

**Protokół nr 41**  
**z posiedzenia Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia**  
**w dniu 20 kwietnia 2022 roku**

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

Posiedzenie prowadził Piotr Bańka, Przewodniczący Komisji.

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

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

**PORZĄDEK POSIEDZENIA:**

1. Otwarcie posiedzenia, przyjęcie porządku.
2. Pilotażowy projekt Koordynowanej Opieki nad Pacjentem.
3. Opiniowanie projektów uchwał Sejmiku Województwa Śląskiego.
4. Sprawy różne.

**Ad. 1**

*Otwarcie posiedzenia, przyjęcie porządku.*

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** rozpoczął posiedzenie Komisji. Powitał wszystkich obecnych na posiedzeniu - członków Komisji oraz zaproszonych gości zgodnie z listami obecności. Stwierdził quorum potrzebne do podejmowania opinii i wniosków przez Komisję. Przypomniał, że drogą mailową zostały przesłane materiały oraz proponowany porządek posiedzenia: 1. Otwarcie posiedzenia, przyjęcie porządku. 2. Pilotażowy projekt Koordynowanej Opieki nad Pacjentem. 3. Opiniowanie projektów uchwał Sejmiku Województwa Śląskiego. 4. Sprawy różne. **Przewodniczący** zapytał, czy ktoś ma uwagi do zaproponowanego porządku posiedzenia, a wobec braku zgłoszeń przeszedł do głosowania w sprawie przyjęcia porządku.

Komisja jednogłośnie (za:16) przyjęła porządek posiedzenia.

**Ad. 2**

*Pilotażowy projekt Koordynowanej Opieki nad Pacjentem.*

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** przypomniał, że temat został zgłoszony do planu pracy Komisji przez Departament Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia. Członkowie Komisji otrzymali prezentację na skrzynki mailowe z materiałami na posiedzenie. Projekt jest nowatorski. Być może będzie wprowadzony w celu poprawy jakości działania ochrony zdrowia w naszym województwie.

**Członek Zarządu Województwa Śląskiego Izabela Domogała** poinformowała, że temat w formie prezentacji przedstawi Pan Marcin Ludyga z Centrum Leczenia Oparzeń w Siemianowicach Śląskich. Głównym pomysłodawcą projektu jest CLO. Rozmowy o projekcie były już w ubiegłym roku ale sprawy pandemii zatrzymały wdrożenie tego projektu. Zaczęliśmy od 8 jednostek i przez trzy miesiące testowaliśmy na nich projekt w pilotażowej formule. Pan Ludyga opowie o wynikach, o przekazywaniu pacjentów, o bazie danych. Dodatkowo do projektu pojawił się komponent społeczny – czyli już nie tylko koordynacja usług zdrowotnych ale i usług społecznych. Omawianie tematu rozpocznie Pan Marcin Ludyga a komponent społeczny przedstawi Dyrektor Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej, Pan Grzegorz Baranowski.

**Przedstawiciel Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich Marcin Ludyga** omówił prezentację multimedialną pn.:

*Koordynowana opieka nad pacjentami w regionie kwietniowe podsumowanie projektu* (wydruk prezentacji stanowi załącznik nr 3 do protokołu).

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** podziękował Panu Ludydze za prezentację. Stwierdził, że projekt jest bardzo ciekawy, nasuwają się jednak pewne pytania, wątpliwości. Projekt dotyczy szpitali marszałkowskich wysokospecjalistycznych. Z ich usług powinny korzystać oddziały, które nie są w tej chwili w programie. Jaki jest pogląd na rozszerzenie programu na inne jednostki niższego szczebla – szpitale powiatowe, miejskie? Chodzi o to, by nie tworzył się tutaj jakiś obszar zamknięty dla tych, którzy są w programie. Czy osoby spoza programu mogą korzystać z usług koordynatorów?

**Przedstawiciel Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich Marcin Ludyga** odpowiedział: Pierwszy warunek, jaki postawiliśmy, że musimy zacząć od regionu. Tutaj pełne zaangażowania Pani Marszałek Izabeli Domogały od początku projektu. Pierwszym beneficjentem bezpośrednim projektu są szpitale marszałkowskie – postanowiliśmy skupić się na integracji tych jednostek. W jaki sposób te jednostki, których właścicielem nie jest Urząd Marszałkowski mogą mieć udział w projekcie? Warunkiem projektu jest to, że każdy ze szpitali celem jego realizacji musi wyodrębnić (i to zrobić) osoby kontaktowe czy wręcz komórki organizacyjne, które zajmują się generalnie organizacją udzielania świadczeń. W Centrum Leczenia Oparzeń jest komórka Dział Koordynujący ds. Medycznych. Ta komórka nie ogranicza się tylko do działania na rzecz Urzędu Marszałkowskiego. Przyjmujemy codziennie pacjentów z różnych jednostek bez względu na ich właściciela. To nie jest tak, że projekt jest ekskluzywny a beneficjentem tej koordynacji nad pacjentem są tylko i wyłącznie urzędy marszałkowskie. One są szczególnie beneficjentem – tamtejsze jednostki mają ułatwiony kontakt do osób, które na co dzień zajmują się tym by ruch pacjenta po szpitalach, po innych jednostkach był jak najbardziej skoordynowany. Oczywiście nie są oni bezpośrednio uczestnikami ale czerpią trochę korzyści z tej koordynacji.

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** zapytał, co z jednostkami, które nie uczestniczą w programie? W jaki sposób mogą się kontaktować – czy na starych zasadach czyli telefon jednego lekarza dyżurnego do drugiego? Czy na stronach jednostek, które są w programie są kontakty do koordynatorów i z nimi można to omawiać?

