

Anonimizacji w zakresie danych osobowych dokonała Małgorzata Cieszyńska – Sokołowska, pracownik Kancelarii Sejmiku na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.

**Protokół nr 50
z posiedzenia Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia
w dniu 25 stycznia 2023 roku**

Z powodu stanu zagrożenia epidemicznego posiedzenie odbyło się z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość przy użyciu programu do wideokonferencji. Posiedzenie prowadził Klaudiusz Komor, Przewodniczący Komisji.

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

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

PORZĄDEK POSIEDZENIA:

1. Otwarcie posiedzenia, przyjęcie porządku.
2. Opiniowanie projektów uchwał Sejmiku Województwa Śląskiego.
3. Omówienie sytuacji finansowej i kadrowej szpitali podległych Samorządowi Województwa Śląskiego.
4. Plan pracy Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia na 2023 rok.
5. Sprawy różne.

Ad. 1

Otwarcie posiedzenia, przyjęcie porządku.

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor 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 w zaproszeniach został przesłany proponowany porządek posiedzenia: 1. Otwarcie posiedzenia, przyjęcie porządku. 2. Opiniowanie projektów uchwał Sejmiku Województwa Śląskiego. 3. Omówienie sytuacji finansowej i kadrowej szpitali podległych Samorządowi Województwa Śląskiego. 4. Plan pracy Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia na 2023 rok. 5. 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:11) przyjęła porządek posiedzenia.

Ad. 2

Opiniowanie projektów uchwał Sejmiku Województwa Śląskiego.

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor przeszedł do projektów uchwał na najbliższą sesję Sejmiku. Do Komisji skierowano celem zaopiniowania projekt uchwały dotyczący zmiany uchwały w sprawie przyjęcia Programu współpracy Samorządu Województwa Śląskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na rok 2023 zawarty na druku VI/626. Poprosił o przedstawienie projektu przez Panią Dyrektora Celinę Pająk.

Dyrektor Departamentu Promocji i Projektów Społecznych Urzędu Marszałkowskiego Celina Pająk poinformowała, że w listopadzie zeszłego roku Sejmik zgodnie ze wszelkimi wymogami przyjął Program współpracy Samorządu

Anonimizacji w zakresie danych osobowych dokonała Małgorzata Cieszyńska – Sokołowska, pracownik Kancelarii Sejmiku na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.

Województwa Śląskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na rok 2023. W grudniu otrzymaliśmy od organu nadzorczego czyli od Wojewody zawiadomienie o wszczęciu postępowania nadzorczego w sprawie stwierdzenia nieważności przedmiotowej uchwały. Niektóre z zapisów Programu zostały zakwestionowane pierwszy raz – choć większość zapisów od dłuższego czasu pojawiało się w kolejnych programach i nigdy nie były przedmiotem dyskusji ani zastrzeżeń ze strony organu nadzorczego. Natomiast w tym roku poproszono nas o korekty. Uznaliśmy zasadność tych zmian i wprowadziliśmy je. Wiązało się to z przeprowadzeniem kolejnych konsultacji społecznych, w wyniku których żadna uwaga nie wpłynęła. Stąd uchwała, która jest przedstawiana i będzie na najbliższej sesji Sejmiku zawiera właśnie te wskazane elementy i zmiany w przedmiotowym Programie współpracy

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor podziękował Pani Dyrektor za informację i zwrócił się do Radnych, czy mają jakieś pytania bądź uwagi do projektu uchwały?

Radna Ewa Żak zapytała, co Wojewoda zakwestionował?

Dyrektor Departamentu Promocji i Projektów Społecznych Urzędu Marszałkowskiego Celina Pająk odpowiedziała, że te kwestie są ujęte w uzasadnieniu do projektu uchwały. W zawiadomieniu o wszczęciu postępowania nadzorczego wskazano.

1. Sejmik nie może formułować wobec organu wykonawczego szczegółowych wytycznych w zakresie sposobu wykonania uchwały: W programie jest z imienia i nazwiska wskazany departament, który zajmuje się sprawami organizacyjnymi czyli Departament Promocji i Projektów Społecznych – nie możemy tego napisać.

2. Sejmik nie może powtarzać albo modyfikować w akcie wykonawczym regulacji ustawowych: Uszczegóławialiśmy to i zostało to zakwestionowane. W związku z czym zostało to skorygowane – ten punkt został uchylony.

3. Sejmik przekroczył granice upoważnienia ustawowego do podjęcia uchwały naruszając zasadę hierarchicznego systemu źródeł prawa, poprzez przyznanie pierwszeństwa przepisom uchwały przed ustawami.

4. Sejmik w sposób sprzeczny z prawem uregulował kwestie dotyczące zasad pracy komisji konkursowych otwartych konkursów ofert, naruszając zasadę jawności współpracy organów władzy publicznej i podmiotów prowadzących działalności pożytku publicznego.

5. Sejmik przekroczył zakres delegacji ustawowej, gdyż uprawnienie do określenia zasad działania komisji konkursowej nie może być utożsamiane z uprawnieniem do wskazania sposobu wynagradzania członków komisji: tam by zapis, że członkowie Komisji pracują bezpłatnie.

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor wobec braku dalszych zgłoszeń przeszedł do głosowania i zapytał, kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały zawartego na druku VI/626?

Wynik głosowania: za - 11, przeciw - 0, wstrzymał się – 0.

Opinia: Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia Sejmiku Województwa Śląskiego na posiedzeniu w dniu 25 stycznia 2023 r. przyjęła pozytywną opinię dotyczącą projektu uchwały w sprawie zmiany uchwały w sprawie przyjęcia Programu współpracy Samorządu Województwa Śląskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie na rok 2023 (druk VI/626).

Anonimizacji w zakresie danych osobowych dokonała Małgorzata Cieszyńska – Sokołowska, pracownik Kancelarii Sejmiku na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor przeszedł do omówienia dwóch projektów dotyczących zmian w Wieloletniej Prognozie Finansowej Województwa Śląskiego na lata 2022 – 2030 (druk VI/629) oraz zmian w budżecie Województwa Śląskiego na rok 2022 druk VI/630). Prośba o krótkie omówienie zmian w swoich zakresach.

Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk odpowiedziała, że jedyne zmiany w Wieloletniej Prognozie Finansowej dotyczące zadań Departamentu dotyczą Programu in-vitro. Wszystko już na ten temat zostało powiedziane. Została wszczęta procedura, środki na ten cel są zabezpieczone. Jesteśmy na etapie tworzenia Programu – będzie powołany specjalny zespół, Pani Marszałek Anna Jedynak będzie Przewodniczącą tego zespołu.

Wicemarszałek Województwa Śląskiego Anna Jedynak: Zmiana w Wieloletniej Prognozie Finansowej dotyczy rzeczywiście wprowadzenia do wieloletniego planu Programu in-vitro – zaplanowano kwotę 5 mln zł rocznie. Do tego zostały też wprowadzone środki bieżące na przygotowanie samego programu. Jesteśmy na etapie powoływania zespołu roboczego, któremu będę przewodniczyć z udziałem ekspertów ze strony Urzędu, Sejmiku oraz ŚUM. Za około dwa tygodnie będzie zwołane pierwsze posiedzenie, podczas którego razem będziemy pracowali nad założeniami do Programu. Niezbędnym narzędziem by realizować ten temat oprócz przygotowania samego Programu są środki finansowe. Stąd proponowana zmiana WPF.

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor podziękował pani Marszałek za informację. Cieszymy się, że znalazły się środki finansowe, że nastąpią te zmiany. Pytanie do radnych, czy ktoś chciałby zabrać głos w temacie zmian do WPF
Wobec braku zgłoszeń przeszedł do kolejnego punktu porządku posiedzenia.

Ad. 3

Omówienie sytuacji finansowej i kadrowej szpitali podległych Samorządowi Województwa Śląskiego.

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor poinformował, że zwrócił się wcześniej z prośbą do Departamentu Nadzoru Podmiotu Leczniczych i Ochrony Zdrowia oraz Departamentu Obsługi Prawnej i Nadzoru Właścicielskiego o przekazanie danych dotyczących sytuacji finansowej naszych jednostek, jak i również danych dotyczących ilości zatrudnionego personelu, zwłaszcza lekarskiego i pielęgniarskiego, a także zestawienia, jakie oddziały i kiedy były ewentualnie czasowo bądź na stałe zamykane w szpitalach marszałkowskich. Zostało to jeszcze uzupełnione o zestawienie bieżącej sytuacji w poszczególnych szpitalach. Jeżeli chodzi o rok 2022 dysponujemy stanem na zakończenie listopada – sytuacja na koniec roku będzie znana za kilka miesięcy. W pierwszej kolejności głos zabierze Pani Danuta Sobczyk, Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotu Leczniczych i Ochrony Zdrowia – prośba do pani dyrektor o omówienie sytuacji w części dotyczącej sp zoz-ów. Później głos zabierze Pan Dyrektor Józef Koczar w części dotyczącej jednostek funkcjonujących w formie spółek. Sytuacja jest różna w jednostkach – są szpitale, gdzie zadłużenia są olbrzymie, a są takie, które są na plusie. Logicznie nasuwa się po analizie takich danych pytanie, dlaczego gdzieś jest tak źle, kiedy w innych jednostkach jest dużo lepiej.

Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk powiedziała: Materiał jest bardzo obszerny, żeby go wnikliwie zbadać potrzeba więcej czasu. Proponuję, by Radni

Anonimizacji w zakresie danych osobowych dokonała Małgorzata Cieszyńska – Sokołowska, pracownik Kancelarii Sejmiku na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.

przeanalizowali materiał przygotowany przez kilka referatów. Są obecne obok osoby, które zbierały i przetwarzały te dane. Pytania szczegółowe można przesłać mailowo, a my odpowiemy. Zacznę od pytania ogólnego pana Przewodniczącego, dlaczego w jednych szpitalach jest tak dobrze, a w innych nieszczególnie. Sytuacja jest dobra w mniejszych jednostkach. Wśród marszałkowskich jednostek są szpitale monospecjalistyczne i wielospecjalistyczne. Te wielospecjalistyczne to zazwyczaj duże jednostki jak „Parkitka” w Częstochowie, Szpital w Bielsku – Białej, Szpital w Sosnowcu. Jednostki są zróżnicowane – mamy szpitale psychiatryczne, uzdrowiska. Sytuacja wymaga więc spojrzenia pod różnymi kątami. Istotne są też wyceny NFZ, szpitale przechodzą też różnego rodzaju przekształcenia. Między innymi Parkitka przechodziła duże przekształcenie – połączono w jedną jednostkę trzy szpitale. Zmienia się też sytuacja na rynku usług medycznych – jest komercjalizacja, powstaje dużo nowych klinik prywatnych i sp zoz-y są w szczególnie trudnej sytuacji. Jest też bardzo zróżnicowana wycena świadczeń medycznych. Są kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia, są nadwykonania, które są płacone i regulowane dopiero po roku obrotowym, roku budżetowym. Kiedy robimy pewne porównania z miesiąca na miesiąc zauważamy, że na przykład jeden szpital nagle dobrze wychodzi, bo właśnie wypłacono mu 8 mln nadwykonań. Szpitale mają też inwestycje, szczególnie te, które chcą się rozwijać albo przekształcać. Przykładowo Szpital Kolejowy jest nadal jeszcze wielospecjalistyczny, a ma ambicję zostać europejskim centrum okulistyki. Na sytuację jednostek wpływają wszystkie elementy: inwestycje, nowe urządzenia medyczne, sytuacja na rynku usług medycznych, wyceny Narodowego Funduszu Zdrowia, a także podwyżki wynagrodzeń (np. podwyżki od 1 lipca 2022r.). Zadłużanie się jednostek i ujemna sytuacja finansowa spowodowane są także zaszłościami sprzed kilku, kilkunastu lat: pożyczki, które nie zostały spłacone m.in. z parabanków, krótko, długoterminowe na różne cele. Dyrektorzy jednostek są lepszymi bądź mniej skutecznymi menadżerami. Staramy by się, by nasze kadry zarządzające były dobre, by osoby kierujące jednostkami miały na uwadze zarówno oddłużanie jednostek, a przynajmniej nie doprowadzanie do większego zadłużania, również dobre funkcjonowanie. W mojej ocenie środki z budżetu Województwa Śląskiego, które są rozdysponowane dla jednostek, są bardzo dobrze wykorzystywane. W Departamencie pieczętowanie przeglądamy wnioski dyrektorów w sprawie przekształcenia czy inwestycji – analizujemy pod względem sytuacji, a także oczekiwanych efektów. Przygotowane materiały są bardzo szczegółowe, zobowiązania są rozbite zgodnie z wytycznymi Komisji na zobowiązania ogólne, na RBZ, wykazane są aktualne zadłużenia.

