

**Protokół nr 57**  
**z posiedzenia Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia**  
**w dniu 23 sierpnia 2023 roku**  
**Sala Błękitna Urzędu Marszałkowskiego w Katowicach**

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. Problemy pomocy doraźnej – spotkanie z dyrektorami stacji Pogotowia Ratunkowego z terenu województwa śląskiego.
4. 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 przeszedł do przesłanego w powiadomieniu porządku posiedzenia: 1. Otwarcie posiedzenia, przyjęcie porządku. 2. Opiniowanie projektów uchwał Sejmiku Województwa Śląskiego. 3. Problemy pomocy doraźnej – spotkanie z dyrektorami stacji Pogotowia Ratunkowego z terenu województwa śląskiego. 4. Sprawy różne. **Przewodniczący** zapytał, kto jest za przyjęciem zaproponowanego porządku posiedzenia?

Komisja jednogłośnie (za:9) przyjęła porządek posiedzenia.

**Ad. 2**

*Opiniowanie projektów uchwał Sejmiku Województwa Śląskiego.*

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** zaproponował, aby tym punkcie po projektach uchwał Komisja przyjęła również protokoły - przed dyskusją na temat problemów pomocy doraźnej, która z pewnością będzie długa. Wobec braku sprzeciwu ze strony członków Komisji przeszedł do projektów uchwał na najbliższą sesję Sejmiku. Do Komisji skierowano celem zaopiniowania trzy projekty uchwał. Pierwszy projekt zawarty na druku VI/721 w sprawie zmiany uchwały w sprawie określenia zadań, na które Województwo Śląskie przeznacza środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2023 roku. Prośba do pani dyrektor Agnieszki Barczyk o przedstawienie tego projektu uchwały.

**Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Agnieszka Barczyk** poinformowała że w marcu bieżącego roku Sejmik dokonał podziału środków z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2023 roku – przeznaczył kwotę 21 700 000zł

na bieżącą działalność 14 zakładów aktywności zawodowej, które mamy obecnie w województwie śląskim. Ponadto zarezerwowano też kwotę w wysokości 4 956 654,89zł na dofinansowanie kosztów tworzenia i działania nowopowstałych zakładów aktywności zawodowej. Z tej kwoty sfinansowania zostanie działalność zakładu, który powstał – potrzebujemy na to 728 500 zł. Umowa z tym zakładem została zawarta 1 czerwca br. Po wypłacie kwoty zostaną oszczędności 4 228 154 zł. Do końca roku nie planuje się już budowy nowego zakładu aktywności zawodowej. Jeżeli nie wykorzystamy środków z PFRON trzeba je będzie zwrócić. Chcemy więc wykorzystać te środki i przeznaczyć na dofinansowanie już istniejących zakładów aktywności zawodowej – zakłady zwracają się do nas z wnioskami o zwiększenie dofinansowania ze względu na wzrastające koszty utrzymania zakładów. Stąd propozycja, by kwotę ponad 4 mln zł przeznaczyć właśnie na dofinansowanie kosztów bieżącej działalności zakładów aktywności zawodowej.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** zauważył, chyba powinniśmy przesunąć te środki, bo inaczej przepadną.

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Anna Jedynak** zasygnalizowała, że tak się raz zdarzyło, gdyż nie było przepisów prawnych. W tym roku mamy jasną interpretację prawną. Jest określona stawka jednostkowa na osobę z niepełnosprawnością. Wiemy, że PFRON planuje zwiększyć dofinansowania na zaz-y. Ta dyskusja jest przed nami.

**Radna Urszula Koszutska** zapytała, czy ten podział będzie proporcjonalny?

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Anna Jedynak** odpowiedziała, że podział jest zgodny z liczbą osób zatrudnionych z niepełnosprawnością w każdej jednostce.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** podziękował za informację. Wobec braku uwag przeszedł do głosowania i zapytał, kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały zawartego na druku VI/721?

Wynik głosowania: za – 9, przeciw – 0, wstrzymało się – 0.

**Opinia: Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia Sejmiku Województwa Śląskiego na posiedzeniu w dniu 23 sierpnia 2023 roku przyjęła pozytywną opinię dotyczącą projektu uchwały w sprawie zmiany uchwały w sprawie określenia zadań, na które Województwo Śląskie przeznacza środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2023 roku z druku VI/721.**

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** przeszedł do kolejnego projektu uchwały zawartego na druku VI/725 w sprawie zmiany uchwały w sprawie nadania statutu Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Państwowemu Szpitalowi dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Rybniku. Projekt uchwały również przedstawi pani dyrektor Agnieszki Barczyk.

**Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Agnieszka Barczyk** poinformowała, że jednostka podjęła współpracę z Akademią Wychowania Fizycznego. Została utworzona Pracownia Fizjoterapii Klinicznej w Szpitalu. Są prowadzone badania naukowe i chcą zmienić nazwę na Kliniczny Szpital Psychiatryczny SPZOZ w Rybniku. To wymusza jeszcze jedną zmianę w statucie – poszerzenie składu rady społecznej o przedstawiciela tej uczelni z uwagi, że jest to uczelnia publiczna. Ten wymóg wynika z ustawy o działalności leczniczej.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** podziękował za informację i zwrócił się do radnych, czy mają jakieś pytania bądź uwagi?

**Radny Jan Kawulok** wyraził wątpliwości, czy wybrany kierunek jest dobry: Dzisiaj

większość szpitali ma oddziały kliniczne. Tutaj tracimy tę informację, że to są nasze wojewódzkie szpitale. Przez wiele lat przyzwyczailiśmy się, że organem tworzącym do szpitali klinicznych była Akademia Medyczna. Istnieje wątpliwość, czy to działanie nie umniejsza naszej wagi jako szpitala wojewódzkiego. W tej chwili praktycznie w każdej naszej jednostce mamy współpracę z uczelnią. Jeśli wszystkie szpitale będą się nazywać klinicznymi zatracimy bardzo ważny obszar szpitali wojewódzkich i część osób będzie zasługi przypisywać uczelni, a to my pokrywamy straty jeśli się pojawią.

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Anna Jedynek** wyjaśniła: Zależy nam na edukacji – stawiamy na zwiększenie kadry medycznej, a to jest element, który jest do tego niezbędny. Ponadto uniwersytety też płacą za stażystów i praktykantów, a wykładowcy są najczęściej pracownikami szpitali. Jeśli jest możliwość współpracy z uniwersytetem to podejmujemy, ale nie ma mowy o tym, by te szpitale były w jakikolwiek sposób były identyfikowane z uniwersytetami.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** zauważył, że dla pacjenta określenie „klinika” brzmi korzystniej niż szpital.

