

**PROTOKÓŁ NR XX/12
z XX SESJI SEJMIKU WOJEWÓDZTWA
ŚLĄSKIEGO IV KADENCJI**

(16.04.2012 r. – Sala Sejmu Śląskiego, gmach Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego)

1. Otwarcie sesji godz. 10⁰⁵ – radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku Województwa Śląskiego.

– **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – Wielce Szanowni Goście, Wielce Szanowni Radni, miesiąc kwiecień to miesiąc, który od lat kilkudziesięciu kojarzy się nam Polakom ze zbrodnią katyńską. Dwa lata temu na uroczystość 70. rocznicy udawała się najwyższa delegacja władz polskich. Jak wszyscy pamiętamy, miała miejsce katastrofa na lotnisku pod Smoleńskiem w dniu 10 kwietnia. W związku z tym pragnę odczytać krótkie oświadczenie, co do którego treści dzisiaj rano na konwencji wszystkie kluby radnych zgodziły się. *W dniu 10 kwietnia mija 2 rocznica tragedii smoleńskiej, w której zginęli Prezydent RP, śp. prof. Lech Kaczyński wraz z małżonką, przedstawiciele elit intelektualnych i politycznych, przywódcy wojska, duchowni, senatorowie i posłowie, pracownicy kancelarii i lotnicy.* Pragnę by dzisiaj Sejmik Województwa Śląskiego złożył hołd pamięci ofiar katastrofy smoleńskiej, pamiętając jednocześnie o ponad 20 tys. oficerów, którzy w zbrodni katyńskiej zginęli. Wspomnijmy ich chwilą ciszy.

...[chwila ciszy]...

– **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – bardzo dziękuję. Tekst tego oświadczenia składam do dokumentacji dzisiejszej sesji. Serdecznie witam przybyłych na dzisiejszą sesję gości w osobach: Pana Senatora Jarosława Laseckiego, Panów Posłów: Zbyszka Zaborowskiego, Jerzego Polaczka i Piotra Chmielowskiego. Witam Zarząd Województwa Śląskiego ... Serdecznie witam przybyłych na dzisiejsze obrady dyrektorów jednostek organizacyjnych Urzędu Marszałkowskiego, także jednostek służby zdrowia ... Na końcu, ale niemniej serdecznie, witam gospodarzy dzisiejszej sesji Panie i Panów Radnych. Witam przedstawicieli publikatorów, którzy na dzisiejsze obrady przybyli.

komisja skrutacyjna w składzie:

- 1) radna Maria Potępa,
- 2) radny Wiesław Maras,
- 3) radny Czesław Sobierajski.

- **radny Andrzej Gościński, Przewodniczący Sejmiku** – pragnę poinformować, że w kularach ma miejsce kiermasz przygotowany przez warsztaty terapii zajęciowej Stowarzyszenia *Tęcza* w Pyskowicach. Tutaj serdecznie dziękuję naszej koleżance Radnej Barbarze Dziuk, która z tą inicjatywą wystąpiła. Udzielam głosu Panu Radnemu Stanisławowi Dzwonnikowi – ma pewną niespodziankę.
- **radny Stanisław Dzwonnik** – w dniu 23 marca uczestniczyłem w pięknej uroczystości oddania hali sportowej w Konopiskach i w trakcie tych uroczystości wójt wręczył mi dla Sejmiku Województwa Śląskiego podziękowania. Pozwólcie Państwo, że odczytam treść tych podziękowań. *W imieniu własnym oraz mieszkańców gminy Konopiska składam serdeczne podziękowania za okazaną pomoc i wsparcie w budowie gminnej hali sportowej w Konopiskach. Ten nowoczesny obiekt przez długie lata będzie służył wszystkim mieszkańcom naszej gminy, przyczyniając się do prawidłowego rozwoju fizycznego dzieci i młodzieży. Wójt gminy Konopiska – Jerzy Socha.* Pozwólcie Państwo, że na ręce Pana Przewodniczącego złożę ten upominek i w imieniu Pana Wójta wszystkim Państwu serdecznie dziękuję.
- **radny Wiesław Maras** – na 47 radnych – 45 obecnych.
- **radny Andrzej Gościński, Przewodniczący Sejmiku** – stwierdzam, iż obrady Sejmiku są prawomocne.

Frekwencja radnych (według listy): wszyscy obecni.

2. Rozpatrzenie proponowanych zmian w porządku obrad:

1. Otwarcie sesji Sejmiku.
2. Rozpatrzenie proponowanych zmian w porządku obrad.
3. Przyjęcie protokołu z XIX sesji Sejmiku.
4. Uczczenie 110. rocznicy urodzin Władysława Sebyły – podjęcie uchwały (druk IV/337).
5. Sprawozdanie z działalności Zarządu Województwa Śląskiego w okresie pomiędzy sesjami.
6. Perspektywa przekształceń i dalszego funkcjonowania szpitali, dla których organem tworzącym jest Województwo Śląskie w świetle ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (część 1),

- prezentacja planu rzeczowo-finansowego Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia za 2011 rok oraz na lata 2012-2015,
 - dyskusja.
7. Podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia *Strategii Ochrony Przyrody Województwa Śląskiego do roku 2030* (**druk IV/326**).
 8. Podjęcie uchwały w zmian Wieloletniej Prognozy Finansowej Województwa Śląskiego na lata 2012-2020 (**druk IV/338**).
 9. Podjęcie uchwały w sprawie zmian budżetu i w budżecie Województwa Śląskiego (**druk IV/339**).
 10. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr IV/19/1/2012 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 12 marca 2012 roku w sprawie udzielenia pomocy finansowej, w formie dotacji celowych dla gmin, przeznaczonej na wsparcie dzieci osieroconych w wyniku katastrofy kolejowej, która miała miejsce 3 marca 2012 roku w pobliżu miejscowości Szczekociny w województwie śląskim (**druk IV/327**).
 11. Podjęcie uchwały w sprawie udzielenia pomocy finansowej Gminie Szczekociny na realizację zadania pod nazwą: *Remont drogi gminnej na odcinku Szczekociny - Chałupki* (**druk IV/329**).
 12. Podjęcie uchwały w sprawie uchwalenia *Programu rozwoju bazy sportowej z uwzględnieniem dofinansowania z Ministerstwa Sportu i Turystyki na rok 2012* (**druk IV/332**).
 13. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr IV/18/8/2012 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 13 lutego 2012 roku w sprawie udzielenia pomocy finansowej jednostkom samorządu terytorialnego na budowę kompleksów sportowych w ramach Programu *Moje Boisko – Orlik 2012* w roku 2012 (**druk IV/331**).
 14. Podjęcie uchwały w sprawie udzielenia w 2012 roku pomocy finansowej w formie dotacji celowej Powiatowi Bieruńsko-Lędzińskiemu na dofinansowanie zadania pod nazwą: *Budowa pomieszczeń wojewódzkiego magazynu przeciwpowodziowego oraz pomieszczeń biurowych Śląskiego Zarządu Melioracji i Urządzeń Wodnych w Katowicach* w ramach realizacji w budżecie Powiatu Bieruńsko-Lędzińskiego zadania inwestycyjnego pod nazwą: *Budowa budynku Powiatowego Zarządu Dróg w Bieruniu wraz z magazynami przeciwpowodziowymi* (**druk IV/323**).
 15. Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na dokonanie sprzedaży nieruchomości położonej w Bielsku-Białej przy ulicy Młodzieżowej 7 (**druk IV/322**).
 16. Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na dokonanie darowizny nieruchomości położonej w Rybniku na cel publiczny (**druk IV/335**).
 17. Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na wydzierżawienie i użyczenie na czas oznaczony 10 lat nieruchomości Psychiatrycznego Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Międzybrodzu Bialskim w likwidacji i

odstąpienia od obowiązku przetargowego trybu zawarcia umowy dzierżawy (**druk IV/334**).

18. Podjęcie uchwały w sprawie określenia zadań, na które Województwo Śląskie przeznacza w roku 2012 środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz przeznaczenia kwoty 908.048,00 zł ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na dofinansowanie kosztów działania zakładów aktywności zawodowej w 2012 roku (**druk IV/333**).
19. Podjęcie uchwały w sprawie zaliczenia dróg do kategorii dróg krajowych (**druk IV/328**).
20. Podjęcie uchwały w sprawie zatwierdzenia sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego za 2011 rok Śląskiego Ośrodka Doradztwa Rolniczego w Częstochowie (**druk IV/321**).
21. Podjęcie uchwały w sprawie określenia terminów zakończenia zbiorów gatunków roślin uprawnych na terenie województwa śląskiego dla celów zachowania uprawnień do odszkodowania za szkody łowieckie (**druk IV/336**).
22. Podjęcie uchwały w sprawie przekształcenia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie (**druk IV/330**).
23. Podjęcie uchwały w sprawie wyznaczenia Aglomeracji Pisarzowice (**druk IV/340**).
24. Podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia zweryfikowanej propozycji planu Aglomeracji Zebrzydowice (**druk IV/324**).
25. Podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia zweryfikowanej propozycji planu Aglomeracji Kończyce Małe (**druk IV/325**).
26. Interpelacje, zapytania, wnioski, oświadczenia radnych.
27. Zamknięcie sesji Sejmiku.

– **radny Andrzej Gościński, Przewodniczący Sejmiku** – Państwu Radnym porządek obrad wraz z zaproszeniem został przesłany w trybie statutowym. W dniach 12 i 13 kwietnia Zarząd Województwa przesłał dodatkowe projekty uchwał w sprawie: zmiany uchwały Nr IV/19/18/2012 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 12 marca 2012 roku w sprawie przekształcenia i zmiany nazwy Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 1 im. prof. Józefa Gasińskiego w Tychach (druk IV/341) oraz przyjęcia zweryfikowanej propozycji planu Aglomeracji Krzanowice (IV/342). Dzisiaj rano na konwencji omawialiśmy wprowadzenie do porządku obrad. Czy są w związku z tym zapytania, zanim przejdziemy do głosowania ?

– **Marszałek Adam Matusiewicz** – jeszcze niejako w uzupełnieniu tego co też było mówione na konwencji, jako przedstawiciel Zarządu, chciałbym zgłosić propozycję wycofania z porządku punktu 7 – podjęcie uchwały w sprawie

przyjęcia *Strategii Ochrony Przyrody Województwa Śląskiego do roku 2030* (druk IV/326). Tam było bardzo dużo uwag na komisji. Ja myślę, że kwestię tego programu należałoby jeszcze bardzo spokojnie wyjaśnić. Temu służyłyby następne komisje i kolejna sesja. Czyli w to miejsce niejako uchwałę tyską, a uchwałę aglomeracyjną proponowałbym pod koniec porządku obrad.

– **radny Andrzej Gościński, Przewodniczący Sejmiku** – czy są inne propozycje zmian porządku obrad ? ... Nie ma !

Głosowanie nad wprowadzeniem do porządku obrad projektu uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr IV/19/18/2012 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 12 marca 2012 roku w sprawie przekształcenia i zmiany nazwy Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 1 im. prof. Józefa Gasińskiego w Tychach (druk IV/341):

za	32
przeciw	5
wstrzym.	7

Głosowanie nad wprowadzeniem do porządku obrad projektu uchwały w sprawie przyjęcia zweryfikowanej propozycji planu Aglomeracji Krzanowice (IV/342):

za	39
przeciw	0
wstrzym.	0

Głosowanie nad wycofaniem z porządku obrad punktu 7: podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia *Strategii Ochrony Przyrody Województwa Śląskiego do roku 2030* (druk IV/326):

za	38
przeciw	0
wstrzym.	0

Przyjęty porządek obrad:

- 1. Otwarcie sesji Sejmiku.*
- 2. Rozpatrzenie proponowanych zmian w porządku obrad.*

3. *Przyjęcie protokołu z XIX sesji Sejmiku.*
4. *Uczczenie 110. rocznicy urodzin Władysława Sebyły – podjęcie uchwały (druk IV/337).*
5. *Sprawozdanie z działalności Zarządu Województwa Śląskiego w okresie pomiędzy sesjami.*
6. *Perspektywa przekształceń i dalszego funkcjonowania szpitali, dla których organem tworzącym jest Województwo Śląskie w świetle ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (część 1),*
– *prezentacja planu rzeczowo-finansowego Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia za 2011 rok oraz na lata 2012-2015,*
– *dyskusja.*
7. *Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr IV/19/18/2012 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 12 marca 2012 roku w sprawie przekształcenia i zmiany nazwy Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 1 im. prof. Józefa Gasińskiego w Tychach (druk IV/341).*
8. *Podjęcie uchwały w zmian Wieloletniej Prognozy Finansowej Województwa Śląskiego na lata 2012-2020 (druk IV/338).*
9. *Podjęcie uchwały w sprawie zmian budżetu i w budżecie Województwa Śląskiego (druk IV/339).*
10. *Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr IV/19/1/2012 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 12 marca 2012 roku w sprawie udzielenia pomocy finansowej, w formie dotacji celowych dla gmin, przeznaczonych na wsparcie dzieci osieroconych w wyniku katastrofy kolejowej, która miała miejsce 3 marca 2012 roku w pobliżu miejscowości Szczekociny w województwie śląskim (druk IV/327).*
11. *Podjęcie uchwały w sprawie udzielenia pomocy finansowej Gminie Szczekociny na realizację zadania pod nazwą: Remont drogi gminnej na odcinku Szczekociny – Chałupki (druk IV/329).*
12. *Podjęcie uchwały w sprawie uchwalenia Programu rozwoju bazy sportowej z uwzględnieniem dofinansowania z Ministerstwa Sportu i Turystyki na rok 2012 (druk IV/332).*
13. *Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr IV/18/8/2012 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 13 lutego 2012 roku w sprawie udzielenia pomocy finansowej jednostkom samorządu terytorialnego na budowę kompleksów sportowych w ramach Programu „Moje Boisko – Orlik 2012” w roku 2012 (druk IV/331).*
14. *Podjęcie uchwały w sprawie udzielenia w 2012 roku pomocy finansowej w formie dotacji celowej Powiatowi Bieruńsko-Lędzińskiemu na dofinansowanie zadania pod nazwą: Budowa pomieszczeń wojewódzkiego magazynu przeciwpowodziowego oraz pomieszczeń biurowych Śląskiego Zarządu Melioracji i Urządzeń Wodnych w Katowicach w ramach realizacji w budżecie Powiatu Bieruńsko-Lędzińskiego zadania inwestycyjnego pod*

- nazwą: Budowa budynku Powiatowego Zarządu Dróg w Bieruniu wraz z magazynami przeciwpowodziowymi (druk IV/323).*
- 15. Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na dokonanie sprzedaży nieruchomości położonej w Bielsku-Białej przy ulicy Młodzieżowej 7 (druk IV/322).*
 - 16. Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na dokonanie darowizny nieruchomości położonej w Rybniku na cel publiczny (druk IV/335).*
 - 17. Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na wydzierżawienie i użyczenie na czas oznaczony 10 lat nieruchomości Psychiatrycznego Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Międzybrodziu Bialskim w likwidacji i odstąpienia od obowiązku przetargowego trybu zawarcia umowy dzierżawy (druk IV/334).*
 - 18. Podjęcie uchwały w sprawie określenia zadań, na które Województwo Śląskie przeznacza w roku 2012 środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz przeznaczenia kwoty 908.048,00 zł ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na dofinansowanie kosztów działania zakładów aktywności zawodowej w 2012 roku (druk IV/333).*
 - 19. Podjęcie uchwały w sprawie zaliczenia dróg do kategorii dróg krajowych (druk IV/328).*
 - 20. Podjęcie uchwały w sprawie zatwierdzenia sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego za 2011 rok Śląskiego Ośrodka Doradztwa Rolniczego w Częstochowie (druk IV/321).*
 - 21. Podjęcie uchwały w sprawie określenia terminów zakończenia zbiorów gatunków roślin uprawnych na terenie województwa śląskiego dla celów zachowania uprawnień do odszkodowania za szkody łowieckie (druk IV/336).*
 - 22. Podjęcie uchwały w sprawie przekształcenia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie (druk IV/330).*
 - 23. Podjęcie uchwały w sprawie wyznaczenia Aglomeracji Pisarzowice (druk IV/340).*
 - 24. Podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia zweryfikowanej propozycji planu Aglomeracji Zebrzydowice (druk IV/324).*
 - 25. Podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia zweryfikowanej propozycji planu Aglomeracji Kończyce Małe (druk IV/325).*
 - 26. Podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia zweryfikowanej propozycji planu Aglomeracji Krzanowice (IV/342).*
 - 27. Interpelacje, zapytania, wnioski, oświadczenia radnych.*
 - 28. Zamknięcie sesji Sejmiku.*

3. Przyjęcie protokołu z XIX sesji Sejmiku:

Uwag nie zgłoszono.