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor zauważył, że dzisiejsze posiedzenie Komisji jest poświęcone tematowi sytuacji jednostek i mamy czas, by wgłębić się w te dane, które wszyscy otrzymali. Prosiłbym jednak o szczegółowe przedstawienie danych.

Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk poprosiła o konkretne pytania.

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor stwierdził: Z przekazanych danych wynika, że Szpital w Częstochowie po 11 miesiącach ma zadłużenie na poziomie 30 mln zł, podczas gdy cały zeszły rok to 19 mln zł. Ten wzrost 50% powinien budzić jakieś zaniepokojenie i próbę znalezienia przyczyny. Jeszcze poważniej wygląda sytuacja Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Jastrzębiu- Zdroju. Tam w zeszłym roku był wynik finansowy 1 mln 300 na plusie – w tym roku po 11 miesiącach mamy 15 mln na minusie. Coś musiało się tam znaczącego stać, że ten wynik jest tak drastycznie gorszy. Pytanie, czy ze strony Departamentu były jakieś działania czy też próby

Anonimizacji w zakresie danych osobowych dokonała Małgorzata Cieszyńska – Sokołowska, pracownik Kancelarii Sejmiku na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.

zdiagnozowania problemu zostały podjęte? Jedynie Katowickie Centrum Onkologii co roku wychodzi lepiej – w 2020 roku miało minus 11 mln, w zeszłym roku było prawie 1 mln na plusie, a w tym roku jest już prawie 5 mln na plusie. Jakimś sposobem udaje się w tym szpitalu poprawić funkcjonowanie finansowe. Możliwe, że jest to związane z onkologią, która jest aktualnie dobrze wyceniona i dobrze płatna. Pytanie do Departamentu skąd bierze się ta różnica na plus w wyniku? Pytanie też o wynik w Rybniku, gdzie w ubiegłym roku było 18, a jest 21 mln długu. Również o Bielsko, gdzie w ubiegłym roku było 3 mln, a w tym jest aż 8 mln zł. Nie będziemy skupiać się na mniejszych jednostkach, gdzie sytuacja rzeczywiście wygląda lepiej. Prośba do Pani Dyrektor Sobczyk o przybliżenie analizy sytuacji tych dużych jednostek z największym zadłużeniem, gdzie jakiegokolwiek oddłużenie bądź zmniejszenie straty byłoby niesamowicie trudne

Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk odpowiedziała: Wydaje się, że zadłużanie się szpitali wynika z zakupów i usług. Częstochowa natomiast ma sporo inwestycji, które realizuje. Tam cały czas są pozyskiwane środki zewnętrzne – to także wymaga wkładu własnego. Istotną kwestią jest wycena usług. Jeśli chodzi o Katowickie Centrum Onkologii niedawno otwarto tam oddziały z nowoczesnymi urządzeniami, co podnosi nie tylko jakość usług ale również wycenę. Onkologia, kardiologia, chirurgia są dosyć wysoko wyceniane. Według mojej wiedzy szpitale zadłużają się też z powodu podwyżek – duże szpitale zapewniają liczny personel zarówno medyczny jak i pozostały, co wszystko razem powoduje coraz większe zobowiązania. Są jeszcze zaciągnięte pożyczki, wykazaliśmy też w materiale zobowiązania wymagalne. To wszystko wpływa na kondycję. Są też sytuacje, gdzie trzeba zamykać oddziały, poradnie, przychodnie z powodu braku specjalistów, wymaganego personelu. Staramy się to na bieżąco monitorować ale są to sprawy indywidualne dla każdej jednostki. Sytuacja covidowa też bardzo mocno zaważyła na kondycji finansowej jednostek. Są też zobowiązania wcześniejsze sprzed kilku lat, które nie zostały uregulowane i one pogłębiają się – do tego dochodzą odsetki i ujemny wynik jest coraz wyższy. Cały czas wzrasta natomiast utrzymanie jednostek – energia, zakupy towarów i usług.

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor zapytał panią Dyrektor Sobczyk: Czy nie ma dokładnego rozeznania skąd ten wzrost zadłużenia w Szpitalu w Częstochowie o 50%? Inwestycje wchodzić przecież w amortyzację i koszt tych inwestycji jest rozkładany na kilkadziesiąt lat. Jeśli chodzi o personel to w Częstochowie mamy ubytek lekarzy z 450 do 330, co też nie do końca tłumaczy te argumenty, które pani Dyrektor przytoczyła. Rozumiem, że nie mamy dokładnego zestawienia skąd dokładnie wynika to pogorszenie sytuacji finansowej.

Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk odpowiedziała: Nie mamy tak dokładnego rozeznania. Możemy takie pytanie skierować do jednostek, które mają największe problemy Chodzi o Częstochowę, Bielsko, Jastrzębie?

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor odpowiedział, że wstępnie o te jednostki, bo na pewno wyniknie to jeszcze z dyskusji. Wynotowałem na razie te jednostki, w których różnica jest duża: Szpital w Częstochowie, Szpital św. Barbary w Sosnowcu, szpital w Jastrzębiu, Rybniku i Bielsku Białej.