**Radny Jan Kawulok** stwierdził, że po prostu podział był kiedyś bardziej przejrzysty – były szpitale kliniczne, wojewódzkie i powiatowe.

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Anna Jedynek** zauważyła, że co roku jest informacja publiczna, że zwiększa się liczba studentów medycznych o 3 tysiące. Oni powinni mieć gdzieś staże, praktyki, a nam zależy by odbywały się też w naszych jednostkach.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** wobec braku kolejnych uwag przeszedł do głosowania i zapytał, kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały zawartego na druku VI/725?

Wynik głosowania: za – 8, przeciw – 0, wstrzymało się – 1.

**Opinia: Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia Sejmiku Województwa Śląskiego na posiedzeniu w dniu 23 sierpnia 2023 roku przyjęła pozytywną opinię dotyczącą projektu uchwały w sprawie zmiany uchwały w sprawie nadania statutu Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Państwowemu Szpitalowi dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Rybniku z druku VI/725 (wynik głosowania: za - 8, przeciw - 0, wstrzymał się – 1).**

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** przeszedł do kolejnego projektu uchwały zawartego na druku VI/726 w sprawie zmiany uchwały w sprawie nadania statutu Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Szpitalowi Kolejowemu w Wilkowicach-Bystrej. Projekt uchwały również przedstawi pani dyrektor Agnieszki Barczyk.

**Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Agnieszka Barczyk** poinformowała, że chodzi o rozszerzenie dotychczasowych zadań Szpitala o opiekę stacjonarną i całodobową świadczeń zdrowotnych innych niż szpitale – utworzenie Zakładu Opieki Długoterminowej. Szpital chce się rozwijać – w miejsce zlikwidowanego oddziału kardiologii szpital szuka dodatkowych przychodów i możliwości udzielania dodatkowych świadczeń medycznych. W związku z tym pani dyrektor rozważyła możliwość utworzenia zakładu opiekuńczo – leczniczego. Będzie starała się o uzyskanie kontraktu z NFZ. Do momentu, kiedy tego kontraktu nie będzie, jeszcze będzie prowadziła działalność komercyjną. To stanowi dodatkowy przychód – zasadnym jest wyrażenie akceptacji.

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Anna Jedynek** wyjaśniła, że potrzeby są,

a bez zgody Sejmiku nie będzie możliwości ubiegania się o środki zewnętrzne.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** stwierdził, że ten zakres działalności jest potrzebny z uwagi na brak w Bielsku miejsc opieki długoterminowej, przez co z kolei blokują się interny. Wobec braku uwag przeszedł do głosowania i zapytał, kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały zawartego na druku VI/726?

Wynik głosowania: za – 9, przeciw – 0, wstrzymało się – 0.

**Opinia: Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia Sejmiku Województwa Śląskiego na posiedzeniu w dniu 23 sierpnia 2023 roku przyjęła pozytywną opinię dotyczącą projektu uchwały w sprawie zmiany uchwały w sprawie nadania statutu Samodzielnemu Publicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Szpitalowi Kolejowemu w Wilkowicach-Bystrej z druku VI/726.**

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** przeszedł do omówienia dwóch projektów dotyczących zmian w Wieloletniej Prognozie Finansowej Województwa Śląskiego na lata 2023 – 2035 (druk VI/718) oraz zmian w budżecie Województwa Śląskiego na rok 2023 (druk VI/719). Prośba o krótkie omówienie zmian w swoim zakresie panią dyrektor Agnieszkę Barczyk.

**Dyrektora Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Agnieszka Barczyk** poinformowała, że proponuje się wpisać do Wojewódzkiej Prognozy Województwa trzy nowe zadania: Pierwsze zadania to *Budowa wraz z wyposażeniem stacji uzdatniania wody w Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej*. W 2023 roku planujemy przeznaczyć na ten cel 350 000 zł, a w 2024 roku 400 000 zł. Środki na ten rok są w tej chwili wolne i można je na ten cel przeznaczyć. Kolejne zadanie to: *„Wymiana instalacji wody zimnej c.w.u., cyrkulacji, kanalizacji sanitarnej, elementów instalacji wentylacji z robotami towarzyszącymi w SP ZOZ Wojewódzki Szpitalu Specjalistycznym Nr 3 w Rybniku*. Tutaj kwota na bieżący rok to 2 079 400 zł, a na rok przyszły 4 655 700 zł. Środki również posiadamy ponieważ zostały zwrócone z Centrum Leczenia Oparzeń. Dyrektor Centrum zwrócił się z wnioskiem o przesunięcie realizacji dwóch zadań na kolejne lata, bo nie jest w stanie ich dokonać w bieżącym roku. Stąd aby wykorzystać środki możemy je przesunąć na to zadanie. Trzecie zadanie będzie dwuletnim – Zakup angiografu w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju. Na ten rok będą środki w wysokości 1 960 000 zł, a na przyszły rok 4 444 605 zł. Zakup angiografu wiąże się też przygotowaniem pomieszczeń – stąd jest to zadanie wieloletnie. Tutaj pieniądze również będą pochodzić częściowo ze środków niewykorzystanych przez Centrum Leczenia Oparzeń. Kolejna zmiana w WPF dotyczy projektu „eCareMed”, który realizujemy. Tutaj w zakresie pięciu szpitali następuje zwiększenie bądź zmniejszenie środków – w Szpitalu Nr 3 w Rybniku dyrektor prosi o zwiększenie dotacji o 174 tys. zł, w Szpitalu Specjalistycznym Nr 2 w Bytomiu jest zwiększenie o 74 962 zł, w Centrum Leczenia Oparzeń jest zmniejszenie dotacji o 111 tys. zł, w Wojewódzkim Szpitalu Chirurgii Urazowej jest zmniejszenie o prawie 20 tys. zł i w przypadku Szpitala Wojewódzkiego w Bielsku – Białej również zmniejszenie o 23 tys. zł. Kolejnym zdaniem, które wymaga zmiany to: *Wdrożenie w Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej zintegrowanego medycznego systemu informatycznego*. To zadanie kończy się w tym roku – pani dyrektor zawnioskowała o zmniejszenie dotacji o 110 tys. zł. Te pieniądze wykorzystamy na inne zadanie, które będzie również realizowała pani dyrektor – potrzebuje unowocześnić, usprawnić archiwum zakładowe i zawnioskowała o przesunięcie tych