Głosowanie nad przyjęciem protokołu z XIX sesji Sejmiku:

za	40
przeciw	0
wstrzym.	0

4. Uczczenie 110. rocznicy urodzin Władysława Sebyły – podjęcie uchwały (druk IV/337):

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – to część okolicznościowa. Zanim ją rozpocznę pragnę złożyć podziękowanie pracującemu *Zespołowi ds. rocznic i jubileuszy*, w którym pracuje część naszych koleżanek i kolegów, dotąd pracę tego zespołu organizowała Pani Agnieszka Kostempska – bardzo dziękuję. Od niedawna prace tego zespołu organizuje Pan Adam Lubas – dziękuję, że zechciał przyjąć te obowiązki. Dziękuję zespołowi, że doszedł do porozumienia w tej sprawie. W tym punkcie porządku obrad pragnę przywitać specjalnych gości, Szanownego Pana Krzysztofa Nowaka, Burmistrza Kłobucka, witam uczniów – kolegę Jana Dominika, ucznia 5. klasy Szkoły Podstawowej nr 1 im. Władysława Sebyły w Kłobucku, koleżankę Andżelikę Dąbek uczennicę 3. klasy Liceum Ogólnokształcącego im. Kazimierza Kosińskiego w Kłobucku. Witam Panią Iwonę Popędę, nauczyciela Szkoły Podstawowej nr 1 w Kłobucku. Scenariusz tej części okolicznościowej jest następujący: za chwilę przedstawiona zostanie sylwetka Władysława Sebyły, którego 110. rocznicę urodzin chcemy dzisiaj na Sali Sejmu uczcić. Potem poproszę naszych gości, ucznia i uczennicę, o przedstawienie nam próbki poezji Władysława Sebyły. W kolejności poproszę Radnego Adama Lubasa, by zechciał przedstawić oświadczenie i przystąpimy do głosowania. Proszę Radnego Czesława Sobierajskiego do przedstawienia sylwetki Władysława Sebyły.
- **radny Czesław Sobierajski** – mam zaszczyt przedstawić sylwetkę poety, jednego z największych poetów XX wieku, a zarazem chyba najbardziej nieznanego. W tych dniach kwietniowych przypada 72. rocznica zbrodni katyńskiej. Składam więc głęboki hołd pamięci polskich oficerów, elity narodu polskiego, którzy z rozkazu Stalina zostali zamordowani przez NKWD strzałem w tył głowy. Zakopano ich w zbiorowych mogiłach. Skazano ich nie tylko na straszną śmierć biologiczną, ale również na wymazanie ich ze świadomości narodowej. Jednym z nich był Władysław Sebyła. Raduję się, że odpowiedzieliśmy pozytywnie na apel stowarzyszenia historycznego im.

Szembeka o uczczenie przez Sejmik Władysława Sebyły, jednego z największych poetów XX wieku, a tak wciąż mało znanego. Owo stowarzyszenie, którego prezesem jest Władysław Szelaąg, od lat podejmuje działania przywracające pamięć poety. Wydało nawet zbiór poezji *Nie wiercie moim grzechom*. Będąc posłem w roku 2000, w 60. rocznicę zbrodni katyńskiej, miałem zaszczyt organizować wraz z prezesem Władysławem Szelaągiem oraz śp. ks. prałatem Zdzisławem Peszkowskim, więźniem Kozielska i kapelanem rodzin katyńskich, konferencję w polskim parlamencie *Władysław Sebyła w cieniu Katynia*. Obecne obchody 110. rocznicy urodzin Władysława Sebyły zaowocowały licznymi uroczystościami w naszym województwie, w szczególności w Kłobucku, w Częstochowie, Sosnowcu, Będzinie, a także w innych miejscach Polski. Sejmik Województwa Mazowieckiego ustanowił rok 2012 rokiem Władysława Sebyły. Winniśmy uczynić wszystko, aby jego wspaniała poezja stała się znaną powszechnie, a nie tylko wąskiemu gronu znawców poezji. Władysław Sebyła urodził się 6 lutego 1902 roku w Kłobucku. Mając zaledwie 3 lata umiera mu matka. Ojciec wraz z synami Władysławem i Stefanem przeprowadza się do Będzina, gdzie otrzymuje posadę nauczyciela. Władysław kończy szkołę podstawową w Będzinie, do gimnazjum uczęszcza w Sosnowcu, gdzie zdaje maturę. Bierze udział w II powstaniu śląskim. W 1921 roku wyjeżdża do Warszawy na studia. Po roku nauki na politechnice przenosi się na Uniwersytet Warszawski, gdzie kończy polonistykę. Sebyła jest swoistym omnibusem artystycznym, utalentowanym poetą, malarzem i muzykiem. Pisał z wielką odpowiedzialnością za słowo. Jest autorem trzech tomów poezji: *Pieśni szczurolapa* (1930), *Koncertu egotycznego* (1934) i *Obrazów myśli* (1938). Od 1927 roku związał się z grupą poetycką *Kwadryga*, do której należał m.in. Gałczyński, stając się jej duszą. Wkrótce zostaje redaktorem naczelnym pisma *Kwadryga* podnosząc wydatnie jego poziom. Drukuje, recenzuje wiersze, kieruje działem krytyki poetyckiej w Polskim Radiu. W 1938 roku Polska Akademia Literatury przyznała Sebyle za całokształt twórczości najwyższe odznaczenie – *Złoty Wawrzyn*. Władysław Sebyła rozpoczyna także studia nad historią sztuki, poznaje Karola Szymanowskiego i jest częstym gościem w *Atmie*, nawet sam zaczął komponować, niestety jego utwory zaginęły. Lech Pobierowski, znakomity badacz i krytyk literatury współczesnej w latach trzydziestych tak ocenia twórczość Władysława Sebyły: *poetę cechuje intelektualny stosunek do życia, umie docierać do człowieka. Wiersz swobodny, potoczny, przenośnie świadczą o plastycznej wyobraźni. Jest kontynuatorem najbardziej płodnych myślowo, estetycznie i moralnie, wątków polskiej poezji*. A tak o Władysławie Sebyle pisze Tadeusz Januszewski pod znamienym tytułem: *kto was spopielił towarzysze moi*, parafrazując jeden z wizjonerskich wierszy poety: *Sebyła koncentruje się w poezji na zagadnieniach światopoglądowych i moralnych, prowadzi z samym sobą dyskurs, którego celem jest bardziej zadawanie fundamentalnych pytań, niż*

znajdowanie odpowiedzi. Tym poszukiwaniom nadają kierunek pytania odwieczne o istnienie Boga, o moralny porządek świata, o miejsce człowieka w tym świecie o rangę ludzkiej godności. Dla swej filozofii, w której metafizyka splata się osobliwie z realnością Sebyła wypracował własny styl poetycki. Postrzegano jego związki ze średniowieczną wyobraźnią, z poezją romantyzmu i modernizmu, widziano jedne z najwybitniejszych realizacji symbolicznych, postrzegano w nim tradycjonalistę, który doświadczenia poetyckie poprzednich epok spożytkował na zbudowanie własnego stylu, nowoczesnego i nowatorskiego. W natężeniach wizji ukazujących chaos rozprzężonego świata, maestrii poetyckiego wyrazu, perfekcyjności, ten poeta wielkich ambicji i wielkich możliwości osiągnął swój pułap, potem jak się wydaje mógł się objawić tylko inny Sebyła, ale na to już zabrakło czasu. Józef Czechowicz i Władysław Sebyła umówili się w Zodiaku tuż przed wojną, że w tydzień po jej zakończeniu spotkają się w tym samym miejscu. Czechowicz zginął w 9 dniu wojny, Sebyła został zabity w sposób jakże okrutny 7 miesięcy później w Starobielsku. Obaj należeli do najwybitniejszych przedstawicieli polskiej poezji i byli jej wielką nadzieją. Zdawało się o wiele więcej mają jeszcze przed sobą, niż tego co dokonali. Nikt nie przypuszczał, że wielkie anteny, którymi tak wyczuwali grozę nadchodzących dni, ściągną na nich grom. Władysława Sebyłę spotkała śmierć najgorsza, jaka żołnierza spotkać może – ręce związane drutem kolczastym i strzał w tył głowy. Dla pisarza istnieje jednak śmierć okrutniejsza, skazanie go na milczenie i milczenie wokół niego. Pisz dalej Tadeusz Januszewski: *znałem bardzo dobrze Sabinę Sebyłową, oddaną żonę poety – mieli jednego syna – strażniczkę jego twórczości, żyjącą bardzo skromnie pamięcią wcześniejszych lat i w aurze niedopowiedzeń jaka otaczała śmierć jej męża. Wierzyła jednak, że czas przywróci go literaturze. A tak o Władysławie Sebyle pisze ksiądz prałat Zdzisław Peszkowski w przedmowie do tomu jego poezji Nie wiercie moim grzechom: na twoim grobie chciałbym dziś poeto Władysławie zapłakać, ale nie wiem gdzie ty jesteś, gdzie się zapodziałeś na tej gigantycznej stercie ludzkich kości, w tej gigantycznej masie ludzkich westchnień do Boga w tej strasznej chwili, gdy niewinni składaliście Polsce swą największą z możliwych ofiar, własne życie. Gdzie leżą twe kości ? W jakiej części posępnego charkowskiego liesoparku ? A ja tutaj w Charkowie chcę przyjrzeć się tobie, chcę przybliżyć miejsce, gdzie oddałeś życie, gdzie rzucono ciała pomordowanych z obozu Starobielsk. Może przeszedłem kiedyś blisko ciebie, wypełnionego za życia różnymi różnymi frapującymi zdolnościami. Przez lata byłeś w Polsce niemodny, bo po co zginąłeś w Charkowie ? Dziś wieczór poezji twej myśli, raczysz nas nią obficie i teraz by się porządnie wczytać w ciebie, pragnąc ciebie zrozumieć, można z tomikiem twoich wierszy usiąść i wolna dobywać, wyszukiwać ze strof tajemnice twoich uczuć, myśli, wzlotów, perspektyw, dźwięków i obrazów. Umiałeś patrzeć na świat, odbierać go po swojemu i przekazywać go potomnym, twoim czytelnikom. To się czuje*

gdy czytamy twoje wiersze. Szczególnie dotyka mnie wiersz Grób Słowackiego. Ileż w twoich słowach prorocstwa własnego losu. W wierszu Górnicy jakże realistycznie oddałeś trud i niebezpieczeństwo pracy górnika. Dziękuję ci za twe myśli, za twe ostre jak chirurg refleksje, którymi wycinasz coś złego, niskiego w narodzie i jakąś naszą taką biedę. Mimo, iż przez lata w Polsce głos twój w sposób nieludzki i okrutny zagłuszany był, boś w PRL-u źle umarł, ale teraz dociera do nas zwielokrotnionym, refleksyjnym echem. Tak, darów od Boga miałeś wiele, to powoduje, że stale nas zaskakujesz formą, obrazem, malowanymi słowami, obrazem, z którego wydobywają się dźwięki, a ja chodzę po tym ezechielowym polu na skrzydłach twej poezji, która Złoty Wawrzyn ci dała, a że ten wawrzyn słusznie jest dla ciebie, więc ja ci go dziś odświeżam. Jestem ci niewyobrażalnie wdzięczny, nie tylko dlatego, że krajowi oddałeś życie, ale że ojczyznę naszą zdążyłeś ubogacić. Wierzę, że i my wszyscy żywimy podobne uczucia.

- Jan Dominik, uczeń Szkoły Podstawowej nr 1 w Kłobucku przedstawił wiersz Władysława Sebyły po tytule *List do brata...*
- Andżelika Dąbek, uczennica Liceum Ogólnokształcącego w Kłobucku przedstawiła wiersz po tytule *Ksiądz*
- **radny Andrzej Gościński, Przewodniczący Sejmiku** – Andżeliko, Janku ! W imieniu Sejmiku dziękuję wam za próbkę poezji Władysława Sebyły tak pięknie wyrecytowaną...
- **radny Adam Lubas** – oświadczenie w sprawie uczczenia 110. rocznicy urodzin Władysława Sebyły: *dnia 6 lutego 2012 roku minęła 110. rocznica urodzin Władysława Sebyły, wybitnego poety okresu międzywojennego, urodzonego w Kłobucku koło Częstochowy, związanego również z Będzinem i Sosnowcem. W 1927 roku Władysław Sebyła debiutował zbiorem wierszy Modlitwa. Wydał również tomy: Pieśni Szczurołapa (1930), Koncert egotyczny (1934) oraz Obrazy myśli (1938). W latach 1927-1932 związany był z grupą literacką Kwadryga, gdzie został redaktorem naczelnym wydawanego pisma pod tą samą nazwą. W 1938 roku został uhonorowany przez Polską Akademię Literatury za całokształt twórczości najwyższym wyróżnieniem Złotym Wawrzynem. Był uczestnikiem Kampanii Wrześniowej 1939 roku, wzięty do niewoli sowieckiej i osadzony w obozie w Starobielsku. Został zamordowany w kwietniu 1940 roku w Charkowie. Sejmik Województwa Śląskiego pragnie upamiętnić wielkiego poetę oddając mu należną cześć, składając jednocześnie podziękowanie za wzbogacenie swoją twórczością polskiej literatury oraz za godną naśladowania postawę patriotyczną.*

Głosowanie na uchwałę:

za	43
przeciw	0
wstrzym.	0

- **radny Andrzej Gościński, Przewodniczący Sejmiku** – ...zanim przejdę do procedowania kolejnych punktów, bardzo serdecznie dziękuję naszym gościom, Panu Burmistrzowi Krzysztofowi Nowakowi, młodych ludzi wymieniałem już wielokrotnie, najserdeczniej dziękuję Pani Iwonie Popędzie, nauczycielce szkoły im. Władysława Sebyły. Pozwólcie, że mały prezent w podziękowaniu przekażę...

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

Sprawozdanie przedstawił Marszałek Adam Matusiewicz [stanowi załącznik nr 1 do protokołu] ...[koniec kasety 1 a]...

- **radna Barbara Dziuk** – jeżeli chodzi o plan, to jeszcze jedną rzecz bym tutaj ujęła, mianowicie posiedzenie w Ministerstwie Środowiska dotyczące wpływu przebiegu nowobudowanej kolei szybkiej Katowice – Pyrzowice, gdzie miałam przyjemność uczestniczyć z wieloma organizacjami pozarządowymi oraz przedstawicielami samorządowymi. Złożyliśmy wiele wniosków do przewodniczącego, prowadzącego obrady, jak i do Pana Ministra i w związku z tym można już wyczytać na stronach ministerialnych, że decyzja została przesunięta do lipca w celu zapoznania się z problematyką, ale to ja później złożę w oświadczeniach żeby też Pan Marszałek miał informację. Druga kwestia, bardzo poważna, to jest, że mało w tych sprawozdaniach widzę uwag odnośnie bezpieczeństwa. Już praktycznie są zmiany przygotowywane w policji, ja wiem, że Pan Marszałek nie jest kompetentny, bo to podlega pod Wojewodę, natomiast sprawa jest o tyle problematyczna, dotycząca powiatu tarnogórskiego, gdzie się szuka oszczędności. Jest to gmina Świerklaniec i gmina Miasteczko Śląskie. Dzisiaj gościmy Burmistrza Miasteczka Śląskiego, jak i Zastępcę Wójta Świerklańca, którzy dostarczyli mi uchwały i wszelkie sprawy merytoryczne dotyczące problematyki bezpieczeństwa w tych gminach, jak i również kwestie finansowania. Gminy finansują posterunki, które mają być mieszkańcom zabrane. Tak, że ja też tę kwestię bardziej rozwinę w interpelacjach. Jest to sprawa bardzo poważna, tym bardziej, że

wyczytując z *Gazety Prawnej*, że Komenda Główna Policji została zmuszona do poszukiwania 20 mln zł oszczędności, a powodem tego są zobowiązania wobec *Mercedesa*, z którym w 2011 roku podpisano umowę na dostawę *Sprinter*a. Tę kwestię ja później rozbuduję, jest to bardzo poważny problem i my jako Ślązacy nie możemy pozwolić żeby po raz kolejny szukano oszczędności na Śląsku. Jeszcze chciałam jedną rzecz bardzo ważną powiedzieć, odnośnie edukacji, i też tutaj jak najbardziej ta sala powinna się nad tym problemem pochylić z tego względu, że od 1 września ma wejść nowa ustawa w życie i obecnie jest prowadzona głódówka o polską szkołę w Tarnowskich Górach w siedzibie *Solidarności*, broniąca edukacji i stanowisko, które zajął Komitet Fizyki PAN chciałabym Państwu, to jest kilka zdań, w sprawie ramowych planów nauczania w szkołach publicznych. Komitet Fizyki PAN odnosi się do wprowadzonych rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej regulacji dotyczących ramowych planów nauczania w szkołach publicznych: *wprowadzone tym rozporządzeniem zmiany spowodują znaczną redukcję godzin nauczania niektórych przedmiotów na poziomie podstawowym, a uczniowie szkół ponadgimnazjalnych zmuszeni zostaną do wyboru profilu kształcenia na zbyt wczesnym etapie edukacji. W rezultacie szkoły ponadgimnazjalne, a w szczególności licea ogólnokształcące, staną się szkołami wąskich specjalizacji kreowanych przez nie zawsze świadomy wybór przedmiotów realizowanych w zakresie rozszerzonym. Komitet Fizyki PAN obawia się, że w następstwie nowych regulacji rozszerzonym zakresem nauczania przedmiotów o charakterze ścisłym, a w szczególności fizyki, będzie objęty nikły odsetek uczniów. Spełnienie się tej prognozy wpłynie niekorzystnie na poziom ogólnego rozwoju intelektualnego przyszłych maturzystów, jak również spowoduje, że nieliczni spośród nich będą przygotowani na kierunkach ścisłych i technicznych, co bez wątpienia wpłynie negatywnie na rozwój kraju i doprowadzi do zapaści technologicznej Polski. Komitet Fizyki PAN uznaje wyżej wymienione rozporządzenie za wysoce szkodliwe i domaga się jego dogłębnej analizy i rewizji.* W związku z tym również chciałam zaznaczyć ważną rzecz, mianowicie to stanowisko jest bardzo istotne, bo szkoła w Bytomiu, prestiżowa szkoła w województwie zostanie zlikwidowana.