Radny Stanisław Gmitruk na wstępie uszczegółowił sytuację Szpitala w Częstochowie: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie składa się aktualnie z dwóch obiektów: „Parkitka” i obiektu na Tysiącleciu przy ul. PCK. W roku ubiegłym zlikwidowaliśmy trzeci obiekt, który nosił

Anonimizacji w zakresie danych osobowych dokonała Małgorzata Cieszyńska – Sokołowska, pracownik Kancelarii Sejmiku na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.

nazwę „Hutniczy”, by nie generować kolejnych kosztów związanych z prowadzeniem tej jednostki. Być może koszty związane z prowadzeniem tego bardzo ważnego dla regionu Częstochowy Szpitala zostały zmniejszone. Mimo to wynik finansowy za 11 miesięcy 2022 roku jest niekorzystny. Jesteśmy, przed ustalaniem planu pracy Komisji na rok 2023. Zaproponowałem, by omawiać sytuację organizacyjną i finansową w poszczególnych szpitalach, głównie tych z grupy 36 zoz-ów, zaczynając od tzw. wielkiej piątki. Jeśli będzie taka wola i potrzeba można zwołać specjalne posiedzenia komisji, żeby omawiać poszczególne szpitale. Chciałbym by nasze szpitale, a szczególnie bliski mi Szpital w Częstochowie, funkcjonował dobrze i wypełniał wszystkie te zadania, które mu przypisano. Pomimo starań dyrektora Szpitala w Częstochowie, wynik finansowy jest nienajlepszy, a i zakres usług w szpitalu też nie jest optymalny. Został zlikwidowany oddział laryngologii. Oddział okulistyki działa natomiast w ograniczonym czasie – po godzinie 15 świadczenia w tym zakresie potencjalny pacjent z terenu Częstochowy najbliżej uzyska w Sosnowcu. Stąd sugestia, by omówić szczegółowo sytuację między innymi Szpitala w Częstochowie na oddzielnym posiedzeniu. Dzisiaj Pani Dyrektor nie jest w stanie udzielić nam szczegółowych informacji. Z punktu widzenia Departamentu też nie na wszystkie pytania da się odpowiedzieć, bo różne są sytuacje w szpitalach. Takie spotkanie powinno być z udziałem dyrektora szpitala, argumenty powinna mieć Pani Dyrektor Departamentu, członkowie Komisji powinni mieć również swoje przemyślenia w tym zakresie, by sytuację w szpitalach a szczególnie w tej „wielkiej piątce” starać się poprawić. Przykrym jest, że Szpital w Częstochowie od lat jest wymieniany jako negatywny przykład w zakresie finansowym – chciałbym by to się zmieniło. Częstochowa jest miastem pielgrzymkowo – turystycznym – przybywający do miasta ludzie też korzystają z tego Szpitala i powinniśmy zapewnić im pełne usługi medyczne. Sytuacja finansowa jest ważna ale nie najważniejsza. W naszym regionie jest też ośrodek rehabilitacji w Kochcicach będący w strukturze Szpitala Urazowego w Piekarach Śląskich ma wynik dodatni. To inna jednostka, niemniej udało się w ciągu dwóch lat dzięki dobremu zarządzaniu poprawić tu sytuację finansową.

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor odpowiedział, że zgadza się z propozycją Pana Radnego Stanisława Gmitruka: Punkt dotyczący sytuacji szpitali znalazł się dzisiaj jako pierwszy w porządku obrad. Zamysł był taki, by dzisiaj po tej analizie ogólnej z uszczegółowieniem tych szpitali, które mają największe kłopoty, zaproponować nadzwyczajne dodatkowe posiedzenia Komisji Zdrowia, tak jak też sugerował Pan Stanisław. Posiedzenie odbyłoby się już w formie stacjonarnej, na które zaprosilibyśmy dyrektorów najbardziej zadłużonych szpitali.

Radny Stanisław Gmitruk zauważył, że najlepiej byłoby posiedzenie dotyczące jednego, dwóch szpitali, trzech najwyżej. Nie da się ze wszystkimi rozmawiać naraz.

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor zwrócił uwagę, że to wszystko są wojewódzkie szpitale specjalistyczne i prawdopodobnie zakres problemów z jakimi borykają się jednostki będzie podobny. Inaczej dotyczy to szpitala onkologicznego, inaczej gdy jest to centrum pulmonologii, a inaczej jest w przypadku wielospecjalistycznych szpitali jak Częstochowa, Bielsko, Jastrzębie, Rybnik czy „Św. Barbara” w Sosnowcu. Stąd propozycja zaproszenia dyrektorów tych pięciu szpitali. Wstępny termin posiedzenie w okolicach 7 lutego. Z przekazanych nam już danych nie do końca coś konkretnego wynika. W związku z tym, jak zasugerowała zresztą też pani dyrektor, trzeba wystąpić do dyrektorów tych pięciu najbardziej zadłużonych szpitali z prośbą o przekazanie członkom Komisji Zdrowia dokładnych wyliczeń finansowych. Niech dyrektorzy wyjaśnią dlaczego ten dług jest tak duży, jakie z ich punktu widzenia są największe problemy, które ich dotyczą (niedobór kadry, wyższe

Anonimizacji w zakresie danych osobowych dokonała Małgorzata Cieszyńska – Sokołowska, pracownik Kancelarii Sejmiku na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.

ceny mediów, inwestycje). Materiały powinny być przygotowane wcześniej byśmy mogli się z nimi zapoznać jeszcze przed posiedzeniem, by na samym spotkaniu skupić się nie tylko nad wskazywaniem, kto jest jakim menadżerem, ale podjąć próbę pomocy tym szpitalom, by poprawić ich sytuację. Szpitale już są na skraju wydolności i ta sytuacja z roku na rok się nie poprawia a pogarsza. Propozycję Pana Stanisława przyjąłem jako pilną – stąd zajęliśmy się sytuacją jednostek już na pierwszym posiedzeniu w 2023 roku. Być może wrócimy jeszcze w maju albo czerwcu do tego tematu, kiedy będziemy znali już pełne roczne wyniki jednostek. Wtedy zastanowimy czy coś się zmieniło, czy też nie.

Radny Stanisław Gmitruk zauważył, że trzeba znaleźć przyczyny wewnętrzne sytuacji jednostek, jak i te w zakresie oddziaływania organu tworzącego, musimy też mówić o makro przyczynach czyli czynnikach zewnętrznych, które też mają wpływa na sytuację ekonomiczną, organizacyjną, statutowo i medyczną.

Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk powiedziała: To co powtarza się w kwestii zadłużenia szpitali to ciągły wzrost kosztów pracy, wzrost kosztów usług medycznych, zużycie materiałów, leki, żywność, sprzęty, wzrost kosztów bieżących działalności, wysoka inflacja, spowolnienie gospodarcze, wysokie koszty obsługi zadłużenia, niedoszacowanie i niska wycena świadczeń medycznych, niedow wykonania i nadwykonania kontraktów. O sprawach indywidualnych jednostki wiedzą dyrektorzy szpitali. Niekoniecznie zadłużenie danej jednostki świadczy o złym prowadzeniu. Dyrektorzy korzystają ze środków Unii Europejskiej, programów rządowych, sięgają po różne środki. Nadzór i kontrola polega głównie na kontroli wydatkowanych środków z budżetu Województwa Śląskiego.

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor zauważył, że nie padło tutaj stwierdzenie, że jest to wina dyrektorów. Zdajemy sobie sprawę, że bycie dyrektorem szpitala w dzisiejszych czasach to jak jazda na roller coasterze. Komisja musi jednak problem zauważyć i spróbować znaleźć rozwiązanie. Jeśli rzeczywiście problemem jest zbyt niska wycena, to powinniśmy jako Sejmik apelować do Narodowego Funduszu Zdrowia, bo inaczej nasze szpitale upadną, a my jako organ założycielski nie możemy nic w tej sytuacji zrobić. W nawiązaniu do wypowiedzi pana Stanisława – jeżeli przybywają turyści i dostają pomoc medyczną, to za turystą/pacjentem powinny iść pieniądze. Wiemy jednak, że tak nie jest. Są systemy ryczałtowe.

Radna Katarzyna Stachowicz poprosiła, aby w danych od dyrektorów szpitali, uzyskać informacje, jaka w danym szpitalu jest ilość i na jaką kwotę wymagalnych faktur do zapłacenia. Nie końca zgodzę się z wypowiedzią pani Dyrektor, bo od menadżera szpitala bardzo dużo zależy. Mamy przykład Katowickiego Centrum Onkologii, gdzie jestem w Radzie Społecznej od czterech lat. Szpital jest prowadzony w bardzo dobry sposób przez pana dyrektora o czym świadczy wynik finansowy w wysokości prawie 6 mln zł za 2022 rok. W sytuacji związanej z covidem wynik był ujemny, ale był pokryty z tzw. zapasów – to też jest dobre zarządzanie jednostką. Jest przykład Szpitala w Rybniku, o którym wspominałam kilkakrotnie na posiedzeniu Komisji Zdrowia, gdzie mieliśmy menadżera, który nie dawał sobie rady; były problemy z porozumieniem się z lekarzami i z innymi pracownikami. Są czynniki wewnętrzne i zewnętrzne ale menadżer też jest bardzo ważny. Popieram pomysł zorganizowania nadwyciecznego posiedzenia Komisji, gdzie będziemy rozmawiać szczegółowo i konkretnie na liczbach z zarządzającym danym szpitalem.

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor zwrócił uwagę, że w przekazanych dzisiaj danych są zobowiązania krótkoterminowe z rozbiciem na poszczególne szpitale.

Anonimizacji w zakresie danych osobowych dokonała Małgorzata Cieszyńska – Sokołowska, pracownik Kancelarii Sejmiku na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.

Wicemarszałek Województwa Śląskiego Anna Jedynak podkreśliła, że analizuje zobowiązania szpitali. Ten temat jest uderzająco trudny, bo pogłębia się problem finansowy niektórych jednostek. Problemy są złożone jak na przykład koszt kontraktacji. NFZ nie płaci za wszystkie usługi, co też powoduje, że zobowiązania się pogłębiają. Na pewno istotna jest sytuacja związana z podwyżkami, która chyba skłóciła środowisko, bo dyrektorzy dali lub nie dali podwyżki tak jak mogli lub chcieli, a i tak mają zobowiązania. Zgadzam się z Radnym Stanisławem Gmitrukiem w kwestii Szpitala Specjalistycznego w Częstochowie, że są tam teraz inwestycje, które mają spowodować, żeby usługi medyczne były realizowane. To jedna z największych jednostek w naszym obszarze, bardzo skomplikowana, która zawsze miała różnego rodzaju problemy. Będę prosiła dyrektorów o wskazanie głównych obszarów finansowych, co jest największym zobowiązaniem i co wpływa na wynik ujemny w bilansie. Są teraz duże koszty energii. Amortyzacja obniża zły wynik finansowy, natomiast opłata za usługi i koszty lekarzy, koszty zobowiązań, za leki. Może uda się sprawić, by dyskusja o tych pięciu jednostkach była rzeczowa, by wyszły najważniejsze problemy. Najważniejszą kwestią dla nas jest to, że usługi są niewłaściwie kontraktowane. To też powinno wyjść w tej dyskusji. Dlatego powinniśmy spotkać się z Komisją. Ze swojej strony zobowiązuję się właściwy sposób przygotować jednostki, by pokazały te największe problemy.

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor podziękował Pani Marszałek. Stwierdził, że rzeczywiście problem nadwykonań jest kluczowy ale to dla oddziałów, które mają procedury poza ryczałtem. Niestety większość szpitalnych oddziałów działa w ramach ryczałtu i nieważne ilu przyjmie pacjentów, dostanie tą samą kwotę w ryczałcie. Problemem jest niedostateczna wycena świadczeń. Jeżeli na wejściu świadczenie kosztuje więcej niż się za nie płaci, nikt nie zrobi z tego dochodowej jednostki.