środków. Kolejne zadanie pn.: „*Eksperymentalny Ośrodek Terapii Zaburzeń Psychicznych wywołanych pandemią Covid-19 jak i skutkami...*” To zadanie realizuje Szpital Psychiatryczny w Rybniku. W 2023 roku jest potrzeba zwiększenia tej dotacji o 2 778 515 zł. Środki będą pochodzić ze środków, które zwolnił Szpital Nr 4 w Bytomiu. Kolejne zadanie, które będziemy zmieniać to „Budowa obiektów Szpitala Rehabilitacyjnego w Kochcicach. Na ten rok przeznaczone były środki na wykonanie dokumentacji projektowej w wysokości 2 mln zł – nie uda się tego zrobić w tym roku z nieruchomością na której nowy obiekt miały być wybudowany, a zadanie będzie realizowane w kolejnych latach czyli 2024 – 2025 (środki przewidziane na te lata po 2 mln zł). W tym roku środki, które są niewykorzystane, zostaną zagospodarowane dla Szpitala w Piekarach i dla Szpitala w Bielsku. Kolejne zadanie to *Kompleksowa modernizacja i dostosowanie obiektów w „Reptach”*. Na ten rok przewidziane jest 2 mln zł, natomiast w 2024 roku trzeba zwiększyć przewidziane środki o 1 mln zł. Kolejne zadanie dotyczy Szpitala Wojewódzkiego w Bielsku-Białej – tutaj jest realizowana inwestycja pn.: „*Modernizacja Centralnego Bloku Operacyjnego*”; pani dyrektor potrzebuje 450 tys. zł dodatkowej dotacji. Pieniądze będą przekazane ze środków zwolnionych na projekcie dotyczącym Kochcic. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 4 w Bytomiu zaplanował zadanie: „*Stworzenie na bazie Centralnego Bloku Operacyjnego Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii i Centralnej Sterylizatorni*”. Pan dyrektor będzie się starał o pozyskanie środków z budżetu państwa. W tym roku były przeznaczone z budżetu Województwa Śląskiego w wysokości 2 778 515 zł nie mogą zostać wykorzystane ze względu na to, że nie udało się jeszcze zgromadzić wszystkich potrzebnych dokumentów. Pan Dyrektor przygotowuje się do uzyskania pozytywnej opinii z systemu IOWISZ i w związku z tym jest prośba o przesunięcie realizacji zadania na kolejne lata aż do 2026. Kolejne zadanie to „*Uruchomienie apteki szpitalnej...*” w Szpitalu Nr 2 w Jastrzębiu-Zdroju. Tutaj pan dyrektor zaoszczędził na innym zadaniu, które polegało na wymianie sprzętu i prosi o przerzucenie kwoty 257 tys. zł na uruchomienie apteki. Kolejna zmiana dotyczy Centrum Leczenia Oparzeń w Siemianowicach Śląskich, które realizuje dwa zadania. Pierwsze to: „*Przebudowa części przyziemia, parteru, pomieszczeń...*) na potrzeby prowadzenia rehabilitacji. Drugie zadanie: „*Przebudowa i modernizacja pomieszczeń Centralnej Sterylizacji...*”. Z obu tych zadań częściowo pan dyrektor rezygnuje ze względu na to, że nie uda się ich przeprowadzić w tym roku. Na części dotyczącej rehabilitacji prosi o zmniejszenie dotacji o kwotę 5 107 000 zł, a w przypadku Centralnej Sterylizacji prosi o zmniejszenie dotacji o 200 tys. zł. Te oszczędności zostały rozdysponowane na wcześniejsze zadania.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** podziękował za informację i zwrócił się do radnych, czy mają jakieś pytania do tej części?

**Radny Dariusz Iskanin** zapytał o Ośrodek Rehabilitacyjny w Kochcicach. Przypomniał, że Ośrodek jest częścią Wojewódzkiego Szpitala Chirurgii Urazowej w Piekarach Śląskich – w Kochcicach realizowane są świadczenia z zakresu rehabilitacji narządów ruchu. Ośrodek funkcjonuje w pomieszczeniach pałacowych, które nie do końca nadają się do udzielania świadczeń rehabilitacyjnych. W poprzednich latach środki wojewódzkie jak i centralne były przekazywane na renowację zabytkowego budynku, również na zakup potrzebnego sprzętu. Jakiś czas temu Zarząd doszedł do wniosku, że najlepszą perspektywą dla rozwoju tego Ośrodka będzie budowa nowego obiektu. Kilka miesięcy temu doszło do podpisania trójstronnej umowy. Na spotkaniu był obecny Wójt Kochanowic, który wskazał tereny, które mogłyby być przeznaczone na budowę nowego obiektu. Rada powiatu podjęła też jakieś działania. W przyszłości zespół pałacowy przejąłby funkcje jak inne tego typu obiekty np. pałac w Promnicach. Pani

Dyrektor Barczyk mówiła o istnieniu jakiś problemów – o jakie problemy chodzi?

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Anna Jedynak** odpowiedziała, że to nie są tyle problemy co kwestie organizacyjne i formalno – prawne. Tam z końcem czerwca czy lipca skończono planowanie przestrzenne – został przyjęty plan. Drugim etapem jest komunalizacja tej działki – ta działka nie należy do Kochanowic tylko do Skarbu Państwa. Trzeba było ustalić kto będzie komunalizował i tutaj uzgodniliśmy wstępnie roboczo, że przystąpimy jako Województwo do komunalizacji, być mieć podstawę do inwestycji. Musimy przenieść wydatki na lata 2024,2025 ale nic się nie zmieniło jeśli chodzi o kwestię wartości tej inwestycji i projektowanie – to jest cały czas 4 mln zł. Sprawa się toczy, idziemy do przodu, musimy przeprowadzić proces komunalizacji.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** poprosił o krótkie omówienie zmian w WPF i w budżecie dotyczących zakresu działania ROPS.

**Dyrektor Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego Anna Zasada – Chorab** poinformowała, że wśród ważniejszych projektów realizowanych przez ROPS jest projekt z Ministerstwa Rodziny i Polityki Społecznej o wartości 45 mln zł w 16 obszarach. Projekt jest siedmioletni – by go rozpocząć potrzeba w 2023 roku 100 tys. zł. Z Europejskiego Funduszu Społecznego są cztery duże projekty. Są projekty dotyczące usług społecznych, kształcenia kadr i wsparcia nowych pracowników systemu pomocy społecznej. Jest projekt „Deinstytucjonalizacja i wsparcie wojewódzkiej pieczy zastępczej, a także projekt „Śląski senior ...”. Na te zadania w 2023 roku potrzebujemy 13 mln zł.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** podziękował pani dyrektor za informację. Pytanie do członków Komisji, czy ktoś chciałby zabrać w tym temacie. Wobec braku zgłoszeń zaproponował przejście do głosowań w sprawie przyjęcia protokołów. Przypomniał, że protokoły zostały przesłane w formie elektronicznej. Zapytał, czy ktoś ma uwagi do protokołu nr 53, a wobec braku zgłoszeń zaproponował przyjęcie protokołu.