- **radny Andrzej Gościński, Przewodniczący Sejmiku** –...ja bym prosił o sformułowanie zapytania...
- **radna Barbara Dziuk** –...ja bym bardzo prosiła o pochylenie się nad systemem edukacji w województwie śląskim, jak wygląda kształcenie elit naukowych, żeby tutaj zarówno Zarząd, jak i Sejmik się do tego ustosunkował. A na zakończenie chciałam podziękować za ściągnięcie dzisiejszej uchwały dotyczącej *strategii przyrody*, gdzie naprawdę jest to dokument bardzo ważny, który musi być powiązany ze strategią ochrony

środowiska, a co w konsekwencji umożliwi ściąganie finansów z Unii Europejskiej.

- **radny Michał Wójcik** – ja mam tylko jedno pytanie do Pana Marszałka, a dotyczy WPKiW w Chorzowie. Chciałem się zapytać jak się nazywa ten *Park* w tej chwili ? Czy to jest WPKiW, czy to jest *Park Śląski* ? Ponieważ czytając gazety nie wiem, a wiem, że mamy nadzór, bo to jest nasza jednostka. Jeżeli to jest *Park Śląski*, to mam zapytanie czy my sobie tak łatwą ręką możemy wydawać 600 tys. zł. Boję się, że są to pieniądze wyrzucone w błoto. Dlaczego z radnymi nie rozmawiano na ten temat ? Kiedy *Park* miał problemy, to z tego co pamiętam pierwsze kroki były skierowane do Sejmiku i to Sejmik ratował *Park* i Pan Marszałek doskonale o tym wie, natomiast w tym momencie robi się to poza Sejmikiem. Jestem całkowicie zaskoczony i chciałbym też poznać zdanie Pana Marszałka, czy Pan Marszałek popiera taką nazwę ?
- **radny Piotr Czarnynoga** – na 37 stronach mamy szczegółowe sprawozdanie z prac Zarządu, jest ono jednak nieprecyzyjne i chciałbym prosić żeby te pytania, które postawię za chwilę, żeby na przyszłość to się znajdowało na tych 37 stronach informacji. Pierwsze, opinia na temat nowej drogi, dojazd do szkoły w Jaroszowicach. Ja się domyślam, że to jest w gminie Tychy, ale chciałbym mieć odpowiedź, że to tam. Pytanie drugie – powołano nowego dyrektora w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 1 w Tychach. Brakuje imienia i nazwiska, też chciałbym wiedzieć kto zasłużył na ten zaszczyt.
- **Marszałek Adam Matusiewicz** – może od końca. Pierwsze pytanie Pana Radnego – potwierdzam, tak, poprawimy się, będzie pełna nazwa nie tylko miejscowości, ale i sołectwa – przypilnuję to odnośnie moich pracowników. Kto, że tak powiem, podjął się ciężkiej misji prowadzenia *spzoz-u* ? Pan Jarosław Madowicz. Odnośnie pytania Pana Radnego [Wójcika] – na razie, póki co, nie zmieniamy nazwy WPKiW, dodaje się do niego tzw. brand reklamowy *Park Śląski* i stopniowo będziemy próbowali, akurat ta nazwa mi się podoba, będziemy próbowali sondować jak to dalej będzie z wprowadzaniem tego na stałe. Wszyscy Państwo przyznacie, że wypowiedzenie [słów] *Wojewódzki Park Kultury i Wypoczynku* zabiera trochę czasu, a skrót WPKiW, do którego jesteśmy przyzwyczajeni, jakby na to nie patrzeć, jest trochę trudny i mało przyjazny dla użytkownika. Rozpoczynamy – Panie Radny, spokojnie – bardzo powolny proces. Wydaje mi się, że w przyszłości nazwa *Park Śląski*, pod warunkiem, że powolutku będziemy ją w naszych głowach i głowach przyszłych klientów utrwalali, wydaje się iść w dobrym kierunku. Jeśli chodzi o wypowiedź Pani Radnej, to bardzo dziękuję za uzupełnienie mojego skromnego sprawozdania. Ja nie jestem w stanie w

trakcie sprawozdania powiedzieć wszystkiego, tym bardziej, że Pan Przewodniczący dzisiaj na konwencji też dał mi do zrozumienia, że to co mi się wydaje ciekawe, niekoniecznie musi być ciekawe dla wszystkich i zwrócił się z apelem generalnie o skracanie i konkretyzowanie wypowiedzi, co z pokorą przyjmuję i będę się też do tego stosował.

6. Perspektywa przekształceń i dalszego funkcjonowania szpitali, dla których organem tworzącym jest Województwo Śląskie w świetle ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (część 1) [prezentacje multimedialne do wystąpień: Wicemarszałka Kleszczewskiego, Pani Doroty Suchy, Zastępcy Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ oraz Radnego Jana Kawuloka stanowią załączniki nr 2, 3 i 4 do protokołu sesji]:

- **radny Andrzej Gościński, Przewodniczący Sejmiku** – pozwolę sobie w imieniu Wysokiego Sejmiku przywitać gości specjalnych dzisiejszej sesji: Szanownego Pana Zygmunta Klozę, Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, witam Panią Dorotę Suchy, Zastępcę Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych. Specjalnie serdecznie i z podziękowaniem witam jeszcze raz dyrektorów jednostek służby zdrowia, dla których organem tworzącym jest Województwo Śląskie. Myślę, że temat niezwykle ważny. Sądzę, że Państwo podzielacie ten pogląd, macie wiele problemów i trudności, temat społecznie wrażliwy i społecznie drażliwy, a jednocześnie niezmiernie ważny, nie tylko dla publiczności, dla mieszkańców, dla nas wszystkich. Od samego początku, kiedy z woli Sejmiku mam przyjemność i zaszczyt być Przewodniczącym Sejmiku Województwa Śląskiego, spotykałem się z wieloma sugestiami, praktycznie wszystkich klubów radnych, by temat zdrowia uczynić tematem głównym jednej sesji. Przyznaję, że różniliśmy się tutaj trochę czasem kiedy to zrobić, były sugestie w styczniu, w lutym, w marcu. Dotrzymuję danego słowa i dzisiaj na sesji kwietniowej, na sesji dwudziestej ten temat jest tematem głównym. Dynamika tego punktu przedstawia się następująco: za chwilę w imieniu Zarządu Województwa prezentację, której schemat wszyscy Szanowni Państwo Radni otrzymali, przedstawi Wicemarszałek Województwa Pan Mariusz Kleszczewski. Serdecznie dziękuję – te podziękowania składam na ręce Pana Dyrektora Zygmunta Klozy, że jako jednostka zewnętrzna zechciał przyjąć moje zaproszenie do przedstawienia prezentacji z punktu widzenia Śląskiego Oddziału NFZ. Prezentację tą przedstawi Zastępca Dyrektora, Pani Dorota Suchy. Później zachęcam Szanownych Państwa Radnych wszystkich klubów do swobodnej dyskusji, zawierającej, o co uprzejmie proszę, sugestie, propozycje, które będziemy chcieli jako Kancelaria Sejmiku, po dyskusji przekazać w terminie nie dłuższym niż 14 dni Zarządowi Województwa do

dalszych prac, ponieważ dzisiejszą sesją nie chcę zamknąć tego tematu, bo chcę ten temat, niezwykle ważny, podjąć i później i jak będzie taka potrzeba kontynuować. Do Szanownych Państwa Radnych zwracam się z prośbą by swe wystąpienia starali się zamknąć w przedziale 8÷10 minut...

- **Wicemarszałek Mariusz Kleszczewski** – praktycznie temat ochrony zdrowia, czy jakaś uchwała przekształceniowa jest obecna na naszych obradach co sesję, tak, że są to bardzo ważne, istotne rzeczy – czy jest dyskusja na temat czasu. Myślę, że czas jest ... na tyle niedaleko odbiegliśmy od początku roku, że pewne dane, nawet te, które dziś pokażę już zmieniają się, ale będą to korekty wydaje się, że nieduże. Jaka jest struktura naszych zakładów – chciałem Państwu przypomnieć ... Województwo Śląskie jest podmiotem tworzącym 48 dla samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej. Jest to największa liczba zakładów, dla których samorząd województwa jest podmiotem tworzącym. W 2008 roku zaczynaliśmy z ilością 56 jednostek. Ogólnie można powiedzieć, że nie jest to tylko problem Urzędu Marszałkowskiego jako organu tworzącego, ale jest to problem systemowy województwa śląskiego jeśli chodzi o nadpodaż ilości łóżek i nadpodaż ilości podmiotów udzielających świadczenia, głównie w lecznictwie zamkniętym. Województwo Śląskie realizuje cały czas od 2008 roku proces przekształceń jednostek ochrony zdrowia i podstawą do tych działań jest dokument przyjęty przez Zarząd Województwa Śląskiego w 2009 roku, mianowicie *Kierunki restrukturyzacji samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dla których organem prowadzącym jest Województwo Śląskie na lata 2009–2013*. Podam przykład, że każdą restrukturyzację trzeba robić z głową, nie oddzielnie i trzeba wiedzieć, że ona będzie miała wpływ na to co robimy, czyli dmuchanie powietrza tylko na pokaz na pewno nie przyniesie zamierzonego skutku i tutaj się odnoszę, że był taki pomysł tworzenia sieci szpitali, abyśmy opracowali taką sieć – w momencie, kiedy nie możliwości na to możliwości aby być skutecznym i to powietrze, które wdmuchujemy gdzieś nam ucieknie, a nie idzie do systemu – tego typu zadań nie powinno się przeprowadzać. Cel strategiczny naszych kierunków, to poprawa systemu bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców przez tworzenie systemu regionalnej ochrony zdrowia, a więc poprawa systemu bezpieczeństwa. Ja myślę, że ostatnie wypadki pokazały, że ten system bezpieczeństwa w województwie śląskim zdecydowanie się poprawił, potrafimy reagować w sytuacjach kryzysowych, ale i nie tylko. Też informacja do Państwa, że statystycznie za 2010 rok po raz pierwszy uzyskaliśmy dodatni przyrost naturalny w województwie śląskim – obniżyliśmy umieralność okołoporodową noworodków w sposób znaczący dzięki programowi wyposażenia 17 stanowisk do reanimacji i nie jesteśmy już na ostatnim miejscu jeśli chodzi o tą niechlubną statystykę, tylko jesteśmy w połowie stawki w Polsce. Lecznictwo zamknięte – mamy 10 największych szpitali, 7 szpitali monospecjalistycznych i pozostałych, 5 jednostek

pulmonologicznych, tutaj pragnę zwrócić uwagę, że w jednym z naszych największych szpitali ... w jednym mieście nadal dublują się szpitale, a więc ich obszar działania zachodzi na siebie – 5 jednostek lecznictwa psychiatrycznego, 5 jednostek rehabilitacyjnych, 1 jednostka lecznictwa odwykowego, odeszły już przekształcone Parzymiechy, 6 jednostek leczniczych dla dzieci. Wśród tych jednostek prawdopodobnie już teraz nie mielibyśmy Rabki, gdyby nie nastąpiła zmiana Zarządu w 2008 roku – Rabka nadal funkcjonuje i będzie w projektach pierwszą do przekształcenia jednostką w tym roku w myśl nowej ustawy. Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie podzielono na jednostki strategiczne, regionalne, lokalne. Uważamy, że 27 jednostek strategicznych jest w stanie wypełnić tę funkcję, jakie ma zadanie własne Województwo Śląskie. W 2009 roku została wytyczona *mapa drogowa* dla 50 % wszystkich łóżek, czyli tutaj, gdzie mamy przełożenie, tutaj, gdzie my możemy zadziałać i nasze działania mają skutki w przekształceniach, czy też poprawie działalności, załatwiając te wszystkie problemy, które są w lecznictwie zamkniętym w obrębie naszych jednostek, załatwiamy tak naprawdę 50 % problemów województwa śląskiego. Założenia dotyczące przekształceń samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, są przyjęte przez Zarząd Województwa Śląskiego i one w swojej podstawie uwzględniają klasyfikację finansową. Nasze jednostki podzieliliśmy w 2009 roku na 3 kategorie, które miały spełnić określone kryteria ekonomiczne, ale i również ten podział powodował to, że Województwo Śląskie będzie przejmować przy likwidacji zadłużenie *szpocz-u* na swój budżet. Obecnie na 48 jednostek, z tego 25 strategicznych, 19 regionalnych, 4 jednostki lokalne, czyli o 8 mniej niż w 2009 roku. Tutaj przekształcenia miały różny charakter, od połączenia poprzez likwidację, może nie ujętą tutaj, ale zlikwidowaliśmy również jeden zakład budżetowy, powołując również spółkę pracowniczą, to jest Zakład Naprawczy Sprzętu Medycznego w Bytomiu i można powiedzieć, że razem z tymi, które się toczą jest o 10 jednostek mniej, czyli średnio co drugi miesiąc jest była uchwała przekształceniowa, konsolidacyjna, bądź zmieniająca status prawno-organizacyjny ... Prezentacja pokazuje jednostki strategiczne, regionalne, które to są. Ja przypomnę, to jest pierwszy szkic tworzenia strategii i kierunków przekształceń. Tak on teraz wygląda, założenia są te same. Co chciałem osiągnąć ? Chciałem osiągnąć prosty algorytm, taki, który mógłby powodować, że wiemy, w którym kierunku idziemy, tak jak podchodzi do tego lekarz w zespole ratunkowym, wie co ma zrobić: udrożnić drogi oddechowe, sprawdzić tętno, zobaczyć poszczególne algorytmy. Tutaj też jest algorytm co mamy zrobić, z jaką jednostką mamy do czynienia i jaki jest efekt końcowy naszych działań. Teraz chciałbym przedstawić zakończone procesy przekształceniowe. To Wojewódzki Szpital Zespolony w Częstochowie, został połączony ze Szpitalem Specjalistycznym im. NMP, tworząc jeden podmiot.

Połączono również w zasadzie trzy w jednym, czyli Wojewódzki Zespół Ochrony Zdrowia Maki, Dziecka na ulicy Powstańców razem z Zespołem Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych, a następnie Wojewódzką Specjalistyczną Przychodnię Stomatologiczną do tych jednostek. Obecnie działają w jednym miejscu, mają jednego dyrektora, funkcjonują jako jeden podmiot. Następnie Wojewódzkie Zakłady Ortopedyczne zostały przyłączone do Szpitala Specjalistycznego nr 2 w Bytomiu i to były procesy konsolidacyjne i utworzenie spółki pracowniczej – Zakład Pulmonologii w Tarnowskich Górach, który stworzył tę ścieżkę przekształceń, OLK w Tarnowskich Górach i w Katowicach, jak również Ośrodek Terapii Uzależnień od Alkoholu w Parzymiechach plus likwidacja i przekształcenie Zakładów Naprawczych Sprzętu Medycznego Bytomiu. Trwające przekształcenia, to utworzenie spółki pracowniczej w miejsce likwidowanego *spzoz-u* Psychiatrycznego Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Międzybrodziu Bialskim. Planowany termin likwidacji to wrzesień 2012 roku. Dziś będzie również uchwała dotycząca tego procesu przekształceniowego. Następnie przekształcenie poprzez likwidację części działalności, czyli podzielenie na lecznictwo zamknięte i lecznictwo otwarte szpitala w Tychach. Przygotowane obecnie procesy przekształceniowe, to jak już wspomniałem w formie spółki prawa handlowego ze stuprocentowym udziałem Województwa Śląskiego – Śląskie Centrum Rehabilitacyjno-Uzdrowiskowe w Rabce. Planowane utworzenie podmiotu leczniczego w formie jednoosobowej spółki Województwa Śląskiego. Tu jest konieczność dla tej jednostki, aby mogła mieć większą autonomię i mogła reagować na pewnego rodzaju problemy, które w tym systemie prawno-organizacyjnym nie są możliwe. W samym tym miesiącu, tutaj siedzi Pan Dyrektor, *niedojazdów* było 40 – na 140 małych pacjentów przyjechało tylko 100, wobec czego 40 łóżek stoi pustych i będzie stało pustych przez następny miesiąc. Za to oczywiście nie otrzymamy żadnej zapłaty, szpital i dyrektor nie może reagować w tym systemie w jakim teraz funkcjonuje. Następnie przygotowane są procesy przekształceniowe – utworzenie spółki pracowniczej w miejsce likwidowanego *spzoz-u* OLK w Sosnowcu i Szpital Chorób Płuc w Siewierzu – rozpięcie przetargu na przejęcie przez inwestora zewnętrznego, ale informacja z piątku – to wszystko jak mówię się zmienia – w piątek po referendum załoga OLK w Sosnowcu nie wyraziła chęci utworzenia spółki pracowniczej. Procesy przekształceniowe i utworzenie nowych oddziałów i poradni w *spzoz-ach* – wielokrotnie tu i na Komisji Zdrowia spotykamy się z zarzutami, że ogranicza się dostępność do świadczeń poprzez likwidowanie takiego, czy innego oddziału, ale jak jest naprawdę, to chciałbym Państwu pokazać, to będę chciał Państwu pokazać i jakoś się przebić z tą informacją. Oddziały i poradnie utworzone o raz likwidowane w latach 2009-2011 – utworzono 34 poradnie i 25 oddziałów, 17 poradni zlikwidowano oraz 8 oddziałów. Oczywiście, ograniczając jednocześnie ilość łóżek i personel powodujemy racjonalizację zasobów.