Przewodniczący Sejmiku prof. dr hab. inż. Marek Gzik stwierdził: Każdy szpital należałoby potraktować indywidualnie. Dyrekcja Departamentu Zdrowia jest zobowiązana i z pewnością prowadzi analizy dotyczące sytuacji jednostek. Generalnie sytuacja dosyć dramatycznie się pogarsza. Jeżeli słucha się przekazów krajowych, to cały czas dolewana jest niebagatelna suma pieniędzy. Wzrosty nakładów na ochronę zdrowia rosną, a sytuacja szpitali się pogarsza. Rozmowa o szczegółach z poszczególnymi dyrektorami jest dobrym kierunkiem. Pytanie do Pani Dyrektor Departamentu Zdrowia, jakie działania były podejmowane w obliczu pogarszającej się sytuacji – które nie przyniosły rezultatów, a które warto by powtórzyć? Co powinniśmy zrobić, jakie działania podjąć teraz, a jakie były podjęte wcześniej? Być może jakieś propozycje nie uzyskały poparcia Zarządu, a warto do nich wrócić.

Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk odpowiedziała, że na pewno zmiany strukturalne. Podkreśliła, że sytuacja jest dramatyczna jeśli chodzi o specjalistów. Mamy dzisiaj takie sytuacje, że trzeba zamykać poradnie, bo nie ma specjalistów. Jest też dużo prywatnych jednostek medycznych, rynek się komercjalizuje. Lekarze mają prywatne gabinety, funkcjonują prywatne kliniki. Brak specjalistów to jedna z przyczyn. Dobrym trendem jest tutaj otwieranie nowych wydziałów medycznych na uczelniach np. w Częstochowie. W naszym Szpitalu na Parkitce lekarze będą mieli praktyki. To otwiera możliwości, bo być może ci specjaliści będą chcieli potem zostać. Cały czas trzeba dostosowywać się do nowej sytuacji – sytuacja geopolityczna też jest trudna. To odzwierciedla się w inflacji - rynek jest trudny, a każda jednostka funkcjonuje na tym rynku i to powoduje takie a nie inne sytuacje.

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor zauważył, że Pan Przewodniczący Gzik pytał o konkretne działania – projekty, propozycje zmian.

Anonimizacji w zakresie danych osobowych dokonała Małgorzata Cieszyńska – Sokołowska, pracownik Kancelarii Sejmiku na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.

Przewodniczący Sejmiku prof. dr hab. inż. Marek Gzik stwierdził: Mówimy o specjalistach ale wiemy też, że poprzez podkupywanie specjalistów dosyć mocno wygórowano stawki w szpitalach wojewódzkich, w porównaniu choćby z ośrodkami klinicznymi. Czy tutaj nie popełniono pewnych błędów i czy tutaj nie potrzeba pewnej dyscypliny? Mamy z poziomu Zarządu Województwa wpływ na pewne działania i decyzje dyrektorów. Lekarze ciężko pracują i system nie zawalił się jeszcze dzięki ich determinacji. Jednakże być może powinni też czasem podejść do swoich pensji mając też na uwadze sytuację ekonomiczną w kraju i w regionie. Dzieje się pod tym względem chyba trochę niedobrze – osoby zmieniając miejsca pracy reagują na atrakcyjnie propozycje ze strony dyrektorów kolejnych szpitali, gdzie brakuje specjalistów i ta „karuzela kręci się” z niekorzystnym wpływem wynik finansowy naszego województwa. Później musimy przecież pokryć te zobowiązania z dodatkowych środków.

Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk podziękowała panu Przewodniczącemu za ten głos. W zeszłym tygodniu pani Marszałek Anna Jedynek przeprowadziła spotkanie w formie wideokonferencji z najważniejszymi jednostkami, gdzie było wyraźnie powiedziane, by nie stosować takich praktyk. Niemniej takie sytuacje zdarzają się w naszych jednostkach. Jednostki ochrony zdrowia to podmioty niezależne. Przekazujemy pewne wytyczne. Przeprowadzamy audyty (w sześciu jednostkach były audyty), udzielamy pożyczek, pokrywamy ujemne wyniki, staramy się cały czas monitorować sytuację. Spotkanie indywidualnie i porozmawianie z poszczególnymi dyrektorami jest chyba dobrym kierunkiem – oni wiedzą najlepiej co się dzieje w jednostkach w sposób szczegółowy, gdzie te problemy są najtrudniejsze. Prośba do pana Przewodniczącego o sformułowanie zapytań, które chcielibyśmy skierować do jednostek, by dyrektorzy mogli się przygotować do tego nadzwyczajnego posiedzenia Komisji.

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor odpowiedział, że sformułujemy zapytania dla dyrektorów i będziemy prosić o rozesłanie i przygotowanie danych. Będzie również prośba do samego Departamentu o przygotowanie odpowiedzi na pytania pana Przewodniczącego Gzika, co próbowano zrobić, jakie działania podejmowano.

Radna Ewa Żak stwierdziła: Analizując tabelę skupiłam się na tych największych szpitalach wojewódzkich, bo mają najwięcej trudności i bardzo dużo zobowiązań wymagalnych. Szpitale w ubiegłym roku prosiły o pożyczki w związku z koniecznością wypłacenia od 1 lipca ustawowych podwyżek dla pracowników. Za ustawą nie poszły pieniądze – szpitale miały uzyskać przynajmniej 16% podniesienia kontraktów. Szpital Wojewódzki w Bielsku-Białej otrzymał 15% ale Szpital Kolejowy w Wilkowicach Bystrej uzyskał na początku tylko 7% podwyżki kontraktu. Stąd wnioski jednostek o podwyżki. Pięciu szpitalom udało się otrzymać te pożyczki ale innym nie, między innymi Szpitalowi Wojewódzkiemu w Bielsku – Białej. Tam jest bardzo dużo personelu, pań pielęgniarek z tytułem magistra. Dziwię się, że ten wynik nie jest najgorszy w tym szpitalu. Należy zwrócić uwagę, że tabela zawiera dane na dzień 30 listopada, więc te dane mogą jeszcze ulec zmianie choćby z uwagi na pożyczki pięciu szpitali, które je uzyskały. W tych jednostkach wynik będzie lepszy m.in. dla Rybnika czy dla Szpitala Kolejowego. Trzeba podkreślić, że wycena procedur jest za niska, przede wszystkim interny, której na terenie Bielska bardzo brakuje. Poszły w górę media, koszty energii, gazu. Nie można wszystkie oceniać jednakowo. Choćby z uwagi na to wsparcie w formie pożyczek. Na pytanie dlaczego nie wszyscy wnioskodawcy otrzymali pożyczki padła odpowiedź, że niektórzy dyrektorzy za późno złożyli pisma o pożyczki.

