsza, już nie przyjeżdżają do nas się leczyć, a my chcemy jeszcze budować dodatkowe łóżka szpitalne. Tak, że problem, ja nie mówię opieki zdrowotnej wojewódzkiej, czyli w naszym zakresie, ale mówię ogólnie o całym województwie, w związku z tym powinniśmy dążyć żeby algorytm dawał nam więcej pieniędzy, powinny być decyzje niedopuszczające do powstawania zakładów, albo dopasowywania ilości łóżek do potrzeb i powinna [być] również inna forma prowadzenia szpitali. Forma, gdzie dominuje nie samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej - ten w szczególnych przypadkach – ale forma, gdzie dominuje przede wszystkim spółka prawa handlowego. Zupełnie inny sposób zarządzania. Mamy tutaj przykłady szpitali prywatnych – Blachownia, szpital, który przynosił straty, zmiana formy, właściciel prywatny, szpital ma wynik dodatni. Oczywiście zaczniemy wtedy dyskusję czy szpital nie zamienił się w komercyjny i nie zlikwidował połowę swej działalności. Nie ! Nie zamienił się, bo żeby to zrobić musi wskazać tego, który to robi za niego, żeby zrezygnować z jakiejś działalności. I tego zrobić nie może, bo samorządy okoliczne muszą to zaopiniować i nie opiniują zgody na takie działania. Zacząłem trochę od rachunkowości, ale pokazuję również to inne spektrum. Jeśli odniesiemy [to] do nas, to proszę mi pokazać taki szpital, który jest zarządzany przez powiat

lub który jest szpitalem klinicznym, czy który jest państwowy, który w ostatnim czasie dostał taką ilość pieniędzy w celu podwyższenia poziomu usług, jak nasze, no, może jeden, który też od nas dostał wsparcie, ale gdzie jest taki – nie mówię o miejskim w Sosnowcu, bo nie dostał od nas wsparcia – nie będziemy mówili o rzeczach, które były podstawą zwolnień pewnych osób ...[głosy z sali, poza nagraniem]... ale Pan Radny nie jest z Sosnowca. Pan Marszałek Kleszczewski do innego zakresu jeszcze chciał się odnieść.

- **radny Mariusz Kleszczewski, Członek Zarządu Województwa** – oczywiście, po naszej burzliwej dyskusji nie przybędzie pieniędzy w naszych szpitalach, to nie ulega wątpliwości. Ja chciałem powiedzieć co my zrobiliśmy. Zwiększyliśmy środki na nasze szpitale, bo widzimy, że jest postęp, unowocześniliśmy te jednostki, wprowadzamy standardy i nowoczesne zasady rachunkowości. Nasze szpitale będą od tego roku sprawozdawały w sposób znormalizowany jednym systemem informatycznym. Będziecie Państwo również możliwość skontrolowania i popatrzenia jakie są wyniki, bo będzie to wszystko *online*. Już teraz w sierpniu pierwsze jednostki w tym nowym systemie będą sprawozdawać, czyli panowanie nad tym, w miarę szybkie, co się dzieje z naszymi szpitalami i to co chciałem powiedzieć – nie jest ani dobrze, ani źle – nie można wieszczyć jakiejś tragedii, nie można mówić, że jest bardzo dobrze. 85 % zobowiązań to jest właśnie w tych 10. największych i tutaj trzeba się skupić i szukać rozwiązania. I o tym wiemy, i to trzeba podkreślić. Tu kierujemy i środki i możliwości tych jednostek, aby one zwiększyły np. swoją przychodowość na etat. To analizujemy i śledzimy. Jeszcze jedno ! Naprawdę, z tego sprawozdania, które Państwo macie, jeżeli będziemy szukać i wyciągać coś, jakiś pojedynczy parametr, bez analizy – podejrzewam jakbyście Państwo siedzieli miesiąc nad tym jednym sprawozdaniem, to jeszcze wszystkiego człowiek tak dokładnie nie zanalizuje. Ja to naprawdę robię prawie codziennie od trzech lat i wtedy ma się mniej więcej pogląd na to co się dzieje z tymi szpitalami, który szpital ma problemy, nie tylko w sprawozdaniach, ale również w bezpośrednich spotkaniach z dyrektorami. Przecież tam są ludzie, którzy są odpowiedzialni za ten szpital. My analizujemy praktycznie codziennie co się dzieje, który parametr i w odniesieniu do czego, dlaczego tak się dzieje. To nie jest wcale proste. Przykład Pana Radnego Kawuloka, mówił co się stało, wydajemy pieniądze, aparaty, respiratory, bardzo ważne dla ratowania życia i zdrowia, a tutaj nagle spadają. No właśnie ! Jeśli się podejdzie w ten sposób do takiej analizy, wyciągnie się coś z danej tabelki, to się dochodzi do takich wniosków. A dlaczego ja pokazuję w odniesieniu do lat – tutaj była pretensja do mnie, że w odniesieniu do lat poprzednich, przecież sprawozdanie jest za 2009/2010. Nie można tak analizować. Już podaje przykład respiratorów. 2008 rok – 366, 2009 rok – 415 – przybyło 49 respiratorów, a to co zostało zmniejszone, to stare zostały wycofane i one się

wycofują w tym roku. Zostały wycofane stare – dlaczego ? Dlatego, że kupiliśmy 49 nowych, a zużyte trzeba już wycofać, zostały zamortyzowane i koszt naprawy się nie opłacał. Tak to wygląda ! Jeśli wyciągniemy coś z całego materiału, to dojdziemy do wręcz przeciwnych wniosków – to jest przykład. Kupiliśmy 49 nowych respiratorów, poprawiliśmy bezpieczeństwo mieszkańców województwa, wydaliśmy prawidłowo środki i jakość w naszych szpitalach na pewno się zwiększyła, jestem o tym, przekonany, zresztą chciałem też przekonać wizualnie Państwa i stąd ta mała galeria zdjęć jak wyglądają teraz nasze jednostki. One naprawdę tak wyglądają.

- **radna Barbara Dworak** – idę wolno, ponieważ na badanie ortopedyczne czekam od 22 lutego i termin zbliża się szczęśliwie na 28 września tak, że jestem zadowolona, natomiast przysłuchując się tej dyskusji i optymizmowi i że tak przerzucanie się, że jest tak dobrze, to ja chciałam zapytać, gdzie w tym wszystkim jest pacjent ? Tak się nieszczęśliwie zdarzyło, że moja znajoma zasłabła półtora tygodnia temu na ulicy. Oczywiście zasłabła z kompletnego wycieńczenia organizmu, tylko dlatego bo czekała na badania w przychodni i została przewieziona z tej ulicy do szpitala, nie naszego na szczęście, mianowicie spółki, bo chyba w Chorzowie wszystkie są sprywatyzowane, komunalne spółki to są chyba, na Strzelców Bytomskich. Ponieważ tak jak stała, tak ją wzięto, więc pojechałam tam we wtorek i przeżyłam szok. Oczywiście szpital jest remontowany, widać bardzo duży wkład środków miasta, bo i ściany i okna wymienione, to jak Państwo wiecie są stare budynki, wykładziny, no ale widok już łóżek, które nie miały blokad na kółkach, które jeździły. Proszę sobie wyobrazić 6 łóżek, 2 szafki i 2 krzesła, które pamiętają lata 60-te – zniszczone. Ona miała wszystko na podłodze, filiżankę, cukier ktoś jej tam przyniósł, torba leżała, więc ja dostałam takiego szoku i mówię: *robię zdjęcie*. Błagała żeby tego nie robić, bo mogą ją z tego szpitala wyrzucić, a tu stan jest taki, że kroplówka założona, trzy razy prosiłam pielęgniarkę żeby przysłała ją zrobić, oczywiście wydawała kolację i pyta się co pani zje ? Jedną kromkę i tam jej daje do ręki ten chleb posmarowany, mówię: co to, już nie macie talerzyków ? Tak wygląda pacjent. Od tego momentu naprawdę się zastanawiam o czym my tu mówimy ? Tak to wygląda. Ja będę się teraz modliła, że u nas może nie lepiej wygląda w Goduli w miejskim szpitalu, to może jak tak dobrze jest w naszych szpitalach, to może lepiej byłoby tam. Mam nadzieję, że Pan Bóg jakoś weźmie to uwagę i mi spokojnie pozwoli chorować. Cieszę się, że Państwo tak dobrze wyglądacie, że może nam nie będzie potrzeba tej opieki, albo gdzieś jeszcze znajdziemy jakieś możliwości, bo to naprawdę tak wygląda od strony pacjenta. Ja bym chciała widzieć, przejść po tych szpitalach i obejrzeć jak to wygląda, bo skoro my 80 % środków wydajemy na takie, czy inne rzeczy, to ja już nie chcę słyszeć tego co lekarze mówią, że nie mają nici, tego, czy tamtego, że za wszystko trzeba płacić. To przecież nie tak ma być ! My mamy

mówić o pacjencie i o zapewnieniu opieki, a ta opieka tak wygląda. I wcale to nie jest tak, że jak jest aparatura, ponieważ Chorzów ma tomograf, to proszę sobie wyobrazić, że ją wysłali na onkologię. Oczywiście, onkologia nie, w grudniu można zrobić najszybciej tomograf, a tu się liczy życie, i z powrotem i proszę czekać w Chorzowie na badanie tomograficzne. Jak my płacimy na aparaturę, rozbudowujemy bazę, a tak wygląda potem droga krzyżowa pacjenta ?

- **radny Sergiusz Karpiński** - w tym materiale *sytuacja finansowa...* na stronie 9, tylko trzeba sobie policzyć, bo one są nienumerowane, jest tabela z nagłówkiem *zobowiązania przeterminowane* w nawiasie *wymagalne* w zł. Rozumiem, że używamy wymiennie tych dwóch terminów: *przeterminowane* i *wymagalne*, i tu jest 187,5 prawie mln zł jako suma zobowiązań wymagalnych, przeterminowanych. Ja mam nadzieję, że Pan Marszałek poważnie swoich słów nie potraktuje i nie przystąpi do likwidacji tych jednostek w związku z tym, że są tak zadłużone. A przy okazji już taka zupełnie techniczna sprawa – ja bym prosił żeby w tych wydrukach, które później są drukowane czarno-biało unikać tego kolorowego tła, bo to później w drukarce czarno-białej zupełnie się zlewa i to się staje absolutnie nieczytelne ... Nie dość, że te cyferki są tak małe, że nawet lupa nie pomaga, to jeszcze to zaciemnienie tła powoduje, że to staje się absolutnie nieczytelne.
- **radny Jan Kawulok** – ja absolutnie tutaj, przygotowując pewne informacje, nikogo nie chciałem atakować – ja z góry przepraszam – natomiast boję się jednej rzeczy, że my te tabelki nie widzimy w naturze, bo dyrektor, który ma długi 40 mln, to on oczywiście wybiera czy nie płaci za leki, czy za tlen, czy za części zamienne. On ma fatalną robotę, on wołałby płacić wszystko w terminie a nie ma możliwości i teraz mówienie, że z tego nie ma zagrożenia, nie wiem w jakiej skali, bo jak się nie kupi leków to jest zagrożenie, jak nie ma tlenu to jest zagrożenie – Radny Borzymowski ostatnio mówił, że w szpitalu, w którym ostatnio był spluczka była spuszczana bandażem. Nie wiem czy to była niedbałość, czy brak na wymianę spluczki, natomiast bardzo przepraszam jeżeli było to odebrane jako mój atak. Nie jest taki mój zamiar, nigdy się w to nie bawiłem. Co do respiratorów bardzo dziękuję, że Pan mi to wytłumaczył. Z kolei ja nie miałem tych samych materiałów, które Pan miał, czyli jakby materiały były te same na poniedziałek i dzisiaj, to by na pewno nie było tego w moich uwagach, natomiast jeszcze raz podkreślam, na dzień dzisiejszy jeżeli będziemy mówić, że jest u nas dobrze i bardzo dobrze, a inne województwa, które nie mają ani jednego zadłużonego szpitala będą mówić, że u nich jest źle, to prawdopodobnie ich fundusz będzie rósł, a nasz malał, z punktu widzenia rozdziału. Tak, że absolutnie nie gloryfikujemy klęski, ale też nie gloryfikujemy totalnego sukcesu, bo akurat ten rok jest zły, natomiast co to z wykładu lekarza Pana Marszałka wobec inżyniera Kawuloka, co do gazów