Razem, to jest 84 procesy przekształceniowe, czyli średnio wychodzi 2 procesy na sesję Sejmiku przez ten okres. Praktycznie rzecz biorąc ochrona zdrowia jest obecna na każdej sesji, są to bardzo ważne rzeczy i też wynika to z ilości jednostek, dla których jesteśmy organem tworzącym. Pierwsze obligatoryjne przekształcenia będą w 2013 roku i będzie to obowiązek podmiotu tworzącego, będziemy obliczać wynik finansowy za rok 2012 i ten wynik jest niezwykle istotny, bo to on będzie determinował to jakie przekształcenia będą miały miejsce w roku 2013. Jesteśmy po spotkaniu z dyrektorami, rozmawialiśmy również na ten temat, czeka nas ciężki rok, na pewno ! Powiązanie naszych kierunków z ustawą o działalności leczniczej – Ustawa weszła w życie od 1 lipca 2011 roku – zasada jest podobna jak ta, którą przyjęliśmy w 2009 roku, czyli konsolidacja i przekształcenie w spółkę prawa handlowego, bądź też oddanie prowadzenia przez podmiot zewnętrzny, z tym, że wybraliśmy inną kolejność, a jest to wynikiem głównie środków budżetowych. Tutaj ta kolejność wybrana przez rząd w ustawie o działalności leczniczej mówi, że najpierw zaczynamy od tych najgorszych, które przyniosły ujemny wynik finansowy, ponieważ jest możliwość skorzystania ze środków rezerwy budżetu państwa. My doszliśmy do wniosku, by nie mając środków na to, aby pokryć ujemny wynik, zadłużenie, przekształcaliśmy te jednostki, które są zdolne samodzielnie funkcjonować na rynku usług zdrowotnych i będziemy pewni, że sobie poradzą i jednocześnie nie będziemy przejmować na siebie zobowiązań tych jednostek. Od 2010 roku zmienił się algorytm obowiązujący dla województwa śląskiego i ten algorytm ewidentnie odbił się na wynikach finansowych naszych jednostek. Zmieniono podstawy wyliczenia tego algorytmu i rzeczywiście od 2010 roku ten niedobór finansowy w naszych jednostkach, ale myślę, że i również w Oddziale Śląskim NFZ jest odczuwalny. Uważam, że przy tym potencjale, jest to porównywalne jeśli chodzi o środki województwa mazowieckiego i śląskiego, różnica między nami w finansowaniu to jest ponad 1,5 mld zł. Kontraktacja 2012 – jesteśmy już po konkursie, wszyscy nasi dyrektorzy wiedzą jaki będą mieli plan finansowy na ten rok i praktycznie rzecz biorąc na trzy następne lata. Oblicza się, że w 2012, a jest to kluczowy rok do tego aby przygotować się i robić przymiarki do przekształcenia naszych jednostek, oblicza się, że w 2012 roku, i tak mówi większość analityków, wzrost kosztów to będzie 7–8 %. Tutaj wchodzi zwiększona stawka ZUS, leki, energia. Przyjmując średnio, że 1,5 mld to są koszty naszych szpitali, 8 % z tego to 120 mln zł, czyli można powiedzieć, że nasze jednostki, które mają mniejszy kontrakt niż w roku ubiegłym o 36 mln i nie mają więcej o 8 %, to możemy liczyć, że ten niedobór środków finansowych dla naszych jednostek to będzie około 150 mln. To jest taki na stan obecny szacunek. Oczywiście wszyscy rozmawiają na temat szpitali, również do naszych szpitali, wszyscy starają się dostać. Kontrakty z NFZ – tutaj pokazana jest ta kwota 36 mln, ogólnie rzecz biorąc 103 mln jeśli chodzi o brak przeliczenia na cały rok pewnych świadczeń, które

są kontraktowane na pół roku, natomiast po przeliczeniu na cały rok niedobór środków finansowych między rok 2011/2012 wynosi 36 mln zł. Ujemny wynik finansowy za rok 2011, takie ostatnie dane, nieoficjalne, ale musieliśmy stworzyć tą prezentację, to –113 mln, uwzględniając przy tym koszty amortyzacji to niedobór wszystkich naszych jednostek wynosi 9,33 mln. Liczba podmiotów, które osiągnęły dodatni i ujemny wynik finansowy, jak widzicie Państwo tutaj się nie zmienia – liczba tych, które poniosły stratę jest 26 i 26, czyli constans, natomiast te, które wypracowały zysk zmniejsza się, ale jest to też związane z procesem przekształceniowym, w międzyczasie przekształcaliśmy te jednostki, które wypracowywały zysk. Mamy nadwykonania na 102 mln, ale ten slajd jest już też częściowo nieaktualny, one częściowo zostały zaspokojone, chyba pozostało 50 mln zł do negocjacji z NFZ. Gdyby amortyzacja i te nadwykonania, nawet w 50 %, byłyby zapłacone to byłaby nadwyżka finansowa, czyli amortyzacja i 25 mln, to byłoby trochę więcej niż ujemny wynik finansowy. Mam nadzieję, że jakieś środki będzie jeszcze miał NFZ dla naszych jednostek. Wynik finansowy netto w porównaniu do wyników odnotowanych w latach poprzednich – teraz chciałbym Państwu zwrócić uwagę, bo my zawsze analizujemy wynik finansowy – jest to jedna z metod oceny wyniku, albo kondycji ekonomicznej szpitala, ale nie główna, nie jedyna i uważa się, że tylko i wyłącznie ocena wskaźnikowa może mówić o tym czy ten podmiot gospodarczy jest zdrowy, czy też coś mu dolega. Tutaj chciałbym żebyście Państwo zwrócili uwagę na tworzenie rezerw, bo to jest coś co jest zarachowane po stronie kosztowej, a jednocześnie nie jest to pieniądz – WSS nr 3 w Rybniku 2009 rok, dodatni wynik finansowy 1,3 mln zł. Cóż się nagle stało ? Stało się to, że rozwiązano rezerwy, które były związane w nadmiarze za poprzedni rok. Co się stało w szpitalu tyskim ? 2009 –5,9 mln zł – to są dane przyjęte przez biegłego – i co się stało w 2011 ? Zawiązano rezerwę na roszczenia i zobowiązania względem pielęgniarek, stąd taki wynik i taki wpływ ma rozwiązanie rezerw. 2009 rok, szpital w Jastrzębiu, szpital w Tychach, oto jakie dostajemy wyniki finansowe. Tutaj można powiedzieć kto byłby przekształcony gdyby ustawa weszła rok wcześniej, albo gdyby nie weszła w połowie roku – WSS w Częstochowie, WSS w Rybniku, WSS w Bytomiu, WSS w Jastrzębiu-Zdroju, w Tychach – jest przekształcany – i w Bielsku-Białej. Myślę, że z pozostałymi potrafimy sobie w tym roku poradzić tak, aby ten wynik finansowy, niedobór lub nadwyżka, żeby byli zbilansowani. Tutaj również największe zagrożenie jeśli chodzi o przekształcenia – jeśli można mówić o zagrożeniu, w pewnych sytuacjach jest to możliwość ratowania danego szpitala – to OSK w Katowicach, natomiast pozostałe mam nadzieję, że sobie poradzą w tym roku ze swoim ujemnym wynikiem finansowym. Wynik finansowy następnych jednostek – myślę, że szpital w Pilchowicach jest w stanie odrobić stratę, będziemy nad tym pracować, czyli tutaj nic do przekształceń obligatoryjnych. Wynik finansowy następnych jednostek –

myślę, również, że szpital w Toszku też postara się popracować nad tym wynikiem. Szpital Neuropsychiatryczny w Lublińcu ma trudną sytuację, ona się pogarsza. Jest tam rzeczywiście – wyraziliśmy zgodę na ten oddział neurologiczny, ale on może rzeczywiście wpłynąć na wynik tego szpitala, który będzie musiał podlegać cały przekształceniu. Pozostałe szpitale psychiatryczne wydaje się, że nie. Następne jednostki: wydaje się, że Wojewódzki Ośrodek Reumatologiczno-Rehabilitacyjny w Goczałkowicach będzie również musiał podlegać tego typu przekształceniom, natomiast pozostałe jednostki, myślę, że będą miały dodatni wynik. Z jednostek rehabilitacyjnych dla dzieci mamy Śląskie Centrum Rehabilitacyjno-Uzdrowiskowe w Rabce, to byłby jeden, który podlegałby pod obligatoryjne przekształcenie, ale wyprzedzamy fakty. W tym roku jako pierwszy będziemy chcieli, w myśl ustawy i art. 59, przekształcić tą jednostkę. Pozostałe wydaje się, że nie będą musiały podlegać obligatoryjnemu przekształceniu. Poradnie specjalistyczne – jest problem tylko z OLK w Bielsku-Białej, który ma trudny do nadrobienia ujemny wynik finansowy. Tak to wygląda za ubiegły rok, chciałem pokazać Państwu jakbyśmy przymierzali się do tych przekształceń gdybyśmy to musieli już, gdyby to był 2012 rok ...[koniec kasy 1 b]... odczynniki i błony fotograficzne, ale również zwiększenie kosztów w laboratoriach i tutaj też dyrektorzy będą musieli zwrócić na to uwagę. Obniżyły się ceny energii, wprawdzie nieznacznie spadły, ale jest to wynikiem działań, które podjęliśmy w czasie późniejszym – może na następnych slajdach pokażę Państwu dlaczego m.in. energia obniżyła się w kosztach naszych jednostek. Co chcemy zrobić, aby obniżyć te koszty ? To przede wszystkim wspólne zakupy, czyli stworzenie cen zakupowych. Pierwsze wspólne zakupy, to właśnie zakupy energii i chcielibyśmy żeby nasze jednostki już od lipca płaciły mniejsze rachunki. Myślę, że do tej pory wszystkie te procedury przetargowe będziemy w stanie przeprowadzić. Następnie chcielibyśmy zrobić centrum zakupowe jeśli chodzi o leki i sprzęt jednorazowy. Leki to jest około 200 mln, szacunkowo można około 20 % na tym zaoszczędzić, czyli 35, 40 mln można by było zaoszczędzić na wspólnych zakupach lekowych, jak również jeśli chodzi o sprzęt jednorazowy, on też podskoczył do góry, wydajemy na to 50 mln, a więc znacząca kwota. Uprzedzam, że są to założenia – chcielibyśmy takie oszczędności osiągnąć, ale zobaczymy co życie pokaże. Udział wynagrodzeń wraz z pochodnymi w przychodach ogółem i kosztach ogółem – wiadomo, że kiedy przychody spadają, to i udział wynagrodzeń w przychodach musi wzrosnąć, ale mniej więcej utrzymuje się na tym samym poziomie. Koszty pracy pokazane, jak wzrastają, najwięcej chyba w usługach medycznych, w kontraktach i w dyżurach. Jest to m.in. związane z koniecznością spełnienia wymogów fachowych, więc najczęściej jeżeli kogoś nam brakuje, a powinniśmy spełnić te wymogi do kontraktacji, bardzo często wybierana jest ta forma zatrudnienia specjalistów. Koszty obsługi zadłużenia, one wynoszą około 11 mln rocznie.

Są to duże środki, które przeznaczamy na tego typu obsługę wynikającą z niedoborów finansowych. Bardzo często mówimy tutaj o zadłużeniu naszych jednostek – chciałbym wyjaśnić pewne pojęcia, bo będzie nam lżej i lepiej. Należność – uprawnienie do otrzymywania od dłużnika świadczenia pieniężnego. Część naszych jednostek ma należność w stosunku do ... i są to konkretne kwoty. Zobowiązanie – zawsze mówimy, że nasze jednostki są zadłużone bo mają tyle zobowiązań, a przecież zobowiązania ogółem – tak też jest fundusz pracy, ale są tak rzeczywiście zdrowe elementy ekonomiczne jak odroczone płatność. Najważniejsze, które mówią o chorobie jednostki, to są zobowiązania wymagalne, przeterminowane, którym minął termin płatności. Tutaj podam przykład – ostatnio w *Onecie* pisano o zadłużeniu jednostek ochrony zdrowia marszałkowskich. Podano również przykład Szpitala im. Leszczyńskiego, podając tam właśnie zobowiązania, gdzie nie ma ten szpital ani złotówki zadłużenia. Tak żebyśmy mogli wiedzieć czym jest zadłużenie, a czym zobowiązanie i zobowiązania ogółem. Poziom zobowiązań i należności *spzoz* – pokazane te należności krótkoterminowe, czyli mamy 203 mln należności i 202 mln zobowiązań wymagalnych. Zobowiązania długoterminowe utrzymują się na tym samym poziomie, krótkoterminowe – jest wzrost kosztów i niedobór środków. Powiem trochę o tym parametrze wzrost poziomu rezerw, bo to jest też parametr, który jak wcześniej pokazałem Państwu, on wpływa bezpośrednio na wynik finansowy jednostki, zapisywany jest po stronie kosztowej. W 2007 roku to tworzenie rezerw wynosiło 26, 27 mln. W 2008 rozpisaliśmy przetarg przez profesjonalne firmy audytowe, które zbadały wszystkie nasze jednostki i stwierdziły nietworzenie tych rezerw. Oczywiście to fałszuje wynik finansowy, ewidentnie poprawia go, natomiast Zarząd Województwa Śląskiego nie wie co się dzieje w jednostkach ? Na co są tworzone rezerwy, w jakiej ilości ? Przykład tutaj jest przykładem tyskim, jedyny wyjątek, gdzie nie pokazano nam, a powinni stworzyć te rezerwy już w momencie kiedy podpisywali takie porozumienie. Te rezerwy wzrosły czterokrotnie w 2008 roku, świadomie to zrobiliśmy widząc, że pogarszamy sobie wynik finansowy. Tu nie o to chodzi – chcemy mieć pełne dane i wiedzieć jaka jest sytuacja finansowa naszych jednostek. Obecnie rezerwy to 143 mln. Taki jest wzrost poziomu rezerw i ich wpływ na wielkość zobowiązań i wartość przyrostu zobowiązań, która jest równa przyrostowi właśnie tych rezerw. To jest naprawdę zabieg księgowy i wpisanie to co mamy zapłacić – nie jest określony termin – ale niekoniecznie musimy, czasami rozwiązuje się te rezerwy. Liczba *spzoz*-ów, które nie posiadały zobowiązań wymagalnych pokazana w 2009 roku – 28, 27, 24. Jest to też związane z tym procesem przekształceniowym, czyli przekształcaliśmy te najlepsze jednostki. Gdzie te zobowiązania wymagalne się znajdują ? W tych największych wielospecjalistycznych szpitalach – ta sytuacja nie zmienia się od lat – te szpitale nadal mają problemy. Zobowiązania wymagalne w 80 % znajdują się w tych 10 największych szpitalach. Poziom zobowiązań