Anonimizacji w zakresie danych osobowych dokonała Małgorzata Cieszyńska – Sokołowska, pracownik Kancelarii Sejmiku na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.

Dyrektorzy, którzy złożyli te wnioski, naprawdę potrzebowali tej pomocy - gdyby Szpital w Bielsku – Białej otrzymał pożyczkę na pewno jego wynik finansowy byłby lepszy. Pani dyrektor jest bardzo dobrym menadżerem, przede wszystkim bardzo dobrym ekonomistą i wyprowadziła Szpital w Bielsku - Białej z wielomilionowych zobowiązań. Jest też pulmonologiczny szpital w Bystrej, który też radzi sobie bardzo dobrze. Tutaj z kolei pani dyrektor wzięła 2,5 mln pożyczki w banku i miała na podwyżki dla personelu. Każdy radzi sobie w inny sposób. Szpital Kolejowy zawiesił oddział kardiologiczny z powodu braku lekarzy. Pani dyrektor zrobiła tam rozszerzoną rehabilitację. Były jednak podstawy, by zlikwidować ten oddział i nie jest zrozumiałe czemu tak się nie stało, bo oddział będzie teraz stał wolny przez praktycznie pół roku, a mógł już na siebie pracować. Oddział kardiologiczny przynosił straty. Kontrakt mógł być przecież rozdysponowany np. dla Szpitala Wojewódzkiego, mógł być rozdysponowany dla BCO Szpitala Miejskiego w Bielsku. Ta decyzja jest niezrozumiała.

Wicemarszałek Województwa Śląskiego Anna Jedynak wyjaśniła: Prosiłam panią dyrektor o szczegółową analizę. Ten oddział jest już zawieszony. Tam nie było specjalnego kontraktu kardiologicznego, tylko w ramach bieżącej działalności wewnętrznej. W sprawie kontraktu Pani Dyrektor Bigos zwróciła się do NFZ o ewentualną cesję, jeszcze zanim zostanie zlikwidowany i to nie było możliwe. Z NFZ przyszła dzisiaj informacja, że nie był to odrębny kontakt kardiologiczny. Podjęłam taką decyzję, gdyż dla mnie była to nowa sytuacja i skupiałam się na początku na zabezpieczeniu medycznym pacjentów. Potem analizowałam sytuację ekonomiczną szpitala. Z czasem sprawa zaczęła się powoli wyjaśniać, że to zabezpieczenie kardiologiczne może być tak naprawdę w Bielsku i jest. Jeśli chodzi o działalność, która miała w zastępstwie tej części kardiologicznej funkcjonować, to był pomysł na działalność komercyjną - na ZOL. Nie ma jednak kontraktu na ZOL, nie ma też specjalnie ogłoszonego konkursu na ZOL. Wystosowałam pismo do dyrektora, kiedy ewentualnie taka sytuacja może nastąpić. Dzisiaj ta sytuacja jest inna niż pod koniec grudnia.

Radna Ewa Żak stwierdziła: Rzeczywiście sytuacja jest skomplikowana. Dyrektor Nowak powiedział jednak, że tam będzie kontrakt na ten ZOL, który jest tam bardzo potrzebny. Początkowo ten ZOL miał być na 60 osób.

Wicemarszałek Województwa Śląskiego Anna Jedynak odpowiedziała, że jest to jednak konkurs. Stąd zapytanie, kiedy konkurs będzie ogłoszony. Rozmawiamy teraz o ZOL i mamy na to miejsce ale szukamy dofinansowania, żeby nie pogłębiać zobowiązań szpitala.

Radna Ewa Żak zasygnalizowała, że Pani Dyrektor ma zgodę z Ministerstwa, że może być ZOL komercyjny. Powstał również 15 łóżkowy ZOL w Bystrej w Centrum Pulmonologii.

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor odpowiedział, że sytuacja nie jest prosta, bo konkurs NFZ nie może być dla jednego szpitala. Jeżeli NFZ ogłosi konkurs na daną usługę może zgłosić się 10/12 szpitali z okolicy, nawet prywatnych – jeżeli tylko wymagania będą spełnione, to muszą dostać kontrakt. Może się okazać, że ten szpital dostanie śladowy kontrakt, jeśli zgłosi się dużo jednostek.

Radna Jadwiga Baczyńska poinformowała, że została poproszona przez mieszkańców Rybnika o wyjaśnienie sytuacji w Szpitalu w Rybniku. (.....), który był(.....), po zakończeniu pracy wystartował w konkursie. Z jakiś powodów konkurs został unieważniony i dyrektorem pełniącym obowiązki jest inna osoba. Czy Pani Dyrektor Departamentu mogłaby udzielić informacji, dlaczego tak się stało?

Anonimizacji w zakresie danych osobowych dokonała Małgorzata Cieszyńska – Sokołowska, pracownik Kancelarii Sejmiku na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.

Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk odpowiedziała, że zapyta o szczegóły i przekaże tę informację.

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor stwierdził, że pozostali członkowie Komisji też będą zainteresowani więc zostanie ona przekazana wszystkim członkom Komisji.

Radna Katarzyna Stachowicz zapytała czy pytania od mieszkańców wpłynęły na piśmie?

Radna Jadwiga Baczyńska odpowiedziała, że sprawa wyszła w rozmowie.

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor w podsumowaniu dyskusji w tym punkcie posiedzenia poprosił członków Komisji o sformułowanie i przesłanie drogą mailową do piątku do Kancelarii Sejmiku ewentualnych pytań do dyrektorów pięciu szpitali (Częstochowa, Św. Barbara w Sosnowcu, Jastrzębie, Rybnik i Bielsko – Biała). Te pytania wraz z prośbą o dane finansowe i wyszczególnienie najważniejszych problemów dostaną wysłane do dyrektorów. Najprawdopodobniej w przyszłym tygodniu ustalimy termin nadzwyczajnego posiedzenia Komisji w formie stacjonarnej w Urzędzie Marszałkowskim w Katowicach. Chodzi o to, by dane zostały przygotowane i przekazane odpowiednio wcześniej, by członkowie Komisji mieli czas na zapoznanie się z nimi. Czy członkowie Komisji zgadzają się na taki kierunek działania?