Komisja w głosowaniu - za:9, przeciw:0, wstrzymało się:0 - przyjęła protokół nr 53 z posiedzenia Komisji w dniu 19 kwietnia 2023 roku.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** zapytał, czy ktoś ma uwagi do protokołu nr 54, a wobec braku zgłoszeń zaproponował przyjęcie protokołu.

Komisja w głosowaniu - za:9, przeciw:0, wstrzymało się:0 - przyjęła protokół nr 54 z posiedzenia Komisji w dniu 25 kwietnia 2023 roku.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** zapytał, czy ktoś ma uwagi do protokołu nr 55, a wobec braku zgłoszeń zaproponował aby Komisja przyjęła protokół.

Komisja w głosowaniu - za:9, przeciw:0, wstrzymało się:0 - przyjęła protokół nr 55 z posiedzenia Komisji w dniu 17 maja 2023 roku.

### **Ad. 3**

*Problemy pomocy doraźnej – spotkanie z dyrektorami stacji Pogotowia Ratunkowego z terenu województwa śląskiego.*

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** przypomniał, że podczas wcześniejszych posiedzeń Komisji, między innymi kiedy rozmawialiśmy o sor-ach, wybrzmiewały problemy pomocy doraźnej. W związku z tym pojawiała się propozycja spotkania z dyrektorami stacji pogotowia ratunkowego, by usłyszeć jak wygląda sytuacja i ewentualnie o tym podyskutować. Niestety nie ma dziś na posiedzeniu nikogo ze Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego pomimo wystosowanego zaproszenia do Dyrektora Wydziału Powiadamiania Ratunkowego, pana Tomasza Michalczyka.



Prośba do obecnych dyrektorów o przedstawienie kolejno problemów, które dotyczą jednostek pogotowia, i w czym Radni mogliby pomóc.

**Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Częstochowie lek.med. Marian Nowak** powiedział: Zarządzanie ratownictwem medycznym odbywa się poprzez dyspozytornie, które należą do Wojewody. To jest defacto desygnowanie naszych zespołów ratownictwa medycznego w zasadzie bez naszej wiedzy. Nawet inspekcja pracy zgadza się z tym, że tak nie powinno być, że pracownik innego zakładu pracy zleca moim pracownikom nadgodziny – na przełomie dysponent ma prawo zadysponować zespół i równocześnie zleca nadgodziny. To jest system, który powinien być zmieniony. Od 1 stycznia przeszliśmy na finansowanie ze składki zdrowotnej i tu jest problem.

**Dyrektor Bielskiego Pogotowia Ratunkowego Wojciech Waligóra** nawiązał do wypowiedzi Dyrektora Mariana Nowaka odnośnie problemu, jaki powstał od 1 lipca br. dotyczącego wszystkich pogotowi na terenie województwa śląskiego jak i kraju: Od 2017 roku w systemie polskim obowiązuje system wspomaganie dowodzenia ratownictwa – Narodowy Fundusz Zdrowia, organy władzy czyli Wojewoda – wszyscy widzą jak działa system i kto jeździ w karetkach. Od tego czasu jesteśmy monitorowani przez Narodowy Fundusz Zdrowia i służby Wojewody. Nie możemy uzyskać zmiany planu, który byłby urealnieniem tego, co jest w rzeczywistości. Na terenie województwa śląskiego (w obrębie Bielskiego Pogotowia) mam dwie karetki S – pełne zabezpieczenie jest wyłącznie na jednej. Do końca czerwca tego roku, kiedy obowiązywała ustawa covidowa było jasno zapisane, że lekarza można zastąpić trzecim ratownikiem i tak jeździliśmy. Wszystko funkcjonowało i nic złego się nie działo. Z dniem 1 lipca zostaliśmy poinformowani, że będziemy karani za brak lekarza w karetce. Jak można karać za brak dysponenta lekarza w karetce, kiedy od 5 lat Wojewoda widzi ten brak lekarzy. Tych lekarzy w ogóle nie ma. Jeździmy w mniejszej obsadzie i świadczymy te usługi – to końca czerwca dało się to robić, a teraz mamy zostać za to ukarani. To jest aktualnie największy problem. W kwestii sytuacji na terenie samego Bielska problemem jest brak wspólnej polityki zdrowotnej wszystkich, którzy mają na to wpływ. Jeden SOR na terenie populacji prawie 700 tys. mieszkańców nie jest w stanie zabezpieczyć potrzeb. Decyzją dyspozytora 90% karetek jedzie na ten jeden SOR i nie jest możliwe zrealizowanie sprawy, że pacjent powinien być przyjęty, co doprowadza do problemów i rodzi sytuacje, że karetki stoją z pacjentem pod szpitalem. W czasach przed pandemią dyspozytornie były zarządzane przez dyspozytorów i można było dogadać się i wspólnie coś ustalić. W momencie przejścia dyspozytorni, po okresie pandemii wszystko się zawaliło. To nie jest kwestia szpitali. To jest kwestia tego, że na terenie Bielska znikły oddziały, a jeden szpital ze szpitalnym oddziałem ratunkowym nie jest w stanie w obecnej sytuacji na naszym terenie zabezpieczyć potrzeb.

**Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Częstochowie lek.med. Marian Nowak** zauważył, że przy podobnej wielkości pacjentów w Częstochowie mamy dwa SOR-y trzy ośrodki udarowe i dwie podmioty EUROMEDIC.

**Prezes Zarządu Ratownictwo Medyczne w Żywcu Sp. z o.o. Piotr Dziejcz** również potwierdził, że jeden SOR w Bielsku nie wystarcza na potrzeby tego rejonu. Na tym SOR pacjent z Żywca jest „niemile” widziany, bo w Żywcu jest szpital i pacjenci powinni tam trafiać. W szpitalu powiatowym w Żywcu nie ma oddziału neurologii, nie ma oddziału udarowego i to jest największym problemem. Dużym problemem są w skali naszego regionu miejsca psychiatryczne – tych miejsc nie ma i nie mamy manewru, gdzie z tym pacjentem pojechać. Chodzi o pacjentów dorosłych ale o dzieci również.