wymagalnych i ich udział w przychodach ogółem – pokazany jest nie tylko nominalny poziom zobowiązań wymagalnych, ale również ich procentowy udział przychodach, bo to też jest istotne – duża i mała jednostka i jak duży problem, a wiemy, że zobowiązania wymagalne to są te zobowiązania, które są przyczyną niedomogi danej jednostki. To jest parametr, na podstawie którego można wyciągać pewne wnioski. Jak wyglądają wskaźniki? Tutaj też mówiłem: nie tylko finansowy, ale przede wszystkim ocena wskaźnikowa jest niezwykle istotna żeby prawidłowo diagnozować jednostkę jaką jest szpital. Wskaźniki, jak Państwo widzicie, mają tendencje spadkową, natomiast nadal nie osiągnęły tego momentu, z którego zaczynałem w 2008 roku – wskaźnik i bieżący i szybki zaczynaliśmy od 0,62 i 0,65, a obecnie mamy 0,70 i 0,62 przy bardzo trudnej sytuacji finansowej naszych jednostek – jak również wskaźnik gotówki. Jak jest w naszych dziesięciu największych szpitalach? Również te wskaźniki idą w dół, oprócz jednego – wskaźnik gotówki – o dziwo! To jest 0,14, czyli mają 14 groszy jak chcą wydać złotówkę, ale ten wskaźnik poszedł od lat, nasze szpitale nie miały tej gotówki na koncie. Teraz troszeczkę jest lepiej. Jeśli chodzi o wskaźniki w lecznictwie ambulatoryjnym, tutaj jest krzywa w górę i utrzymuje się. Myślę, że tutaj nie ma żadnych problemów. Robimy przymiarki, Państwa to na pewno zainteresuje, nas żywo, bo ma to wpływ na nasz budżet, który będziemy konstruować na przyszły rok i to jest na teraz liczba 66 mln, które musielibyśmy wydać, aby pokryć ujemny wynik finansowy, czyli ten niedobór finansowy, gdybyśmy nie przekształcali podmiotów, nie zmieniali stanu prawnego-organizacyjnego. Strata netto przewyższająca koszty amortyzacji – tu są podane te jednostki i one na teraz za 2011 rok – to jest następna przymiarka, którą z tych jednostek musielibyśmy teraz przekształcić. To jest Rybnik, Częstochowa, Bielsko-Biała, Bytom, Jastrzębie-Zdrój, Tychy, Szpital Kolejowy w Katowicach, Szpital Kolejowy w Wilkowicach-Bystrej, Centrum Psychiatrii w Katowicach, Szpital Psychiatryczny w Toszku, Wojewódzki Ośrodek Reumatologiczno-Rehabilitacyjny w Goczałkowicach, Śląskie Rehabilitacji w Ustroniu, Śląskie Centrum Rehabilitacyjno-Uzdrowiskowe w Rabce-Zdroju, OLK w Sosnowcu, OLK w Bielsku-Białej – Rabka i Sosnowiec w tym roku – razem tworzyłyby to 66 mln, czyli strata przewyższająca koszty amortyzacji, czyli niedobór finansowy. W jaki sposób przekształcimy? W myśl ustawy o działalności leczniczej ustala się wskaźnik zadłużenia i te środki, które przejmujemy na siebie, to są te środki, które przejmujemy powyżej wskaźnika 0,5. Wskaźnik 0,5 to są zobowiązania długoterminowe plus krótkoterminowe minus inwestycje i podzielone przez sumę przychodów. Jakby to wyglądało w naszym przypadku? Ile będziemy musieli wydać na pokrycie zobowiązań przekształcając, co będzie już konkretną pozycją w budżecie Województwa? To będzie 19,4 mln gdybyśmy to musieli teraz zrobić. To jest ta kwota, która przewyższy w tych przekształcanych jednostkach wskaźnik 0,5. Na ile możemy otrzymać z rezerwy budżetu państwa? Przekształcając również

możemy sięgnąć po środki, które są w rezerwie budżetu państwa przeznaczone na ten proces przekształceniowy. Z tytułu zobowiązań publicznoprawnych moglibyśmy odzyskać około 20 mln zł do Województwa. Z tytułu przeterminowanego długu, z tytułu pożyczek udzielonych z budżetu Województwa Śląskiego – tu są obliczenia do 31 grudnia 2009 roku – będzie to kwota szacowana przez nas około 20 mln zł. Dzięki temu – to jest poprawka senacka, która została wprowadzona w procesie tworzenia tej ustawy – będziemy mogli sięgnąć po dotację z budżetu państwa na kwotę 20 mln. Pomoc publiczna, czyli ile pieniędzy my wydaliśmy dla naszych jednostek w latach 2005-2011, czyli jakie wsparcie miały nasze jednostki, to jest 701 mln jakie wydaliśmy na poprawę funkcjonowania naszych jednostek. Tutaj dlaczego mamy rachunki za energię mniejsze, gdy wszystko idzie w górę. W ciągu ostatnich czterech lat wykonaliśmy za 100 mln zł termomodernizację naszych jednostek, bo jak wyglądają nasze szpitale? Głównie zbudowane w PRL-u, czyli nieocieplone, nadmiarowe, słabo wyposażone w sprzęt. Z tym wszystkim spotkaliśmy się wiele lat temu i te środki, które wydaliśmy na dostosowanie naszych jednostek, na poprawę jeśli chodzi o jakość udzielanych świadczeń, ale również na procesy termomodernizacyjne spowodowały, że mamy mniejsze rachunki, m.in. montaż finansowy 1/3 Województwo, 1/3 środki własne jednostki, 1/3 WFOŚiGW. Bardzo dużo jednostek skorzystało z tego typu wsparcia i tego typu nakłady, które musimy ponieść, aby wszystkie nasze jednostki się dostosowały do wymogów rozporządzenia z 2006 roku, musielibyśmy wydać prawie 1,5 mld zł. Bardzo częsty zarzut: skoro restrukturyzujecie, przekształcacie, to ograniczacie – wykazałem już, że niczego nie ograniczamy – chciałem pokazać również liczbę pacjentów hospitalizowanych. W ostatnich latach liczba pacjentów hospitalizowanych w lecznictwie zamkniętym nie zmienia się, nie ma tutaj ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, ale w lecznictwie specjalistycznym zdecydowanie zwiększa się ilość przyjmowanych pacjentów – jeśli chodzi o pacjentów leczonych w szpitalach, jest na tym samym poziomie. W 2010 jest mniej, ale tutaj odeszły Parzymiechy i podmioty lecznictwa odwykowego, więc tutaj nastąpiło obniżenie. Ogólnie ilość pacjentów jest 328 tys. 197 przyjętych w 2011 roku. Liczba łóżek i wskaźnik wykorzystania w dziesięciu największych szpitalach – nadal optymalny wskaźnik przyjmowany na świecie i w Europie to jest 85 % i ten wskaźnik zawsze używamy w przeliczeniu ilości łóżek, w konieczności zabezpieczenia łóżkowego danej populacji, zawsze ten wskaźnik wśród większości oddziałów przyjmuje się 85 %, oprócz dermatologii i pediatrii, gdzie wynosi 65. Jak to wygląda, chciałem pokazać jak my wyglądamy wśród innych firm, które analizują nas. Oczywiście, Śląsk ma największą ilość łóżek na 10 tys. mieszkańców – 60. Stany Zjednoczone mają 31 łóżek na 10 tys. mieszkańców, Włochy – 39, Hiszpania – 34. My mamy zdecydowany nadmiar łóżek, myślę, że ta struktura łóżek powinna ulec zmianie, bo na pewno mamy

niedobór jeśli chodzi o łóżka długoterminowe – i epidemiologicznie i demograficznie, to w tym kierunku powinniśmy zmierzać, ja myślę, że te nasze zamierzenia idą w parze z zamierzeniami NFZ, ale proszę popatrzeć: Włochy według WHO – drugie miejsce w rankingu jeśli chodzi o ochronę zdrowia – 39 łóżek na 10 tys. mieszkańców. Nie ilość łóżek świadczy o jakości i potencjale danego szpitala. Pokazane są następane wskaźniki, macie Państwo je swoich materiałach, wykorzystanie łóżek w naszych jednostkach, które sobie z tym radzą – na pewno wykorzystanie poprawiło się w ciągu ostatnich lat. Zatrudnienie: w ciągu dwóch lat spadło około 500 osób w naszych jednostkach, to jest, można powiedzieć, dwa mniejsze szpitale, a przyjęliśmy taką samą ilość pacjentów, wykonaliśmy procedury, wykonaliśmy procedury mniejszymi zasobami ludzkimi. Wybrane dane w lecznictwie zamkniętym. Tutaj chciałem pokazać parametry dlaczego ten wynik finansowy ? Po pierwsze, zmniejszone przychody z NFZ, a tak naprawdę nasze jednostki to 98 % swoich przychodów mają z NFZ. Te przychody niestety spadają i w tym roku również spadną o 36 mln. Zatrudnienie zmniejszamy i liczba łóżek również została zmniejszona przy utrzymaniu takiej samej ilości przyjmowanych pacjentów, czyli można analizować to na krzyż, ekonomizacja działań, zmniejszenie zatrudnienia, zmniejszenie ilości łóżek przy utrzymaniu tej samej ilości pacjentów, ale jednocześnie przy zmniejszających się przychodach z NFZ powodują – albo ograniczenie ilości przyjęć i to drastycznie, a z tym również i personel – pogorszenie się wyników finansowych. Tutaj zabiegi operacyjne – dam Państwu taki przykład, bo *Parkitka* za ubiegły rok bardzo słaby wynik finansowy, ale jaką pracę wykonała ? Bo żeby coś oceniać trzeba pokazać uczciwie. Liczba wykonanych operacji w 2010 roku – 8764, w 2011 – 10 337 – o 20 % zwiększona ilość procedur zabiegowych w tym szpitalu. Przyniosło to, jeśli NFZ nie zapłaci tych nadwykonań, temu szpitalowi bardzo duże straty. Następny parametr, czyli ilość zabiegów operacyjnych na jeden stół operacyjny: 40 w *św. Barbarze*, 42 w 2010, 42 w 2011. Tutaj znaczny skok jeśli chodzi o Częstochowę: 35 w 2010, 41 w 2011. Tutaj jest też taka prawidłowość, można byłoby posiedzieć i wykazać ją oczywiście, że ten kto nie zwiększał swojej pracy, nie zwiększał ilości operacji ten miał lepszy wynik finansowy. Tak to niestety wygląda. 2008 rok to jest badanie dr. Kautscha, które zrobiliśmy i z czym spotkaliśmy się ? Mówiłem, typowy polski szpital, PRL, zbudowany nadmiarowo i źle wyposażony, głównie nastawiony na pacjentów stacjonarnych, więc nawet z błahych powodów przyjmujemy do szpitala, trzymamy tydzień żeby go przebadać. To są olbrzymie koszty i wśród tych naszych 10 jednostek – ocena zasobów aparaturowych – 6 miało niedostateczne wyniki, dostateczne 7, dobre miał tylko 1 szpital, ani jeden nie miał wyniku bardzo dobrego. Jeśli chodzi o aparaturę w tym okresie taki był stan zastany. Jak to jest teraz ? Zdecydowanie inaczej, natomiast utrzymanie tej nowoczesnej aparatury kosztuje bardzo

dużo, zwiększa się amortyzacja, ale i również obsługa tych nowoczesnych urzędzeń generuje następne koszty jeśli chodzi o personel. Coś za coś ! Za 2010 rok nasi dyrektorzy byli zobowiązani do prowadzenia i przedstawienia programów strategicznych, w następnym roku byli zobowiązani do przedstawienia – ci, którzy mieli ujemne wyniki finansowe – programów naprawczych, które są obecnie analizowane. Tam, gdzie będą one wymagały poprawy i tam, gdzie ten wynik i realizacja programów naprawczych nie przebiegła zgodnie z planem, dyrektorzy będą zobligowani do przedstawienia poprawek i realizacji wszystkich procesów naprawczych zgodnie z nimi. Cele na 2012 rok, to racjonalizacja kosztów, zwiększenie przychodów, optymalizacja zasobów, czyli to co posiadamy i naprawdę bardzo ważną rzeczą będzie osiągnięcie nadwyżki budżetowej, bądź zrównoważenie. To jest bardzo istotne aby bilansować przychody i koszty w 2012 roku. Wydział Zdrowia nie zajmuje się tylko *spzoz*-ami, zajmuje się wieloma innymi rzeczami, tych zadań jest bardzo dużo, m.in. tworzeniem programów z zakresu ochrony zdrowia. W 2011 roku takie dwa duże programy, czyli *Wojewódzki Program Walki z Gruźlicą*, który został uznany za jeden lepszych w kraju, starają się wszyscy wzorować na tym programie, i *Śląski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego*, który jest w trakcie oceny przez Agencję Oceny Technologii Medycznej. Również ROPS – to są programy przeciwdziałania narkomanii i rozwiązywania problemów alkoholowych. Programy, które zostały wdrożone i zrealizowane od 2008 roku w województwie śląskim, zadania z zakresu promocji i ochrony zdrowia, również, które są realizowane przy współpracy z ROPS. Tu są wypisane wszystkie działania Wydziału Zdrowia, które realizuje – rzeczywiście jest ich bardzo dużo, jest to dość duże obciążenie i mające wymiar już pracy, jeśli chodzi o uchwały, tzn. ilość kart spraw, która jest przedkładana przez Wydział Zdrowia to jest prawie 20 %, czyli co piąta uchwała na Zarządzie pochodzi z tego wydziału. Co nas czeka ? Dużo pracy, a pewno stres, z każdej strony będziemy najprawdopodobniej atakowani przy tych przekształceniach, i dużo, naprawdę dużo pracy.

– **prezentacja planu rzeczowo-finansowego Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia za 2011 rok oraz na lata 2012–2015:**

– **Pani Dorota Suchy, Zastępca Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ ds. Ekonomiczno-Finansowych** – swoją prezentację chciałabym rozpocząć od historii, czyli przedstawienia nakładów finansowych na świadczenia zdrowotne w latach 1999-2012 w Śląskim Oddziale Wojewódzkim NFZ. Są to plany finansowe, które obowiązywały na ostatni miesiąc kalendarzowy każdego roku, oprócz roku 2012, gdzie jest to plan obowiązujący na 2012 i obowiązujący do chwili obecnej. Dla celów

porównawczych od roku 2007 te plany są zwiększone o wartość świadczeń z zakresu ratownictwa medycznego. Od roku 2007 ratownictwo medyczne jest finansowane ze środków Wojewody Śląskiego. Jeżeli spojrzymy na te prawie 14 lat, to wzrost nakładów na świadczenia zdrowotne, to kwota około 5 mld. Od roku 1999 – 2,6 mld, po rok 2012, kiedy nakłady na świadczenia zdrowotne w ŚOW wynoszą 7,56 mld. Wydawałoby się, że nakłady na świadczenia zdrowotne wzrosły w tym okresie czasu, natomiast jeśli spojrzymy na dynamikę tych nakładów na przestrzeni tych lat, to oprócz roku 2003, kiedy to nakłady na świadczenia zdrowotne były niższe, w poszczególnych latach wzrost środków na świadczenia zdrowotne od 27 % w roku 2001, po wspaniałe lata 2007-2008, czyli wzrost na poziomie 17 % w roku 2007 i 23 % w roku 2008. Od roku 2009 z uwagi na zmianę algorytmu podziału środków widzimy, że te nakłady, ta dynamika jest coraz niższa, najniższa w roku 2011 – wzrost o 1,3 %. W roku 2012 w porównaniu do roku ubiegłego ten wzrost jest na poziomie 3,48 %. Jeżeli spojrzymy również na środki, które przeznaczane są na jednego mieszkańca województwa śląskiego też zauważymy wzrost o prawie 300 %, od 549 zł w roku 1999 do kwoty 1632 zł w roku bieżącym, natomiast jeśli chodzi o liczbę mieszkańców – to jest ta czerwona linia – niestety, mieszkańców na Śląsku nam ubywa, również zmniejsza nam się liczba ubezpieczonych, która ma bezpośrednie przełożenie na wysokość przeznaczanych środków dla Oddziału, ponieważ ma przełożenie na algorytm podziału środków w NFZ. Tutaj ten wzrost nakładów na jednego ubezpieczonego w województwie śląskim nie jest tak spektakularny, to są wzrosty na poziomie 22 zł w roku 2011, 55 zł w 2012. Jeżeli spojrzymy jednak na udział planu finansowego w łącznym planie wszystkich oddziałów, czy w łącznym budżecie NFZ, to od roku 2007, kiedy ten udział był na poziomie 12,72 %, spadł do roku 2012 do 12,07 %. Wydawałoby się, że spadek o 0,65 % to niewielki spadek, natomiast jeżeli odniesiemy do budżetu NFZ w roku 2012, który wynosi 61,6 mld, to ten spadek jest na poziomie około 397 mln. Jeżeli spojrzymy na ostateczne plany, które obowiązywały w poszczególnych latach w Oddziale Śląskim, to tutaj ten spadek udziału planu finansowego Oddziału Śląskiego w budżecie NFZ jest na poziomie 0,7, czyli jest to te 400 mln, które wielokrotnie jako Oddział Śląski, że są to środki brakujące na pokrycie nie tylko świadczeń wykonywanych ponad limit w umowach, ale również, które by skróciły kolejkę i zwiększyły dostępność. Spowodowałyby również sytuację, o której będę mówiła w dalszej części prezentacji, czyli nie wyjeżdżałoby nam coraz więcej pacjentów ze Śląska aby uzyskać świadczenia zdrowotne w innych oddziałach, co ma wpływ na migrację, która jest coraz niższa jeżeli chodzi o Oddział Śląski. Dodatkowo od roku 2009 przejęliśmy jako oddziały NFZ finansowanie procedur wysokospecjalistycznych. Do tego roku były one finansowane przez Ministerstwo Zdrowia. Dla Oddziału Śląskiego jest to łączna kwota w roku 2011 około 43 mln. Dotyczy to przeszczepu rogowek dla osób dorosłych, jak i

