

**Protokół nr 51**  
**z posiedzenia Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia**  
**w dniu 22 lutego 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. Wytypowanie przedstawiciela do prac komisji konkursowej ds. konkursów w ramach realizacji w 2023 roku zadań Programu przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2022-2030 dla podmiotów prowadzonych w oparciu o ustawę o zdrowiu publicznym, w tym gmin, powiatów i organizacji pozarządowych.
3. Opiniowanie projektów uchwał Sejmiku Województwa Śląskiego.
4. Szpitalne oddziały ratunkowe w województwie śląskim.
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. Następnie przypomniał, że w myśl znowelizowanego przepisu art. 15zxx ust.2 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych, aby Komisja mogła obradować w trybie zdalnym, przewodniczący musi dysponować podjętą uprzednio przez Komisję decyzją zezwalającą na prowadzenie obrad w tym trybie on line. Zgoda na zdalny tryb obradowania musi być przyjęta w głosowaniu. W związku z powyższym pytanie do członków Komisji kto jest za wyrażeniem zgody na zdalny tryb obradowania?

Komisja w głosowaniu – za: 11, przeciw:0, wstrzymało się: 0 – wyraziła zgodę na zdalny tryb obradowania.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** przeszedł do przesłanego w powiadomieniu porządku posiedzenia. Zaproponował jego zmianę poprzez wprowadzenie dodatkowego punktu: Zaraz po punkcie „1. *Otwarcie posiedzenia, przyjęcie porządku.*” *byłby realizowany* jako punkt 2 porządku: Wytypowanie przedstawiciela do prac komisji konkursowej ds. konkursów w ramach realizacji w 2023 roku zadań Programu przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2022-2030 dla podmiotów prowadzonych w oparciu o ustawę o zdrowiu publicznym, w tym gmin, powiatów i organizacji pozarządowych. Numeracja pozostałych punktów uległaby zmianie automatycznie. 3. Opiniowanie projektów

uchwał Sejmiku Województwa Śląskiego. 4. Szpitalne oddziały ratunkowe w województwie śląskim. 5. Sprawy różne. **Przewodniczący** zapytał, kto jest za przyjęciem zaproponowanego porządku posiedzenia.

Komisja jednogłośnie (za:11) przyjęła porządek posiedzenia.

## **Ad. 2**

*Wytypowanie przedstawiciela do prac komisji konkursowej ds. konkursów w ramach realizacji w 2023 roku zadań Programu przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2022-2030 dla podmiotów prowadzonych w oparciu o ustawę o zdrowiu publicznym, w tym gmin, powiatów i organizacji pozarządowych.*

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** przypomniał, że Przewodniczący Sejmiku Profesor Marek Gzik skierował do Komisji pismo z prośbą o wytypowanie jednego przedstawiciela do pracy komisji konkursowej, która będzie zajmować się realizacją w 2023 roku zadań Programu przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2022-2030 w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej Województwa Śląskiego (pismo Wicemarszałka Województwa Śląskiego Łukasza Czopika z dn. 18.01.2023 r. znak ROPS.DPU.401-402.1.2023 ROPS.DPU.403.1.2023). Pytanie do członków Komisji, czy ktoś jest zainteresowany pracą w tej komisji konkursowej?

**Zastępca Przewodniczącego Komisji Alina Nowak** wyraziła chęć pracy w komisji.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** wobec braku innych zgłoszeń poddał przyjęcie kandydaturę pani radnej Aliny Nowak pod głosowanie.

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

**Wniosek: Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia na posiedzeniu w dniu 22 lutego 2023 roku wytypowała Panią Radną Alinę Nowak do prac komisji konkursowej oceniającej pod względem merytorycznym oferty złożone w ramach konkursów dla podmiotów prowadzonych w oparciu o ustawę o zdrowiu publicznym, w tym gmin, powiatów i organizacji pozarządowych, w związku z realizacją w 2023 roku zadań Programu przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim na lata 2022-2030.**

## **Ad. 3**

*Opiniowanie projektów uchwał Sejmiku Województwa Śląskiego.*

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** przeszedł do projektów uchwał na najbliższą sesję Sejmiku. Do Komisji skierowano celem zaopiniowania dwa projekty uchwał, które członkowie Komisji otrzymali drogą internetową. Jest to druk VI/649 w sprawie udzielenia pomocy finansowej gminie Pszczyna, przeznaczonej na wsparcie osieroconych dzieci, w wyniku wypadku do którego doszło w kopalni KWK „Mysłowice-Wesoła” w dniu 4 marca 2021 roku. Tutaj w § 1 Udziela się z budżetu Województwa Śląskiego na 2023 rok pomocy finansowej gminie Pszczyna, przeznaczonej na wsparcie osieroconych dzieci, w wyniku wypadku do którego doszło w kopalni KWK „Mysłowice-Wesoła” w dniu 4 marca 2021 roku w łącznej kwocie 20 tys. zł. § 2 Szczegółowe warunki udzielenia dotacji oraz zasady rozliczania środków finansowych określone zostaną w umowie zawartej pomiędzy Województwem Śląskim a gminą Pszczyna. Pytanie do członków Komisji, czy ktoś chciałby zabrać głos w sprawie projektu – treści uchwały czy zasadności wydania tych środków. Wobec braku zgłoszeń **Przewodniczący** przeszedł do głosowania i zapytał, kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały zawartego na druku VI/649?

Wynik głosowania: za - 12, przeciw - 0, wstrzymał się – 0.

**Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia na posiedzeniu w dniu 22 lutego 2023 roku przyjęła pozytywną opinię dotyczącą projektu uchwały Sejmiku Województwa Śląskiego w sprawie udzielenia pomocy finansowej gminie Pszczyna, przeznaczonej na wsparcie osieroconych dzieci, w wyniku wypadku do którego doszło w kopalni KWK „Mysłowice-Wesoła” w dniu 4 marca 2021 roku (druk VI/649).**

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** przeszedł do kolejnego projektu uchwały zawartego na druku VI/650 w sprawie udzielenia pomocy finansowej jednostkom samorządu terytorialnego, przeznaczonej na wsparcie osieroconych dzieci w wyniku wypadków, do których doszło w Kopalni Pniówek w dniu 20 kwietnia 2022 roku oraz w Kopalni KWK „Borynia-Zofiówka” Ruch „Zofiówka” w dniu 23 kwietnia 2022 roku (druk VI/650). Tutaj w §1 udziela się z budżetu Województwa pomocy finansowej na ten cel w łącznej kwocie również 20 tys. zł zgodnie z załącznikiem, który określa, że jest to 10 tys. zł dla Pszczyny i 10 tys. zł dla Żor. W §2 określa jak poprzednio, że warunki dotacji zostaną ustalone pomiędzy jednostkami samorządu terytorialnego. Pytanie do członków Komisji, czy ktoś chciałby zabrać głos w sprawie projektu – kwestii merytorycznych czy zasadności wydania tych środków. Wobec braku zgłoszeń **Przewodniczący** przeszedł do głosowania i zapytał, kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały zawartego na druku VI/649?

Wynik głosowania: za - 12, przeciw - 0, wstrzymał się – 0.

**Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia na posiedzeniu w dniu 22 lutego 2023 roku przyjęła pozytywną opinię dotyczącą projektu uchwały Sejmiku Województwa Śląskiego w sprawie udzielenia pomocy finansowej jednostkom samorządu terytorialnego, przeznaczonej na wsparcie osieroconych dzieci w wyniku wypadków, do których doszło w Kopalni Pniówek w dniu 20 kwietnia 2022 roku oraz w Kopalni KWK „Borynia-Zofiówka” Ruch „Zofiówka” w dniu 23 kwietnia 2022 roku (druk VI/650).**

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** przeszedł do omówienia dwóch projektów dotyczących zmian w Wieloletniej Prognozie Finansowej Województwa Śląskiego na lata 2022 – 2030 (druk VI/641) oraz zmian w budżecie Województwa Śląskiego na rok 2022 druk (VI/642). Prośba o krótkie omówienie zmian w zakresie ROPS pana dyrektora Mariusza Sajaka.

**Zastępca Dyrektora Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Mariusz Sajak** poinformował, że zmiany w WPF wynikają głównie z planowanych do realizacji przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej projektów w nowej perspektywie oraz projektów, które już są realizowane, w części dotyczącej limitu wydatków. Zwiększa się limit wydatków na rok 2023 w projekcie „*Wsparcia pieczy zastępczej ...*”

Wystąpiły problemy techniczne z połączeniem - pan dyrektor wyłączył się z wideokonferencji posiedzenia Komisji.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** stwierdził, że jeśli uda się przywrócić połączenie z panem dyrektorem, to dokończymy przekazywanie informacji na temat zmian finansowych w ramach spraw różnych. Teraz natomiast przeszlibyśmy do realizacji kolejnego punktu posiedzenia. Pytanie do członków Komisji, czy ktoś jest przeciwny tej propozycji?

Nikt nie zgłosił sprzeciwu wobec czego Przewodniczący przeszedł do kolejnego punktu porządku posiedzenia.

#### **Ad. 4**

##### *Szpitalne oddziały ratunkowe w województwie śląskim.*

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** na wstępie powiedział: Jeżeli chodzi o SOR-y to chyba każdy ma własne doświadczenia, swojej rodziny, znajomych ale przede wszystkim osób ze swojego regionu, które niestety często na ten dział medycyny skarżą się najbardziej. Celowo ten punkt jest w porządku posiedzenia zaraz na początku roku, bo w województwie śląskim ta sytuacja wygląda szczególnie źle. W całym kraju działa 243 SOR. Średnia krajowa to 157 tys. mieszkańców na jeden SOR. Różnie to wygląda w województwach. Na Podlasiu na jeden SOR przypada tylko 90 tys. mieszkańców. W województwie mazowieckim, gdzie SOR-ów jest najwięcej, na jeden SOR przypada 164 tys. mieszkańców. Natomiast na Śląsku na jeden SOR przypada 319 tys. mieszkańców czyli dwa razy więcej niż w mazowieckim. To prowadzi do tego, że jest przeciążenie pracy na SOR, są olbrzymie kolejki, czasy oczekiwania. Poprosiliśmy o dane i przybliżenie sytuacji Wydział Powiadamiania Ratunkowego Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego. Ratownictwo medyczne, w skład którego wchodzi zespoły ratownictwa w postaci karettek oraz szpitalnych oddziałów ratunkowych, podlega Urzędowi Wojewódzkiemu. Otrzymaliśmy w formie elektronicznej prezentację przygotowaną przez Wydział Powiadamiania Ratunkowego, którą przedstawi pani dyrektor Monika Kozieł.

**Zastępca Dyrektora Wydziału Powiadamiania Ratunkowego Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego, pani Monika Kozieł** omówiła prezentację multimedialną pt.: „Szpitalne oddziały ratunkowe” (wydruk prezentacji stanowi załącznik nr 3 do protokołu).