**p. o. Dyrektora Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk** podkreśliła, ten program a właściwie system organizacyjny jest z myślą o naszych jednostkach Województwa Śląskiego i głównie chodzi o to, żeby środki z Narodowego Funduszu pokrywające leczenie pacjenta pozostawały w naszych jednostkach. Jednostki lecznicze borykają się z różnymi problemami a mamy jednostki wysoko specjalizowane. Chcielibyśmy, by pacjent znalazł w naszych jednostkach bardzo dobrą opiekę wysokospecjalistyczną. Centrum Leczenia Oparzeń posiada komorę hiperbaryczną i na przykład leczy rany przewlekłe ale ten pacjent potrzebuje także opieki zdrowotnej rozszerzonej o inne specjalizacji – czyli wychodząc z Centrum Leczenia Oparzeń kierowany jest do innej naszej jednostki. W Departamencie Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia jest osoba, która koordynuje wraz z jeszcze dwoma innymi osobami ten przepływ pacjenta pomiędzy jednostkami. Te informacje spływają tutaj. Każda z tych 8 jednostek, które się już włączyły, ma u siebie taką małą komórkę organizacyjną. Chcemy, by to się rozszerzało. Teraz weszły te szpitale, które są innowacyjne, które widzą w tym przyszłość. System rozwija się dynamicznie, jest bardzo pomocny i nie generuje kosztów. Do tej pory było już ponad 70 przekazania. Chodzi o rozszerzenie projektu w regionie. Zainteresowanie innych jednostek wojewódzkich jest coraz większe. Najwięcej przekazania jeśli chodzi o pacjenta jest na oddziały rehabilitacyjne i oddziały neurologiczne. Odbyło się też spotkanie organizacyjne w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej na zaproszenie Dyrektora Grzegorza Baranowskiego. Organizatorem spotkania była Pani Marszałek Izabela Domogała, która połączyła dwie sprawy. Regionalny Ośrodek ma swój projekt, który jest kompatybilny z tym co my robimy. Chodzi o centra w DPS-ach, które będą

mogły przyjmować pacjentów oczekujących na dalsze leczenie. Bardzo często mamy przypadki, że rodzina nie odbiera pacjenta ze szpitala we właściwym czasie, są też osoby bezdomne. Projekt, który będzie realizować Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej wychodzi tutaj naprzeciw – w DPS powstanie centrum na czasowy pobyt pacjenta.

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** podkreślił, że program nie powinien dotyczyć jedynie szpitali marszałkowskich. Te szpitale w większości udzielają świadczeń wysokospecjalistycznych i nie powinny ograniczać się tylko do pacjentów, którzy są leczeni w tych jednostkach. Chodzi nie tylko o przekaz poziomy ale też pionowy czyli z niższych szczebli, aby pacjenci, którzy wymagają takiej potrzeby leczenia wysokospecjalistycznego, mogli w sposób najbardziej dla nich sprzyjający być przekazywani. Chodzi zarówno o pacjentów jak i o personel medyczny, który jest zaangażowany w taką koordynację. Stąd pytanie, w jaki sposób ewentualnie ośrodki spoza, nie biorące udziału w programie, mogą korzystać z usług koordynatorów i jeśli mogą, to gdzie takie kontakty się znajdują. Jeżeli nie, to tworzymy dwie ścieżki przekazywania i leczenia pacjentów.

**Członek Zarządu Województwa Śląskiego Izabela Domogała** stwierdziła, że na początku nie myśleli o rozszerzeniu projektu tak daleko. Patrząc na to, jaki mamy wachlarz usług – od POZ aż po rehabilitację – jesteśmy w stanie przeprowadzić pacjenta przez całą ścieżkę i jesteśmy w stanie pozostawić pieniądze, które idą za pacjentem w naszych jednostkach. Staramy się też liczyć, ile pacjent powoduje przychodu na poszczególnych naszych jednostkach. Ponadto mamy wolne łóżka w naszych szpitalach, które mogłyby wypracować przychód dla szpitali. Chcieliśmy pokazać efekty tej pracy, tego trzymiesięcznego testu, który był przygotowywany przez szkolenia jeszcze w poprzednim roku. W zależności od tego, jak będziemy rozwijać system, na pewno będziemy włączać – wszystko zależy od współpracy z innymi właścicielami, jednostkami prowadzącymi te szpitale. Należy pamiętać że są szpitale prywatne, powiatowe, miejskie i kliniczne. Łatwo było wdrożyć projekt w naszych szpitalach, bo nauczyliśmy się współpracy pomiędzy naszymi szpitalami przez dwa lata walki z covidem – nasze jednostki zaczęły się widzieć, współpracować ze sobą, zaczęły wymieniać pacjenta i sobie pomagać. W prezentacji zabrakło naszej wielospecjalistycznej przychodni w Katowicach, która też dołączyła do projektu. Uzupełnieniem usług środowiskowych jest projekt Dyrektora Baranowskiego. Dzisiaj jeszcze nie możemy otwierać projektu na całe województwo – teraz pokazujemy to w ośmiu szpitalach a powoli chcemy włączać inne nasze szpitale. Później można ewentualnie rozszerzyć o zewnętrzne podmioty.

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** w nawiązaniu do wypowiedzi Pani Marszałek oraz Pani Dyrektor stwierdził: Rozumiem, że system ma więc służyć do tego, żeby realizować wydatki i leczenie pacjentów ośrodków marszałkowskich. Mam tutaj pewne zastrzeżenia stąd moje pytania o możliwość skorzystania z pracy i kontaktu z osobami, które pełnią rolę koordynatorów. Można odnieść wrażenie, że tworzymy dwie rzeczywistości – lepszą i gorszą.

**Przedstawiciel Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich Marcin Ludyga** odpowiedział: Nie tworzymy dwóch rzeczywistości. Komórka, która powstaje w danym szpitalu celem realizacji zadań związanych z tym projektem, jest komórką na stałe, realizującą w tym szpitalu zadania na co dzień. Są koordynatorzy szpitalni, pojawili się naturalni liderzy. Istotny jest sekretariat medyczny, każda komórka która jest odpowiedzialna za wejście pacjenta do systemu szpitalnego w danej jednostce. Nie każdy szpital jest w równym stopniu zaawansowany i ma te komórki wyszczególnione (co do nazwy wskazującą na ich rolę). Na tę chwilę jest to na pewno 5 szpitali, które już taki proces realizowało i te komórki ma. Nie ma dwóch rzeczywistości. Te osoby na co dzień tę pracę i tak wykonują – reprezentują szpital w kontakcie zewnętrznym z innymi jednostkami, które na co dzień przyjmują pacjentów, w możliwie efektywny sposób realizują te transfery z jednostek, które nie podmiotami Urzędu Marszałkowskiego. W ramach naszej grupy jesteśmy po prostu bardziej aktywni i

współpracujemy w zakresie transferu wiedzy, własnych doświadczeń i unifikacji rozwiązań ale z dobrodziejstwem dla całości. Nie da się być projekcie i świadczyć z drugiej strony zupełnie inny standard dla partnerów, którzy nie są w tym projekcie.

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** odpowiedział, że stąd pytanie, czy na stronach internetowych są numery i nazwiska takich koordynatorów, z którymi można się skontaktować i dowiedzieć się o możliwościach pomocy w leczeniu.