My jesteśmy dysponentem, który posiada tylko jedną karetkę „s” – jest to zespół specjalistyczny w Żywcu. Pozostałe sześć zespołów są zespołami podstawowymi, zlokalizowanymi na terenie powiatu żywieckiego. Problemem jest też brak lekarzy. Pomimo ogłaszanych konkursów o poszukiwaniu lekarzy oni nie przychodzą. Ta praca nie jest dla lekarzy atrakcyjna – karetka „s” jeździ do udarów, nie ma jakiegos priorytetu do wyjazdów i ta karetka jest traktowana na równi z zespołem „p”.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** zauważył, że to jest wina dyspozytora. **Dyrektor Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego w Katowicach Łukasz Pach** zauważył, że to nie tyle wina dyspozytora, a raczej kogoś kto zarządza dyspozytornią. **Prezes Zarządu Ratownictwo Medyczne w Żywcu Sp. z o.o. Piotr Dziezic** powiedział, że w Żywcu można tymi zespołami zarządzać odpowiednio, bo w Żywcu jest i zespół „s” i zespół „p” – można wybrać jakiś katalog zdarzeń. Jeżeli natomiast karetka jedzie „z kolejki”, to zespół specjalistyczny z lekarzem jedzie do urazu biodra, podczas gdy 5 minut później zespół podstawowy dwuosobowy jedzie do zatrzymania krążenia czy wypadku.

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Anna Jedynak** zwróciła uwagę na absurd: Narzekamy, że nie mamy lekarzy w karetkach. Mamy nakaz utrzymania liczby lekarzy, a potem są losowo wysyłani do przypadków.

**Prezes Zarządu Ratownictwo Medyczne w Żywcu Sp. z o.o. Piotr Dziezic** powiedział, że dzięki temu lekarze rezygnują z pracy z pogotowiu, bo lekarze mają gdzie pracować, mogą wybierać oferty. Mamy w tej chwili 8 lekarzy do zabezpieczenia całego miesiąca, głównie są to lekarze emeryci. Nie jesteśmy w stanie uchronić się przed karami.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** nasuwa się pytanie, czy lekarz jest w ogóle potrzebny w karetce skoro i tak nie wiadomo, która karetka pojedzie do tego poważnego zachorowania. Być może tak jak w systemie amerykańskim zrezygnować z lekarza.

**Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Częstochowie lek. med. Marian Nowak** zauważył, że z tego powodu, że karetki „S” jadą z kolejki z do lekkich przypadków, rezygnują lekarze.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** zapytał panią Marszałek, czy w tym obszarze nie moglibyśmy nawiązać z Wojewodą jakiejś współpracy?

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Anna Jedynak** poinformowała, że zostało wysłane pismo do pana Wojewody w zakresie zabezpieczenia ratownictwa medycznego. Była tam informacja, że tych lekarzy nie ma, a my płacimy absurdalne kary. To nie jest związane z naszą działalnością – tylko taka jest sytuacja na rynku lekarskim. Tutaj konsorcjum pogotowiu jest jednomyślne.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** zauważył, że to by wymagało zmian na szczeblu centralnym. Same dysponowanie karetek mogłoby odbywać się już na poziomie lokalnym.

**Dyrektor Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego w Katowicach Łukasz Pach** dyspozytornia na Śląsku ma najgorszą sytuację, bo ma 40% niedoboru kadry medycznej do przyjmowania i wysyłania wizyt. Ludzie nie chcą pracować z tym, który zarządza tymi dyspozytorniami.

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Anna Jedynak** poinformowała, że jutro jest spotkanie robocze w ramach WRDS i ten temat będzie jutro omawiany.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** zauważył, że „uzbroimy” panią Marszałek w dobre argumenty.

**Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Częstochowie lek. med. Marian Nowak** stwierdził, że



nastąpiła kardynalna zmiana jeżeli chodzi o uprawnienia ratowników. Teraz kierownik ratownictwa medycznego ma prawo stwierdzić zgon.

**Dyrektor Cieszyńskiego Pogotowia Ratunkowego, Radny Jan Kawulok** powiedział: Na dzień dzisiejszy największym problemem jest „prawny” brak lekarzy, bo tak naprawdę tych lekarzy nie było też w okresie pandemii i nie było z tym żadnych problemów. Nie było żadnej skargi, że zamiast lekarza jest ratownik. Ten brak jest więc „wymyślony” przepisami – trzeba zmienić przepisy i o to wnioskujemy. Jest pozytywny efekt, gdyż na wniosek naszego związku pracodawców, pojawiła się nowelizacja ustawy, że wystarczy jedna karetka „S” na 10 karetek „P”. Zgadzam się z kolegą z Częstochowy w kwestii łączenia dyspozytorni. Kolejną kwestią jest zamykanie oddziałów. Co tydzień pojawiają się informacje, że zawiesza się kolejne oddziały interny czy neurologii i nikogo to nie interesuje, co dalej. Bez utworzenia drugiego SOR w Bielsku i SOR w Żywcu sytuacja w naszym regionie nie zmieni się, a nie utworzy się bo to jest nieopłacalne i nie ma lekarzy. Przykładem jest oddział neurologii – kiedyś były trzy oddziały: w Wilkowicach, w szpitalu miejskim i w wojewódzkim. W tej chwili na cały powiat bielski, miasto Bielsko – Biała i powiat żywiecki (550 tys. Mieszkańców) pozostał jeden oddział w Szpitalu Wojewódzkim w Bielsku - Białej. Drugi na południu jest w Szpitalu w Cieszynie, obsługującym powiat cieszyński. Jeśli nie powstanie jeszcze jedna neurologia w Bielsku i jedna w Żywcu, to problem będzie dalej. Oczywiście pilnie urealnić zespoły „s”, zlikwidować fikcję. W Polsce w ratownictwie w 46% nie ma obsady lekarskiej, przy czym ratownictwo jest dobrze oceniane. Lekarz jest tu potrzebny jeszcze jakieś 5 lat – w procesie wdrażania ratownika do systemu pomaga dobry lekarz. Generalnie jesteśmy sektorem dosyć dobrze zorganizowanym w służbie zdrowia w skali kraju – nie mamy problemów z realizacją ustawy podwyżkowej i wszyscy mamy dobre wyniki finansowe. Na Śląsku też jesteśmy dobrze zorganizowani, dobrze się znamy i często spotykamy – wspólnie wypracowujemy pewne stanowiska i rozwiązania. Opracowaliśmy nawet wspólny program reformy ratownictwa w województwie śląskim – w kwestii uporządkowania zespołów „S”, zaproponowaliśmy by zaoszczędzone środki na „S” dajemy na dodatkowe zespoły „P”. W ten sposób bez dodatkowej złotówki, ale tylko w ramach oszczędności, możemy doprowadzić, by zniknęły te „czarne dziury” w terenie. Tutaj każde wsparcie działań między innymi pani Marszałek jest potrzebne. Temat jest dobrze zinwentaryzowany przez kadrę zarządzającą. Inne województwa zazdroszczą nam tak dobrej współpracy ze sobą – nie ma u nas rywalizacji Częstochowy z Bielskiem, czy Katowicami. Działamy razem. Ustaliliśmy zbliżone stawki ratowników.