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** podziękował za przedstawienie materiału i tytułem wstępu do dyskusji stwierdził: Widać po tej prezentacji, że wydział odpowiedzialny za ten zakres wie na czym polegają problemy i dlaczego tak naprawdę jeżeli chodzi o ratowanie życia mieszkańcy Śląską mogą czuć się najmniej bezpiecznie z całej Polski. System ratownictwa, który sprawdził się w wielu krajach, został wprowadzony, by ratować człowieka w stanie zagrożenia życia. To, że na Śląsku na jeden SOR przypada ponad 300 tys. osób powoduje, że pomoc dla mieszkańców Śląska jest najtrudniejsza. Zgadzam się, że te 80% pacjentów trafia na SOR niepotrzebnie – ci pacjenci mogliby być załatwieni gdzie indziej. Wydaje się jednak, że nie jest rozwiązaniem to, co jest wprowadzone do ustawy czyli zmuszenie szpitala, który posiada SOR by miał nocną i świąteczną pomoc. Znaczna większość szpitali w Polsce, które mają SOR-y posiada już nocną i świąteczną pomoc w ramach swojej struktury i wcale nie zmniejsza to kolejek jeśli chodzi o dostępność na SOR-ach. Widzieliśmy tutaj ambitną mapę z dodatkowymi 9 SOR-ami. Od lat wiemy, że SOR-ów jest za mało, a sytuacja się nie zmienia. W regionie południowym na SOR w Szpitalu Wojewódzkim w Bielsku – Białej przypada miasto Bielsko, powiat bielski, powiat żywiecki – to około 500 tys. mieszkańców na jeden SOR. Od dawna mówi się, by jeszcze jeden SOR choćby w Szpitalu w Żywcu został uruchomiony ale nic w tym temacie się nie dzieje. Na pewno trzeba myśleć o zwiększeniu świadomości społeczeństwa w akcjach informacyjnych. SOR to nie jest przychodnia, by w dowolnej porze pójść z drobną sprawą, bo w ten sposób narażamy osoby, które naprawdę potrzebują pomocy na SOR będzie miał tę pomoc opóźnioną. Będziemy apelować, by te dodatkowe SOR-y jak najszybciej w naszym województwie otworzyć. Otwieram dyskusję, kto chciałby zabrać głos?

**Radny Stanisław Gmitruk** na wstępie poprosił panią dyrektor Kozieł o przestanie prezentacji.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** przypomniał, że prezentacja została przesłana wczoraj do Radnych na skrzynki mailowe razem z materiałami na Komisję. **Radny Stanisław Gmitruk** zauważył, że SOR-y są bardzo ważne jeśli chodzi o zakres usług medycznych. Najczęściej korzystanie z SOR-ów wiąże się z przypadkami nagłymi, a za tym kolei wiąże się stres. Dobre funkcjonowanie SOR-ów jest więc istotne, by ten stres i cierpienia mieszkańców zmniejszać. W Częstochowie są dwa SOR-y – przy Miejskim Szpitalu Zespolonym oraz w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. Najświętszej Maryi Panny. Około trzy lata temu przy Wojewódzkim Szpitalu została oddana inwestycja, która usprawniła działanie SOR - jest lądowisko, są sale operacyjne i w mojej ocenie przypadki zagrażające życiu nagłe mogą być tutaj szybko załatwiane. W szpitalu na Parkitce został wydzielony SOR dla dzieci, dzięki czemu pomoc medyczna dzieciom może być szybko udzielona. Jeśli chodzi o SOR dla dorosłych, to czas oczekiwania na udzielenie pomocy jest znacznie dłuższy, co jest dodatkową uciążliwością. Częstochowę odwiedza co roku około 4 do 5 mln pielgrzymów i turystów, wśród których też są przypadki na SOR. Generalnie dobrze byłoby działać, by te drobniejsze, mniej drastyczne przypadki udało się jednak w krótszym czasie realizować na SOR-ach. Praca lekarzy na SOR-ach należy do jednych z cięższych. Warunki pracy lekarzy, jak i innych, którzy niosą pierwszą pomoc, powinny być lepsze.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** zauważył, że w prezentacji nie było średniego czasu oczekiwania na SOR. Czy dysponujemy takimi danymi?

**Zastępca Dyrektora Wydziału Powiadamiania Ratunkowego Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego, pani Monika Kozieł** odpowiedziała: Nie prowadzimy takich statystyk, nie mamy do nich dostępu. System TOPSOR nadzoruje Lotnicze Pogotowie Ratunkowe. Na razie jest tam jednak dużo nieprawidłowości i nie można się na tym oprzeć. TOPSOR był wprowadzony właśnie po to, żeby móc sprawdzić, rzeczywiście oczekiwanie pacjentów, ich ilość. Z posiadanych informacji wynika, że spora ilość personelu nie wypełnia tego systemu ponieważ jest on dodatkowy. Przy kontroli sprawdzamy czy to funkcjonuje. W kwestii szpitalnych oddziałów ratunkowych, które cały czas czekają na uruchomienie, ogromnym problemem jest brak środków finansowych. To główny problem, z powodu którego te szpitalne oddziały nie są uruchamiane. Jeśli spełni się to, o czym mówiło Ministerstwo i z funduszu unijnego będą środki, to może coś w końcu się ruszy. Na pewno nie będą to jednak wszystkie oddziały i od razu. W kwestii wypowiedzi odnośnie szybszego załatwiania drobnych przypadków, to zależy od tego, kto jak trafi. Może się zdarzyć, że na SOR nic wielkiego się nie dzieje i te drobniejsze przypadki będą szybciej zaopatrywane. Może się jednak zdarzyć, że wjedzie na SOR zespół ratownictwa, a potem kolejny z kodem czerwonym kodem pilności i wtedy czas oczekiwania dla osoby z kodem zielonym bądź niebieskim automatycznie się wydłuży.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor zauważył:** Pani Dyrektor mówi problemie braku pieniędzy ale prezentacji była informacja, że Wojewoda może dofinansować SOR-y w zakresie inwestycji, może dokonać zakupów inwestycyjnych np. zakupu sprzętu. Czy brakuje na stworzenie SOR-ów czy na ich utrzymanie?