**Przedstawiciel Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich Marcin Ludyga** odpowiedział, że nazwisk nie ma ale numery są. W naszym przypadku jest to Dział Koordynujący ds. Medycznych, w innych jednostkach są to na przykład sekretariaty medyczne

**p. o. Dyrektora Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk** podkreśliła, że departament, który reprezentuje jest komórką Urzędu Marszałkowskiego. Dzisiaj jest posiedzenie Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia Sejmiku Województwa Śląskiego. To jest projekt pilotażowy, w fazie swoistego eksperymentu. Trudno na tym etapie włączać inne jednostki.

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** stwierdził, że patrzy na problem z punktu widzenia lekarza powiatowego – osoby, która jest odpowiedzialna za zdrowie i życie pacjentów. Nie można stawiać jakiegoś parasola by jednostki spoza systemu od tej „kopuły” się odbijały.

**Radna Ewa Żak** stwierdziła, że bardzo ciekawa prezentacja i ciekawy program ale zabrakło tutaj szpitali marszałkowskich z południowej części regionu. Pani Dyrektor Sobczyk uspokoiła jednak, że Szpital w Bielsku - Białej będzie brał w tym udział. Mamy jednak też Szpital Pulmonologiczny, Centrum w Bystrej, które też mogłyby mieć tutaj swój udział. Szpitale z Częstochowy są również specjalistyczne i powinny mieć swój udział. To jest program pilotażowy. Niemniej gdyby wszystkie szpitale mogły ze sobą współpracować, również szpitale powiatowe, byłoby bardzo dobrze.

**p. o. Dyrektora Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk** podkreśliła, że zapytanie poszło do wszystkich jednostek, każdy miał możliwość udziału i każdy ma w dalszym ciągu tę możliwość.

**Radna Urszula Koszutska** stwierdziła: Każdy nowy projekt, o którym słyszymy po raz pierwszy, wzbudza wiele pytań i to jest dobra sytuacja. Gorzej byłoby gdybyśmy przyjmowali wszelkie propozycje w 100% i nie zadawali pytań. Wiele wątpliwości które zaprezentował Pan Przewodniczący są również po mojej stronie. Przedstawiona w projekcie propozycja dotyczy monitorowania, sprawdzania, weryfikowania i kierowania pacjenta w miejsca, gdzie są wolne łóżka. Ochrona zdrowia przerabiała już taki projekt i proponowała jednostkom medycznym rejestrowanie i wskazywanie wolnych miejsc, Tworząc nowy projekt mam nadzieję, że dokonano ewaluacji i jest odpowiedź, co takiego zdarzało się, że jednostki nie współpracowały, nie przekazywały informacji o wolnych miejscach. Taka wiedza powinna być podstawa do nowego projektu. Pytanie, czy ten nowy, proponowany monitoring zabezpieczy i wykluczy te błędy z poprzedniego systemu? Tworzenie dwóch systemów, zwłaszcza tego jednego zamkniętego, informującego tylko siebie nawzajem, nie mającego na celu zdobywania informacji poza szpitalami marszałkowskimi, jest naprawdę ryzykowny.

**Przedstawiciel Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich Marcin Ludyga** wyjaśnił, że do projektu weszły szpitale, których dyrektorzy chcieli się w to zaangażować. To jest wielka odwaga, żeby w organizacji rozpocząć coś takiego. W pilotażu wzięli udział ci co chcieli. Ludzie, którzy pojawili się w ramach zeszłorocznych warsztatów to też nie były osoby zmuszone do udziału. Trzeba było sprostać pewnym wymogom, mieć świadomość i konsekwencję. Siłą projektu jest więc dobrowolny udział i osoby, które chcą coś zmienić. Druga komplementarna kwestia to to, że projekt jest rozszerzany częściowo o kolejne jednostki. Już teraz po dołączeniu jednego z większych szpitali widzimy problem, że ten szpital jest duży. Nawet artykułujemy taką rekomendację, by w kolejnych przyłączaniach jednostek do projektu były to nie konkretnie

całe jednostki ale wręcz oddziały szpitalne. W dużych szpitalach oddziały są dosyć mocno zasilosowane; winny tutaj jest też płatnik, który za pomocą kontraktu wymusił pewne zachowania. Nie chcemy w całe zjawisko wplatać przymusu – chcemy pokazać że można inaczej. Dlatego skupiamy się na ludziach a nie na programach informatycznych.

**Dyrektor Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego Grzegorz Baranowski** zasygnalizował, że projekt ROPS pn.: *Rozwój usług środowiskowych opartych na zasobach instytucji DPS* jest projektem pilotażowym. On w jednym miejscu spotyka się z projektem koordynacyjnym realizowanym przez szpitale Województwa Śląskiego. Warto zwrócić uwagę, że nasz proponowany projekt jest projektem testowym opartym o pewne założenia, które wprowadza Strategia Rozwoju Usług Społecznych, o której już wcześniej mówiliśmy w kontekście zasad deinstytucjonalizacji, które dotyczą przyszłego okresu programowania i przyszłej perspektywy w zakresie rozwoju usług społecznych. Tworząc projekt zakładaliśmy pewne założenia i okazało się, że założenia naszego projektu są komplementarne z projektem prowadzonym przez szpitale śląskie. Na czym polega ten projekt i co będziemy w jego ramach realizować opowie Pani Dyrektor Joanna Jeleniewska.

**Zastępca Dyrektora Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego Joanna Jeleniewska** omówiła prezentację multimedialną pn.: *Rozwój usług środowiskowych opartych na zasobach instytucji DPS* (wydruk prezentacji stanowi załącznik nr 4 do protokołu).

**Dyrektor Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego Grzegorz Baranowski** tytułem uzupełnienia powiedział: Planujemy w przyszłej perspektywie finansowej 26 takich miejsc koordynacji z zupełnie inną liczbą miejsc. Tak naprawdę liczymy na 100/110 miejsc, które będą dostępne. Zdarzają się często sytuacje, że jeżeli pacjent zalega z różnych przyczyn w szpitalu, to ordynator oddziału, dyrektor szpitala podejmując działania dotyczące rozwiązania sytuacji pacjenta, musi korzystać tak naprawdę z przepisów prawa cywilnego. Kiedy człowiek trafia na miejsce koordynacji/miejsce czasowego pobytu, to my w przypadku ustalania właściwości miejscowej tego człowieka po to by docelowo objąć go wsparciem, korzystamy z prawa administracyjnego, z prawa pomocy społecznej. Nie będziemy mieć problemu, by złożyć gdzieś wniosek do sądu, ponieważ co do zasady rozstrzygamy właściwość miejscową gminy, która ma wziąć odpowiedzialność za mieszkańca w trybie procedury administracyjnej. Nawet gdy gminy wchodzi w spór dotyczący kompetencji, nawet jeśli wchodzi w spór dotyczący właściwości miejscowej, to jedna gmin już ponosi koszty związane z utrzymaniem tego człowieka, który niewątpliwie wymaga wsparcia. Potem już w trybie postępowania administracyjnego można co do zasady ubiegać się o zwrot kosztów. To jest ta zasadnicza różnica i „światelko”, które pojawia się w kontekście współpracy tych systemów koordynacji wszystkich działań, o których mówił Pan Marcin Ludyga. Zaczyna się tworzyć system skoordynowanych usług zdrowotnych z usługami społecznymi. To jest wyzwanie dla wszystkich.