medycznych, to tu będę się spierał, przepraszam. Robiłem taką instalację gazów medycznych i oczywiście jest tlen ciekły, obok jest rampa gazów w butlach czterdziestokilogramowych, stulitrowych i oczywiście jak była awaria tego, to się to przekreślało, to automat działał. Ja znowu nie mówię złośliwie, pytam się co się stało, bo wyłączenie oddziału, który w przyszłości będzie miał lądowisko, *rękaw* i to wszystko na dwa, czy trzy tygodnie z powodu awarii. My sobie na to nie możemy pozwolić, nie możemy po prostu ! Tu dzięki Bogu szpitale powiatowe w obrębie miały SOR-y dobre, czyli widzimy, że tym razem nas uratowały szpitale powiatowe i dobrze, bo taki jest system. Jeszcze raz podkreślam, i do Pana Marszałka Kleszczewskiego i Śmigielskiego, ja absolutnie nigdy nie mam zamiaru atakować, bo to nie jest w moim stylu, natomiast jeszcze raz podkreślam, bez rozwiązań systemowych, które mogą być inicjowane również przez nas – mamy prawo zwracać się do posłów, do Pani Minister o zwiększenie środków. Jak się zabiera 3 %, to trzeba to uzasadnić ! Dziękuję i przepraszam.

- **radny Mariusz Kleszczewski, Członek Zarządu Województwa** – prawda jest taka, że jeżeli remontuje się, i to jest wyjątkowa sytuacja, jest awaria, powtarzamy to, możliwości naprawy jednej doby, to dyrektor ma obowiązek zgłosić taki fakt, żeby do tego SOR-u, gdzie wszyscy są przyzwyczajeni i wiedzą, że tam można wysłać pacjenta bardzo ciężkiego, żeby wszyscy wiedzieli, że jest awaria i w tych stanowiskach, na których nastąpiła awaria nie można tam leczyć pacjenta. Natomiast butle oczywiście są, szpital funkcjonuje, leczy również pacjentów pod respiratorami, tylko chodzi o nowych pacjentów, że wszyscy wiedzieli, że nie możemy tam odsyłać, bo pracujemy na aparatach zastępczych. Myślę, że tutaj jest sprawa wyjaśniona. Do Pani Radnej – gdzie jest pacjent ? To właśnie wszystko jest po to, że widzimy tego pacjenta. Skąd się biorą nadwykonania – jak to, gdzie jest ten pacjent ? My przyjęliśmy tego pacjenta, nam nikt nie zapłacił, bo ważny jest pacjent, a drugiej strony mówimy: *przyniosły ujemny wynik finansowy* – tu jest właśnie pacjent. Została wykonana praca, przyjęliśmy pacjentów, wyleczyliśmy ich, poszli do domów, nikt nam za to nie zapłacił. Tu jest pacjent. Czy ten sprzęt jest ważny ? Niezwykle istotny ! Temu pacjentowi w naszych jednostkach gwarantujemy coraz lepszą i wyższą jakość świadczonych usług. Gdzie jest pacjent ? Nie wystarczy populistycznie mówić: *my nie myślimy o pacjencie*. Wręcz przeciwnie ! Wszystko to co robimy, co robi Zarząd i Państwo tutaj, to mówimy pacjentowi [z] województwa śląskiego. Mamy wpływ na szpitale marszałkowskie, toteż staramy się je wspierać. Jeśli zrobiliśmy nadwykonania za 105 mln, to dlatego, że najważniejszy był pacjent. 105 mln, bo pacjent był najważniejszy. Jeśli przyjęliśmy w ubiegłym roku w przychodniach o 50 % więcej pacjentów, to kogo przyjęliśmy ? Właśnie tego pacjenta. Czy zaspakajamy wszystkie potrzeby ? Nie ! Czy jest system, który zaspokoi wszystkie potrzeby ? Nie !

Czy Zarząd Województwa zwraca się i Pan Marszałek mówi o tym, że jest mniejsza ilość środków i że się z tym nie zgadzamy ? Tak ! Pan Marszałek wystosował pismo do Pani Minister Zdrowia odnośnie algorytmu na przyszły rok, z naszymi wyliczeniami i z tym i z tym ile brakuje. Ja zwróciłem się do Pana Dyrektora Klosy o to, aby ten okres rozliczeniowy wydłużyć. Działamy nie tylko w stosunku do swoich jednostek, ale i również występujemy na zewnątrz, bo widzimy, analizujemy i wiemy. Jeśli będzie mniejsza ilość pieniędzy dla województwa, to będzie mniejsza ilość pieniędzy w naszych jednostkach po prostu. Nie mówię, że jest pięknie. Proszę nie mówić, że ktoś powiedział, że jest tak doskonale. Nie jest tak dobrze, ani tak źle jak myślimy.

- **radny Zygmunt Wilk** – wczytałem się w materiały, które nam były udostępnione, spotkałem się wiele razy z dyrektorami szpitali, obserwuję sytuację od dłuższego czasu. Ta sytuacja, która jest, niestety bardzo martwi. Rok 2008 stwarzał nadzieję na to, że będzie robić tzw. restrukturyzację, a więc będziemy łączyć szpitale wojewódzkie tak, ażeby można było uzyskać właściwą ilość łóżek i oddziałów, które będą świadczyć opiekę zdrowotną zgodnie z zapotrzebowaniem, które w tej chwili występuje. Cieszyłem się bardzo, że w Bytomiu połączymy Szpital nr 2 ze Szpitalem nr 4, taka informacja była upubliczniona już w maju 2008. Mamy sierpień 2010 i ta sytuacja niestety nie uległa zmianie, nie połączono szpitali, obydwa mają kontrakty, które nie starczą na właściwe funkcjonowanie, koszty stałe są bezwzględnie rosnące, bo koszty mediów wzrastają, zadłużenie wzrasta i jest zmartwienie. Gdyśmy mówili o szpitalach strategicznych, to właśnie taki kierunek był nadany, że obliczymy ilość potrzebnych świadczeń i ustalimy liczbę łóżek, które te świadczenia spełnią. Pan Marszałek w materiałach przedstawił, że łóżek – można taki wniosek wyciągnąć – jest za dużo i każdy szpital potrzebuje kontrakt – może za dużo tych szpitali jest również – na świadczenia NFZ więcej pieniędzy nam nie przyzna. Ja dziękuję Zarządowi Województwa za to, że Szpital nr 4 w Bytomiu został doskonale doposażony w aparaturę i urządzenia medyczne, ale z kolei martwię się tym, że ten sprzęt oraz tzw. kapitał ludzki na podstawie kontraktu jest wykorzystywany rzędu 30 – 40 %. Koszta stałe szpitala są, trzeba media, trzeba pensje i to jest kłopot. Pan Marszałek Kleszczewski mówił o tym żeby podjąć działania, które pozwolą zwiększyć przychody. Przychody się zwiększą w momencie gdy się zwiększy kontrakt – tylko i wyłącznie w ten sposób – albo będziemy sprzedawać po części szpitale, albo będziemy mieli kontrakt, który pozwoli na wykorzystanie oczekiwane sprzętu i zasobów ludzkich w szpitalach. To nie jest pretensja do Zarządu, ale jeden z wniosków, który nasuwa się po ostatnich miesiącach. Szpital nr 4 był w sytuacji co najmniej trudnej. Nastąpił konkurs, gdzie jednym z zadań, które postawił sobie kandydat na dyrektora było zwiększenie przychodów poprzez zwiększenie kontraktu. Tak się stało, że przyjmował ludzi, ratował, robił operacje, nie odsyłał donikąd, bo albo tam się

robi w tym szpitalu określone *operacje hybrydowe*, albo nigdzie, no i powstały nadwykonania dosyć wysokie w roku ubiegłym, bo ponad 20 mln zł i ja nie widzę w tym kłopotu, ponieważ te nadwykonania stanowią zadłużenia, które mają pokrycie w nadwykonaniach. Gorzej jest z tymi jednostkami, gdzie zadłużenie jest wyższe niż wartość nadwykonań. Przyjrzyjmy się tym szpitalom, które wykonują kontrakt i nie mają nadwykonań – czy dlatego tak się dzieje, że tam jest dobry dyrektor, czy dlatego, że kontrakt jest dobry, czy dlatego, że pacjenci mają prawo wyboru lecznicy, w której chcą być leczeni. W przekonaniu moim, zgodnie z tym co powiedział Pan Radny Karpiński jako organ założycielski dla tych szpitali ponosimy odpowiedzialność, konsekwencje finansowe, bo prowadzenie opieki zdrowotnej w szpitalach jest jako zadanie własne wszystkich nas. My jesteśmy za to odpowiedzialni i my musimy tą odpowiedzialność po prostu przyjąć na siebie i nie patrzeć się na to co robi Pan Marszałek Śmigieński, czy Marszałek Kleszczewski – my jesteśmy współwinni. My dajemy zadanie do wykonania Zarządowi, ale to zadanie powinniśmy wypracować, nie mówić, że jest źle, bo o tym wiemy, ale podać propozycje właściwe rozwiązań, tak, ażeby ta sytuacja, która ma miejsce uległa zmianie. Dyrektorzy szpitali niekoniecznie mają możliwość negocjacji kontraktów na dany rok. Ja byłem świadkiem negocjacji kontraktu dla Szpitala nr 4 na rok 2010. To tak polegało, że trzeba podpisać, bo jak nie to inni wezmą, a kontrakt jest tak niski, bo pierwotny był źle zapisany, bo był mocno zaniżony i to się tak wlecze. I mam pytanie do Zarządu Województwa czy w imieniu tych dyrektorów, jako organ założycielski, bo ostatecznie my jako Zarząd Województwa prowadzący zadanie za to odpowiadamy, czy my wręcz nie powinniśmy wymuszać płacenia świadczeń tych, które wynikają z polityki opieki zdrowotnej. My jesteśmy odpowiedzialni, a NFZ jest tylko płatnikiem. Ja prosiłem naszego kolegę posła o interpelację poselską do Pani Minister w sprawie przygotowania kontraktów dla szpitali o znaczeniu strategicznym oraz zmianie finansowania szpitali w ogóle. Otrzymaliśmy odpowiedź na interpelację poselską, że kontakt za rok 2010 nie powinien być niższy niż wykonanie za 2009. To się samo rozwiązuje. Jakoś tak to wygląda, że trzeba by było to po prostu realizować. Akurat sytuacja tak trudna jaką jest restrukturyzacja ma w tej chwili dyskusję w Sejmiku w kilka miesięcy przed zakończeniem kadencji. Spodziewam się, że nie damy rady tego zrobić, ale przynajmniej sygnały, te, które wychodzą z terenu, że sama zmiana dyrektora nie uzdrowi sytuacji, zakazu przyjmowania pacjentów nie można wprowadzić, tylko trzeba żądać od NFZ zapłaty za świadczenia, które wynikają z obowiązku. Połączenie szpitali nr 2 i nr 4 spowodowałoby zwiększenie sumy kontraktu, można by dokonać pewnych ruchów wewnątrzoddziałowych, tak jak to się stało w Częstochowie. Były pretensje o Częstochowę, ale to jest rozwiązanie, koszta stałe spadają, jakość świadczeń może dzięki temu ulec znacznej poprawie i przykro mi bardzo chodziliśmy dumni, bo to będzie EURO 2012, w związku z powyższym dokonamy pewnych działań we