**Zastępca Dyrektora Wydziału Powiadamiania Ratunkowego Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego, pani Monika Kozieł** odpowiedziała, że może na stworzenie SOR-ów ale też i na zakup sprzętu: Wojewoda ma tę możliwość ale nie ma żadnych środków finansowych przewidzianych w budżecie na tę okoliczność.

**Radny Piotr Bańka** zwrócił uwagę, że opieka nad pacjentami przywożonymi w pilnych przypadkach nie dotyczy tylko SOR-ów: Każdy szpital wieloprofilowy ma izbę przyjęć. Pracuję w takim szpitalu i załatwiamy tych pacjentów. Niezależnie czy to SOR czy izba

przyjęcie, to wszyscy pacjenci są zaopatrywani. Niedaleko nas jest szpital w Zawierciu, gdzie jest SOR i pacjenci z Zawiercia przyjeżdżają do nas, bo tam się długo czeka. Nie wydaje się, by tworzenie na Śląsku kolejnych SOR-ów wpłynęło aż tak diametralnie na opiekę. Izby przyjęć tam, gdzie są podstawowe profile wystarczą w zupełności, by zabezpieczyć pacjentów, zwłaszcza, że zazwyczaj funkcjonuje w takim szpitalu nocna i świąteczna opieka, która wyłapuje pacjentów zgłaszających się z lżejszymi sprawami. Innym problemem jest transport pacjentów przez zespoły ratownictwa. Często zdarzają się sytuacje, gdzie od razu widać, że nie będzie się w stanie udzielić pacjentom pomocy z zakresu, jakiego wymaga, a pomimo to są przywiezieni, bo zespołom każą udać się do najbliższego szpitala. Jeszcze gorzej wygląda to, gdy jest polytrauma czyli pacjenci z wypadku z obrażeniami wielonarządowymi głowy, klatki piersiowej, kończyn, brzucha – oni też są przywożeni do takich szpitali, muszą być zaopatrzeni pomimo. To też w jakiś sposób powoduje wydłużenie procesu leczenia, bo trzeba takiego pacjenta przesyłać już innym transportem do kolejnej jednostki, gdzie zostanie uzupełnione leczenie o leczenie wielospecjalistyczne.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** zauważył: Jest niestety istotna różnica między izbą przyjęć a SOR-em. Jeśli chodzi o izbę przyjęć nie ma obowiązku posiadania stałego personelu. Izbę przyjęć mogą zabezpieczać lekarze schodzący z oddziałów – to automatycznie opóźnia udzielenie pomocy w stanie zagrożenia życia. Na izbie przyjęć nie ma mechanizmu triaż – nie ma osoby przeszkolonej w przydzielaniu poszczególnych kategorii. Stąd system ratownictwa powinien być oparty właśnie o SOR-y. Zgadzam się natomiast, że izby przyjęć mogłyby zaopatrywać więcej tych pacjentów, którzy przychodzą na własnych nogach, bo oni co do zasady w ramach triażu trafiają do tej grupy zielonej, niebieskiej czy ewentualnie żółtej. Bardzo ważną kwestią jest też finansowanie – SOR to finansowanie w ciągu doby rzędu 40 tys., a izba przyjęć w zależności od jej wielkości to finansowanie rzędu kilku tysięcy. Natomiast pomoc i diagnostyka udzielana w ramach izby przyjęć, jak zauważył pan radny, jest często taka sama. To powoduje często zadłużanie się szpitali, które mają izbę przyjęć, w miejscach gdzie nie ma SOR, ze względu na napływ pacjentów, za którym nie idą odpowiednie środki.

**Radny Piotr Bańka** nie zgodził, ze stwierdzeniem, że na izbie przyjęć nie ma lekarza dyżurującego. Jest taki obowiązek na izbie jeżeli nie ma SOR.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** odpowiedział, że nie ma takiego wymogu, może zabezpieczać izbę przyjęć lekarz z oddziału.