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** podziękował za przedstawioną informację. Zauważył, że problemy o których mówił Pan Dyrektor będą coraz większym wzywaniem, by rozwiązać te kwestie w sposób zadawalający każdą ze stron. Spotykamy się z tymi sprawami na co dzień i bardzo dobrze, że w tym kierunku są podejmowane działania i rozwiązywane te problemy.

**Radna Jadwiga Baczyńska** w nawiązaniu do przedstawionych prezentacji zwróciła na kwestię cyfryzacji: Mam doświadczenie z Wielkiej Brytanii – tam cyfryzacja wszystkich danych w każdym praktycznie ośrodku zdrowia jest bardzo dużym ułatwieniem. Praktycznie w każdej chwili lekarz, ratownik może mieć dostęp do danych pacjenta co bardzo ułatwia leczenie. Może warto byłoby jakieś informacje zaczerpnąć i posiłkować się z tymi rozwiązaniami. W Polsce brakuje spójnego systemu informacji o stanie pacjenta i dostępu

do informacji, gdzie są wolne łóżka. Bardzo dobrze, że są podejmowane działania o których była dzisiaj mowa. Powinno zwrócić się jednak większy nacisk na informatyzację systemu.

**Radna Maria Materla** poprosiła o przesłanie na skrzynkę mailową prezentacji, którą omawiała Pani Dyrektor Jeleniewska. Zapytała Dyrektora ROPS: Czy jest już wybrany jakiś DPS, gdzie będzie realizowany ten pilotażowy projekt? Czy są już założenia żeby ten program realizowany był w DPS województwa śląskiego? DPS nie mają łatwej sytuacji funkcjonowania na co dzień, borykają się z różnymi problemami – począwszy od problemów finansowych czyli niedoszacowania ich pracy poprzez niskie wynagrodzenia, co przekłada się na deficyt kadrowy. Stąd pytanie, jak ma się projekt co problemów, z którymi na co dzień borykają się DPS? Czy na realizację tego programu w DPS, najpierw pilotażowego a potem docelowego, są przewidziane jakieś środki finansowe? Jeśli tak, to jakie są to środki i jakie są źródła tu finansowania?

**Dyrektor Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego Grzegorz Baranowski** odpowiedział, że jeżeli chodzi o sam pomysł i sposób funkcjonowania DPS jest to wymóg Strategii Rozwoju Usług Społecznych. My nie mamy innego wyjścia – strategia jest na finiszu i będzie przez rząd przyjęta bodajże w maju, więc tutaj nie ma odwrotu. Jest to wymóg cywilizacyjny i będziemy co do zasady zmieniać sposób funkcjonowania DPS. Pani Dyrektor Jeleniewska wyraźnie o tym mówiła. Są dwa sposoby funkcjonowania DPS. Jeden to jednostka opieki długoterminowej. W zasadzie rozróżnić DPS w nowej perspektywie finansowej po wdrożeniu zasad deinstytucjonalizacji nie będzie się dało od ZOL. Jest oczywiście dyskusja na temat zasady finansowania, na temat tego jak będzie funkcjonować w przyszłości system opieki długoterminowej.

**Radna Maria Materla** zauważyła, że skoro po wprowadzeniu tych zmian DPS nie będą prawie niczym różnić od ZOL, dobrze byłoby by ktoś pomyślał o źródle finansowania. Wiemy, jakie jest dzisiaj źródło finansowania pomocy społecznej a jakie jest źródło finansowania ZOL i zakładów opieki. Są to dwa różne sposoby finansowania.

**Dyrektor Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego Grzegorz Baranowski** powiedział: Jednym z założeń Strategii Rozwoju Usług Społecznych, jeżeli chodzi o kwestie opieki całodobowej i długoterminowej, jest stworzenie jednego, spójnego systemu finansowania usług społecznych i zdrowotnych. Czeka nas duża reforma jeżeli chodzi o usługi społeczne i realizowane w koordynacji usługi zdrowotne. Tutaj mocne działania rządu w tym kierunku, żeby jednak system taki stworzyć. Już wiemy, że pielęgniarki zatrudnione w DPS będą jednak miały możliwość korzystania z finansowania ze źródeł Narodowego Funduszu Zdrowia. Jeżeli chodzi o przepisy prawa i później wsparcie jeżeli chodzi o kwestie związane z finansowaniem tego przedsięwzięcia przez NFZ, prace są na ukończeniu. Zgadzam się, że tak naprawdę potrzeba nam nowych realizatorów – bez źródeł finansowania, bez pieniędzy, nowych realizatorów będzie ciężko znaleźć. Z drugiej strony analizy danych, które mamy po pandemii, wskazują jednoznacznie, że 15% miejsc w domach pomocy społecznej na terenie województwa śląskiego po okresie pandemii jest wolnych. To oznacza tak naprawdę, że DPS musi utrzymywać kadrę, bo jeżeli jej nie utrzyma to traci standard, a brak standardu oznacza utratę zezwolenia Wojewody. Działalność pomocy społecznej jest działalnością reglamentowaną – jeżeli dom pomocy społecznej przestaje spełniać określony standard (w tym też standard zatrudnienia niezależnie od ilości osób, które w tym domu pomocy społecznej zamieszkują) to Wojewoda wszczyna postępowanie w kierunku cofnięcia zezwolenia na prowadzenie domu pomocy społecznej. Ten projekt jest wyjściem naprzeciw realizacji przez domów pomocy społecznej kolejnych zadań, polegających na świadczeniu szeregu usług, kierowanych głównie do osób w środowisku zamieszkania. Przekażemy mailem dzisiejszą prezentację ale również informacje o samym projekcie. W projekcie o koordynacji środowiskowego centrum usług społecznych opartego na instytucji DPS te miejsca koordynacyjne są tylko jednym z elementów projektu. Zasadniczą kwestią jest zmiana sposobu funkcjonowania domów pomocy społecznej – obudowanie tych domów pomocy, tworzenie pewnego systemu