Radni nie wyrazili sprzeciwu na propozycje pana przewodniczącego.

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor poprosił o przedstawienie informacji na temat spółek.

Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Józef Koczar przedstawił najważniejsze informacje z materiału przekazanego członkom Komisji (materiał wraz z pismem przewodnim pana Jakuba Chelstowskiego, Marszałka Województwa Śląskiego, z dn. 18.01.2023 r.): Sytuacja spółek medycznych Województwa Śląskiego jest nieco lepsza od sp zoz-ów. Wynika to pewnie ze skali i profilu działalności. To są jednak mniejsze podmioty i skala ich problemów jest mniejsza. Jest wśród nich Szpital Chorób Płuc w Siewierzu, który relatywnie dobrze sobie radzi – zobowiązana wymagalne ma na minimalnym poziomie. Jest Ośrodek Leczniczo – Rehabilitacyjny „Pałac Kamieniec”, który zajmuje się głównie dziećmi – tutaj też nie ma większych problemów finansowych. Jest Szpital w Zabrze, gdzie funkcjonuje kilka klinik – sytuacja tej jednostki jest stabilna, jeżeli pojawiają się jakieś straty, to wynikają głównie z rozliczeń z NFZ, gdzie na przełomie roku nie są jeszcze nadwykonania rozliczone i zapłacone. W zasadzie trudności są z dwoma spółkami uzdrowskowymi: spółka w Rabce i spółka w Goczałkowicach. Była na ten temat rozmowa na posiedzeniu Komisji Zdrowia - chodzi o niedojazdy, o poziom dofinansowania leczenia uzdrowskowego. Stąd te spółki podejmują działania, by swoją działalność kierować w kierunku bardziej opłacalnym i w ten sposób poprawiać swoją sytuację. Poziom zobowiązań wymagalnych nie jest tutaj w takiej wysokości jak w sp zoz-ach. W bieżącym roku spółka w Rabce otrzymała relatywnie niewielkie dofinansowanie. Wynika to z prowadzonych od jakiegoś czasu rozmów z Powiatem Nowotarskim. Zobowiązania wymagalne są tam na poziomie około 1 mln zł. Poza tym sytuacja naszych spółek jest w miarę stabilna, nie ma krytycznych zagrożeń. Są wyzwania związane z bakiem personelu, ze zmaganiem się z NFZ.

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor podziękował Panu Dyrektorowi i otworzył dyskusję.

Radna Ewa Żak zapytała, czy są dalej kontynuowane rozmowy z Powiatem Nowotarskim, by sprzedać Rabkę?

Anonimizacji w zakresie danych osobowych dokonała Małgorzata Cieszyńska – Sokołowska, pracownik Kancelarii Sejmiku na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej.

Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Józef Koczar odpowiedział, że jesteśmy w trakcie rozmów. W najbliższym czasie dojdzie do podpisania umowy o poufności. Następnie jeżeli dojdzie do podpisania takiej umowy zostanie przekazana Powiatowi Nowotarskiemu wycena spółki i to będzie punkt wyjścia do rozmów. Żadne decyzje nie zapadną bez Radnych – najpierw negocjacje na poziomie Zarządu i Powiatu, a ostateczna decyzja będzie należała do Sejmiku oraz Rady Powiatu Nowotarskiego. Sprawa nie jest zamknięta. Z uwagi na zmiany personalne w Samorządzie Województwa w ostatnich tygodniach ten proces wymagał zapoznania się z sytuacją przez nowe osoby wchodzące w skład Zarządu. Zobaczymy, jakie będzie podejście Powiatu Nowotarskiego. Największym wyzwaniem jest dojście do porozumienia co do warunków finansowych.

Radna Ewa Żak poinformowała, że wizytowała ostatnio Rabkę: Jednostka jest pięknie wyposażona. Z pieniędzy marszałkowskich zakupiono dużo drogiego sprzętu. Wyremontowano pokoje w wysokim standardzie. Poprzedni dyrektor chciał wyremontować to jedno piętro pokoi i wtedy byłoby samowystarczalne. Zrewitalizowano tam park. Dziwię się, że chcemy sprzedać ten obiekt. Trzeba tam pojechać i zobaczyć. To sanatorium wybudowane z pieniędzy śląskich, a my to chcemy oddać. Trzeba się nad tym dokładnie zastanowić, bo ten obiekt może przynieść nam jeszcze duże zyski.

Radna Jadwiga Baczyńska poparła zdanie na temat Rabki wypowiedziane przez radną Ewę Żak, gdyż również była w Rabce: To ośrodek bezcenny dla pacjentów i województwa śląskiego.

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor podziękował Panu Dyrektorowi za informacje i wobec braku kolejnych zgłoszeń przeszedł do kolejnego punktu porządku posiedzenia.

Ad. 4

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor poinformował, że projekt planu pracy Komisji na 2023 rok został przygotowany w oparciu o propozycje zgłoszone przez radnego Stanisława Gmitruka, radnego Jana Kawuloka, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej oraz Wojewódzki Urząd Pracy. Członkowie Komisji otrzymali projekt planu drogą mailową. Wobec braku uwag do projektu planu Przewodniczący przeszedł do głosowania i zapytał, kto jest za przyjęciem planu pracy Komisji na 2023 rok.

Wynik głosowania: za: 11, przeciw: 0, wstrzymało się: 0.

Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia przyjęła plan pracy na 2023 rok (stanowi załącznik nr 3 do protokołu)

Ad. 5

Sprawy różne.

Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor zapytał, czy ktoś ma jeszcze jakieś sprawy, uwagi bądź zapytania, a wobec braku zgłoszeń podziękował wszystkim za udział w posiedzeniu i zakończył posiedzenie Komisji.