**Zastępca Dyrektora Wydziału Powiadamiania Ratunkowego Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego, pani Monika Koziół** potwierdziła, to co mówił pan przewodniczący: Na izbie przyjęć czeka się aż lekarz zejdzie z oddziału Tam nie ma tego zaplecza, które jest w szpitalnym oddziale ratunkowym – diagnostyka, personel, miejsce, intensywna terapia wstępna – są o wiele większe możliwości. Oczywiście zgadzam się też, że izba przyjęć zabezpiecza pacjenta w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i to dzieje się w województwie. Tak jak wspomniał pan radny, pacjenci trafiają do różnych szpitali. Tutaj też chciałbym się odnieść do zespołów ratownictwa medycznego. Decyzję podejmuje kierownik zespołu ratownictwa medycznego. Mówi, że mu kazali ale tak naprawdę sam pojechał do tego szpitala. Próbowaliśmy z tym walczyć i reagujemy gdy zespół jedzie gdzieś niezgodnie ze schorzeniem pacjenta ponieważ to jest najbliższy szpital. Artykuł 45 ustawy o państwowym ratownictwie medycznym pozwala zespołowi ratownictwa pozwala zespołowi nie jechać do najbliższego a najbardziej odpowiedniego szpitala. Kierownik zespołu nie ma obowiązku kontaktowania się z dyspozytorem medycznym za każdym razem. Przepisy ustawy i rozporządzenia mówią, że dyspozytor na żądanie kierownika wskazuje dany szpital, gdzie może



jechać. Niejednokrotnie zdarza się, że zespoły nie powinny jechać do danego szpitala, a do położonego kilka kilometrów szpitala, który byłby w stanie temu pacjentowi pomóc mając na względzie stan pacjenta. Z jednym pacjentem możemy pojechać 2, 5 czy 10 kilometrów dalej, a z niektórym nie da się – wtedy rzeczywiście zespół musi dojechać do najbliższego szpitala do ustabilizowania pacjenta, by dopiero wtedy kontynuować leczenie.

**Radna Katarzyna Stachowicz** stwierdziła: Wszyscy mają nadzieję na zmiany ale samą nadzieją nie można żyć. To, co się dzieje na SOR-ach przypomina czasem dantejskie sceny. Pytanie do pani dyrektor, kiedy otrzymaliście informacje z ministerstwa, że SOR-y mogą zostać dofinansowane? Z jakich środków unijnych mogłyby być SOR-y dofinansowane? Jakie konkretnie działania podjął Wojewoda w sprawie tej sytuacji na Śląsku. Z przedstawionych informacji wynika, że zwiększenie ilości szpitalnych oddziałów ratunkowych zmieni tę sytuację na Śląsku – jakie działania podjęli więc Państwo w tej sprawie?

**Zastępca Dyrektora Wydziału Powiadamiania Ratunkowego Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego, pani Monika Koziół** odpowiedziała: Nie mam przy sobie akurat tego pisma ale trafiło ono w zeszłym tygodniu i od razu zostało przekazane. Jeżeli chodzi o środki – to jest tzw. fundusz medyczny. W prezentacji jest link, gdzie szpitale mogą pozyskać informacje, na jakich zasadach, w jakim trybie mogą się ubiegać.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** zapytał, czy to jest fundusz medyczny w dyspozycji prezydenta?

**Zastępca Dyrektora Wydziału Powiadamiania Ratunkowego Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego, pani Monika Koziół** odpowiedziała, że tak: To jest na razie dla obecnych szpitalnych oddziałów ratunkowych. Być może tak jak zapowiadało Ministerstwo Zdrowi jeszcze w zeszłym roku, planuje się też dofinansowanie budowy.

**Radna Katarzyna Stachowicz** zapytała, co od tego czasu, do zeszłego roku się wydarzyło? Otrzymaliście informację, że może być dofinansowanie w postaci nowych środków na nowe SOR-y. Co się wydarzyło od tego czasu. Wszyscy oczekujemy zmian.

**Zastępca Dyrektora Wydziału Powiadamiania Ratunkowego Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego, pani Monika Koziół** odpowiedziała: Szpitalne oddziały ratunkowe zamieszczone są w naszym planie wojewódzkim. To powoduje, że w każdym momencie mogą brać udział w różnym dofinansowaniu, które jest organizowane - przez środki unijne, czy z Ministerstwa Zdrowia. Wojewoda nie bierze udziału w dofinansowaniu, tylko czekamy na informacje z Ministerstwa, czy będą przewidziane środki dla planowanych SOR-ów. W zeszłym tygodniu pozyskaliśmy informacje o możliwości pozyskania dla obecnych, co przekazaliśmy dalej. Nie uczestniczymy w tym bezpośrednio. Wniosek bezpośrednio składa szpital.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** zapytał, czy występowali do Ministerstwa o środki jako województwo, gdzie tych SOR-ów jest najmniej, zgłaszali, że oczekujemy by pojawił się taki program?

**Zastępca Dyrektora Wydziału Powiadamiania Ratunkowego Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego, pani Monika Koziół** odpowiedziała: Jest nasz plan - wpisanie szpitala do planu, każda zmiana musi być zaakceptowana przez Ministerstwo Zdrowia. Ministerstwo zna więc nasze potrzeby. Ministerstwo Zdrowia prowadzi też mapy potrzeb zdrowotnych – w Urzędzie Wojewódzkim zajmuje się tym Wydział Zdrowia. Tam też są różne priorytety pozyskania i tam też wskazywaliśmy potrzeby uruchomienia szpitalnych oddziałów ratunkowych.

**Radna Katarzyna Stachowicz** stwierdziła: Rozumiem, że przekazujecie Ministerstwu potrzeby tworzenia nowych SOR-ów w województwie śląskim i Ministerstwo w pełni ma wiedzę, że sytuacja na Śląsku wygląda źle w porównaniu z innymi województwami.

**Zastępca Dyrektora Wydziału Powiadamiania Ratunkowego Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego, pani Monika Kozieł** potwierdziła, że Ministerstwo wie i ma świadomość sytuacji w województwie. Na spotkaniu jeszcze w zeszłym roku, kiedy była mowa o trwających pracach na możliwość pozyskania przez dyrektorów szpitali środków na budowę, sygnalizowano, że jesteśmy tu brani pod uwagę na pierwszym miejscu. Do dnia dzisiejszego nie mamy jednak informacji oficjalnych.