wsparcia. Dzisiaj są albo usługi w środowisku albo jesteś w DPS, bądź w szpitalu, bo w DPS nie ma miejsca. Dzisiaj tworzymy to w środowisku, gdzie będzie profesjonalny koordynator, współpracujący ze skoordynowanymi usługami zdrowotnymi. Co do DPS, które wybieramy – analizujemy wolne miejsca i zasoby tych DPS, które mamy akurat bardzo dobrze zdiagnozowane. Mieliśmy więc dwa typy ale one wynikają wyłącznie z zasobów lokalowych, którymi te DPS dysponują. Pierwsze miejsce to Dabrowa Górnicza . Drugie miejsce to Dom Pomocy Społecznej w Gliwicach, bo akurat tam są najlepsze warunki lokalowe i możliwość wprowadzenia nowych funkcji (działania dzienne, działania środowiskowe). Nie mamy niestety tego w pilotażu środków, które pozwoliłyby w ramach cross - finansingu dobudować coś w DPS lub przeprowadzić duży proces inwestycyjny. Bardzo dobra wiadomość – 26 miast na prawach powiatu, gdzie przewidzieliśmy środki dla każdego z tych domów pomocy społecznej. Chcemy to zrobić jako projekt systemowy, w którym nie będziemy stawiać żadnych warunków konkursowych tylko każdy DPS, który będzie chciał zmieniać sposób funkcjonowania otrzyma wsparcie. To wsparcie jest w tym momencie obwarowane cross – finansowaniem na poziomie, która pozwala spokojnie sfinansowanie również działań inwestycyjnych. Jedyne problem w dniu dzisiejszym to brak możliwości sfinansowania inwestycji i to ten jeden aspekt ważył na tym, który z DPS wybraliśmy do którego skierowaliśmy zapytanie o możliwość zawarcia współpracy. Na razie nie podpisaliśmy jeszcze wzajemnego zobowiązania – jesteśmy w trakcie negocjacji.

**Zastępca Dyrektora Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego Joanna Jeleniewska** tytułem uzupełnienia w kwestii finansowania powiedziała: Czekamy z uruchomieniem aktualnej perspektywy finansowej. Tam 35% tych działań „miękkich” są do wykonania na dezinstytucjonalizację i chcemy z tych środków korzystać. Zaczynamy od jednego DPS ale liczymy, że tych kolejnych 26 uda się przekonać do tego, że warto wejść w to rozwiązanie. Znamy to środowisko, wiemy jaka jest gotowość do zmian. Na chwilę obecną to rozwiązanie jest możliwe do wdrożenia tylko i wyłącznie w tego typu DPS prowadzonych w miastach na prawach powiatu, bo w przypadku każdego innego typu domów pomocy mamy kolizje przepisów. Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej prowadzi aktualnie pilotaż, w ramach którego wypracowywane są ogólnopolskie wytyczne w zakresie tworzenia lokalnych planów deinstytucjonalizacji ale jest tam też dokonywany przegląd aktów prawnych, które mogą nam blokować wdrażanie tych nowych rozwiązań np. rozszerzenie grona DPS, które mogłyby rozszerzać się na środowisko, na DPS inne niż te, które funkcjonują w miastach na prawach powiatu. To rozwiązanie będzie właśnie w szczególności sposób analizowane. Mamy nadzieję, że będą zabezpieczone konkretne środki, żeby te rozwiązania wdrażać.

**Radna Ewa Żak** zapytała o DPS w Bielsku – Białej, który był zaznaczony na mapce w prezentacji i będzie uczestniczyć w pilotażu – o który DPS w Bielsku chodzi?

**Dyrektor Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego Grzegorz Baranowski** wyjaśnił, że to jest tylko mapka poglądowa przyszłego projektu. Jeszcze żaden DPS nie uczestniczy, dlatego, że zaproszenie do współpracy otrzymają dopiero wtedy, gdy przejdzie nowa perspektywa finansowa.

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** podziękował za wszystkie cenne informacje, za ciekawe przedstawienie tematu.

### **Ad. 3**

*Opiniowanie projektów uchwał Sejmiku Województwa Śląskiego.*

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** przeszedł do projektów uchwał na najbliższą sesję Sejmiku: Otrzymaliśmy od Pana Przewodniczącego do zaopiniowania dwa projekty uchwał Sejmiku dla Komisji Zdrowia. Pierwszy jest zawarty na druku VI/518 w sprawie określenia zadań, na które Województwo Śląskie przeznacza w 2022 r. środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Na podstawie stosownych przepisów Sejmik

Województwa Śląskiego uchwała przeznaczają się, zgodnie z załącznikiem do niniejszej uchwały, ustalone według algorytmu środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w wysokości: 27 958 664 zł. W poszczególnych trzech dziedzinach te kwoty są w szczególności przedstawione. Pytanie do Pani Dyrektora Sobczyk, czy chce zabrać głos i przedstawić krótkie wyjaśnienie?

**p. o. Dyrektora Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk** stwierdziła, że oczekuje na pytania, na które postara się odpowiedzieć. Uchwała jest podejmowana co roku. Największe środki są na dofinansowanie kosztów tworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej, w tej chwili mamy 14 zakładów, na które mamy zabezpieczone środki. Jest jedno zapytanie o utworzenie takiego zakładu. Również na ten, który miałby powstać są środki. Są środki na inwestycje. W uzasadnieniu do projektu uchwały są szczegółowo opisane inwestycje już realizowane. Są również inwestycje, które pojawiły się w tym roku. Po raz drugi jest też kwota 500 tys. zł., która jest przeznaczona na konkursy dla organizacji pozarządowych, które w swoim statucie mają działanie na rzecz osób niepełnosprawnościami. Bardzo dobrze, że ta kwota jest zabezpieczona, bo organizacje pozarządowe w zakresie działania na rzecz osób niepełnosprawnych spełniają bardzo istotną rolę.

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** podziękował za informację i zapytał Radnych, czy mają jakieś uwagi bądź pytania?

**Radna Maria Materla** zapytała, jak dużo wniosków wpłynęło do 30 listopada ubiegłego roku na roboty budowlane, które będą dofinansowane z podziału środków PFRON ?

**p. o. Dyrektora Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk** odpowiedziała, że 10 wniosków w tym roku.

**Radna Maria Materla** zapytała, czy zapotrzebowanie wynikające z tych wniosków mieści się w tej puli, którą przeznaczamy w ramach naszej propozycji czy też przekracza pulę?