zakresie opieki zdrowotnej w szpitalach wokół Chorzowa. Szkoda wielka, Chorzów nie został zakwalifikowany. Działania te, które szły w zakresie restrukturyzacji zostały wstrzymane, a szpitale bytomskie się wałają. Pragnę przypomnieć koleżeństwu, że Bytom powinien być słynny z tego, że to jest kolebka medycyny śląskiej. Tam była akademia medyczna i wykorzystując zwyczaje oraz wysokie kwalifikacje wielu fachowców tam pracujących w szpitalach bytomskich można by było myśleć o rozwoju miasteczka akademickiego, które póki ci ludzie jeszcze żyją – mówię o lekarzach o bardzo wysokich kwalifikacjach – mogliby kształcić studentów w określonych zawodach. Przecież operacje, które wykonuje dr Pieniążek, neurochirurgiczne, konkretnie chodzi o tętniaki, to jest rzecz fantastyczna, tylko nie można robić, bo kontrakt już jest wyczerpany. A jeśli Pan Pieniążek, który ma certyfikat na określone zadania nie wykona określonej ilości operacji i pod groźbą utraty certyfikatu wyprowadzi się z Bytomia, to kto będzie kształcił ludzi? Kto będzie obsługiwał te urządzenia tak drogie, które żeśmy kupili. Rozważenie tej kwestii ażeby wykorzystać te wysokospecjalistyczne oddziały dla celów dydaktycznych, dla celów kształcenia następców jest jak najbardziej celowe. *Tak, czy smak*, do naszego miasta, mówię o Bytomiu, będą przyjeżdżać ludzie np. na chirurgię naczyń, bo albo w Bytomiu to zrobią, albo nigdzie i nie może być chirurgia naczyń limitowana świadczeniami, tak jak jest w tej chwili robione. Czy kilka ośrodków w kraju robi pewne zabiegi neurochirurgiczne rękami dr. Pieniążka – to nie może być limitowane. Takie wnioski żeśmy złożyli do ministerstwa, nie wiem co się z tym stanie dalej, są zapowiedzi, że będą jakieś zmiany, zobaczymy, ale gorąca prośba do Zarządu żeby rozważyć możliwość połączenia tej *dwójki z czwórką*, ażeby przyjąć, że te oddziały, które są w tej chwili prowadzone jako oddziały dające świadczenia hybrydowe, były wykorzystane dla celów dydaktycznych.

[prowadzenie obrad przejął radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku]

- **radny Czesław Sobierajski** – jako, że musiałem niestety opuścić na chwilę, ustosunkuję się może na przykładzie szpitala jastrzębskiego, gdzie jestem w radzie społecznej, do tych zobowiązań, do tych zadłużeń, do tej polityki, którą nie tylko Województwo, ale generalnie wynika z polityki zdrowotnej kraju. Pan mówił, Panie Marszałku, o nadwykonaniach i oczywiście, że jest obsługa pacjentów i to się robi, tylko w tym szpitalu by...o nadwykonaniu 6,2 mln – pierwsza propozycja była tylko 1,3 mln do wypłaty, stanęło na tym, że jest 3,5. zadowoleni są wszyscy, że to jest i tak 2 mln więcej niż była propozycja, ale to jest 3 mln mniej niż było potrzeba, czyli jak ta butelka stoi, zależy z której strony patrzemy. To *suma sumarum* jest to do tyłu również w skali bilansu całego, to nie jest tak, że ktoś tam coś dołoży. My mamy kontrakt w

tym roku niestety mniejszy około 5 mln od poprzedniego roku, a teraz mamy zadłużenie już po pierwszym kwartale prawie 7 mln dołożyć do tego prawie 40, które mamy, no to siłą rzeczy jeden szpital generuje zadłużenie około 50 mln – jeden ! To pomnożyłem przez ilość szpitali – oczywiście, że inne mają inaczej, bo to by była katastrofa zupełna – niemniej tam był taki niuans, że wzrost wynagrodzeń w 2008 i 2009 roku w pierwszej chwili został wpisany do kontraktu, czyli wzrósł kontrakt, a potem zmieniła się ustawa i wyjęty został z kontraktu i to niebagatelna suma, to był 8,6 mln zł. Czyli nie dość, że mamy takie problemy, to jeszcze obniżono kontrakt tak naprawdę o prawie 9 mln, a miałyby tak, a nawet było w pewnym momencie, bo ustawa tak dopuszcza, a potem zmieniła się ta sytuacja. Są również składane wnioski, żeby ten szpital, on jest traktowany od początku w dziwny sposób, porównywalny do innych ma ten kontrakt zaniżony i ciągle zaniżany. I ta suma zadłużenia, która jest 50 mln już dzisiaj, ona nie wynika z nieróbstwa, czy jakiejś nieudolności, tylko wynika z zaszłości i wielu innych rzeczy. Bardzo bym prosił również nad tym problemem szczególnie, bo możemy dopisywać zera kolejne, tylko tak naprawdę problem nierozwiązany. Ja bym chciał jeszcze, bo nie wiedziałem w którym momencie, ale może dobrze będzie to teraz powiedzieć, dotyczy to szpitala co prawda powiatowego, ale my również mamy podobne zamysły w województwie. Otóż dotyczy Knuruwa. Szpital Miejski w Knurowie został przekształcony, ale kompletnie w spółkę prywatną, tylko ma Powiat 21 % udziałów, czyli po prostu prywatna spółka. I rzecz niebywała zupełnie, jedno z pierwszych zarządzeń przyszło do dyrekcji kopalni żeby nie kierować do tego szpitala osób z wypadków w pracy, górników. Czytam to i pisze zarząd tego szpitala, w którym jest starosta przewodniczącym rady tego szpitala, tak się składa przez przypadek z PO, ale może być każdy inny, ale tutaj jest taki przypadek i mówi, że to w interesie pacjentów tak jest, dlatego, że szpital nie dysponuje całym sprzętem i wszystkimi oddziałami i nie może zapewnić bezpieczeństwa górnikom przywożonym i lepiej byłoby, wskazują w tym piśmie, wysłać do Zabrze, do Sosnowca. Oczywiście, że lepiej jak mamy pewność, że to rzeczywiście tak jest, natomiast ten szpital ma 100 lat, tyle co kopalnia, i zawsze tam z wypadków wożono, a potem ewentualnie sprawdzano i dalej było leczenie. To zbulwersowało kompletnie sytuację, no bo rzeczywiście takie zarządzenie. Ja mówię, przestrzegam żeby nie działo się tu u nas potem, że robimy spółkę, a potem się wymyka zupełnie spod kontroli – mówię spółka prywatna, bo tylko 21 % udziałów Powiat. To jakby taka przestroga żeby mieć to również na uwadze gdy będziemy mówić o szpitalu, czy to w Pszczynie, czy wielu innych rzeczach, powiatowych także, ale naszych wojewódzkich. To trzeba się ogromnie pochylić nad tym, bo to nie są takie proste sprawy. Przykładowo świadczenia paliatywne, czyli usługa ludziom najbardziej potrzebującym kosztuje w tym szpitalu 2.400. W naszych szpitalach mniej. Ja mówię o szpitalu na szczęście nie naszym, tylko powiatowym, ale kosztuje 2.400, a u

nas wiemy, że znacznie mniej, ale jak będzie prywatny kto mi zaręczy, że nie będzie 3.000 ? Dlatego to wszystko wydaje się proste jak się patrzy na rachunek ekonomiczny, ale jak się spojrzy na problem ludzki, pacjentów i w ogóle społeczny, niestety wygląda trochę inaczej. Przestrzegam, bo przeżywam tą sytuację, kiedyś mieszkałem w tym mieście i do mnie przychodzą, byłem zszokowany. Zarząd tłumaczy się z tego, oni inaczej myśleli niż napisali, ale fakt jest faktem.

- **radny Bronisław Karasek** – ja może krótko chcę tu dopowiedzieć na temat finansowania naszej służby zdrowia, jako członek rady społecznej szpitala psychiatrycznego w Rybniku. Dla mnie jest niezrozumiałym fakt wyliczania algorytmu dotyczącego wartości punktów dla poszczególnych szpitali specjalistycznych w całym kraju. Mam tutaj pismo dyrektora szpitala psychiatrycznego z województwa podkarpackiego, który apeluje do dyrektorów szpitali psychiatrycznych żeby wystosować taki protest do NFZ jeżeli chodzi o wycenę tych punktów rozliczeniowych. Ja podaję przykład – dla województwa mazowieckiego punkt wynosi 11,50 zł, dla województwa małopolskiego jest przedział do 11 zł, opolskie do 10,85, łódzkie do 11,50, pomorskie do 10,50, a województwo śląskie od 9,60 do 9,80 zł. To jest różnica ponad 20 % wyceny punktu w stosunku województwo śląskie do mazowieckiego. Nie wiem jakim to jest algorytmem liczone i to co po rozmowach z Panem Dyrektorem szpitala psychiatrycznego w Rybniku, różnica tylko na tych punktach spowodowałaby na dzień dzisiejszy, pomimo tego, że tam są bardzo wysokie płace wynegocjowane przez poprzedniego dyrektora, ten szpital nie byłby faktycznie na ujemnym wyniku finansowym. Tu są dysproporcje w skali całego kraju przy tego typu szpitalach specjalistycznych.
- **radny Mariusz Kleszczewski, Członek Zarządu Województwa** – od tyłu może zacznę. Rzeczywiście szpitale psychiatryczne – to mazowieckie tak *wystrzeliło* – jako jedyni wynegocjowali tą najwyższą stawkę, ale wiem, zresztą widzieliście Państwo w prezentacji, w ogóle finansowanie psychiatrii w Polsce się zwiększyło i szpitale psychiatryczne mają lepszą niż obecnie sytuację finansową niż dwa lata temu. Psychiatria jest lepiej wyceniana obecnie. Województwo mazowieckie ma najwyższe stawki, ale z tego co rozmawiałem na ten temat z Dyrektorem Klosą, my również sukcesywnie dochodzimy do tych stawek. Ja chciałbym żeby było 12 za punkt rozliczeniowy, tym bardziej że wszystkie szpitale psychiatryczne, to są szpitale, gdzie organem założycielskim jest Województwo Śląskie. Jeśli chodzi o Bytom, to nie można mówić, że jest jakaś katastrofa, bo naprawdę będą służyć ludzie, że coś się tam dzieje. Szpital nr 2 ma dodatni wynik finansowy. Jest dobrze zarządzany, dobrze prowadzony i jest na dodatnim wyniku. Szpital nr 4 ma problemy bo zrobił nadwykonania. Nadwykonania,