**Radna Urszula Koszutska** stwierdziła: Podobnie jak radna Katarzyna Stachowicz również chciała zapytać, jakie konkretnie podjęto działania, aby zwiększyć ilość SOR-ów w naszym województwie. Rozumiem jednak, że wiedza w tym zakresie jest niepełna i nie jest możliwe uzyskanie dzisiaj konkretnej informacji. Drugie pytanie dotyczy ilości SOR-ów przeznaczonych dla pacjentów nieletnich. Na pewno jest SOR w Górnośląskim Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach – czy są jeszcze inne w naszym województwie i czy planujecie założenie innych SOR-ów? Jak wygląda statystyka jeśli chodzi o potrzeby w tym zakresie?

**Zastępca Dyrektora Wydziału Powiadamiania Ratunkowego Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego, pani Monika Kozieł** odpowiedziała: Szpitalny oddział ratunkowy dziecięcy jest oczywiście w Górnośląskim Centrum Zdrowia Dziecka w Katowicach, jest też w Chorzowie w Zespole Szpitali Miejskich. Planowany jest taki oddział w Sosnowcu. W Częstochowie jest specjalistyczny SOR – mając na uwadze, że w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Częstochowie jest oddział dziecięcy, dyrektor z własnej inicjatywy postanowił wydzielić SOR dla dzieci. Szpital ma kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia na szpitalny oddział ratunkowy dla dorosłych, w ramach którego dyrektor szpitala wyłączył część dziecięcą. Na dzień dzisiejszy nie obserwujemy żadnych problemów z udzieleniem dzieciom świadczeń w stanie zagrożenia zdrowotnego. Wszystkie te różne przypadki – długich czasów oczekiwania jakie są do nas zgłaszane czy też odmów dotyczą raczej dorosłych.

**Radny Dariusz Iskanin** w nawiązaniu do pytania radnej Urszuli Koszutskiej w sprawie SOR-ów pediatrycznych poinformował: Funkcjonuje jeszcze wieloprofilowa pediatryczna izba przyjęć w Zabrze – tam jest duża klinika pediatrii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego. Jest wieloprofilowy SOR, gdzie konsultowane są dzieci jeśli w zakresie chirurgii dziecięcej, okulistyki czy gastrologii. W nawiązaniu do wypowiedzi radnego Piotra Bańki potwierdzam, że w naszych szpitalach miejskich między innymi w Piekarach Śląskich, funkcjonują izby przyjęć i jest na nich też obsada lekarzy. Każdy pacjent na każdym dyżurze jest zaopatrywany. Na izbie jest zawsze lekarz izbowy, są na miejscu też konsultacje np. chirurgiczne. To nie jest więc tak, że 300 tys. mieszkańców przypada tylko na SOR – pacjenci są na bieżąco zaopatrywani też w szpitalach miejskich, wojewódzkich. W Wojewódzkim Szpitalu Chirurgii Urazowej na izbie przyjęć jest dwóch, a czasem trzech lekarzy i zaopatrują przypadki urazowe, choć na liście SOR-ów Urazówka nie jest. Ten szpital przyjmuje trybie ostro dyżurowym – to czołowy szpital specjalistyczny ortopedyczno – urazowy w zakresie spraw urazowych oraz konsultacji neurochirurgicznych. W Bytomiu we wszystkich trzech szpitalach funkcjonują izby przyjęć i tam też pacjenci są zaopatrywani. Nie jest więc tak, że wszystko jest w tych kilkunastu SOR-ach, a w pozostałych szpitalach nic się nie dzieje. W każdym z tych małych powiatowych szpitali jest na dyżurze weekendowym, co najmniej kilkudziesięciu pacjentów zaopatrywanych na izbie przyjęć. Nie znam też szpitala, gdzie na izbie przyjęć nie było lekarza izbowego.

**Radny Jan Kawulok** w nawiązaniu do poruszanych dzisiaj problemów i tematów powiedział: Na dzień dzisiejszy Wojewoda nie ma ani jednego szpitala na Śląsku. Oczekiwanie, by Wojewoda tworzył SOR jest więc absurdalnym, bo to jest nierealne. Wszystkie funkcjonujące SOR-y są przy szpitalach, które podlegają odpowiednim