**p. o. Dyrektora Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk** odpowiedziała, że mamy tutaj zabezpieczone 1mln 300 tys. zł. Na razie taką kwotę możemy rozdysponować na rozpoczęcie działań. Tam są inwestycje dwuletnie, są też jednoroczne. W zależności tego, jakie będą harmonogramy tak będziemy rozdysponowywać środki.

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** podziękował za informację i zwrócił się do Radnych czy mają jeszcze jakieś pytania w związku z projektem a wobec braku zgłoszeń przeszedł do głosowania. Zapytał, kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały zawartego na druku VI/518?

Wynik głosowania: za – 13, przeciw – 0, wstrzymało się – 0.

**Opinia: Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia na posiedzeniu w dniu 20 kwietnia 2022 roku przyjęła pozytywną opinię dotyczącą projektu uchwały Sejmiku Województwa Śląskiego w sprawie określenia zadań, na które Województwo Śląskie przeznaczają w 2022 r. środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (druk VI/518).**

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** przeszedł do projektu uchwały zawartego na druku VI/522 w sprawie połączenia spółki Śląskie Centrum Reumatologii, Ortopedii i Rehabilitacji w Ustroniu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ze spółką Ośrodek Leczniczo – Rehabilitacyjny „BUCZE” w Górkach Wielkich Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością. Na podstawie stosownych przepisów Sejmik Województwa Śląskiego uchwała w § 1: 1. *Wyraża się zgodę na połączenie spółek, w których Województwo Śląskie posiada 100% udziałów, to jest: Śląskie Centrum Reumatologii, Ortopedii i Rehabilitacji w Ustroniu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością (...), oraz Ośrodek Leczniczo – Rehabilitacyjny „BUCZE” w Górkach Wielkich Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością (...).*



2. Połączenie nastąpi poprzez przeniesienie całego majątku Spółki Ośrodek Leczniczo – Rehabilitacyjny „BUCZE” w Górkach Wielkich Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością (spółki przejmowanej) na Spółkę Śląskie Centrum Reumatologii, Ortopedii i Rehabilitacji w Ustroniu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością (spółkę przejmującą) za nowo utworzone udziały w podwyższonym kapitale zakładowym spółki przejmującej, które Spółka Śląskie Centrum Reumatologii, Ortopedii i Rehabilitacji w Ustroniu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością wyda Wspólnikowi Województwu Śląskiemu. W posiedzeniu uczestniczą prezesi obu spółek. Jest również z nami Pan Mecenas Józef Koczar, który przedstawi krótkie wprowadzenie. Później głos będą mogli zabrać prezesi spółek.

**Dyrektor Departamentu Obsługi Prawnej i Nadzoru Właścicielskiego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego Józef Koczar** poinformował, że projekt uchwały dotyczy zgody Sejmiku na połączenie dwóch spółek, stanowiących w całości własność Województwa Śląskiego – spółki w Ustroniu oraz spółki w Górkach Wielkich, położone w sąsiadujących gminach. Tutaj spółka mniejsza „Bucze” byłaby włączona w struktury spółki w Ustroniu. Zakładamy kontynuację działalności medycznej oraz poszukiwanie obszaru, gdzie ewentualnie można ją rozszerzyć. Spółka w Górkach Wielkich kontynuowałaby opiekę nad dziećmi. Standard usługi mógłby się polepszyć dzięki wykorzystaniu bazy większej spółki. Możliwe jest też korzystanie z pewnych usług przez pacjentów spółki w Ustroniu w nowej lokalizacji. Nie zakładamy istotnych zmian jeśli chodzi o sprawy pracownicze. Połączenie odbywa się w spokojnej atmosferze. Spółki współpracują ze sobą, widzą szanse skorzystania z nowych możliwości w tej transakcji. Prosimy Państwa o zgodę. Szczegółowe informacje podane są w uzasadnieniu. W razie pytań jesteśmy wspólnie z prezesami do dyspozycji.

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** poprosił o zabranie głosu Panią Prezes **Marię Darlewską – Turant**.

**Prezes Zarządu Ośrodka Leczniczo – Rehabilitacyjnego „BUCZE” w Górkach Wielkich Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością Maria Darlewska – Turant** odpowiedziała, że współpracuje z Panem Prezesem z Ustronia: Najważniejszą kwestią jest, że nie zmieniamy profilu wykonywanych działań czyli rehabilitacji pulmonologicznej dzieci, że nie zmniejszamy ilości przyjmowanych dzieci. Natomiast dzięki połączeniu ze spółką na pewno będziemy w lepszej sytuacji finansowej jako jednoprofilowa nieduża jednostka. Trudno nam teraz się bilansować, choć nie tracimy płynności finansowej. Byłaby też okazja do częściowego rozszerzenia działalności poprzez przyjmowanie młodych pacjentów z młodzieńczym reumatoidalnym zapaleniem stawów, którzy są leczeni w Szpitalu Reumatologicznym w Ustroniu. Pan Prezes z Ustronia udostępni basen kąpielowy dla moich pacjentów a my ze swojej strony moglibyśmy udostępnić naszą haloterapię dla pacjentów z Ustronia. Ośrodki są położone blisko siebie. Połączenie będzie dla ośrodka „Bucze” korzystne.

**Prezes Zarządu Śląskiego Centrum Reumatologii, Ortopedii i Rehabilitacji w Ustroniu Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością Janusz Król** stwierdził: Większość najistotniejszych kwestii została już tutaj poruszona i przekazana. Szczegółowa argumentacja za łączeniem spółek została przedstawiona w uzasadnieniu do projektu uchwały. Wspólnie z Panią Prezes przygotowaliśmy materiały. Pani Prezes mówiła o korzystnym wpływie połączenia dla spółki Bucze. Ja potwierdzam, że jest to również dobre rozwiązanie dla Śląskiego Centrum Reumatologii, Ortopedii i Rehabilitacji w Ustroniu. To, że wynik finansowy był teraz w spółce ujemny, nie wpłynie aż tak znacząco na wynik finansowy naszej spółki. Zrobiliśmy wstępny bilans skonsolidowany – rachunek zysków i strat. Nasze potencjały w wielu obszarach są tak – 1:10 (takie proporcje są w kwestii przychodów, zatrudnienia, po stronie przychodów). Dzięki temu, że majątek zostanie powiększony nasza suma bilansowa sięgnie 90 mln, nasze przychody też proporcjonalnie zostaną zwiększone. Jeśli chodzi o zatrudnienie to sumarycznie byłoby to powyżej 300 osób. Potwierdzam, że planujemy utrzymać tę działalność. Pomysły czy też przykładowe