**Dyrektor Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego w Katowicach Łukasz Pach** stwierdził: Tak jak było już powiedziane jesteśmy jedną drużyną dyrektorów pogotowia bez względu na organ założycielski. Zawsze się spotykamy, uzgadniamy i „walczymy” razem. Na temat dyspozytorów już wiele zostało powiedziane. Wojewódzkie Pogotowie Ratunkowe w Katowicach jest jednym z największych pogotowia w Polsce, posiada 80 zespołów ratownictwa medycznego, obsługuje prawie 3 mln mieszkańców aglomeracji śląskiej, zatrudniamy 1200 pracowników. Jako środowisko ratownictwo medycznego prosimy o zaapelowanie do Ministerstwa Zdrowia, do rządu, by podeszli do tematu jako do zabezpieczenia medycznego w ciężkich czasach. W razie ewentualnej epidemii, konfliktu zbrojnego jesteśmy pierwszym ogniwem, który ratuje ludzi. Gdyby w myśl nowej ustawy, która przeszła w Sejmie, w Wojewódzkim Pogotowiu w Katowicach na każde 10 zespołów miałby być jeden zespół „S”, to kara dla Wojewódzkiego Pogotowia w przyszłym roku wyniosłaby 5 mln 320 tys. Jeżeli zostałoby tak jak do tej pory – jest to kara 12 mln 420 tys. zł. W tej chwili kupujemy 14 karetek i to jest właśnie koszt 12 mln zł, między innymi dzięki Radnym, którzy

zagłosowali za przyznaniem dotacji 6 mln zł. dla Wojewódzkiego Pogotowia z przeznaczeniem na zakup nowych ambulansów. Spokojnie mógłbym utworzyć na swoim regionie 3 zespoły, bo mam sprzęt, zasób i ludzi, którzy obstawia te karetki. Jednym mankamentem, nie tylko wojewódzkim ale skalę kraju, jest brak lekarzy w karetkach „S”. Ratownicy medyczni i pielęgniarki są już w tej chwili tak przygotowani, że mogą śmiało jeździć bez lekarza. Obserwowaliśmy to podczas pandemii – pacjenci byli w bardzo ciężkich stanach, a jeździli w karetkach ratownicy medyczni. Młodzi lekarze nie są zainteresowani jeżdżeniem w karetkach w nocy, upale czy w śniegu w bez laboratorium i tomografu. Starsi lekarze też nie chcą jeździć z uwagi na wiek. Każdy z nas podejmuje comiesięczne próby naboru lekarza – bez powodzenia.

**Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Rejonowego Pogotowia Ratunkowego w Sosnowcu Klaudiusz Nadolny** powiedział: W 2016 roku pojawił się projekt o państwowym ratownictwie medycznym, którzy zakładał likwidację wszystkich karetek z lekarzem i pozostawienie w Polsce wszystkich zespołów ratownictwa bez lekarza. Jako powód wskazywano brak chętnych lekarzy. Z roku na rok już piąty raz jest przesuwany przepis, że kierownikiem oddziału typu SOR ma być lekarz medycyny ratunkowej. Na dzień dzisiejszy 1/3 SOR-ów nie posiada takiego lekarza. Wszyscy ogłaszamy co miesiąc konkursy naboru na lekarzy bez żadnego efektu. W październiku 2021 roku została uchwalona uchwała dotycząca zmiany w systemie mówiąca o zasadzie 1/10, a minęły już dwa lata. W październiku pojawił się projekt ustawy o ratownictwie medycznym, który miał to wprowadzić ale został „wyrzucony do kosza” i nic się z tym nie działo. Ministerstwo Zdrowia szumnie proponowało różne rozwiązania, ale żadne z tych rozwiązań nie weszło w życie jak na przykład dodatki świąteczne i nocne – my jako dysponenci mamy na to fundusze, ale nie mamy jasnych przepisów prawnych wypłacania. Przez trzy lata Ministerstwo Zdrowia nie potrafiło tego zapisu wprowadzić do ustawy o działalności leczniczej. Od 1 lipca stanowisko Ministerstwa Zdrowia jest w sumie takie, że jak nie ma lekarza w karetce to obywatel, osoba będąca na terenie kraju ma czuć się niebezpiecznie. Tymczasem z okresie covidu, problemu na granicy czy wybuchu wojny na Ukrainie nie było z tym problemu. Nie słyszałem też o żadnym przypadku, że pojawił się problem z powodu braku lekarza w karetce. Trzeba powiedzieć, że obok ratowników z Izraela ratownicy medyczni w Polsce mają największe uprawnienia na świecie do wykonywania samodzielnych czynności. Zastanawiać się można ewentualnie, czy nie wprowadzić ratownikom możliwości samodzielnej intubacji czy podawania środków zwiotczających. To jest jedyna merytoryczna różnica między zespołem „s” i lekarzem w tym zespole, a ratownikiem medycznym – ratownik nie może zrobić intubacji a lekarz tak. Trzeba podkreślić, że w województwie śląskim jest najmniej SOR-ów. Obecnie ma powstać na Śląsku 8 SOR-ów na terenach, gdzie ich teraz nie ma. Żeby SOR powstał trzeba spełniać warunki i musi być lekarz ogólnej specjalizacji. Pojawia się więc problem, że powstają SOR-y, ale nie ma lekarza specjalizacji – wtedy jest izba przyjęć, nie ma SOR-ów i koło się zamyka. Nic nie stoi na przeszkodzie, by zmienić wojewódzkie plany – nie wymaga to żadnych zmian ustawowych. Wojewoda może w każdym momencie wystąpić o zmianę. Brak na dzisiejszym posiedzeniu dyrektora Michalczyka świadczy o podejściu Urzędu Wojewody do tego problemu. Istotne jest utrzymanie zapisu 36a o którym była mowa – jak nie ma lekarza jest trzecia osoba w zespole, tak jak było przez trzy lata covidu. Nie trzeba zespołów „s” przekształcać czy likwidować. Jeżeli zdarzały się sporadyczne sytuacje, że w karetce brakowało lekarza albo osoby trzeciej, co miesiąc uczciwie oddawaliśmy różnicę pomiędzy karetką „s” a karetką „p”. Jednakże oprócz kary czyli podatku 19% NFZ wprowadził jeszcze współczynnik 10%, czyli ta kara wynosi już 30%. 16 sierpnia odbyło się spotkanie