które przewyższyły 30 % kontrakt, no to musi być ujemny wynik finansowy. Te pieniądze zostały wydane w ubiegłym roku, a nikt nam nie zapłacił. Na szczęście dziś będzie podpisana ugoda przed sądem w Warszawie. My to śledzimy i wiemy gdzie, który szpital negocjuje z NFZ i o jakie stawki i staramy się pomagać jak tylko możemy. Nie można straszyć. To nie jest powód żeby straszyć. Nie mówię, że jest dobrze ze szpitalami. Nie jest tak źle jak Państwo mówicie. Jest przygotowane opracowanie dla Bytomia, podobne jak zrobiliśmy w Częstochowie – Państwo wiecie ile tu było kontrowersji, jak było trudno przeforsować połączenie, nawet przez 10 lat nie mogliśmy połączyć dwóch przychodni specjalistycznych na Powstańców, nie dało się – udało się w końcu. Ciężkie to są rzeczy, musimy się do tego bardzo dobrze przygotować, to nie jest tak połączyć i wymieć sobie oddziały, to jest bardzo ciężka praca. W Częstochowie cały czas to trwa. To już jest pół roku i to nie jest proste zmienić. Jeśli zmieniamy miejsce pobytu danego oddziału musimy dostosować już do wymogów rozporządzenia z 2006 roku, tak, że musi być wszystko w nowych przepisach. To wszystko kosztuje. Czy my możemy zwiększyć przychody ? Zwiększamy przychody i będziecie Państwo mieli w tym udział dziś, ponieważ dziś będą głosowanie uchwały dotyczące rozszerzenia działalności wielu naszych jednostek, które starają się otwierać nowe dziedziny, nowe działalności medyczne, które poprawią ich wynik, postarają się zwiększyć ich finansowanie. Będziemy właśnie to robić ! ...[koniec kasety 2 b]...

6. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany Wieloletniego Programu Inwestycyjnego Województwa Śląskiego na lata 2010-2012 i po roku 2012, stanowiącego załącznik nr 15 do uchwały Nr III/45/2/2009 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 17 grudnia 2009 roku w sprawie budżetu Województwa Śląskiego na rok 2010 (druk III/941):

- radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku – jest pozytywna opinia Komisji Budżetu, Skarbu i Finansów. Komisja Rozwoju nie zaopiniowała tego dokumentu. Czy jest potrzeba aby dokonać wprowadzenia ? ... Czy ktoś chciałby zabrać w tym punkcie głos ? ... Nie widzę !

Głosowanie nad uchwałą:

za	26
przeciw	0
wstrzym.	0

7. Podjęcie uchwały w sprawie zmian w *Regulaminie przyznawania stypendiów* w ramach II i kolejnych edycji projektu systemowego „Nauka drogą do sukcesu na Śląsku” w ramach Poddziałania 9.1.3 Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki „Pomoc stypendialna dla uczniów szczególnie uzdolnionych” w Województwie Śląskim (druk III/951 a):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – mówiłem wcześniej o tej autopoprawce Zarządu, a więc ten druk zyskuje literkę „a” uwzględniający te korekty w kryteriach. Komisja Edukacji, Nauki i Kultury opiniowała pozytywnie. Czy ktoś w tym punkcie chciałby zabrać głos ? ... Nie widzę !

Głosowanie nad uchwałą:

za	27
przeciw	0
wstrzym.	0

8. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr III/38/5/2009 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 20 maja 2009 roku w sprawie przyjęcia *Zasad udzielania zniżek nauczycielom pełniącym funkcje kierownicze w szkołach prowadzonych przez Województwo Śląskie w zakresie tygodniowego obowiązkowego wymiaru godzin zajęć dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych oraz przyznawania zwolnień od obowiązku realizacji zajęć* (druk III/932):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – Komisja Edukacji, Nauki i Kultury opiniowała projekt pozytywnie.
- **radny Mariusz Kleszczewski, Członek Zarządu Województwa** – ja tylko chciałem zgłosić autopoprawkę: w akapicie *uchwała Nr III/38/5/2009 Sejmiku Województwa Śląskiego* powinno być: *zmiana uchwały Nr III/38/5/2009...*
- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – ja mam zapisane, że zmiana uchwały...
- **radny Mariusz Kleszczewski, Członek Zarządu Województwa** – w uzasadnieniu. Sama treść uchwały nie ulega zmianie.

Głosowanie nad uchwałą:

za	32
przeciw	0
wstrzym.	0

9. Podjęcie uchwały w sprawie nadania statutu Muzeum w Bielsku-Białej (druk III/935):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – Komisja Edukacji, Nauki i Kultury opiniowała pozytywnie projekt uchwały. Komisja Statutowo-Regulaminowa podobnie. Czy ktoś chciałby zabrać głos ? ... Nie widzę !

Głosowanie nad uchwałą:

za	32
przeciw	0
wstrzym.	0

10. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany statutu Zarządu Dróg Wojewódzkich w Katowicach (druk III/953):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – Komisja Statutowo-Regulaminowa opiniowała pozytywnie. Czy są uwagi do przedstawionego projektu uchwały.

- **radny Wiesław Maras** – chciałbym zwrócić uwagę na jeden fakt jeżeli chodzi o statut ZDW w Katowicach, a chodzi konkretnie o paragraf 3 – będę korzystał z treści tekstu ujednoliconego, po tych poprawkach, że brakuje w jednym momencie pewnych zapisów, a w drugim jest za dużo. W paragrafie 3 w punkcie 3: *Dyrektor ZDW w Katowicach ponosi odpowiedzialność za realizację zadań ZDW w Katowicach określonych niniejszym statutem* i tych zadań w paragrafie aż jest 20, ale jeśli się czyta potem paragraf następny, to plan finansowy zatwierdza Zarząd Województwa i brakuje tu, według mnie, dopisu: *określonych niniejszym statutem w ramach planu finansowego*. Zadań jest bardzo dużo i zakres rzeczowy tych zadań będzie realizowany w zależności od tego jakie środki finansowe zostaną przyjęte w planie, które są w 4 paragrafie zapisane ... propozycja jest dopisania w paragrafie 3 punkcie 3: *w ramach planu finansowego*, który jest w paragrafie 4 opisywany. I w

paragrafie 4 w zdaniu 2 punktu 1 jest zapisane: *roczny plan finansowy sporządzony przez ZDW w Katowicach* i tam jest opisane w jaki sposób to przebiega przez komórki organizacyjne, jest zatwierdzony przez *członków Zarządu Województwa Śląskiego*. I to jest w porządku, ale w zdaniu 3: *zmiany dokonywane w planie finansowym jednostki na przestrzeni roku budżetowego ...oraz resortowego Członka Zarządu Województwa Śląskiego* i tu według mnie jest popełniany błąd, bo wszelkiego rodzaju zmiany i tu powinno być i propozycja moja jest taka: wykreślić resortowego Członka...

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – ... zatrzymać Zarząd bez tego resortowego Członka...

- **radny Piotr Spyra, Członek Zarządu Województwa** – oczywiście jest możliwość doprecyzowania tego, natomiast zwracam uwagę na dwie rzeczy, że to jest zmiana, która była wcześniej wprowadzona do statutu ZDW, również przez Państwa, to nie jest świeża zmiana, to nie jest jedna z tych, które teraz są wprowadzane i może rzeczywiście jest to nieprecyzyjne, natomiast nie polega to na tym, że Zarząd jakby nie kontroluje, czy nie wydaje ostatecznej decyzji. Tam chodzi o przyspieszenie pewnych działań remontowych, które są konsultowane, gdzie te drobniejsze prace ZDW wykonuje, natomiast Radny Maras ma propozycję żeby to doprecyzować, to myślę, że jeśli Pan Marszałek się zgodzi, to możemy to zrobić.

- **Marszałek Bogusław Śmigielski** – ja rozumiem intencje tego, że scedowaliśmy część zadań na zarząd ZDW, nie na zasadzie wymiany zadań, tak, że oni sami decydują, tylko o pewnych zwolnieniach środków finansowych z jednych inwestycji, które były w planie ... to jest ten punkt, bo to jest kwestia ... ja nie mówię, że w ramach planu, bo to możemy dopisać bez najmniejszego problemu, natomiast do tamtego punktu – to jest akceptowane przez Sejmik i to był wniosek żeby usprawnić prace zarządu ZDW. Mamy pełne zaufanie do tego co robi zarząd ZDW i do Pana Marszałka ... Przyjmujemy pewną listę zadań, one są zhierarchizowane i teraz w kolejności tej hierarchii powinny być realizowane. Jeśli coś nie wychodzi na pozycji nr 1, bo jest jakieś zacięcie, to zarząd od razu podejmuje działania żeby następne, a tak to wraca do nas jako karta sprawy przygotowywana znowu przez wydział i to trwa. To jest decyzja, która prawdopodobnie w administracyjnym trybie trwa około 3, 4 tygodni, w związku z tym to jest kwestia szybszego wydawania pieniędzy, a nie oddania tej funkcji zarządczej do ZDW. Oczywiście zmiana statutu jest za wolą radnych, możemy to zrobić. To jest więcej pracy dla Zarządu, my chcieliśmy żeby było mniej, bo czasami podejmujemy za wydziały takie decyzje, które wydaje się, powinny że być na poziomie dyrektorskim realizowane.

- **radny Sergiusz Karpiński** – po pierwsze ja nie wiem, czy to ulega zmianie, czy nie, ale nawet jeżeli to było, to wydaje mi się, że należałoby zmienić. Po pierwsze mamy użyte sformułowanie, że coś tam wymaga akceptacji członków Zarządu Województwa Śląskiego i to absolutnie nic nie znaczy, bo albo Zarząd, albo Marszałek. Marszałek może upoważnić członka Zarządu do podejmowania decyzji w konkretnych sprawach, natomiast nie można użyć sformułowania *resortowy Członek Zarządu*, bo ono w systemie kolegialnym nic nie znaczy. Oczywiście można powiedzieć, że jest członek zarządu właściwy do spraw dróg województwa, ale to i tak to jest podział wewnętrzny zadań między członkami Zarządu. Można mówić albo *Zarząd*, albo *Marszałek*, natomiast Marszałek może indywidualnie upoważnić członka Zarządu do podejmowania w jego imieniu konkretnych decyzji.

- **Marszałek Bogusław Śmigielski** – mamy regulamin, który jest określony, który daje pewne prawa dyrektorowi i mówi, że on zarządza tą jednostką. Jest plan rzeczowo-finansowy i na podstawie tego planu finansowego do realizowania. I tutaj nie ma wątpliwości, że statut – Sejmik, zarządzanie - dyrektor, ustalanie planu finansowego - Zarząd, potem jest to wpisane do budżetu. *Rzeczówka* zakłada, że zadań jest np. 20 i my w tymże, żeby nie decydować, że te zadania są wybrane w hierarchii, w pewnej kolejności i są jakieś zadania, które wydaje się, że nie uda się zrealizować, dajemy możliwość ZDW, czyli czynność zarządczą, żeby podjął decyzję, że rozpocznie inne zadanie i że nie będzie ta *rzeczówka* zmieniana przez Zarząd, tylko członek Zarządu, który nadzoruje, zaakceptuje tą zmianę. I o to chodzi. I teraz pytanie jest czy w tym statucie możemy to zapisać, czy nie i nie jest kwestią jaką rolę odgrywa Zarząd, Marszałek, kto reprezentuje, tylko funkcję zarządcą dyrektora. To jest w mojej ocenie usprawnienie pracy, ale oczywiście możemy od tego zapisu odejść. Oczywiście Zarząd to zrobi jeśli będzie taka Państwa wola. Będziemy mieć więcej pracy, ale to jest kwestia usprawnienia i szybkości decyzji podejmowanych przez jednostkę, a nie decyzji zastępujących decyzje Zarządu Województwa. Rozróżnijmy ! Zgoda na plan rzeczowy jest, kolejność i harmonogramy – zmiana – dajemy szansę. Jeżeli któreś z tych zadań zostanie zasygnalizowane resortowemu członkowi Zarządu, że ma możliwości zrealizowania w tym harmonogramie, że podejmują następne zadanie. Tylko o to chodzi. Ja się nie upieram przy tym, możemy od tego odejść ...[głosy z sali, poza nagraniem]... to nie jest kwestia upoważnienia do podejmowania decyzji w tym zakresie. On i tak sprawuje ten nadzór i on sprawuje i może powiedzieć tak, i w statucie to zapiszemy, że to musi być na Zarządzie, to oczywiście tak, a Państwu chodzi o istotę ?