dzieci, przeszczepy trzustki, jak i wątroby i przeszczepy szpiku, które stanowią największą wartość finansową. Tutaj kilka slajdów ze strony internetowej – jest konferencja prasowa Pani Minister z dnia 11 sierpnia 2011 roku. Jak widzimy na tym slajdzie środki dla ŚOW jeżeli chodzi o wielkość są na drugim miejscu po mazowieckim. Jest to ta różnica przy uwzględnieniu dodatniej migracji, która w oddziale mazowieckim jest na poziomie 560 mln, w Oddziale Śląskim tylko 145, ta różnica jest na poziomie powyżej 2 mld jeżeli chodzi o Oddział Śląski i Oddział Mazowiecki. Przy średniej dynamice wzrostu nakładów finansowych na świadczenia zdrowotne, porównując rok 2012 do roku 2011 wynoszącej 107,17 % Oddział Śląski jest na przedostatnim miejscu z dynamiką 104,6 %. Największy wzrost nakładów na świadczenia zdrowotne jest w takich oddziałach jak: lubuski – ponad 109 %, podkarpacki, kujawsko-pomorski, czy małopolski. Jeżeli spojrzymy na nakłady na jednego ubezpieczonego według starego algorytmu, dla Oddziału Śląskiego byłaby to kwota 1680 zł. Według nowego algorytmu jest to 1645 zł. Wydawałoby się 35 zł niewielka kwota, przeliczona przez liczbę ubezpieczonych, których na Śląsku jest 4,47 mln, daje to wartość około 160 mln. Jak Państwo widzą na tym slajdzie wyższe nakłady na jednego ubezpieczonego są nawet w świętokrzyskim – 1653, łódzkim – 1671, no i oczywiście w mazowieckim – 1764. Teraz chciałabym przejść do planu finansowego roku 2012, obowiązującego w Oddziale Śląskim. Tak jak w poprzednich latach największą pozycję w planie finansowym stanowi leczenie szpitalne, to około 46 % z kwotą 3,369 mld. Druga pozycja to refundacja cen leków – tutaj wartość zamrożona na poziomie roku 2010 ustawą refundacyjną, 14 % wartości w planie finansowym – kwota 1,048 mld. Na następnej pozycji podstawowa opieka zdrowotna – ponad 12 %. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna ponad 9 %. Pozostałe rodzaje świadczeń – od ponad 3 % psychiatria, do 0,06 % jeżeli chodzi o transport – karetki noworodkowe. Jeżeli spojrzymy na wzrost nakładów w roku 2012 w porównaniu do pierwotnego planu roku 2011, czy tego ostatecznego, ten wzrost jest na poziomie 350 mln w porównaniu do pierwotnego planu i 248 do planu ostatecznego. Największy wartościowy wzrost w lecznictwie szpitalnym, około 116 mln, w oddziałach 82 – większość tego wzrostu stanowi wzrost ceny za punkt w lecznictwie szpitalnym z 51 do 52 zł. Procentowo największy wzrost w przypadku kosztów profilaktycznych programów zdrowotnych opieki hospicyjnej, czy ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przypadku świadczeniodawców, dla których organem prowadzącym są władze samorządowe, ich udział w kontraktach ogółem to zarówno na koniec roku 2011, jak w roku 2012, to 28 %. W przypadku leczenia szpitalnego ten procent udziału szpitali marszałkowskich to 29 %. I bolączka Oddziału Śląskiego od wielu lat, czyli wartość świadczeń wykonanych ponad limit określony w umowach, czyli tzw. nadwykonania. W roku 2011 wartość tych świadczeń wykonanych ponad limit, to kwota prawie 300 mln. Nawet w przypadku kiedy chcielibyśmy je

zbilansować z tzw. niedow wykonaniami, czy brakiem realizacji przez niektórych świadczeniodawców kontraktu, to po zbilansowaniu nadwykonania wynosiły 254 mln. Największe wartościowo oczywiście w leczeniu szpitalnym – to kwota prawie 198 mln. Procentowo, jeśli chodzi o wartość nadwykonań w wartości kontraktów, największa w rehabilitacji leczniczej. Również wartościowo mówimy tutaj o kwocie 25 mln. Po raz pierwszy pojawił nam się problem wysokiej kwoty nierozliczonej migracji, czyli koszty pacjentów obcych, którzy byli leczeni na terenie województwa śląskiego. Ta kwota nierozliczonej migracji na dzień 24 stycznia br. wynosiła prawie 22 mln. Jeżeli spojrzymy na wykres, to wartość świadczeń wykonanych ponad limit przedstawia się następująco, czyli największe w rodzaju leczenie szpitalne – 223 mln. Po rozliczeniu roku 2011, zgodnie z ogólnymi warunkami 45 dni ma oddział wojewódzki na rozliczenie umów, zawarliśmy aneksy ugody i ugody ze świadczeniodawcami rozliczając część świadczeń wykonanych ponad limit. Na dzień 17 lutego wartość świadczeń wykonanych ponad limit wynosi 114 mln, w lecznictwie szpitalnym około 101, w tym dla szpitali marszałkowskich jest to kwota 54 mln. Tak jak już tutaj wspomniałam z łącznej wartości nierozliczonych nadwykonań – 114 mln, 60 mln to pozostali świadczeniodawcy, 54 są to świadczeniodawcy, których organem prowadzącym są władze samorządowe. Jest to problem roku bieżącego, ponieważ w ramach ugód sądowych zawieramy ze świadczeniodawcami ugody, natomiast środki pochodzą niestety z planu roku bieżącego, czyli zmniejszają możliwości renowacji i zwiększenia umów świadczeniodawcom w roku 2012. W przypadku leczenia szpitalnego, tutaj na łączną kwotę 100 mln świadczeń pozostałych do rozliczenia, około 53 mln to kwota dla świadczeniodawców, których organem prowadzącym są władze samorządowe, pozostała kwota 48 mln, to pozostali świadczeniodawcy, z którymi będziemy musieli rozliczyć świadczenia wykonane ponad limit. Porównując wartość świadczeń wykonanych ponad limit w roku 2011 do roku 2010 obserwujemy znaczny wzrost, jest to dynamika 150 %. Wzrosły nam nadwykonania o kwotę prawie 100 mln. Skąd taka sytuacja ? W poszczególnych latach wzrost nakładów na świadczenia zdrowotne w trakcie roku był na poziomie 321 mln w roku 2009, 300 mln w roku 2010, w roku 2011 plan finansowy w ciągu roku zmienił się tylko o 101 mln przy porównywalnej wielkości świadczeń wykonanych ponad limit, czyli około 300 mln, niestety rok 2011, nie mogliśmy rozliczyć wszystkich nadwykonań i pozostała kwota to 114 mln. Podobna sytuacja była w roku 2009, przy czym przyczyna troszkę inna, wtedy 63 mln w kosztach Oddziału Śląskiego stanowili pacjenci spoza województwa, czyli tzw. nierozliczona migracja za rok 2009, o której rozmawialiśmy wielokrotnie w Ministerstwie Zdrowia i jest obietnica, że w tym roku ta kwota trafi do Oddziału Śląskiego. Również w lecznictwie szpitalnym podobna sytuacja, czyli dużo większe wzrosty w roku 2010 jeżeli chodzi o leczenie szpitalne, nadwykonania na podobnym

poziomie, natomiast brak możliwości w roku bieżącym rozliczenia tych nadwykonań. I jeszcze jeden problem, który dotyka Oddział Śląski, to jest upoważnienia otrzymywane/udzielane, czyli tzw. migracja, który tak jak już wspomniałam niestety jeżeli chodzi o pacjentów przyjeżdżających na Śląsk, ona praktycznie się nie zmienia. Jak tutaj widzimy na slajdzie w porównaniu do roku 2011 ta wartość upoważnień, którą otrzymał Oddział Śląski jest na poziomie 5 mln, natomiast jeżeli uwzględnimy koszty świadczeń zdrowotnych z lat ubiegłych jest ona ujemna, czyli liczba pacjentów przyjeżdżających na Śląsk jest praktycznie constans, natomiast jeżeli spojrzymy na upoważnienia, które udziela Oddział Śląski, czyli są to środki na pacjentów wyjeżdżających ze Śląska celem uzyskania świadczeń zdrowotnych w innych województwach, tutaj ten wzrost w stosunku do roku 2011 to kwota prawie 15 mln, czyli jak już mówiłam, ta dynamika w przypadku upoważnień otrzymanych, mamy niewiele rodzajów, gdzie ta dynamika jest poniżej 100 %, natomiast w przypadku upoważnień udzielanych przez Oddział Śląski, ta dynamika w przypadku tylko dwóch rodzajów świadczeń jest poniżej 100 %. I tak jak mówiłam, kwestia braku możliwości rozliczania tych migracji z uwagi na to, że Oddział Śląski nie zapłacił za te świadczenia. Według stanu na 14 lutego br. nierozliczona migracja jest na poziomie 8 mln zł.

- **radny Andrzej Gościński, Przewodniczący Sejmiku** – dziękuję Pani za przedstawienie prezentacji. Szanowni Państwo ! Jesteśmy po godzinie i 15 minutach prezentacji, materiał niezwykle obszerny, zgodnie z zapowiedzią przyjmuję listę dyskutantów – zapraszam do dyskusji.
- **radny Jan Kawulok** – bardzo dziękuję Panu Marszałkowi, Pani Dyrektor za przedstawienie tych materiałów i postaram się odnieść do niektórych tematów, przedstawić pewne inne propozycje. Nie wiem czy Pan Przewodniczący się zgodzi, ale mój kolega Andrzej Kamiński proponuje zrezygnować ze swojego czasu i odstąpić mi 5 minut. To jest możliwe ? Dziękuję ! Panie Marszałku ! Tak się akurat składa, że materiały, które otrzymałem, one były troszkę inne niż były dzisiaj przedstawiane. Nastąpiła korekta, więc pewne moje uwagi będą niestety, nie w pełni aktualne, ponieważ materiały dostałem w formie elektronicznej i papierowej troszeczkę inne, no i przygotowałem się do tego wystąpienia na bazie materiałów, które otrzymałem. Pierwsza sprawa jeśli chodzi o ten temat dzisiejszy: perspektywy przekształceń i dalszego funkcjonowania szpitali w świetle ustawy o działalności leczniczej – tutaj chciałbym następujące tezy do wystąpienia – uwagi do przedstawionego materiału, ocena zagrożenia i propozycja alternatywnych rozwiązań. Wielokrotnie tutaj na mównicy, czy też na komisji proponowaliśmy inne rozwiązania tego problemu szpitali, ponieważ uważamy, że to jest rozwiązanie lepsze, to dzisiaj pewne fragmenty, oczywiście krótsze, też przedstawię. Pierwsza sprawa, na którą warto zwrócić uwagę radnym – proces

przekształceń jednostek ochrony zdrowia jest realizowany w oparciu o uchwałę Zarządu Województwa Śląskiego ...[koniec kasy 2 a]... program został zdjęty, bo na Komisji Zdrowia były uwagi radnych. Niestety, tutaj możliwości nie było i to niestety mści się teraz. Przez te jak gdyby 3 lata był wdrażany program, który nigdy nie miał tu publicznej dyskusji przez radnych, przez komisje, myśmy dostali ten materiał jako gotowy, przyjęty przez Zarząd, ale nigdy nie był przedmiotem [dyskusji], w związku z tym moja taka propozycja żeby jednak tego typu dokument jak program restrukturyzacji ochrony zdrowia również był przyjmowany poprzez uchwałę Sejmiku, jeżeli by można w przyszłości. Jest to bardzo istotne żeby jednak radni mogli wnieść pewne uwagi, poprawki, które być może Pan Marszałek przyjmie. I teraz tak: ponieważ w tym materiale, który dostałem nie było informacji na temat komórek zlikwidowanych, ja dziękuję, że one się w tej chwili pojawiły, no musiałem wykonać bardzo mroźną pracę, przeglądać kilkadziesiąt uchwał i wyszukać komórki, które zostały zlikwidowane, ponieważ w prezentacji były komórki, które powstały, natomiast żeby cokolwiek porównać, to musi być ten plus i minus, więc zlikwidowano 26 oddziałów, 19 poradni i 16 pracowni. Tak to wygląda jeśli chodzi o strukturę. Pan Marszałek wspomniał, że ilość pacjentów się nie zmienia, mimo, że w materiałach jest wyraźnie spadek – 345 120 w roku 2009 i tylko 328 197 w 2011, czyli to jest spadek o 17 000, natomiast tu było stwierdzone, że jest tyle samo i to się utrzymuje na jednakowym poziomie. Jeśli chodzi o ten drugi punkt, o którym wspomniałem, ocena istniejącego zagrożenia. Faktycznie, ustawa o działalności leczniczej nas obliguje do tych przekształceń, jest to jednak rozwiązanie, które chyba tak nie wpłynie zasadniczo na poprawę świadczeń medycznych w województwie śląskim. Ustawa została wielokrotnie w trakcie prac nad nią zmieniona i ona dzisiaj jest dosyć korzystna dla samorządu. Po prostu te zobowiązania, które przejmujemy, liczone według tego wzoru, faktycznie nie są wysokie i z tym się zgadzam, natomiast w bardzo niekorzystnej sytuacji stawiają nową spółkę prawa handlowego. Tutaj art. 82 mówi wprost: bilans zamknięcia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej staje się bilansem otwarcia spółki, przy czym suma kapitałów własnych jest równa sumie funduszu założycielskiego, funduszu zakładu, funduszu z aktualizacji wyceny i niepodzielonego wyniku finansowego za okres działalności zakładu. Ta sama ustawa mówi, że proces przekształcenia, to jest element opisany w kodeksie spółek handlowych, tworzenia spółki, czyli powstaje spółka, oczywiście w wyniku tej decyzji samorządu, konkretnie Zarządu, o dosyć złych warunkach startowych, ponieważ ona w skrajnym przypadku – mamy dwa, czy trzy szpitale, które mają ujemny kapitał zakładowy – czyli jak w praktyce ta spółka będzie realizować swoje zadania? Tym bardziej, że wchodzimy w momencie przekształcenia tylko i wyłącznie na grunt kodeksu spółek handlowych, a tu kodeks jest bezlitosny – art. 233 w zakresie spółki z o.o.: *jeżeli bilans sporządzony przez zarząd wykaże stratę*

przewyższającą sumę kapitału zapasowego i rezerwowych oraz połowę kapitału zakładowego, zarząd jest zobowiązany niezwłocznie zwołać zgromadzenie wspólników w celu powzięcia uchwały dotyczącej dalszego istnienia spółki. A zatem my rok mamy jako tako, przekształcimy to w te spółki, ale po roku zarząd chcąc, czy nie chcąc musi tego typu decyzje podjąć. Co zrobi zgromadzenie wspólników, czy walne zgromadzenie w przypadku spółek akcyjnych, to oczywiście sprawa wtórna, czy pokryje te straty, czy podejmie decyzję o likwidacji spółki. Podobny zapis jest jeśli chodzi o art. 197, dla spółek akcyjnych on jest troszeczkę ostrzejszy, bo tu jest suma kapitału zapasowego i rezerwowego oraz 1/3 kapitału zakładowego. Teraz pytanie takie: przekształcamy tą spółkę, jaki jest poziom kapitału zapasowego, rezerwowego i czy on w ogóle powstanie, no i kapitału zakładowego? Dlatego ja wyrażam tu wielkie obawy i tu je przedstawiam – ocena istniejącego zagrożenia, możliwe kroki – obligatoryjne przekształcenie, będzie te 7 jednostek przekształconych prawdopodobnie, powstaje spółka prawa handlowego z niskim, a czasami ujemnym kapitałem własnym oraz dużymi zobowiązaniami i po roku działalności zarząd musi wystąpić o uchwałę dotyczącą dalszego istnienia spółki – likwidacja, pokrycie strat, jakie rozwiązanie będziemy w roku 2014 przewidywać? Tutaj ja wiem, że Pan Marszałek nie lubi tego tematu u mnie, natomiast ja jednak z doświadczeń i jakichś takich przemyśleń, cały czas lansuję, że celem poprawy sytuacji finansowej szpitali, przy równoczesnym zapewnieniu równego dostępu do świadczeń medycznych konieczne jest skoordynowanie działań. Na dzień dzisiejszy mamy praktycznie *wolną amerykankę*, powstają oddziały rentowne, kolejne, inne się znowu zamyka, jak przeglądałem te uchwały. Ja nie wiem czy my mamy jeszcze jakąś pracownię medycyny nuklearnej na Śląsku, bo myśmy tylko zamykali, bo wszyscy dyrektorzy zgłaszali, że to jest nieopłacalne i była uchwała o zamknięciu i teraz czy ten dział medycyny jeszcze funkcjonuje? On jest przecież bardzo potrzebny. I teraz jedynym skutecznym sposobem jest tworzenie regionalnej sieci szpitali. Oczywiście, zadanie bardzo trudne, ponieważ ustawowo nie przeszło to. Wiemy, że prof. Religa złożył wniosek ustawy o sieci szpitali, ona nie została przyjęta, nie została poddana drodze legislacyjnej, ale i tak pewne województwa tworzą sieci szpitali, Dolnośląskie się mocno zaangażowało, i próbują coś z tym zrobić. Oczywiście, co ta sieć powinna obejmować – szpitale wieloprofilowe, szpitale pierwszego kontaktu – i tu jest jedna sprawa, my jeżeli skoncentrujemy się tylko na szpitalach tzw. marszałkowskich, to robimy błąd, ponieważ konkurencja na rynku medycznym, pacjent, no niestety ma wymiar ... pacjenta nie interesuje czy ten szpital jest utworzony w Sosnowcu przez marszałka, czy przez prezydenta i my mamy takie paradoksy, że czasami w jednym mieście inwestujemy, równolegle sprzecznie, czyli to co kiedyś powiedziałem na temat Sosnowca najprawdopodobniej po zakończeniu inwestycji obie będą skazane na porażkę, bo nie ma porozumienia między