samorządom. To samorząd musi chcieć utworzyć SOR i pozyskać na ten cel środki. Co do zaopatrywania pacjentów na SOR-ach i na izbach przyjęć są różne zdania. Absolutnie nie przekreślałbym izb przyjęć ale zgadzam się, że różnica w finansowaniu jest fatalna. Być może przesunięcie finansowania w kierunku wzmocnienia izb przyjęć spowodowałyby odciążenie SOR-ów. Dyskusja w tym kierunku byłaby potrzebna. Pan przewodniczący Klaudiusz Komor wspomniał o SOR-rze w regionie południowym w Szpitalu Wojewódzkim w Bielsku – Białej, na który przypada miasto Bielsko, powiat bielski, powiat żywiecki – na ponad 500 tys. mieszkańców. Powiat cieszyński ma swój SOR i on nie wzię się znikąd. W 2005 roku podjąłem jako dyrektor decyzję i działania by utworzyć SOR i on powstał. Kolejny dyrektor zrobił lądowisko. To była sytuacja, że dyrektor szpitala, samorząd chcieli to utworzyć i starali się o środki. Nasuwa się pytanie, w jaki sposób zmusić prywatny szpital w Żywcu, by utworzył SOR, w jaki sposób zmusić władze Bielska (powiatu, miasta) żeby utworzyły SOR. Sprawą wtórną jest, czy te inwestycje dofinansuje Wojewoda czy Minister. Najpierw musi być decyzja oddolna. Czas dojazdu jest dosyć dobrze monitorowany. SOR-y są natomiast przewymiarowane. Kierownikiem SOR musi być lekarz ratownictwa medycznego – a dlaczego nie może być dobry internista czy dobry chirurg? Ktoś narzucił taki wymóg i my dzisiaj zamiast dokonać zmiany w ustawie i dopisać kilka specjalności, które by się świetnie sprawdziły, trwamy przy wyborze, że kierownikiem musi być to lekarz specjalista ratownictwa medycznego. W nawiązaniu do wypowiedzi pani dyrektor Kozieł odnośnie zapisów ustawowych należy podkreślić, że zespół ratownictwa medycznego transportuje osobę w sytuacji nagłego zagrożenia zdrowotnego do najbliższego pod względem czasu dotarcia szpitalnego oddziału ratunkowego lub do szpitala wskazanego przez dyspozytora wojewódzkiego koordynatora medycznego albo krajowego koordynatora. Art. 41 ust. 3 mówi natomiast, że podczas prowadzenia medycznych czynności ratunkowych kierujący akcją medyczną pozostaje w stałym kontakcie z dyspozytorem medycznym wskazanym przez głównego dyspozytora lub z głównym dyspozytorem medycznym. Nie wyobrażam sobie praktycznie wyjazdu bez stałego kontaktu dyspozytora z kierownikiem zespołu. Gdybyśmy chcieli spróbować stworzyć sieć pomocy SOR i izb przyjęć, co zaproponowalibyśmy jako merytoryczne działanie?! Na mapę SOR na pewno trzeba nałożyć mapę izb przyjęć. Dobrze byłoby zastanowić się, które izby przyjęć trzeba zmodyfikować i w jakim zakresie – być może niektóre po zmianie wygórowanych nieraz wymagań mogłyby stać się SOR-ami. Gdybyśmy stworzyli taki dokument, kolejnymi działaniami byłoby ustalenie, który samorząd wystąpi o utworzenie SOR-u, ile potrzebuje pieniędzy, czy będzie miał kadrę i czy są ewentualne pieniądze na inwestycje. Po wykonaniu takiej pracy na pewno ciągu pół roku udałoby się znaleźć takie środki. Zdaję sobie sprawę, jak trudna będzie rozmowa w Żywcu z właścicielami na temat utworzenia SOR, który jest potrzebny ale nieopłacalny. Zachęcam byśmy próbowali opracować ten temat, korzystając z danych i doświadczenia Wydziału Powiadamiania Ratunkowego. Na pewno jest dużo do zrobienia. Jest problem z nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej i ukierunkowaniem pacjentów. Nie jestem za odgórnym narzucaniem rozwiązania. Zlokalizowana w szpitalu nocna i świąteczna pomoc może wspomagać SOR. Trzeba tutaj uzgodnień.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** stwierdził: Zgadzam się z większością argumentów. Podjęliśmy dzisiaj ten temat nie mając nadziei na wypracowanie czegoś, bo problemy dotyczą wszystkich województw w Polsce w zasadzie na tym samym poziomie. Finansowanie, brak personelu i wymagania dotyczące SOR-ów są takie same we wszystkich województwach i wszędzie izby przyjęć wypełniają tę samą rolę co u nas. Nasuwa się jednak pytanie, dlaczego odstajemy tak bardzo od innych

województw pod względem liczby mieszkańców na jeden SOR?! Jeżeli będzie dobry pomysł jestem gotów go opierać i forsować, by proponować rozwiązania.

**Zastępca Dyrektora Wydziału Powiadamiania Ratunkowego Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego, pani Monika Koziel** tytułem podsumowania powiedziała: Tak jak powiedział pan radny Jan Kawulok, bardzo ważną rolę odgrywają tutaj organy założycielskie. Chęć zrobienia czegoś jest istotna i oczywiście to finansowanie. Izby przyjęć spełniają swoją rolę – nie wyobrażam sobie gdyby całe województwo opierało się tylko na tych 14 SOR-ach. Izby przyjęć przyjmują pacjentów, a mają gorsze warunki do tej natychmiastowej pomocy i radzą sobie jak mogą. Niektórzy są lepiej zorganizowani, szczególnie w tych szpitalach monoprofilowych jak Urazówka w Piekarach czy Centrum Leczenia Oparzeń. Izby przyjęć są podporą dla szpitalnych oddziałów ratunkowych. Najważniejszy jest pacjent. Na problemami, które dotyczą długiego czasu oczekiwania czy też odmów przyjęć pacjentów walczymy na co dzień – piszemy do NFZ, do organów założycielskich, do szpitali w zakresie nadzoru jaki Wojewoda ma nad systemem.

#### **Ad. 5**

*Sprawy różne.*

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** poprosił pana Dyrektora Mariusza Sajaka o krótkie omówienie zmian w budżecie i WPF.