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – po prostu zmiana ma być robiona w takim samym trybie jak uchwalanie – tak ?

- **radny Wiesław Maras** – Panie Marszałku ! Chodzi o jedną rzecz ! Pan mówi o paragrafie 4 punkcie 3 – nie dyskutujemy na ten temat, bo to jest przyspieszenie między zadaniami. Nie dyskutujemy na ten temat, bo to jest dobrze zapisane, natomiast wcześniej w punkcie 1 jest zapisane, że roczny plan finansowy uchwała *Zarząd*, ale zmiany dokonuje *resortowy Członek Zarządu*. Tak jest zapisane i propozycja moja jest wykreślić: *resortowy Członek Zarządu*.

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – uchwała nieomylny Zarząd i zmienia także nieomylny Zarząd ... sugeruję rozważenie tego co mówię: uchwała Zarząd i zmienia też Zarząd, a nie resortowy członek...

- **radny Piotr Spyra, Członek Zarządu Województwa** – moja propozycja jest taka, ponieważ nie wchodzi to w zakres zmian dzisiaj proponowanych, tą zmianę już uchwaliliśmy i wtedy wątpliwości Państwa nie było, bo to bodaj pół roku temu ta zmiana zaproponowana wyszła – moja propozycja jest taka: przegłosujmy te zmiany, które są żeby nie blokować pracy, a do końca sesji przedstawimy ewentualną propozycję autopoprawki, bo mówimy teraz o dwóch różnych rzeczach. Są pewne propozycje zmian, które dotyczą zupełnie czegoś innego i które są naszym zdaniem jak najbardziej zasadne merytorycznie, przegłosujmy to, natomiast jeśli Państwo mają ochotę wrócić do zmian, które mniej więcej pół roku wszyscy, bo było to jednogłośnie jak pamiętam, uchwaliliśmy, to dajcie nam chwilkę czasu żeby móc się merytorycznie ustosunkować.

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – mogę się w części do tego ustosunkować, żeby to odłożyć, natomiast głosować po to żeby za chwilę zmieniać, to niestety jest nie do przyjęcia.

- **Marszałek Bogusław Śmigieński** – problem chyba wynikł z tego, że Pan Radny chce dokonać zmian w innym miejscu, które nie dzisiaj uchwalamy, ale były uchwalone wcześniej, bo bazuje nie na materiale, który Państwo dostaliście, tylko na statucie obowiązującym i odnosi się do innego punktu w tym statucie, w związku z tym to jest propozycja dokonania zmian w statucie, ale ja to akceptuję, ale jako wniosek do Zarządu, ale żeby ten wniosek mógł do Zarządu trafić, stąd propozycja by dokonać zmian tylko dzisiaj wniesionych, a tą nową propozycję Państwa przeanalizować i wprowadzić na następnej [sesji]. Mogę się zgodzić również z takim rozwiązaniem, że odłożymy to na następną sesję i dokonamy w dwóch, albo w trzech miejscach zmian, zgodnie z Państwa wnioskiem ...[głosy z sali, poza nagraniem]... odłożymy to, znosimy to z dzisiejszego porządku...

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – jeśli nie będzie wątpliwości, to możemy do tego jeszcze dzisiaj, a jak są, to na następnej sesji, natomiast wysłuchajmy jeszcze tych dwóch uwag panów, którzy się wcześniej zgłaszali.
- **radny Sergiusz Karpiński** – ja chciałem tylko pokazać, że to jest ujęte w zmianie statutu, czyli na stronie 3 tych zmian. To jest zmiana 4, *paragraf 4 przyjmuje brzmienie* i w tej treści nowego brzmienia są ujęte te elementy, o których mówimy, czyli nie da się przyjąć tej uchwały nie uwzględniając jednocześnie tych korekt.
- **radny Wiesław Maras** – w związku z powyższym, trudno, pracujemy na dokumencie, w paragrafie 3 w zmianach, czyli Sejmik uchwała, w paragrafie 3 punkt 3 otrzymuje brzmienie ... i tutaj dopisujemy: *w ramach planu finansowego* – zaraz na początku, natomiast paragraf 4 jest również zapisany w dokumencie i wystarczy dokonać wykreślenia: *resortowego członka* ... i nic więcej...
- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – Zarząd potrzebuje przynajmniej chwilę do zastanowienia, więc te zmiany najlepiej byłoby nam wyartykułować na piśmie. Jeśli będzie możliwość dzisiaj, to jeszcze dzisiaj. Rozumiem, że do tego wniosku Marszałka, który prosi o chwilę zwłoki nie ma żadnych głosów przeciwnych ? ... W takim razie w tym momencie zawieszam ten punkt i przechodzimy do następnego...

11. Podjęcie uchwały w sprawie zatwierdzenia Regulaminu Organizacyjnego Śląskiego Ośrodka Doradztwa Rolniczego w Częstochowie (druk III/937):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – Komisja Rolnictwa i Terenów Wiejskich opiniowała pozytywnie, Komisja Statutowo-Regulaminowa podobnie. Czy ktoś chce zabrać głos ?
- **radny Sergiusz Karpiński** – ja chciałbym skorzystać z okazji, być może byłoby dobrze żebyśmy zaapelowali wspólnie razem do ustawodawcy, żeby nie obciążał organów stanowiących samorządu terytorialnego kwestiami rodzaju zatwierdzanie regulaminów organizacyjnych, bo to jest absolutnie jakaś paranoja, aberracja ustawodawcza. Ja rozumiem statuty, ale regulaminy organizacyjne i to na mocy ustawy ? To jest absolutny przerost formy nad treścią.

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – milczący akcept jakby potwierdza to, chociaż próbuję znaleźć uzasadnienie do tego, że to w sposób automatyczny przeniesiono tą powinność jaka kiedyś była u wojewody, który w ten sposób zatwierdzał te regulaminy...

Głosowanie nad uchwałą:

za	32
przeciw	0
wstrzym.	1

12. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr III/53/9/2010 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 7 lipca 2010 roku w sprawie trybu prac nad projektem uchwały budżetowej Województwa Śląskiego (druk III/948):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – był ten projekt opiniowany przez Komisję Budżetu, Skarbu i Finansów. Czy ktoś chciałby w tym punkcie zabrać głos ? ... Nie widzę !

Głosowanie nad uchwałą:

za	31
przeciw	0
wstrzym.	0

13. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr III/52/3/2010 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 16 czerwca 2010 roku w sprawie zaciągnięcia kredytu długoterminowego na wydatki majątkowe Województwa Śląskiego (druk III/956):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – jest opinia pozytywna Komisji Budżetu, Skarbu i Finansów. Czy ktoś chce zabrać głos ? ... Nie widzę !

Głosowanie nad uchwałą:

za	30
przeciw	0
wstrzym.	0

14. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr III/45/2/2009 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 17 grudnia 2009 roku w sprawie budżetu Województwa Śląskiego na rok 2010 w zakresie przychodów i wydatków Wojewódzkiego Funduszu Gospodarki Zasobem Geodezyjnym i Kartograficznym (druk III/942):

- radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku – Komisja Budżetu, Skarbu i Finansów oraz Komisja Rozwoju opiniowały pozytywnie. Nie ma zgłoszeń do dyskusji ...

Głosowanie nad uchwałą:

za	31
przeciw	0
wstrzym.	0

15. Podjęcie uchwały w sprawie zmian budżetu i w budżecie Województwa Śląskiego na 2010 rok (druk III/949):

- radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku – Komisja Budżetu, Skarbu i Finansów opiniowała pozytywnie. Nie widzę zgłoszeń do dyskusji ...

Głosowanie nad uchwałą:

za	30
przeciw	0
wstrzym.	0

16. Podjęcie uchwały w sprawie zmian budżetu i w budżecie Województwa Śląskiego na 2010 rok (druk III/950):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – jest opinia pozytywna Komisji Budżetu, Skarbu i Finansów. Nie widzę zgłoszeń ...

Głosowanie nad uchwałą:

za	31
przeciw	0
wstrzym.	0

17. Podjęcie uchwały w sprawie upoważnienia Zarządu Województwa Śląskiego do zaciągania zobowiązań na rok 2011 na realizację projektu pod nazwą: *Śląska sieć punktów dostępu do informacji* (druk III/940):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – jest pozytywna opinia Komisji Rozwoju i Budżetu. Czy ktoś się zgłasza do dyskusji ? ... Nie widzę !

Głosowanie nad uchwałą:

za	32
przeciw	0
wstrzym.	0

18. Podjęcie uchwały w sprawie upoważnienia Zarządu Województwa Śląskiego do zaciągania zobowiązań w 2011 roku na realizację projektów własnych, realizowanych w ramach komponentu regionalnego Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, które zgodnie z montażem finansowym zawierają wkład własny pochodzący z budżetu Województwa (druk III/944):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – Komisja Budżetu, Skarbu i Finansów opiniowała pozytywnie. Komisja Rozwoju podobnie. Jeśli nie ma zgłoszeń, to będziemy głosować ...

Głosowanie nad uchwałą:

za	32
----	----

przeciw 0
wstrzym. 0

19. Podjęcie uchwały w sprawie upoważnienia Zarządu Województwa Śląskiego do zawarcia długoterminowej umowy na zakup usług telekomunikacyjnych telefonii komórkowej dla Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego (druk III/943):

- radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku – Komisja Budżetu, Skarbu i Finansów opiniowała pozytywnie. Czy ktoś chciałby zabrać głos ? ...
Nie widzę !

Głosowanie nad uchwałą:

za 32
przeciw 0
wstrzym. 0

20. Podjęcie uchwały w sprawie udzielenia pomocy finansowej Gminom: Dębowiec, Kochanowice, Jasienica, Skoczów i Pawłowice w celu współfinansowania budowy i modernizacji dróg dojazdowych do gruntów rolnych (druk III/931):

- radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku – Komisja Rolnictwa i Terenów Wiejskich oraz Komisja Budżetu, Skarbu i Finansów opiniowały pozytywnie ... Nikt się nie zgłasza...

Głosowanie nad uchwałą:

za 33
przeciw 0
wstrzym. 0

21. Podjęcie uchwały w sprawie udzielenia pomocy finansowej Powiatowi Bielskiemu z przeznaczeniem na realizację projektu zgodnego z celami dokumentu pod nazwą: *Koncepcja Samorządu Województwa Śląskiego w zakresie wspierania rozwoju sieci lotnisk lokalnych* (druk III/954):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – Komisja Budżetu i Komisja Sportu opiniowały pozytywnie. Czy ktoś chciałby zabrać głos ? ... Nie widzę !