organami co do ilości łóżek, zakresu niezbędnych działań. Od tego właśnie powinna być sieć szpitali. Szpitale wieloprofilowe, druga grupa – jednoprofilowe i trzecia – psychiatryczne. Ja tu też przedstawiałem w pełnej wersji na Komisji Zdrowia, natomiast w tej wersji skróconej tutaj, żeby nie przedłużać, jakby ta sieć miała wyglądać. Jeden szpital obejmuje rejon działania około 150–200 tys. mieszkańców, może być więcej. Szpital ma pewną granicę dolną – 200 łóżek nie mniej, posiada OIOM, posiada oddział ratunkowy lub izbę przyjęć. Jako ciekawostkę powiem – w powiecie bielskim, żywieckim, cieszyńskim jest 38 szpitali, a karetka może wieźć pacjenta do 5. Teraz pytanie dlaczego? Dlaczego pozostałe 33 mają fajny wynik finansowy, a nie mają obowiązku mieć lekarza w nocy, nie mają obowiązków innych – ale dalej przechodzę – szpital posiada blok operacyjny, prowadzi całodobowe dyżury oddziałowe, prowadzi poradnie przyszpitalne. Liczba szpitali dodatkowo wynika z uwarunkowań geograficznych, odległość od szpitala oraz istniejącej bazy. Wiadomo, że w aglomeracji typu Śląsk ta odległość musi być mniejsza, natomiast w innych ośrodkach, bardziej peryferyjnych, może być większa. I tu z literatury wyciągnąłem takie dane wzorcowe – gęstość zaludnienia do 50 osób/km² 60 km do najbliższego szpitala, 50-140 osób ... 100-330, powyżej 325... Oczywiście pytanie teraz czy da się zmusić szpitale żeby chciały sieci? Ja odwracam problem – szpitale należy zachęcić żeby były w sieci, czyli zrobimy pewien zręb organizacyjny, a potem próbujemy. Szpital włączony do sieci otrzymuje dodatkowe finansowanie za gotowość do pracy. Dzisiaj ten sam zabieg operacyjny wykonany w trybie ostrym i planowym, to są koszty czasami pięciokrotnie większe. Czekanie na pacjenta około godziny pierwszej w nocy wymaga około 20 pracowników, którzy czekają i zarabiają. Samorządy wszystkich szczebli finansują nakłady inwestycyjne szpitala w sieci według [...] zasad – żeby to uporządkować, żeby nie było: to jest mój szpital, np. w Bielsku, i będę tam inwestował żeby za dwa lata stwierdzić, że ta inwestycja właściwie nic nie dała. Budżet państwa oraz środki unijne wspomagają tworzenie sieci, szpitale pracujące w sieci przyjmują jednakowe standardy zatrudnienia. Bardzo trudne rozwiązanie, ale z tym się tu spotkałem, ponieważ na dzień dzisiejszy te standardy są bardzo zróżnicowane i u nas w szpitalach marszałkowskich, mamy dwa szpitale o identycznym profilu i 70 lekarzach różnicy. No i teraz jak tworzyć sieć, krok po kroku. Analiza aktualnego stanu, świadczenia medyczne w trybie nagłym, istniejąca baza łóżkowa, przyjęcie wskaźników docelowych – ja tu też będę polemizował z Panem Marszałkiem, bo mamy nadmiar łóżek, to ja się pytam: a ile jest w sam raz? Ile? Ile powinno być łóżek internistycznych na Śląsku? Ile ma być łóżek dla przewlekle chorych. Oczywiście, to ma być w tym dokumencie, który mamy wspólnie wypracować, bo my dzisiaj zamykamy kolejne poradnie nie wiedząc jaka jest optymalna ilość – przecież są wzory, gdzie to można zrobić: maksymalna odległość od szpitala, o czym wspominałem, powołanie wspólnego zespołu z innymi samorządami –

naprawdę nie ma się czego bać, na dzień dzisiejszy na Śląsku są trzy duże podmioty tworzące: samorząd województwa, samorzady powiatowe i uczelnia medyczna. To są trzy grupy rozgrywające. Podmioty niepubliczne w pewnych dziedzinach jak kardiochirurgia, nefrologia, konkretnie stacje dializ, odgrywają dużą rolę, natomiast i tak i tak pozostają te trzy grupy i teraz pytanie czy te trzy grupy mogą przyjąć pewne porozumienie, czy model porozumienia. Teraz wnioski końcowe. Przyjęty plan, kierunki restrukturyzacji *spzoz-ów* w roku 2009, nie spełnił przyjętych założeń. Zadłużenie wzrosło, niestety, dwa i pół razy, ilość pacjentów zmalała i pytanie jest teraz takie, bez jakiegokolwiek politycznej kłótni, zrobienie dokumentu, który by uwzględniał pewne racje nadrzędne. Ja to proponuję w formie regionalnej sieci szpitali. Utworzenie sieci jest możliwe, tylko mówię, trzeba podjąć inicjatywę. Sieć szpitali ułatwi podejmowanie decyzji o przekształceniu, bo zrobimy w roku 2014 jak będziemy podejmować uchwałę o likwidacji spółki, bo jej strata spełni ten warunek z kodeksu spółek handlowych. Sieć szpitali może być elementem rynku regulowanego. Ja jestem zwolennikiem rynku, tylko żeby to był rynek, że mamy te 25 jednostek konkurujących, a nie na jednej ulicy dwie, a potem 100 km nic, czyli pewien element regulacji ustawowej może być. I tutaj takie przykłady praktyczne, zresztą na poparcie swojej tezy powiem, że z wielką satysfakcją wysłuchałem informacji Pana Wojewody, Zygmunta Łukaszczyka, chyba sprzed miesiąca, który powiedział, że dla Śląska jedynym rozwiązaniem jest stworzenie sieci szpitali, a mówił to w oparciu o ratownictwo medyczne. Tam została pięć lat temu utworzona sieć zespołów, jest ich 154, są różne podmioty tworzące, a mimo to, ta sieć działa na jednakowych warunkach i myślę, że pan dyrektor(?) ma najmniejsze kłopoty z ratownictwem medycznym. Drugie, przygotowując to dzisiejsze wystąpienie pozwoliłem sobie troszeczkę pogrzebać w materiałach i akurat w Berlinie w roku 2010 zostały przyjęte założenia też do sieci szpitali w okręgu miasta Berlina, czyli to nie jest jakiś nasz wymysł lokalny, jest to pewien model pracy. Czy ten model jest realny? Jeszcze raz powtarzam: jest! Tutaj dyrektorzy, z których większością współpracujemy, znamy się, wiem, że w większości tego typu rozwiązania popierają. Na dzień dzisiejszy konkurencja, że ktoś buduje oddział przez 5 lat i potem przegrywa czterdziestoma groszami, nie wiadomo na jak długo, nie jest rozwiązaniem modelowym i oczekiwanym. Tak, że jeżeli można, to byłoby tyle, tutaj oczywiście przypominam, że Cieszyn to jest piękne miasto... tyle Panie Marszałku.

- **radny Michał Wójcik** – tylko kilka pytań, nie będę rozwijał tematu, wszyscy staliśmy się jako radni specjalistami od służby zdrowia i cała ta kadencja będzie pod znakiem służby zdrowia, niestety. Chcielibyśmy się zajmować innymi sprawami, ale to jest tak jak Pan Marszałek powiedział w którym momencie jaka jest prawda – prawda jest taka jak mówią o niej beneficjenci.

Wystarczy wyjść przed Sejmik i zapytać się jak wygląda służba zdrowia na Śląsku i wszystko będziemy wiedzieli. Chciałbym przede wszystkim podziękować, Panie Przewodniczący, że się w ogóle znalazł ten punkt. Już właściwie od kilku miesięcy ten punkt powinien tutaj być w porządku obrad, ponieważ powinniśmy rozmawiać na temat tego co jest niezwykle istotne, zwłaszcza w kontekście tej wypowiedzi mojego poprzednika, który mówił o skutkach pewnych zapisów ustawy o działalności leczniczej, bo prostu będziemy likwidowali szpitale. Sądzę, że to tak będzie właśnie wyglądało, ten czas nieubłagane zbliża się, ale dziękuję za to, że dzisiaj możemy na ten temat porozmawiać. Mam pytanie do Pana Przewodniczącego dlaczego nie ma Pana Wojewody tutaj ? Czy Pan Wojewoda nie uczestniczy w całym tworzeniu polityki służby zdrowia w województwie śląskim ? Dlaczego Pana Wojewody nie ma ? Być może to jest tak jak jedna z dziennikarek mnie przekonywała ? No, bo jaki wojewoda ma wpływ ? Prowadzi rejestr – prawda ? Może się np. tak włączyć w ratowanie służby zdrowia jak zrobił to wojewoda opolski, może być jednym z aktorów tej całej gry o to, żeby ratować szpitale i żeby służbę zdrowia uzdrowić. Skoro jest ustawa o działalności leczniczej, to mam pytanie do Pana Marszałka dlaczego przekształcali szpital w Tychach w trybie pozaustawowym ? Czy dyrektorzy, którzy tutaj siedzą na sali, mają się obawiać także i tego, że jak będzie problem taki jak w Tychach chociażby, to Państwo sięgniecie do rozwiązań, których nie ma w ustawie o działalności leczniczej i nagle będziecie przekształcali w zupełnie innym trybie, bo o ile wiem to chyba art. 69 mówi, że przekształcenie ma być zgodnie z tą ustawą, a Państwo jednak to robicie w trybie zupełnie pozaustawowym. Ja tak przy okazji chciałbym poinformować, że złożyłem już odnośnie szpitala w Tychach dwa wnioski, pierwszy do Pana Wojewody o unieważnienie uchwały Sejmiku – nie dostałem nawet odpowiedzi, ale rozumiem, że się znalazła uchwała w Dzienniku Urzędowym Województwa Śląskiego, czyli nie odniosło to skutku – ale drugie także do Przewodniczącego Sejmiku o to, żebyśmy poprawili uchwałę, która w moim przekonaniu narusza przepisy prawa, obchodzi – nastąpiło obejście przepisów ustawy o działalności leczniczej. Oczywiście zrobiłem to po to, żeby zaskarżyć tą uchwałę do sądu administracyjnego. Chciałbym zaproponować Panu Marszałkowi *okrągły stół* w sprawie służby zdrowia na Śląsku. Zrobiłem to na razie medialnie – Pan Marszałek o tym doskonale wie, Pan Marszałek Kleszczewski – ale teraz oficjalnie także z tego miejsca chciałbym zaproponować żeby włączyć i Pana Wojewodę i partnerów społecznych. O ile wiem na WKDS taka propozycja padła, nie było odpowiedzi. Jedziemy wszyscy na jednym wózku tak naprawdę i to nie jest tak, że tylko nam chodzi o to żeby Państwa krytykować. Spróbujmy włączyć ekspertów i spróbujmy ratować szpitale. Jak widzieliście Państwo mój poprzednik, lekarz zresztą, ma również pewne pomysły. Na temat sieci szpitali można by podyskutować – dlaczego nie – ale na pewno należy wam się krytyka dlaczego tak późno

myślicie na temat grup zakupowych. Jeżeli mówimy o tym, że brakuje środków, no to przecież już dawno powinniśmy rozmawiać na temat tego co w tej chwili chyba dotyczy Górnośląskiego Związku Metropolitalnego, samorządy potrafią się dogadać, a my nie potrafimy swoich jednostek scentralizować, że tak powiem, po to żeby stworzyć grupy zakupowe i w ten sposób wygenerować naprawdę duże pieniądze. Nie możemy tylko narzekać, nie tylko musimy się zwracać do *królestwa NFZ*, bo to jest *królestwo* dzisiaj – przepraszam Panie Prezesie – mówię ogólnie o NFZ. To jest królestwo, jesteście jak króle, my musimy chodzić – to znaczy nie my, ale lekarzy, dyrektorzy muszą chodzić i prosić o środki. Kiedyś będziemy się jeszcze śmiali z tych programów komputerowych, które przeliczają pewne rzeczy, ale to jest temat zupełnie odrębny. Te grupy zakupowe powinni powstawać Panie Marszałku, i powinniśmy już określić, przeliczyć jakie będziemy mieć oszczędności – możemy mieć ogromne oszczędności w tym zakresie. To jest jeden z pomysłów – to tak odpowiadając pani dziennikarz, która mówiła, że jesteście tylko populistami – niekoniecznie ! Mamy też pewne pomysły. I właściwie jeszcze jedna rzecz, Platforma Obywatelska – taka może bardziej polityczna – tak bardzo parła do tego żeby była komercjalizacja. Ponieważ nikt z moich poprzedników tego nie mówił, to ja powiem, że NIK przedstawiła raport, z którego wynika, że ta komercjalizacja, która miała być odpowiedzią na problemy służby zdrowia, która miała skrócić kolejki – jak jest, to Państwo najlepiej wiecie – która miała poprawić jakość świadczeń – jak jest, to wiedzą beneficjenci – okazała się wielkim knotem. Ci, którym dobrze było, to mają dobrze, ci, którym źle, mają jeszcze gorzej. I taka jest prawda ! Co chwilę jeszcze – dyrektorom tutaj współczuję – jesteście zaskakiwani różnymi kolejnymi pomysłami, że też przytoczę dodatkowe ubezpieczenia za zdarzenia medyczne. To jest wielki problem i współczuję wam dzisiaj, natomiast jeszcze raz apeluję i proponuję Panu Marszałkowi, spróbujmy usiąść w ramach *okrągłego stołu*, my się włączymy jako opozycja – mogę to powiedzieć za *Solidarną Polskę* – włączcie partnerów społecznych, nie musimy walczyć, tylko możemy dyskutować na temat lepszej przyszłości służby zdrowia. Nikt z nas nie ma monopolu, Panie Marszałku, na wiedzę.

[prowadzenie obrad przejął radny Piotr Kurpios, Wiceprzewodniczący Sejmiku]

– **radny Piotr Czarnynoga** – ja jestem trochę rozczarowany, że w drugiej godzinie dyskusji o służbie zdrowia na Śląsku, ja zupełnie nie wiem w jakim kontekście my martwimy się o naszych pacjentów ? Na ile my, *marszałkowska*, jak się ją często nazywa, służba zdrowia, jest ważna w świadczeniu usług medycznych dla całego województwa śląskiego. Tu w tych materiałach i w dyskusji prawie nic, czy ten nasz potencjał, 48 jednostek, na ile on przewyższa, czy jest może niższy, czy porównywalny z potencjałem szpitali powiatowych, miejskich, klinicznych, prywatnych, czy innych. Czy

przy wyborze 25 jednostek strategicznych, to są strategiczne jednostki dla nas, dla Województwa Śląskiego jako jednostki samorządu, czy to są jednostki strategiczne dla naszych pacjentów? Czy uwzględniono przy wyborze tych 25 jednostek strategicznych szpitale powiatowe, miejskie w miastach na prawach powiatu? Czy w ogóle Zarząd Województwa Śląskiego w trzynastym roku działalności współpracuje z prezydentami i starostami w kształtowaniu polityki zdrowotnej? Kiedyś będąc z drugiej strony miałem wrażenie, że nie bardzo, a przecież to jest niezwykle ważne kiedy my mamy podejmować poważne decyzje budżetowe, jeżeli mamy dostarczać naszym pacjentom usługi na oczekiwanym przez nich poziomie, to ten kontekst, brak rywalizacji z innymi jednostkami samorządu wydaje się niezwykle istotny, a ja na ten temat nie usłyszałem tutaj ani jednego zdania.