samorządów ze stroną rządową i ten temat też był poruszany. Ze strony Ministerstwa Zdrowia padła deklaracja, że do końca sierpnia będą szukać rozwiązania problemu. Naszym zdaniem rozwiązanie problemu nie wymaga zmiany przepisów. W grudniu złożyliśmy do Wojewody propozycję: mamy 29 „s” w myśl zasady 1 na 10 – czyli 12 „s” przekształconych na „p” i 17 zostaje w województwie; dopracowaliśmy też konkretne szczegóły. Propozycja pozostała bez odzewu. Podejście do nas pokazuje konkurs w 2021 roku na ratownictwo medyczne w województwie. Pierwszy konkurs był na podstawie wojewódzkiego planu. Przez wiele lat nie ma jednak zgody na zmianę „S” na „P” – składamy wnioski ale nie ma zgody. W pierwszym konkursie złożyliśmy więc oświadczenie uczciwie, ile mamy „S” – nie spełnialiśmy warunków konkursu, a konkurs był nie rozstrzygnięty. Drugi konkurs ogłoszony dwa tygodnie później był na takich samych warunkach – wobec czego nie przystąpiliśmy do konkursu. Dopiero wtedy okazało się, że jednak da się przekształcić w ciągu miesiąca 12 „S” na „P” w 2021 roku. Wtedy przystąpiliśmy do konkursu, umowa jest do 2025 roku. Była jednak deklaracja, że Wojewoda podejmie działania, żeby tą ilość „s” na „p” przekształcić w kolejnych miesiącach, latach. Odzewu czy propozycji Wojewody nie ma.

**Dyrektor Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego w Katowicach Łukasz Pach** powiedział, że Wojewoda obiecał nam, że nie będziemy karani za braki w zespołach „S”, żebyśmy tylko i wyłącznie przystąpili do konkursu.

**Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Rejonowego Pogotowia Ratunkowego w Sosnowcu Klaudiusz Nadolny** zauważył, że NFZ obiecywał, że Kary są nakładane kwartalnie ale przykładowo w Małopolsce jest praktycznie nakładana cały czas od 1 lipca – czyli mamy jednolity system karania ale każdy robi po swojemu.

**Dyrektor Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego w Katowicach Łukasz Pach** powiedział: A wystarczyłby telefon nowej pani Minister do szefa NFZ, by nie używać sformułowania kara umowna tylko korekta faktur dotycząca zespołów między „S” a „P”.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** zapytał, czy prawo na to pozwala?

**Dyrektor Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego w Katowicach Łukasz Pach** odpowiedział, że tak było do końca roku.

**Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Rejonowego Pogotowia Ratunkowego w Sosnowcu Klaudiusz Nadolny** powiedział, że w okresie covid nie płacono w województwie kar za brak lekarza. Co miesiąc była nota korygująca do faktury – czyli uczciwe oddanie tego, co się nam nie należy. NFZ przejął finansowanie od 1 stycznia i określił, jak karać. A środki nie wpadają potem do ochrony zdrowia tylko do budżetu państwa.

**Radna Urszula Koszutska** zapytała o pacjentów opieki psychiatrycznej: Gdzie wiezie się osoby, które wymagają takiego wsparcia i hospitalizacji, szczególnie jeśli chodzi o dzieci?

**Prezes Zarządu Ratownictwo Medyczne w Żywcu Sp. z o.o. Piotr Dziejdz** odpowiedział, że z Żywca wozimy do Bielska.

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Anna Jedynak** zasygnalizowała, że w Cieszynie pomimo iż mają lekarzy NFZ do dzisiaj nie ogłosił tam konkursu na psychiatrię dziecięcą. Jest zwykła psychiatria, a nie ma dziecięcej. Twierdzą, że nie ma potrzeb, bo jest w Bielsku psychiatria dziecięca.

**Dyrektor Cieszyńskiego Pogotowia Ratunkowego, Radny Jan Kawulok** potwierdził, że wożą dorosłych na psychiatrię do Cieszyna, a na psychiatrię dziecięcą do Bielska.

**Dyrektor Bielskiego Pogotowia Ratunkowego Wojciech Waligóra** wyjaśnił: W kwestii psychiatrii w ubiegłym roku Szpital Pediatryczny w Bielsku otworzył kolejne

piętro czyli 17 łóżek, które w ciągu dwóch dni zapełniły się. Problem w Bielsku skończył się z momentem utworzenia psychiatrii dziecięcej – nie ma problemu, bo dziecko zostaje. Na dzień dzisiejszy wydaje się, że procedura psychiatrii jest na tyle dobrze wyceniona, że to dziecko się nie oddaje jeśli tylko jest miejsce. Ten oddział przyjął się bardzo dobrze i funkcjonuje.

**Dyrektor Cieszyńskiego Pogotowia Ratunkowego, Radny Jan Kawulok** zauważył, że świetnie sprawdzają się też centra zdrowia psychicznego.

**Dyrektor Bielskiego Pogotowia Ratunkowego Wojciech Waligóra** powiedział: 16 sierpnia była komisja rządowo- samorządowa na wniosek związku pracodawców. Tam w jasny sposób wskazano stronie rządowej, jakie jest rozwiązanie sprawy kar – można w sposób bardzo prosty decyzją Ministra zmienić ogólne warunki umów na czas do wejścia w życie ustawy. Wszyscy w kraju czekamy na spotkanie z jasną deklaracją. Na terenie województwa śląskiego trzeba urealnić to, co jest na dzisiaj, a my z resztą sobie poradzimy. Mamy ratowników i sprzęt również. W kwestii dyspozytorni nie może być tak, że polem medycznym zarządzają osoby, które nie wiedzą o czym rozmawiają. Nie jest sztuką przyjąć wyzwanie ale jeżeli szef narzuca, że każda karetka ma wyjechać, każde wezwanie ma być wysłane, to wiadomo, że pracownik będzie skolowany. Dochodzi do sytuacji, że bielskie karetki jeżdżą na wizytach po Żywcu, a cieszyńskie jeździ po Bielsku – bo działamy na zasadzie „kliknij i wyślij” bez myślenia.

**Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Rejonowego Pogotowia Ratunkowego w Sosnowcu Klaudiusz Nadolny** powiedział: Mamy podobną ilość interwencji, co w latach, kiedy dyspozytornia była w Sosnowcu, ale teraz robimy o 30% więcej kilometrów. Te dane wskazują, że coś jest nie tak.

**Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Częstochowie lek. med. Marian Nowak** stwierdził: Pandemia się skończyła, a czas dojazdu się nie zmniejszył z powodu braku dostępności zespołów – w Częstochowskim pogotowiu w 70% jest brak wolnego zespołu. Wysyłane są karetki z odległych miejscowości – to jak czas ma być krótszy?! Przedstawiliśmy te dane Dyrektorowi Michalczykowi ale nic z tym nie zrobiono. Jest zobowiązanie, żeby karetka była jak najszybciej wysłana – ale czy to ma sens i logikę? Jeżeli pacjent nie jest trybie pilny K1, to pacjent może poczekać aż karetka zwolni się z danego rejonu, by nie wysyłać karetki z odległego rejonu.