rozwiązania: Dorośli mogliby być również rehabilitowani na zasadzie, na ile pozwalałoby obłożenie małych pacjentów; moglibyśmy też pozyskiwać pacjentów na rehabilitację postcovidową. Najważniejsze sprawy zostały już w uchwale poruszone. Nie będzie likwidacji ale pełna sukcesja. Spółka przejmująca przejmuje wszystkie prawa i obowiązki. Jeśli chodzi o wymiar ekonomiczny staraliśmy się to określić dosyć precyzyjnie, niemniej zawsze jest to pewien szacunek. Na ten moment staraliśmy się pokazać, jakie są te najważniejsze miejsca, gdzie można byłoby szukać oszczędności. W materiałach jest kwota powyżej 120 tys. zł, doliczając jeszcze pewne oszczędności jeśli chodzi o zarząd, o dział informatyki można nawet mówić o kwocie 200 tys. zł. Zdajemy sobie jednak sprawę, że pewne wydatki również przed nami. Gdyby na przykład dzieci miały korzystać z naszego basenu na pewno byłby potrzebny transport – można poszukać jakiegoś busa, być może znaleźć jakiegoś dofinansowanie. Gdyby było takie zapotrzebowanie i nasi pacjenci mieli korzystać z tlenoterapii, o której była mowa, podobnie jakiś samochód (bus) byłby potrzebny. Pracownicy byłiby przeniesieni w trybie art. 23' kodeksu pracy. Nie ma zagrożeń od strony społecznej. Pani Prezes mówiła o współpracy. Pierwsza oficjalna korespondencja była z maja zeszłego roku. Trochę wyprzedzająco współpracowaliśmy też przy przetargu w ramach projektu e-zdrowie, by była kompatybilność i możliwe łatwe zintegrowanie. Na zakończenie **Pan Prezes** podziękował za zaproszenie na posiedzenie i wyraził nadzieję na pozytywny wynik głosowania.

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** podziękował za przedstawione informacje. Następnie zwrócił się do Radnych, czy mają jakieś pytania?

**Zastępca Przewodniczącego Komisji Dariusz Iskanin** wyraził zadowolenie, że debatujemy na takim projekcie uchwały. Zasygnalizował, że miał przyjemność pracować w Ośrodku „Bucze” – zawsze jednak martwiła ta sytuacja finansowa: Połączenie tego Ośrodka z większą jednostką, o większych możliwościach finansowych i inwestycyjnych, jest dla Ośrodka „Bucze”, kojarzonego przez wiele lat z rehabilitacją pulmonologiczną dzieci, bardzo dobrym wyjściem z sytuacji. Na posiedzeniu Komisji Budżetu były pewne wątpliwości, które jednak zostały rozwiane przez Panią Prezes Darlewską – Turant i przez Pana Prezesa Króla. Uważam, że jest to krok w dobrym kierunku. Jako pediatrze zależy mi, by charakter Ośrodka „Bucze” został zachowany. Z wypowiedzi prezesów można wnioskować, że tak będzie.

**Radna Ewa Żak** nawiązała do dzisiejszego posiedzenia Komisji Budżetu, na której również zadawała pytania. Podkreśliła, że prezesi spółek rozwiali zgłoszone wątpliwości i życzy im powodzenia. Niemniej będzie monitorować przebieg połączenia.

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** wobec braku innych zgłoszeń w dyskusji również życzył prezesom powodzenia w realizacji pomysłów, by połączone firmy rozwijały się zarówno dla dobra pacjentów jak i pracowników. Następnie przeszedł do głosowania i zapytał, kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały zawartego na druku VI/522?

Wynik głosowania: za – 13, przeciw – 0, wstrzymało się – 0.

**Opinia: Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia na posiedzeniu w dniu 20 kwietnia 2022 roku przyjęła pozytywną opinię dotyczącą projektu uchwały Sejmiku Województwa Śląskiego w sprawie połączenia spółki Śląskie Centrum Reumatologii, Ortopedii i Rehabilitacji w Ustroniu Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ze spółką Ośrodek Leczniczo – Rehabilitacyjny „BUCZE” w Górkach Wielkich Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością (druk VI/522).**

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** zasygnalizował, że jeśli chodzi o zmiany w WPF i w budżecie jest kilka punktów. Nie musimy nad nimi głosować. Informacyjnie w projekcie dotyczącym zmian w budżecie jest zwiększenie wydatków łącznie o kwotę 1 334 944 zł. Tutaj jeśli chodzi o tematy związane z naszą Komisją jest kwota 92 158 zł na projekt

„Śląskie. Regionalne programy zdrowotne” – *Realizowanie aktywizacji zawodowej poprzez zapewnienie właściwej opieki zdrowotnej*. Kolejne to zwiększenie wydatków o 499 882 zł w tym: 269 040 zł jest na zadanie „Poprawa jakości, zwiększenie dostępności oraz zapewnienie kompleksowej opieki medycznej w zakresie leczenia stacjonarnego chorób płuc oraz chorób wieku podeszłego w regionie Śląskim w Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej” oraz zwiększenie o 230 842 zł na realizację projektu „Śląskie. Regionalne programy zdrowotne”. Jeśli chodzi o WPF – są dodatkowe cztery przedsięwzięcia. W ramach RPO: Działanie 8.3 Poprawa dostępu do profilaktyki, diagnostyki i rehabilitacji leczniczej ułatwiającej pozostanie w zatrudnieniu i powrót do pracy, Poddziałanie 8.3.2 Realizowanie aktywizacji zawodowej poprzez zapewnienie właściwej opieki zdrowotnej – projekt pozakonkursowy pn.: „Śląskie. Regionalne programy zdrowotne”. Kolejne przedsięwzięcie w ramach WPF – Wymiana instalacji wody zimnej, c.w.u., cyrkulacji oraz kanalizacji sanitarnej z robotami towarzyszącymi dla Pawilonu Łóżkowego Nr 5 w SP ZOZ Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Nr 3 w Rybniku; tutaj zmniejsza się limit wydatków majątkowych w roku 2022 o kwotę 4 193 000 zł. Równocześnie dokonuje się zmiany kwoty limitu zobowiązań z 10 954 000 zł na 6 761 000 zł oraz kwoty łącznych nakładów finansowych z 11 065 495 zł na 6 866 424 zł. Zmian dokonuje się celem uaktualnienia wielkości środków własnych budżetu Województwa Śląskiego przewidzianych do poniesienia w ramach wyżej wymienionego przedsięwzięcia. Prośba o krótkie wyjaśnienia zmiany dotyczącej tego przedsięwzięcia.