Głosowanie nad uchwałą:

za	32
przeciw	0
wstrzym.	0

22. Podjęcie uchwały w sprawie udzielenia pomocy finansowej gminom Województwa Śląskiego, z przeznaczeniem na likwidację szkód powstałych na skutek powodzi i intensywnych opadów atmosferycznych mających miejsce w Województwie Śląskim w maju i czerwcu 2010 roku w placówkach opiekuńczo-wychowawczych wsparcia dziennego realizujących zadania z zakresu profilaktyki uzależnień dla dzieci i młodzieży (druk III/955):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – Komisja Budżetu, Skarbu i Finansów opiniowała pozytywnie.
- **radny Czesław Sobierajski** – chciałem zapytać Pana Marszałka czy ten wykaz jest kompletny, tych gmin, które się zwracały do nas o pomoc ? I chciałbym na podstawie ostatnio powziętych informacji zapytać jak ta pomoc nasza adekwatnie wpływa na czas, bo od razu zaznaczam, nie Urząd Marszałkowski, tylko wykaz Urzędu Wojewódzkiego, kilka przykładów gmin. Po zimie, gdzie wiemy co dotknęło szczególnie powiaty częstochowski ... I otóż Gmina Janów, Gmina Żarki, Niegowa, Koziegłowy przesłały szacunki, koszty, od razu obcięto im 20 % i do dzisiaj, zważcie Państwo, do dzisiaj do tych gmin nie spłynęła ani jedna złotówka. Mówię o Urzędzie Wojewódzkim, żeby było jasne. Mamy potwierdzone, nie spłynęła ani jedna złotówka, ciągle jest etap umów, projektów umów, w te i we w te. Mamy sierpień ! Lasów jeszcze gorzej dotyczy. Mam nadzieję, że u nas jest inaczej, że jak przyznajemy, to znaczy, że one idą, że one pracują i są tam konkretne rzeczy robione, natomiast to co powzięłem te informacje, nie mogłem uwierzyć zupełnie żeby po tylu miesiącach było nadal zero pomocy.

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – Pan od razu wychwycił, że jest mowa o powodzi i uderzył od razu w takie grube tony, natomiast my mówimy teraz o takim fragmencie tych skutków, bo mówimy o funduszu antyalkoholowym, który wykorzystujemy na placówki opiekuńczo-wychowawcze ...[głosy z sali, poza nagraniem]... to bardzo dobrze, natomiast to nie dotyczy tego głównego strumienia. Tu jest tylko taki fragmencik.

Głosowanie nad uchwałą:

za	32
przeciw	0
wstrzym.	0

23. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr III/46/11/2010 z dnia 20 stycznia 2010 roku (z późn. zm.) dotyczącej udzielenia pomocy finansowej Gminom: Bestwina, Brenna, Czernichów, Istebna, Jeleśnia, Kłomnice, Konopiska, Kruszyna, Olsztyn, Ornontowice, Poraj, Wielowieś, Gminie i Miastu Czerwionka-Leszczyny, Miastu i Gminie: Koniecpol, Pilica, Siewierz, Szczekociny, Miastom: Cieszyn, Czechowice – Dziedzice, Kalety, Katowice, Poręba, Pszczyna, Skoczów, Tarnowskie Góry, Wodzisław Śląski, Powiatom: Bieruńsko-Lędzińskiemu, Raciborskiemu, Rybnickiemu, Wodzisławskiemu, w roku 2010 na budowę kompleksów sportowych „Orlik 2012” (druk III/952):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – jest opinia pozytywna Komisji Sportu, Komisji Budżetu. Czy ktoś się zgłasza do dyskusji ? ... Nie widzę !

Głosowanie nad uchwałą:

za	32
przeciw	0
wstrzym.	0

24. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany w planie przychodów i kosztów zakładów budżetowych, gospodarstwa pomocniczego

oraz dochodów i wydatków rachunku dochodów własnych jednostek na 2010 rok (druk III/938):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – Komisja Budżetu, Skarbu i Finansów opiniowała pozytywnie. Czy ktoś ...? ... Nie widzę zgłoszeń !

Głosowanie nad uchwałą:

za	31
przeciw	0
wstrzym.	0

25. Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na zawarcie przez Obwód Lecznictwa Kolejowego w Katowicach umowy najmu lokali, na czas oznaczony 10 lat, w drodze bezprzetargowej na rzecz Kolei Śląskich Sp. z o.o. z siedzibą w Katowicach (druk III/947):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – jest opinia pozytywna Komisji Budżetu, Skarbu i Finansów. Komisja Polityki Społecznej również opiniowała pozytywnie. Czy są zgłoszenia do dyskusji ? ... Nie widzę !

Głosowanie nad uchwałą:

za	31
przeciw	0
wstrzym.	0

26. Podjęcie uchwały w sprawie przekształcenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Kolejowego w Wilkowicach Bystrej (druk III/927):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – Komisja Zdrowia opiniowała pozytywnie. Nie ma zgłoszeń...

Głosowanie nad uchwałą:

za	30
przeciw	0
wstrzym.	0

27. Podjęcie uchwały w sprawie przekształcenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 3 w Rybniku (druk III/928):

- radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku – projekt był opiniowany przez Komisję Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia. Czy ktoś w tym punkcie chciałby zabrać głos ? ... Nie widzę !

Głosowanie nad uchwałą:

za	31
przeciw	0
wstrzym.	0

28. Podjęcie uchwały w sprawie przekształcenia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie (druk III/929):

- radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku – jest pozytywna opinia Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia. Czy ktoś chce zabrać głos w tym punkcie ? ... Nie widzę !

Głosowanie nad uchwałą:

za	31
przeciw	0
wstrzym.	0

29. Podjęcie uchwały w sprawie przekształcenia Szpitala Chorób Wewnętrznych „Hutniczy” w Częstochowie (druk III/930):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – jest pozytywna opinia Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia. Czy ktoś chce zabrać głos ? ... Nie widzę !

Głosowanie nad uchwałą:

za	31
przeciw	0
wstrzym.	0

30. Podjęcie uchwały w sprawie przekształcenia Śląskiego Centrum Rehabilitacyjno-Uzdrowiskowego im. dr. Adama Szebesty w Rabce-Zdroju (druk III/939):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – opiniowała Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia – pozytywnie. Czy są zgłoszenia do dyskusji ? ... Nie widzę !

...[koniec kasety 3 a]...

Głosowanie nad uchwałą:

za	31
przeciw	0
wstrzym.	0

31. Podjęcie uchwały w sprawie zaopiniowania projektu uchwały Rady Powiatu Pszczyńskiego w sprawie przekształcenia Zespołu Opieki Zdrowotnej w Pszczynie (druk III/936):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – Komisja Polityki Społecznej opiniowała, ale nie zaopiniowała. Było tyle samo za, co przeciw, a powiem więcej, nawet tyle samo się wstrzymało – pełna symetria. Jest prośba o wprowadzenie.
- **radny Mariusz Kleszczewski, Członek Zarządu Województwa** – jak Państwo wiecie każdy ma problemy, szczególnie szpitale powiatowe i próbują je rozwiązywać. Przykładem tego rozwiązania jest zespół opieki zdrowotnej w Pszczynie. Z tego co wiem, to szpital, ale i rada powiatowa i zarząd powiatu zajmują się tym problemem od 2008 roku. Programy naprawcze, narastające

zadłużenie, konieczność dostosowania tego szpitala do wymogów rozporządzenia przewyższają w ogóle budżet tego powiatu. Wobec tego rada powiatu uchwałą z 28 kwietnia br. nr 307/10 przyjęła uchwałę o przekształceniu. Na podstawie tej uchwały Zarząd Powiatu Pszczyńskiego przyjął uchwałę w sprawie ogłoszenia konkursu na wyłonienie podmiotu, który przejmie realizację świadczeń po przekształconym zespole opieki zdrowotnej. Podobna sytuacja jaką przeżywał Powiat Częstochowski, czyli Blachownia, realizować będzie te zadania podmiot zewnętrzny, który będzie musiał zainwestować w przeciągu najbliższych lat odpowiednią kwotę pieniędzy, płacić czynsz, z tego czynszu będą spłacane zobowiązania tego szpitala. Ja uważam, każda jednostka podchodzi odpowiedzialnie do tego i ma olbrzymi problem, tak samo jak my przekształcamy swoje jednostki bardzo głęboko analizując to co robimy, tutaj wydaje się, że Powiat Pszczyński również przeliczył, przeanalizował możliwości, doszedł do wniosku, że taka forma jest najlepszą na przyszłość dla tej jednostki. Istnieją dowody na to i przykłady, że te powiaty, które w tym kierunku poszły, mają pozytywne efekty. Mam nadzieję, że jeśli będzie to dobrze przeprowadzone, to będzie to z pożytkiem dla tej jednostki na przyszłość.

- **radny Sergiusz Karpiński** – ja oczywiście jestem jak najdalej od tego, aby ingerować w uprawnienia Rady Powiatu Pszczyńskiego w zakresie podejmowanych decyzji, natomiast ewidentnie w tym uzasadnieniu brakuje mi pewnych danych, bo oto do czynienia z bardzo szczególną formą przekształcenia. Z całego *szpocz* w Pszczynie, w skład którego wchodził szpital i poradnie, całość ta zostaje jakby sprowadzona do poradni chorób płuc, czyli cały dotychczasowy szpital i poradnie nagle mają *się zmieścić* w poradni chorób płuc, natomiast cała reszta, czyli 95 albo i więcej procent jeśli chodzi o przychody z NFZ, przechodzi do realizacji przez podmiot niepubliczny, zewnętrzny. Dla mnie jest to ... tzn. brakuje mi czegoś, co by informowało dlaczego akurat ten sposób przyjęto. Formalnie powinno być: likwidujemy szpital, poradnie i w drodze przetargu, czy innej dozwolonej, szukamy podmiotu, który poprowadzi ten szpital i poradnie w dalszym ciągu. A tu już jest nawet ten podmiot wskazany jakby z nazwy, już wiadomo kto ma przejąć te zadania, czyli zarządzanie tym czym dotychczas cały pszczyński *zoz*. Druga sprawa, to co z tą poradnią chorób płuc? Jeżeli na *zoz*-ie pszczyńskim ciążyły jakieś zobowiązania wymagalne, wszystkie prawa i obowiązki szpitala i poradni, czyli tego co funkcjonowało pod nazwą *zoz* w Pszczynie, spada na tą jedną poradnię chorób płuc i tu ewidentnie brakuje mi informacji dlaczego tak i jakie będą następstwa. Ja rozumiem, likwidujemy szpital, rada powiatu przyjmuje na siebie zobowiązania, daje likwidatora i sprawa jest czytelna i otwarta, a tu zastosowano trochę taki dziwny, powiedziałbym, mechanizm, który ma do tego doprowadzać.