**Dyrektor Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego w Katowicach Łukasz Pach** powiedział: Wcześniej była nad tym kontrola dyrektorów czy szefów dyspozytorni – każda wizyta była sprawdzana, czy jest sens wysyłania karetki czy nie. Teraz dzwoni telefon na pogotowie i jest wysyłany zespół ratownictwa medycznego, przez co wielokrotnie wyjeżdżamy do błahych przypadków, a ta karetka jest potrzebna gdzie indziej. Ministerstwo chyba tak szybko nie wycofa się z podjętego wcześniej przekazania dyspozytorni pod Wojewodów.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** stwierdził, że na ten moment ten temat z uwagi na zbliżające się wybory nie do ruszenia. Pytanie jednak, czy możemy coś pomóc w tych problemach najbardziej palących, lokalnych? Jeśli jednak nie ma z kim rozmawiać, to jest to problem.

**Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Rejonowego Pogotowia Ratunkowego w Sosnowcu Klaudiusz Nadolny** powiedział: Najważniejszy problem dotyczy obsady lekarskiej.

**Dyrektor Cieszyńskiego Pogotowia Ratunkowego, Radny Jan Kawulok** powiedział: Potrzebne jest wsparcie w kwestii zamiany karetek „S” na „P”.

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Anna Jedynak** zaapeluje, by nie karać za brak lekarzy. Wojewoda może podjąć pewne działania, bo zmian w przepisach nikt teraz nie uchwali bo nie ma na to czasu.

**Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Rejonowego Pogotowia Ratunkowego w Sosnowcu Klaudiusz Nadolny** powiedział: Zapis ustawy 1 na 10 oznacza, że nie może być mniej niż 10%. Aktualnie możemy wszystkie „S” przekształcić na „P”, bez problemów. Zapisy ustawy powodują, że teraz w tym momencie możemy dojść do tych 10%. Za rok czy dwa będzie to jednak problem.

**Dyrektor Cieszyńskiego Pogotowia Ratunkowego, Radny Jan Kawulok** powiedział: Jest pewien argument nie merytoryczny, że społeczeństwo oczekuje lekarza w karetce, i jak zlikwidujemy karetki z lekarzem to będzie sprzeciw. Przecież nie ma go tam od dwóch lat!! Organy tworzące w kwestii zamiany „S” na „P” popierają takie działania. Ci lekarze są potrzebni w szpitalu.

**Dyrektor Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego w Katowicach Łukasz Pach** powiedział, że ratownicy sami dadzą sobie radę na miejscu zdarzenia, dowieźć osobę potrzebującą do szpitala. Szpital nie da sobie rady bez lekarza.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** podziękował za ciekawą dyskusję: Zarówno pani Marszałek jak i Radni otrzymali kilka argumentów do działań lokalnych. Miejmy nadzieję, że przyniesie to efekty. Jest w piątek spotkanie Naczelnej Rady Lekarskiej z panią Minister – być może będzie okazją zadać jej kilka pytań.

#### **Ad. 4**

##### *Sprawy różne.*

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** zapytał czy ktoś ma jakieś sprawy, pytania bądź? Pani radna Alina Bendarz chciała poruszyć kwestię Ośrodka Leczniczko-Rehabilitacyjnego "Pałac Kamieniec" Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością i zaproponować ten temat na jedno z najbliższych posiedzeń.

**Zastępca Przewodniczącego Komisji Alina Bendarz** zasygnalizowała, że pojawiły się pewne niepokojące informacje medialne na temat Ośrodka w Kamieńcu. Te informacje niejednokrotnie są sprzeczne. Chcielibyśmy zapoznać się z sytuacją i poznać obiektywną opinię na temat Ośrodka. Można zorganizować wspólny wyjazd do Kamieńca z Komisją Edukacji, Nauki i Kultury, bo jest tam też problem ze szkołą.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** zauważył, że dzisiaj nie jesteśmy w stanie rozeznaczyć tematu.

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Anna Jedynak** powiedziała, że zna temat i problemy, które w Ośrodku powtarzają się od lat. Warto zobaczyć Ośrodek, który się zmienia w ostatnim czasie i na miejscu zobaczyć warunki. Problem ze szkołą jest też rozwiązywany. Jest już pomysł na restrukturyzację. Warto podyskutować z Zarządem Spółki. Prezesem jest Zbigniew Bajkowski.

**Zastępca Przewodniczącego Komisji Alina Bendarz** na pewno chcielibyśmy zobaczyć Ośrodek na miejscu.

**Zastępca Przewodniczącego Komisji Alina Nowak** zasygnalizowała: Wdziałam Ośrodek trzy miesiące temu. Wierzę, że dzisiaj są podejmowane działania mające na celu dobro podopiecznych Ośrodka. Została podjęta słuszna decyzja dotycząca zmiany dyrektora.

**Dyrektor Wojewódzkiego Pogotowia Ratunkowego w Katowicach Łukasz Pach** powiedział, że zna ośrodek, z uwagi na sąsiedztwo OSP Wieszowa, gdzie działa. Teraz dużo zmienia się w Ośrodku, sytuacja poprawia się.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** zaproponował, by podjąć temat i spotkać się z Zarządem na posiedzeniu Komisji stacjonarnie w Katowicach. Osobno zaś zorganizujemy wyjazd do Ośrodka dla zainteresowanych członków Komisji

**Zastępca Przewodniczącego Komisji Alina Nowak** powiedziała, że chyba dobrze odłożyć wyjazd. Dużo się tam zmienia, ma być zakupiony nowy sprzęt. Dzieci przebywają na przestrzeni otwartej - wizyta mogłaby spowodować pewne niepokoje.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** stwierdził, że pojedziemy z nieoficjalną wizytą, w mniejszej grupie zainteresowanych radnych

**Wicemarszałek Województwa Śląskiego Anna Jedynak** powiedziała, że w Ośrodku są trzy rodzaje pacjentów: dzieci, które są na stałe, dzieci na turnusach rehabilitacyjnych oraz dzieci i dorośli, które korzystają z dziennej rehabilitacji.

**Przewodniczący Komisji Klaudiusz Komor** stwierdził, że do porządku kolejnego posiedzenia Komisji wprowadzimy temat dotyczący sytuacji w Ośrodku w Kamieńcu z udziałem zarządu spółki. A w międzyczasie zrobimy rozeznanie, kto z członków Komisji jest zainteresowany wyjazdem.

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

PROTOKÓŁ SPORZĄDZIŁA  
MAŁGORZATA CIESZYŃSKA – SOKOŁOWSKA

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