**Członek Zarządu Województwa Śląskiego Izabela Domogała** stwierdziła, że na początku Pani Dyrektor Szpitala w Rybniku planowała wymianę pionów wodno – kanalizacyjnych. Natomiast w trakcie prac, po „odkrywcę” uznano, że jeszcze należałoby zrobić tam wentylację. Stąd dopasowaliśmy ten element, by Pani Dyrektor w ramach środków które ma, wykonała te prace, żeby nie robić dodatkowego postępowania – by dodatkowe roboty związane z wentylacją i rozkutyimi ścianami mogły być dokonane. W ramach tej dotacji Pani Dyrektor będzie realizowała zadanie z dodatkowymi robotami.

#### **Ad. 4**

*Sprawy różne.*

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** poinformował, że do Komisji wpłynęło pismo z dn. 7 kwietnia 2022 r. (znak NZ-PZ.614.3.2022 NZ-PZ.ZD-00039/22). W związku z ogłoszeniem konkursu ofert na realizację zadania Województwa Śląskiego z zakresu zdrowia publicznego dotyczącego ochrony i promocji zdrowia w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 oraz konkursu ofert na realizację zadania Województwa Śląskiego z zakresu zdrowia publicznego w roku 2022 pod nazwą: „Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym wśród osób aktywnych zawodowo”, Pani Marszałek Izabela Domogała zwraca się z prośbą o wytypowanie po jednym przedstawicielu Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia do prac w każdej z komisji konkursowej oceniającej oferty. Szczegóły dotyczące terminu oraz miejsca pracy komisji konkursowej zostaną przekazane w późniejszym terminie.

**Radna Alina Nowak** wyraziła chęć pracy w komisji konkursowej konkursu z zakresu zdrowia publicznego dotyczącego ochrony i promocji zdrowia w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025.

**Radna Urszula Koszutska oraz Radna Maria Materla** wyraziły chęć pracy w komisji konkursowej do prac w komisji konkursowej oceniającej oferty złożone w ramach konkursu ofert na realizację zadania Województwa Śląskiego z zakresu publicznego w roku 2022 pod nazwą: „Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym wśród osób aktywnych zawodowo”.

**p. o. Dyrektora Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk** odpowiedziała, że w komisji konkursowej

może uczestniczyć więcej niż jeden Radny Sejmiku. W pracach Komisji mogą uczestniczyć obie Panie.

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** poddał kolejno kandydaty pod głosowanie:

Wynik głosowania: za – 10, przeciw – 0, wstrzymało się – 0.

**Wniosek: Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia na posiedzeniu w dniu 20 kwietnia 2022 roku wytypowała Radną Alinę Nowak do prac w komisji konkursowej oceniającej oferty złożone w ramach konkursu ofert na realizację zadania Województwa Śląskiego z zakresu zdrowia publicznego dotyczącego ochrony i promocji zdrowia w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021 – 2025.**

Wynik głosowań: za – 10, przeciw – 0, wstrzymało się – 0.

**Wniosek: Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia na posiedzeniu w dniu 20 kwietnia 2022 roku wytypowała Radną Urszulę Koszutską oraz Radną Marię Materlę do prac w komisji konkursowej oceniającej oferty złożone w ramach konkursu ofert na realizację zadania Województwa Śląskiego z zakresu publicznego w roku 2022 pod nazwą: „Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym wśród osób aktywnych zawodowo”.**

**Radna Jadwiga Baczyńska** poruszyła kwestię zorganizowania nadzwyczajnego posiedzenia Komisji w Rabce: Jeżeli Radni byliby chętni odwiedzić też inne ośrodki to też jak najbardziej jestem za. Tutaj wyjazd do Rabki ponieważ temat jest bieżący i bardzo prosiłabym o zorganizowanie Komisji wyjazdowej w Centrum Rehabilitacji w Rabce, jeżeli nie w zwyczajnym trybie miesięcznym, to w trybie nadzwyczajnym.

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** zapytał, jaki charakter miałby mieć ten wyjazd?

**Radna Jadwiga Baczyńska** odpowiedziała, że poznamy: Była dyskusja na temat tego Centrum co dalej, jakie będą losy. Osobiście nie znałam tego ośrodka. Jeżeli mamy się wypowiadać, mamy jakieś decyzje podejmować to dobrze byłoby gdybyśmy zobaczyli jak wygląda ten ośrodek, jak funkcjonuje, poznali obecne problemy, zalety i wady. Byłam w tym ośrodku całkiem niedawno i zachęcam Państwa, bo jest to bardzo dobre doświadczenie. Na pewno decyzja po takiej wizycie będzie bardziej świadoma niż bez niej.

**Radna Katarzyna Stachowicz** poparła wniosek Pani Radnej Jadwigi Baczyńskiej: Uważam, że posiedzenie Komisji w Rabce jest konieczne. Nasunęło nam się przez ten czas wiele pytań. Dla Radnych, którzy będą decydować w przyszłości o tym, czy zbyć ten ośrodek, jest to bardzo ważna decyzja. Byłoby dobrze gdybyśmy rzeczywiście odbyli takie wyjazdowe posiedzenie Komisji. Popiera więc wniosek Pani Radnej i jeżeli będzie wniosek zorganizowania Komisji nadzwyczajnej to oczywiście też go poprze.

**Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** stwierdził: Jeżeli ma to w jakiś sposób zaważyć na decyzji to myślę, że ten wyjazd nie powinien dotyczyć wyłącznie naszej Komisji bo temat dotyczy też innych komisji. Wymaga to porozumienia z Panem Przewodniczącym, może również z przewodniczącymi innych komisji. Takie wyjazdowe spotkanie można będzie zorganizować oczywiście w porozumieniu z władzami tamtej jednostki i z Zarządem. Nie ma już Pana Przewodniczącego ponieważ miał jakieś pilne spotkanie. Prośba do sekretarza Komisji o zapisanie propozycji Pań Radnych.

Wobec braku innych zgłoszeń **Przewodniczący** podziękował wszystkim za udział, za dyskusję i zakończył posiedzenie.

PROTOKÓŁ SPORZĄDZIŁA  
MAŁGORZATA CIESZYŃSKA – SOKOŁOWSKA

**PRZEWODNICZĄCY KOMISJI  
POLITYKI SPOŁECZNEJ I OCHRONY  
PIOTR BAŃKA**