**Zastępca Dyrektora Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Mariusz Sajak** poinformował: Zmiany w budżecie w zakresie dotyczącym planu finansowego Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej można ująć w trzech grupach. Jest wprowadzenie do budżetu środków niewykorzystanych w roku 2022 na realizację zadań z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi i zwalczania narkomanii – w kwocie 2 069 375 zł. Środki są duże z uwagi na wprowadzone z końcem 2021 zmiany w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu uzależnieniom, które narzuciły konieczność uchwalenia nowego programu przeciwdziałania uzależnieniom. Taki program wojewódzki został opracowany i uchwalony w maju ubiegłego roku a do czasu jego uchwalenia nie było możliwości jego realizacji. Ponadto uchwałą Zarządu z dn. 21 grudnia 2022 roku wprowadzono do budżetu i zwiększono plan w tym rozdziale o kwotę 1 019 850. Z końcem grudnia więc naturalnie nie było możliwości tego wydatkować stąd to przeniesienie na 2023 rok. Druga kategoria zmian to zmiany wynikające z wprowadzenia niewykorzystanych środków z ubiegłego roku w ramach realizowanych projektów unijnych: kwoty 206 541 zł w ramach projektu: *Współpraca się opłaca. Koordynowanie sektora ekonomii społecznej w województwie*, kwoty 513 547 zł. z projektu *Razem z nami. Wsparcie obywateli z Ukrainy z wykorzystaniem potencjału podmiotów ekonomii społecznej*, kwoty 205 424 zł w ramach projektu *Koordinacja sektora ekonomii społecznej w województwie śląskim* i 652 317 na projekt *Wsparcie pieczy zastępczej w województwie śląskim*. Zmiany kwot w tych projektach unijnych są naturalną konsekwencją zmian w WPF – są przesunięcia tych niewykorzystanych środków i zwiększenie limitu wydatków. Trzecia grupa tych zmian dotyczy opiniowanych przez Komisję dzisiaj projektów uchwał związanych z pomocą dla samorządów Pszczyny i Żor w celu wypłacenia zasiłku z tytułu zdarzeń losowych dla wdów po górnikach z wskazanych w uchwale kopalni.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** podziękował panu dyrektorowi za informacje. Następnie przeszedł do skargi skierowanej do wiadomości Komisji Zdrowia (pismo z dn. 07.02.2023 r. rkp. 16638/23). Jest to skarga dotycząca postępowania i stosowanych procedur przez Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego

im. Św. Barbary w Sosnowcu. Skarżący odwołuje się od oceny okresowej. Skarżący kierował pisma do dyrektora w tej sprawie. Z uwagi na brak odpowiedzi i informacji ze strony dyrekcji, zwrócił się z prośbą o interwencję do Marszałka Województwa jako organu założycielskiego i przekazał pismo do wiadomości naszej Komisji oraz do Departamentu Nadzoru Podmiotów Lecznicych i Ochrony Zdrowia.

**p.o. Dyrektora Departamentu Nadzoru Podmiotów Lecznicych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Agnieszka Barczyk** powiedziała: Departament również otrzymał skargę. Zwróciliśmy się do Dyrektora Szpitala im. Św. Barbary w Sosnowcu o wyjaśnienia w tej sprawie. Otrzymaliśmy je w dniu dzisiejszym – jeżeli jest taka potrzeba możemy je przesłać do wiadomości Komisji.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** zapytał, czy ktoś z członków Komisji chciałby otrzymać treść wyjaśnień wraz ze skargą?

O przesłanie dokumentów poprosili: radna Jadwiga Baczyńska, radny Piotr Bańka, Radna Katarzyna Stachowicz oraz radna Ewa Żak.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** zapytał, czy ktoś ma jeszcze jakieś sprawy, uwagi bądź zapytania?

**Radna Katarzyna Stachowicz** zapytała, kiedy będzie nadzwyczajne posiedzenie Komisji poświęcone sytuacji w szpitalach.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** odpowiedział: Po ostatnim posiedzeniu spotkałem się w tej sprawie z panią Marszałek Anną Jedynak. Spośród członków Komisji swoje propozycje pytań do dyrektorów szpitali przesłał radny Stanisław Gmitruk – zostały one uwzględnione w pytaniach, jakie pani Marszałek przesłała dyrektorom. Dyrektorzy mają teraz czas na odpowiedź i termin specjalnego posiedzenia Komisji został ustalony wstępnie na 13 marca w siedzibie Urzędu Marszałkowskiego w Katowicach z udziałem dyrektorów tych 5 szpitali.

**Radna Jadwiga Baczyńska** przypomniała, że na ostatnim posiedzeniu pytała o sytuację w Rybniku dotyczącą konkursu na dyrektora. Nie otrzymała żadnej odpowiedzi z Departamentu Zdrowia w tej sprawie do chwili obecnej.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** zauważył, że w międzyczasie miała miejsce zmiana na stanowisku Dyrektora Departamentu.

**p.o. Dyrektora Departamentu Nadzoru Podmiotów Lecznicych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Agnieszka Barczyk** odpowiedziała, że dowiaduje się o sprawie w tej chwili. Zapewniła, że rozezna temat i udzieli informacji w najbliższym czasie.

**Przewodniczący** zapytał, czy ktoś ma jeszcze jakieś pytania, a wobec braku zgłoszeń podziękował wszystkim za udział w posiedzeniu i zakończył posiedzenie Komisji.

PROTOKÓŁ SPORZĄDZIŁA  
MAŁGORZATA CIESZYŃSKA – SOKOŁOWSKA

**PRZEWODNICZĄCY KOMISJI  
POLITYKI SPOŁECZNEJ I OCHRONY  
KLAUDIUSZ KOMOR**