- **radny Mariusz Kleszczewski, Członek Zarządu Województwa** – Pan Karpiński na pewno wie o co chodzi – mówiąc, że nie wie, na pewno wie ! Jestem przekonany, i wszyscy Państwo tutaj, którzy znają się na przekształceniach, albo mniej więcej wiedzą jaki może być problem dla tego Powiatu, taką wybrali drogę, ale to jest ich droga, nie nasza. Budżet Powiatu w 2009 roku wynosił 68 mln, zaś przychody zoz-u, to 41 mln. Budżet Powiatu 68 mln, natomiast zobowiązania wymagalne przekroczyły 10 mln, straty szpitala ponad 20 mln, trzeba było znaleźć dodatkowe środki na 32 mln na inwestycje, ich sprzęt. To jest ich droga do przekształceń, która według i zarządu powiatu i rady powiatu i obsługi prawnej – taką wybrali – można tą drogą przekształcać jednostkę. Patrzyli na swoje możliwości finansowe. Jeśliby chcieli przejąć jednorazowo wszystkie długi na siebie prawdopodobnie budżet Powiatu by tego nie udźwignął. Jestem o tym święcie przekonany, że tak by się stało.

- **Marszałek Bogusław Śmigielski** – ustawa o zakładach opieki zdrowotnej, to jest ustawa, która narzuca takie obowiązki na tego, który podejmuje takie decyzje o swoim zakładzie opieki zdrowotnej. Ona ma na celu zasięgnięcie opinii czy zdrowie mieszkańców innych okolic może ulec pogorszeniu i czy generalnie my mamy jakieś uwagi, że z naszego punktu widzenia, zamiana jego formy wpłynie na stan zdrowotności. Państwo pytacie o szczegóły, o sposób finansowania, decyzje itd. Ja chciałem powiedzieć, że nie jesteśmy organem prowadzącym dla tego zakładu, też nie mamy uprawnień żeby wnikać w ten zakres, bo oczywiście moglibyśmy powiedzieć tak: jeśli opinie mamy, to powinniśmy zobaczyć biznesplan dla tej formy, itd. To jest obowiązek tego samorządu, który dokonuje tych przekształceń. Pytanie jest takie, czy nie byłoby szpitala w ogóle w Pszczynie, to w województwie jest na tyle łóżek i opieki zdrowotnej dostępnej, że pogorszy się ten stan w jakiś katastrofalny sposób, że ci ludzie nie będą się mieli gdzie leczyć ? Więc ja bym Państwa prosił żebyśmy zaopiniowali czy to wpłynie na pogorszenie, czy nie i nie prowadzili dyskusji, że oto gmina nie pokazała nam biznesplanu i nie wiemy dlaczego to będzie tak robione i dlaczego podzieliła sobie tak, czy inaczej. Mówi, że będzie jeden zakres prowadzony przez niepubliczny, drugi przez publiczny, a my chcemy pytać: *a dlaczego ten tak, a tamten nie ?* A może jest jakiś powód, że ktoś ma tam długi, a może ktoś narobił te długi ? Może jeszcze wyciągniemy wniosek, że trzeba kogoś ukarać. Chciałbym żebyśmy zachowali tą formę jaką mamy dla siebie i nie prowadzili na sesji ... bo może się zdarzyć, że będą inne zakłady, żebyśmy podeszli do tego w nieco inny sposób, zabezpieczenia i wpływu na naszą opiekę zdrowotną, a nie jaki mają charakter i kto podejmuje takie decyzje ... Ja do tego dążę żebyśmy nie zabierali czasu i nie drażyli jaki jest biznesplan, bo to nie jest nasze zadanie. Opinia nie dotyczy tego ! Opinia dotyczy czy to wpłynie na stan zdrowotności

mieszkańców i czy to wpłynie na pogorszenie jakości świadczonych usług, tzn., że nie będzie dostępności tam. Oni pokazują, że dostępność będzie !

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – nawet bym dodał do tego, że ta opinia nie jest wiążąca.

- **radny Jan Borzymowski** – ja chciałem zapytać, czy my w ogóle musimy opiniować ? Możemy tego nie przyjąć, bo uważam, że tu jest taki wyjątkowy moment przeprowadzenia takiej trochę *kaprawej prywatyzacji*, tzn. cała odpowiedzialność zostaje, jak powiedział Pan Karpiński, na poradni pulmonologicznej, wszystkie długi na pulmonologicznej. Jest taka *skarga pauliańska*, której być może ten *zoz* będzie poddany. Proszę bardzo ! Niech się prywatyzują, ale bez naszego błogosławieństwa. Mnie się tak wydaje. Absolutnie nie jest naszym zamiarem hamowanie, ale jeśli mnie by się ktoś prywatnie, Panie Marszałku, zapytał czy to wpłynie na pogorszenie, to ja uważam, że to wpłynie na pogorszenie, ponieważ Państwo przywołujecie tutaj np. Blachownię. Blachownia nie pełni już nieoficjalnie ostrych dyżurów ortopedycznych, oddział hematologii, który miał być otwarty, nie został nigdy otwarty, a rozmowy z ordynatorami oddziałów, oddziałem ortopedii, były takie, że panie, pan ma przynosić 100 tys. zysku miesięcznie, jeżeli nie to się pan nie nadaje do tego. To są nieoficjalne, oczywiście, głosy. Ja myślę, że nie opiniujemy tego i niech Powiat Pszczyński robi co chce, ale bez naszego błogosławieństwa.

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – może dlatego, że jest niewiążąca, to ta dyskusja ma charakter rozwojowy...

- **radny Sergiusz Karpiński** – sytuacja wygląda tak, że jeżeli ktoś się do nas zwrócił o opinię, no to nie wypada tej opinii nie wyrazić jeżeli są możliwości do wyrażenia tej opinii. Ja wiem, że przekształcały się w województwie szpitale, które nie zasięgały opinii Sejmiku. Podobno zależy to od tego co mają wpisane jako teren działania w statucie. Uważam, że nie powinniśmy przechodzić nad tego typu punktami do porządku, tylko dlatego, że to jest tylko opinia i to niewiążąca, natomiast żeby wyrazić opinię, to też nie można do tego podchodzić zupełnie mechanicznie. Ja mogę się domyślać różnych rzeczy, może być dlatego, że nie znaleźli następcy dla tej poradni pulmonologicznej, bo mógłby być problem, a nie można zlikwidować czegoś jeśli nie wskaże się następcy. Może ten niepubliczny absolutnie tego nie chce. Mogą być różne powody, może ta poradnia być w budynku historycznym jakimś, którego wartość jest tak duża, że ze sprzedaży tego budynku pokryją wszystkie zobowiązania likwidowanego *zoz-u*. Ja nie potrafię powiedzieć, natomiast bałbym się o *chorych płucnych* tam w tym rejonie, bo oni teraz będą podlegali przychodni, która ma 10 mln długu. Tak, że trudno mi powiedzieć,

mogą być różne powody, dla których Powiat przyjął akurat taką strategię przekształcenia, ale my do końca nie znamy. Najlepiej by było, tak jak mówi Radny Borzymowski, uchylić się od tej opinii, bo po prostu w każdym innym przypadku jakaś część odpowiedzialności na nas spadnie.

- **radny Czesław Sobierajski** – ja bym się zwrócił do Marszałka, jako, że Pan ma tylko tę możliwość, albo z tych głosów, ja już nie chcę wypowiadać, bo będą podobnie brzmiały. Nie wiemy na czym stoimy, domyślamy się różnych rzeczy. Czy pogorszy ? Prawie tak pewne. Czyli żeby Pan zdjął z porządku ten punkt. Nie jest konieczna opinia, to po pierwsze, po drugie jednak skoro nie wiemy wszystkiego, to odniósł Pan, to może o to chodzi żeby zostawić taką furtkę, bo inni jakby pójda tym szlakiem – Zarząd, Sejmik wyraża akceptację, a ja się boję tego typu metody, która tyle niejasności i znaków zapytania rodzi. Taka prośba, bo tylko tyle można.

- **radny Mariusz Kleszczewski, Członek Zarządu Województwa** – Koleżanki i Koledzy ! Patrzcie jak trudno jest cokolwiek przekształcić, jak jest niezwykle trudno. Jest pewność, że ten szpital, jeśli nie podejmie prób ratowania, nie przetrwa. Nawet finanse tego Powiatu – będzie miał bardzo duże trudności. I co wtedy ? Wtedy na pewno będzie pogorszenie świadczeń. To jest próba ratowania. To w końcu musimy zrozumieć, trzeba odpowiedzialnie podejść do samorządów, bo one podchodzą odpowiedzialnie. Od trzech lat zmagają się z tym problemem. Były próby założenia spółki pracowniczej, pracownicy nie wyrazili zgody. Jak to wszystko wygląda ? Ja mówiłem. To nie dlatego, że nie znaleźli na pulmonologię, bo to przecież nie ma co używać takich argumentów. Jeśli przejąłby Powiat, to by padł. Jeśli jednorazowo przejmie wszystkie zobowiązania i jeśli Województwo Śląskie chciałoby jednorazowo przejąć wszystkie zobowiązania, to nie ma pokrycia w swoim budżecie. Nie moglibyśmy tego zrobić ! Proszę przekształcić jednorazowo nasze jednostki ! Nie ma takiej możliwości, ponieważ nasz budżet nie wytrzymałby tego, podobnie budżet tego Powiatu. Jeśli mówimy nie chcemy, albo ingerujemy, mówimy, że się nie zgadzamy, pomóżmy temu Powiatowi. Dajmy, jak mamy pieniądze, dotację celową, pomoc dla jednostki w wysokości 10 mln, żeby ratować ten szpital. My ratujemy swoje, nie mamy tych pieniędzy. Szpital w Blachowni pełni dyżury codziennie – pełnił co trzeci dzień – pełni codziennie. Hematologii nie stworzył, ale my ją tworzymy, dzisiaj przegłosowaliśmy to. Tak, że proponuję żeby argumenty były rzeczowo postawione.

- **radny Sergiusz Karpiński** – jeszcze jedno pytanie mam ... miałbym, gdyby miał kto na nie odpowiedzieć – czy Powiat jest po jakichś rozmowach z wierzycielami tego szpitala, tego zoz-u, bo jednak zmienia się zdolność do spłaty zobowiązań wymagalnych jeżeli nagle z całego szpitala i przychodni

zostaje jedna poradnia. To jest pytanie, na które chętnie uzyskałbym odpowiedź, gdyby miał kto jej udzielić.

- **radny Mariusz Kleszczewski, Członek Zarządu Województwa** – mówiłem już o tym. To jest taka niechęć do zrozumienia sposobu przekształcenia i rozwiązania ich problemów. Oni naprawdę nad tym od 3 lat myślą. Czynnosc jest 300 tys. miesięcznie. Będą chcieli regulować, co miesiąc wpłacać. Jeśli tego nie zrobią ten szpital będzie miał olbrzymi problem. Powiat, ten szpital będzie miał olbrzymi problem. To jest ich problem – to jest przemyślane i przedyskutowane. Ja osobiście podchodząc do tego odpowiedzialnie nie mogę umywać rąk. Uważam, że każdy powinien ten problem rozwiązywać samodzielnie. My nie możemy tutaj ingerować, chyba, że chcemy pomóc i w momencie kiedy my mamy jakieś przekształcenia, to one są też przemyślane, też je tutaj głosujemy i trudno żebyśmy ja do każdego samorządu też jeździł jeśli my będziemy w innych samorządach opiniować i na każdej sesji, na każdej komisji tłumaczył jaki jest biznesplan. To byłoby nierealne gdybym ja też jeździł do każdego samorządu i tłumaczył. Nasza opinia polega na tym czy uważamy, że jest to zagrożenie. Ja uważam, że nie. Zagrożeniem będzie brak przekształcenia tego szpitala, wtedy będzie autentyczne zagrożenie.
- **radny Czesław Sobierajski** – ja się zastanawiam Panie Marszałku, z uporem Pan broni właściwie nie swojej w kompetencji sprawy, tylko jaka gorliwość. I zadawałem sobie pytanie o co to chodzi ? Być może duch szefa tu jest nad nami, którego nie chcę wymienić tu z nazwiska. Pan odpowiada, mówi nam ogólniki, bo Pan tak naprawdę też nie wie tego o co my pytamy, a jednocześnie broni Pan, że to konieczne, trzeba zrobić. Sam Pan nam nie podpowiada tych niuansów, o które pytał Radny Karpiński, bo Pan nie jest w stanie opowiedzieć, a skoro nie, to jest prosta odpowiedź !
- **radny Mariusz Kleszczewski, Członek Zarządu Województwa** – obiecałem sobie poprzednim razem że nie [wyjdę], ale to są niedopuszczalne insynuacje i ja sobie nie życzę żeby tutaj na sali, w stosunku do mnie, takich insynuacji stosować. Walczę o to żeby przedstawić i uważam, że każdy samorząd samodzielnie musi rozwiązać odpowiedzialnie swoje problemy i on je rozwiązuje, podejmuje trud rozwiązania tego problemu – i tyle !
- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – dyskusja została wyczerpana, możemy przystąpić do głosowania.

Głosowanie nad uchwałą:

za

16

przeciw 6
wstrzym. 8

32. Podjęcie uchwały w sprawie wyboru przedstawiciela Sejmiku Województwa Śląskiego do Rady Społecznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu (druk III/926):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – Państwo mają ten druk przed sobą z wykropkowanym w paragrafie 1 miejscem do wpisania osoby, ale zanim będziemy mogli to uczynić, proszę o zgłoszenia.
- **radny Piotr Zienc** – w tej radzie społecznej zasiadał wcześniej śp. poseł Grzegorz Dolniak, przedtem był nasz kolega radny, dlatego pozwolę sobie, trzymając się jakiejś takiej logiki parytetowej, zgłosić kandydaturę, która dzisiaj na klubie została jednogłośnie zaakceptowana. Jest to kandydatura Pani Katarzyny Stachowicz. Dla formalności podam, że jest to osoba z wyższym wykształceniem, zawodowo pełni funkcję dyrektora biura poselskiego eurodeputowanej Małgorzaty Handzlik. Jeżeli byłby jakieś pytania, to jest tu osoba o wiele bardziej kompetentna ode mnie, która potrafi co do kandydatury Pani Katarzyny Stachowicz powiedzieć o wiele więcej.
- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – czy są jeszcze jakieś inne zgłoszenia ? ... Nie ma ! Wpisujemy w takim razie nazwisko pani Katarzyny Stachowicz w paragraf 1, w to miejsce wykropkowane.

Głosowanie nad uchwałą:

za 22
przeciw 2
wstrzym. 5

33. Podjęcie uchwały w sprawie nowych warunków pracy dla pracowników likwidowanego zakładu budżetowego pod nazwą Beskidzkie Biuro Geodezji i Terenów Rolnych w Żywcu (druk III/945):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – Komisja Rolnictwa i Terenów Wiejskich oraz Komisja Budżetu, Skarbu i Finansów opiniowały pozytywnie ... Nie widzę zgłoszeń w dyskusji...

Głosowanie nad uchwałą:

za	32
przeciw	0
wstrzym.	0

34. Podjęcie uchwały w sprawie nowych warunków pracy dla pracowników likwidowanego zakładu budżetowego pod nazwą Częstochowskie Biuro Geodezji i Terenów Rolnych w Częstochowie (druk III/946):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – Komisja Rolnictwa i Komisja Budżetu opiniowały tak samo jak poprzednio, pozytywnie ... Nie widzę zgłoszeń w dyskusji...

Głosowanie nad uchwałą:

za	31
przeciw	0
wstrzym.	0

35. Podjęcie uchwały w sprawie wystąpienia do Ministra Infrastruktury o zaliczenie nowej drogi do kategorii dróg krajowych (druk III/934):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – Komisja Rozwoju i Zagospodarowania Przestrzennego opiniowała pozytywnie ... Czy są jakieś uwagi ? Ktoś chciałby zabrać głos ? ... Nie widzę !

Głosowanie nad uchwałą:

za	32
przeciw	0

wstrzym. 0

36. Podjęcie uchwały w sprawie uchylenia uchwały Nr III/47/2/2010 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 17 lutego 2010 roku w sprawie przystąpienia Województwa Śląskiego do Sieci Innowacyjnych Regionów Europy pod nazwą: *IRE Community of Practice* (druk III/933):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – Komisja Współpracy i Komisja Rozwoju opiniowały pozytywnie ten projekt ...
- **radny Paweł Kaleta** – oczywiście powód tej uchwały jest dosyć prosty – uzasadnienie też. Przyczyna, dla której ją podejmujemy jest dosyć klarowna. Jak chciałem zwrócić uwagę na taki może niedoceniony aspekt zagadnienia, bo ta sytuacja powstała z tej przyczyny, że wspólnota *IRE Community...* nie posiada w tej chwili statutu, ani organizacji dostatecznie sformalizowanej żeby to zostało uwzględnione przez polską ustawę. Ja tylko zwróciłbym się z takim apelem, ponieważ wynikałoby z tego, że problemem jest to, że ta wspólnota tych organów statutowych nie posiada. Może popatrzmy na to troszkę odwrotnie – przyszłość nie należy do sformalizowanych, zhierarchizowanych struktur. Wydaje się, że coraz bardziej, właśnie lepiej w Unii są takie wspólnoty mniej formalne, sieci zamiast hierarchii, dlatego należałoby zwrócić uwagę – ci, z nas, którzy mają takie możliwości, my nie stanowimy prawa – aby zwracać uwagę organom stanowiącym na to, żeby te przepisy, które zostały ustanowione, ta ustawa w trosce o bezpieczeństwo państwa, jego integralność, że można by rozgraniczać na te, które rzeczywiście mają taką wagę i takie zrzeczenia, której ją niekoniecznie posiadają. To z mojej strony zwrócenie uwagi na takie aspekty, których często się niedocenia, a które jak widać powodują tylko później trudności w przystępowaniu do w gruncie rzeczy bardzo pożytecznych i niesformalizowanych, co nie jest złe same w sobie, struktur.

Głosowanie nad uchwałą:

za	33
przeciw	0
wstrzym.	0

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – mamy jeszcze dwa punkty, jeden dotyczący ZDW, a drugi oświadczenia ... bo komisja nie miała

do tej pory czasu się zebrać ... Nie było przerwy, bo dobrze szło, a nikt się nie upominał...

- **Marszałek Bogusław Śmigielski** – wnoszę o zdjęcie tego punktu dotyczącego ZDW. Przyjmujemy go na następnej sesji, po dopracowaniu.
- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – poddaję to pod głosowanie o zdjęcie z porządku.

Głosowanie nad zdjęciem z porządku obrad punktu dotyczącego podjęcia uchwały w sprawie zmiany statutu Zarządu Dróg Wojewódzkich w Katowicach (druk III/953):

za	31
przeciw	0
wstrzym.	0

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – teraz ogłosiłbym półgodzinną przerwę, bo sądzę, że ten zespół jest w stanie osiągnąć consensus ...[głosy z sali, poza nagraniem]... chciałem to zaproponować, ale ułatwił mi Pan sprawę. Jeśli nie zauważę wyraźnego sprzeciwu osób, które domagałyby się przerwy, to oczywiście wniosek przyjmuję do realizacji. Namawiam komisję do pracy, a my w tym czasie będziemy interpelować...
- **radny Piotr Spyra, Członek Zarządu Województwa** – ja serdecznie zapraszam członków zespołu do mnie, do gabinetu – to jest 385, jeżeli dobrze pamiętam.

38. Interpelacje, zapytania, wnioski, oświadczenia radnych:

Nie zgłoszono.

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – ogłaszam 20 minut przerwy.

[przerwa w obradach]

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – wznawiamy obrady...

37. Podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia oświadczenia dotyczącego uczczenia 30. rocznicy *Polskiego Sierpnia* i powstania NSZZ *Solidarność* (druk III/957):

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – prosiłbym o przekazanie informacji z prac zespołu.
- **radny Piotr Spyra, Członek Zarządu Województwa** – zespół zebrał się zachowując quorum, niestety zabrakło przedstawiciela jednego z klubów. Myślimy, że są to względy techniczne o tym zdecydowały. Zespół obradował nad tekstem Kolegi Radnego Sobierajskiego i wypracowano tekst – na jego bazie, który myślę, że moglibyśmy przez akklamację przyjąć. Jest w tej chwili kserowany. Myślę, że do dwóch, trzech minut będzie dostarczony ... Natomiast w międzyczasie odbyło się pierwsze posiedzenie zespołu w sprawie ogłoszenia roku 2011 *Rokiem Powstań Śląskich* i przyjął już jakby tryb pracy, który pozwoli przygotować stosowną uchwałę na sesję wrześniową.
- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – tu dla pewnej poprawności nie *zespół*, tylko *grupa radnych* ... Czekamy zatem na ten druk. Ogłaszam trzyminutową przerwę...

[przerwa w obradach]

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – czy Państwo mieli możliwość przeczytania ? To nie jest długi tekst...
- **radny Piotr Spyra, Członek Zarządu Województwa** – nie wiem czy jest sens abym przeczytał całe oświadczenie ...[głosy z sali, poza nagraniem]... *Mija 30 lat od wydarzeń sierpniowych 1980 roku, mających wyjątkowe znaczenie w najnowszych dziejach naszej Ojczyzny, Europy i świata. Sejmik Województwa Śląskiego pragnie uczcić te wydarzenia, kiedy to polscy robotnicy upomnieli się o chrześcijańską tożsamość Narodu, wolność i godność człowieka, prawdę i chleb dla każdego. Masowe strajki, które objęły cały kraj zakończyły się podpisaniem porozumień gdańskich, szczecińskich i jastrzębskich. Powstał Niezależny Samorządny Związek Zawodowy „Solidarność”. Ten wielki ruch całego społeczeństwa – silny wspólnotą wartości i umocniony przesłaniem Ojca Świętego Jana Pawła II – zmienił losy naszej Ojczyzny i wpłynął na historię świata. Polakom zjednoczonym w solidarnym oporze przeciwko komunistycznej władzy przyniósł niepodległość, przyczynił się do upadku komunizmu i jednoczenia całej Europy. Dzisiejsza polska demokracja wyrosła z doświadczenia ruchów wyzwoleniczych i ideałów „Solidarności”. Świadomi potrzeby kontynuacji realizacji wartości dobra wspólnego, uznajemy za swą szczególną powinność działania na rzecz*

społecznej solidarności oraz zrównoważonego rozwoju naszego województwa. Sejmik Województwa Śląskiego dziękuje, składa hołd i wyraża uznanie ludziom ruchów niepodległościowych i całemu NSZZ „Solidarność” za walkę o niepodległą, ...[koniec kasety 3 b]... wolną i demokratyczną Polskę.

- **radny Michał Czarski, Przewodniczący Sejmiku** – jesteśmy w punkcie projektu uchwały z druku III/957, zmienia się tylko treść oświadczenia, która była przed momentem zaprezentowana.

Głosowanie nad uchwałą:

za	29
przeciw	0
wstrzym.	0

39. Zamknięcie sesji Sejmiku – godz. 15⁴⁵.