- **radny Artur Warzocha** – analiza tego materiału przedłożonego Sejmikowi stawia włosy dęba na głowie, ponieważ dane zawarte w tym materiale są po prostu porażające. Przy okazji powiem, że są tutaj zebrane dane w formie analizy, ale spodziewaliśmy się raczej po Zarządzie Województwa, po osobie Pana Marszałka, że przedstawi na bazie tych danych czysto analitycznych jakieś konkretne, sensowne, ciekawe, nowatorskie wnioski, które zmierzać będą do tego żeby przedsięwziąć jakieś konkretne działania w celu wydobycia służby zdrowia w województwie śląskim, służby – mówiąc kolokwialnie – *marszałkowskiej* z tej zapaści. Takie dane są oczywiście potrzebne, niezbędne powiedziałbym, ale to na poziomie komunikowania się Pana Marszałka odpowiedzialnego za służbę zdrowia z Wydziałem Zdrowia, bo to właśnie jest ten poziom. Druga rzecz jest taka, o czy wspominał już Pan Radny Kawulok, pewne dane zostały w dość zaskakujący sposób włączone do tego materiału praktycznie dzisiaj podczas prezentacji, zatem trudno się do niektórych kwestii odnieść. To co wzbudza największe przerażenie, to jest wynik finansowy netto za rok 2011 tych 5 z 27 szpitali, które są szpitalami strategicznymi, bo tak one zostały do tej grupy włączone. Są to szpitale, przypomnę, w Częstochowie – z rekordową stratą na poziomie ponad 30 mln zł, szpital w Rybniku, w Bytomiu, w Jastrzębiu-Zdroju, i w Bielsku-Białej. I patrząc na te wymienione przeze mnie w szpitale przez pryzmat mapy administracyjnej województwa śląskiego mam pytanie do Pana Marszałka Kleszczewskiego: czy Pan jako współgospodarz tego województwa myśli czasami o integracji tego województwa, bo to jest moim zdaniem pytanie kluczowe, bo czym grozi likwidacja, upadłość, przekształcenie, które w konsekwencji może doprowadzić właśnie do likwidacji, o czym wspominał Pan Radny Kawulok, choćby w kontekście przepisów ustawy kodeks spółek. Czym likwidacja tych szpitali grozi? Że koncentracja tych usług medycznych, świadczonych na tym wyższym pod względem referencyjności poziomie będzie następowała na terenie aglomeracji górnośląskiej. Czy to jest sytuacja korzystna z punktu widzenia pacjentów w Częstochowie, we wspomnianym

Rybniku, w Jastrzębiu-Zdroju, czy też w Bielsku-Białej ? No nie ! A taka groźba nad nami wisi. Oczywiście, mnie jako reprezentantowi ziemi częstochowskiej – Pan Marszałek często podawany jest przez swoich politycznych mocodawców, mam tutaj na myśli liderów PO z Częstochowy, jako reprezentant w Zarządzie we władzach województwa właśnie ziemi częstochowskiej, choć mieszkańcy Częstochowy nie do końca są przekonani do tej reprezentacji, czy też do tego, że Pan Marszałek w sposób właściwy myśli o interesach ziemi częstochowskiej, ale w kontekście tego czym się Pan Marszałek zajmuje, mam na myśli służbę zdrowia. Wróć do sytuacji dramatycznie już dzisiaj zadłużonego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. NMP w Częstochowie, który skumulował nieprawdopodobną, w którym dzisiaj będziemy, jak tłumaczył Pan Dyrektor w kuluarach przed paroma godzinami ... że likwidacja poradni – chodzi o tak ważne poradnie, jak chorób tarczycy, endokrynologii dla dzieci, leczenia niepłodności, poradni alergologicznej, gdzie z własnego doświadczenia wiem, że na wizytę u alergologa, w niektórych przychodniach w Częstochowie, z dzieckiem czeka się od 3 do 6 miesięcy, a dzisiaj my tą jedną z poradni w szpitalu wojewódzkim likwidujemy. Pozbawiamy się tych usług świadczonych do tej pory przez szpital, dlatego, że – jak tutaj dyrektor tłumaczy i to zresztą zostało zacytowane w uzasadnieniu do tej uchwały – bo nie ma na te usługi zapotrzebowania, albo po prostu kontrakt nie został podpisany na te usługi, czy też nie ma specjalistów, którzy mogliby tam pracować. W uzasadnieniu czytamy również, że wielokrotnie podejmował dyrektor szpitala działania w celu pozyskania odpowiednio wykwalifikowanej kadry medycznej, które się zakończyły niepowodzeniem. To samo zdanie, mniej więcej, powtórzył Pan Marszałek Kleszczewski podczas własnej prezentacji i ono brzmi równie dobrze, mianowicie, że ma nadzieję, że są pewne wskaźniki, które wskazują na to, że nie będzie potrzeby przekształcania tych dramatycznie zadłużonych pięciu szpitali. Więc pytanie jest takie w przypadku dyrektora, jakie podejmował działania i czy został z tych działań rozliczony, rozgrzeszony, czy te działania cieszyły się akceptacją jego zwierzchniej władzy, czyli Zarządu Województwa ? A pytanie do Pana Marszałka i do całego Zarządu Województwa: na podstawie jakich danych i wskaźników Pan dzisiaj prognozuje, że za te dwa lata nie będzie o czym mówić, kiedy ewidentnie cały czas te szpitale ciągną w dół i nie widać na horyzoncie żadnych symptomów poprawy.

- **radny Czesław Sobierajski** – ja może chciałem na przykładzie jednego szpitala, Jastrzębia akurat, bo w takiej masie ogólności bardzo często umyka szczególnie jeden, czy drugi. Jak Pan Marszałek mówił w pewnym momencie tak: mamy właściwie nadwyżkę, nawet tak się pojawiało, że może być nawet, a później taki niedobór. No to właśnie musimy się umówić czy mamy nadwyżkę, czy niedobór i z czego wynika – i przykład bardzo konkretny

szpitala z Jastrzębia żeby nie być gołosłownym. 2008 rok – kontrakt 73 mln, w 2009 – 74 mln, w 2010 – 76 mln, w 2011 – 69, w 2012 – 69 mln. I ten całłościowy kontrakt w wysokości 69 mln dla szpitala o 570 łózkach z góry przesądza o stracie na działalności bieżącej, co najmniej 16 mln rocznie. Koszty stałe wynoszą 63,5 mln bez amortyzacji, na pokrycie kosztów zmiennych związanych bezpośrednio z realizacją świadczeń medycznych pozostaje zaledwie 5,7 mln, podczas gdy szpital potrzebuje rocznie około 25 mln, a Szpital rządu jastrzębskiego potrzebuje tak naprawdę 855(?) mln żeby móc funkcjonować. Nadwykonań było ponad 10 mln. Te cyfry pokazują, że na przykładzie tego jednego szpitala widać nie ma żadnej nadwyżki. Jest źle i jest coraz gorzej, bo oto w 2011 roku limit przyznanych punktów w zakresie leczenia szpitalnego wynosił dokładnie 1,086 mln, a na rok 2012 – 1,012 mln, czyli mniej, no to jak można mówić o nadwyżce Panie Marszałku ? Przecież tak naprawdę ten szpital i inne mają absolutnie jedną tendencję – w dół i to ostro w dół. I tu nie ma żadnych zakłęb, cyfry sę cyframi. Ja się posłużyłem jednym przykładem szpitala, żeby nie bujać w obłokach, ogólnych cyfrach. Może taka krótka dygresja, przypomnienie – sam Pan Marszałek to stwierdził, bo cyfry mówią same za siebie – najlepsze wyniki szpital osiągnął w 2008 roku – 7,8, potem już coraz gorzej – przypomnę, niestety, że w połowie tego roku Zarząd Województwa Śląskiego odwołał prawie wszystkich przewodniczących rad społecznych, ale jak to zrobił i tak napisał. Ja byłem przewodniczącym rady w Jastrzębiu wtedy i mam takie wspaniałe pismo od Pana Marszałka Kleszczewskiego podpisane: *uprzejmie informuję, że uchwałą z dnia 24.07. 2008 Zarząd odwołał Pana ze składu tejże rady ...* i teraz to zdanie czytam, o które mi chodzi ... *dziękując Panu za współpracę oraz podejmowanie skutecznych decyzji i działań, które przyczyniły się do poprawy funkcjonowania zakładu...* Ja pierwszy raz w życiu coś takiego miałem, że mnie ktoś odwołuje za poprawę wyników i dobre funkcjonowanie. Trzeba było nic nie pisać, albo inaczej to sformułować. Ja nie mówię, że gdybym ja był, i inni moi koledzy, nie byłoby tak źle, nie wiem, jedno pewne, że w momencie najbardziej optymalnych rozwiązań myśmy zostali odwołani i wcale nie merytorycznie, bo wtedy było wiadomo jaki pogrom się dział z innego powodu. Przytaczam to, ewentualnie żeby nie popełniać podobnych błędów w przyszłości. I ten program, o którym mówił kolega Jan Kawulok, no właśnie, uchwalamy programy, ja nie mówię, że mniej ważne – każdy jest ważny – ale jednym z najważniejszych jest program ochrony zdrowia i nadal nie może być tak jak się stało, że jest bez wiedzy Sejmiku. To jest coś nieprawdopodobne ! Zarząd sobie podjął uchwałę, taką, a nie inną, nie wysłuchując w ogóle argumentów naszych i go realizujemy. I radni będący ponad podziałami tak naprawdę, nie mają w ogóle wpływu na to co jest realizowane. I to co powiedział przed chwilą kolega Artur, mamy te kluczowe nasze szpitale, które według ustawy powinny być ostatecznie zlikwidowane tak naprawdę. Nie wiem jak wybrniemy z tej pułapki ustawowej, żeby

pominać, żeby spowodować że one będą funkcjonowały. A jak można je zlikwidować ? No przecież nie można, to oczywiste, czyli pewnie czeka nas nowelizacja tej ustawy. Ja czytam w gazecie niedawno, że Śląsk stanie się rezerwuarem ... przeczytam dokładnie: *szpitale zarobią na turystach* i pod spodem: *Śląskie ma szansę stać się centrum usług medycznych dla pacjentów z zagranicy*. Owszem, ciekawa perspektywa, tylko co wtedy z naszymi ludźmi, gdzie nasze kolejki ? Co to wszystko znaczy ? *Dziennik Zachodni* mówi: *plum, kolejna inicjatywa*. Przecież to nie tędy droga. Prywatyzacja. Jeśli by tak było, że prywatna służba zdrowia jest dobra, to przykład Stanów Zjednoczonych. Tam mamy około 15 % PKB – mimo, że prywatna służba w dużej mierze – na ochronę zdrowia. A u nas ? U nas 4 %. Składka u nas jest 9 %, średnia w Unii Europejskiej jest od 12 do 15 %. W tej sytuacji, kiedy się zaniżało niedobór środków coraz bardziej, z roku na rok, to cel w takim razie jest jaki ? Być może cel jest taki jak powiedziała jedna pani poseł z PO, jednemu, który się potem okazał funkcjonariuszem państwa lojalnym, że przygotowujemy dla pewnych grup pewne rzeczy. Nie da się ukryć, czasami tak to wygląda. I dlatego chciałbym żeby się pochylić nad tym wyjątkowo odpowiedzialnie i proszę ten *okrągły stół* – być może jest to dobra formuła żeby usiąść wszyscy, bo to jest najważniejsza rzecz, która nas czeka. Pan tak lekko mówi Panie Marszałku, ale jestem przekonany, że Pan ma duszę na ramieniu wobec największych szpitali, co z tym fantem zrobić, co ze służbą zdrowia. Mamy 6 rodzajów, nie 3, służby zdrowia, i Wojewoda – szkoda, że go nie ma – on powinien być tak naprawdę inicjatorem, on powinien zabrać głos i być moderatorem, a nawet może tym, który spowoduje wreszcie, że usiądziemy wszyscy do tego stołu. Tego bym życzył, bo to jest zbyt poważna sprawa i zbyt dla wszystkich kluczowa i może mieć oplakane skutki gdy się pomylimy, a się mylimy.

- **radna Barbara Dziuk** – nie jestem zachwycona odpowiedzią na pismo odnośnie opieki nocnej. Niestety, Tarnowskie Góry, Bytom, bo ten teren bardzo dobrze tutaj znam, jak i Gliwice – ta opieka nocna jest troszeczkę źle rozpracowana i tutaj mam prośbę do NFZ, aby sprawdzić jednostki, które pełnią tę właśnie opiekę nocną, czy mają wszystkie zapisy, które składały do oferty, czy spełniają po prostu wymogi, bo wiem w niektórych przypadkach, że tak nie jest. Drugi temat – powierzono opiekę nocną prywatnym placówkom – wiem, że to nie ma znaczenia – niemniej jest to proces, gdzie te jednostki przyjmują chorego, a później w konsekwencji dają do szpitala, a efekt taki, że pieniądze dostaje zakontraktowany podmiot, który ma opiekę nocną, a szpitale są zadłużane. Tak, że tutaj bym bardzo chciała żeby ten temat rozpoznać, bo takie mam informacje z terenu. Kolejny temat, który poruszałam też poprzednio w interpelacjach odnośnie ratownictwa, jest to w gestii Wojewody, niemniej ten plan zmian może jest dobry, ale w konsekwencji w moim regionie jest on niedoprecyzowany, są pewne

mankamenty i też trzeba będzie się nad tym pochylić i bardzo bym też prosiła NFZ żeby w jakiś sposób, też usiąść, jak tu kolega mówił, i porozmawiać na trudne tematy, bo zdrowie jest najcenniejszym darem, który musimy chronić, więc ja będę bronić regionu, który reprezentuję i cieszę się, że do tej pory dyspozytor z Tarnowskich Gór nie został przeniesiony, że nadal jest w straży pożarnej. Tak, że Panie Marszałku bardzo dziękuję za to działanie, ale chciałabym żeby to było formalnie załatwione.

- **radny Henryk Moskwa** – przysłuchując się sprawozdaniu i prezentacji Pana Marszałka Kleszczewskiego zastanawiałem się czy zabierać w ogóle głos, ale doszedłem do wniosku, że niewiele zrozumiałem z tej prezentacji, a właściwie nie rozumiałem tego jaki ma sens ta prezentacja i w ogóle ustawa przekształceniowa i komu ona ma służyć. Czy ma to sens ? Jeśli widzimy, że w tym systemie brakuje pieniędzy, bo ich nie ma, i widzimy, że te przekształcane jednostki również nie dają rady, tylko cierpią z powodu niższych kontraktów, no to czy przybędzie nam pieniędzy w systemie ? Nie ! Bo po pierwsze wzrost bezrobocia, bo po drugie *umowy śmieciowe* – ogromna ilość społeczeństwa, która nie odprowadza odpowiedniej ilości składek, tak do budżetu, jak i do odpowiednich instytucji. Dla kogo te przekształcenia ? Chyba nie dla pacjentów, którzy umęczeni stoją w coraz dłuższych kolejkach. Czy jeśli ktoś z zabiegiem ratującym narządy ruchu, czy serca, jest odstawiany na kilka miesięcy, a są takie sprawy że i kilka lat, no to ten pacjent przecież nie powie, że to jest dla niego robione, a to wzrasta. On chce już, bo prędzej pewnie w Panu zaśnie niż się doczeka wizyty u specjalisty. Tak się składa, że byłem świadkiem, ponieważ sam lecę się kardiologicznie, czekając na przyjęcie, przyszła starsza pani ze skierowaniem chcąc się dostać do specjalisty i powiedziano jej, że najbliższy termin – to było w ubiegłym miesiącu – to dopiero we wrześniu. Dziękuję za taką służbę zdrowia i za taką restrukturyzację. Czy dla pracowników ? Nie, bo pracownicy przy restrukturyzacji są zwalniani, przynajmniej częściowo, albo wysyłani na *umowy śmieciowe*. Ja tu przypomnę art. 81, Panie Marszałku, w kontekście konkretnej jednostki – Tychów. Art. 81 mówi, że pracownicy przekształcanego [zakładu] stają się automatycznie pracownikami jednostki przekształconej. Co się stało w Tychach ? Można powiedzieć teraz: *wicie, rozumiecie, bo myśmy tej jednostki nie przekształcali zgodnie z ustawą o działalności leczniczej, tylko my kombinowali jak tu dobrze zrobić*. No to panowie, albo w lewo, albo w prawo – albo nie róbmy nic, usiądźmy i płaczmy, bo tak nie można. Wynika z Pana prezentacji, Panie Marszałku, że mamy za dużo łóżek. Ja nie mogę zrozumieć jak za dużo łóżek, skoro są takie kolejki ? Oczywiście, można powiedzieć tak: *nie wolno pracować na dwie zmiany, bo znowu kłania się to błędne koło, bo nie ma pieniędzy*. No ale, do diabła, po co powstają nowe jednostki i po co się je rejestruje skoro jest za dużo łóżek ? Powstają nowe jednostki, które bez dostatecznego doświadczenia

otrzymują dużo większe kontrakty niż te, które są wyspecjalizowane, które mają renomę, czytaj: okulistyka w *kolejówce*. No to tak mamy restrukturyzować? Ja dziękuję ...[koniec kasety 2 b]... więc dla kogo cała sprawa? Ja powiem jedno, że dobrze by się zarządzało służbą zdrowia, Panie Marszałku, gdyby nie ci niepokorni, niechciani pacjenci i ci upierdliwi i pazerni pracownicy.

- **radna Bożena Borys-Szopa** – może dobrze się złożyło, że akurat po moim związkowym koledze Henryku Moskwie występuję, bo związkowe problemy chcę podnieść. Tak prawdę powiedziawszy, to przysłuchując się zarówno debacie, jak i prezentacji chyba znajduję odpowiedź na temat dlaczego należy przedłużyć wiek emerytalny. Bo z jednej strony przedłużymy wiek emerytalny, a z drugiej strony położymy służbę zdrowia i właściwie problem ewentualnych emerytur przyszłych pokoleń sam się rozwiąże, bo skrócimy im wiek życia. To tak w najprostszym i kompletnie ignoranckim uzasadnieniu można byłoby stwierdzić, natomiast przekształcaliśmy, czy podejmowaliśmy, albo lepiej, Państwo podejmowaliście decyzje o przekształceniu bardzo wielu placówek, nie zliczę chyba, ale pokuszę się o to, żeby w najbliższym czasie te wszystkie uchwały prześledzić i policzyć dokładnie ile tych przekształceń Sejmik Województwa Śląskiego dokonał. Przy każdym przekształceniu mieliśmy protesty społeczne, mniejsze, większe, one były w wielu przypadkach z obawy, a bardzo w wielu przypadkach z uzasadnionej obawy, bowiem te przekształcenia, które wcześniej były przeprowadzane doprowadzały w konsekwencji do tego, że iluś pracowników tych placówek służby zdrowia, przekształcanych, podobno miały być za zgodą organizacji związkowych – dobrze wiemy, że nie zawsze się tak działo – doprowadziły w konsekwencji do tego, że rzeczywiście część dobrego, wiernego personelu w tych placówkach służby zdrowia nie znalazło pracy, albo jak wynika z przedstawionych prezentacji, znalazła tą pracę, która nie jest już pracą, bo jest już świadczeniem usług przez tzw. podmioty obce, a więc możemy sobie śmiało powiedzieć, że pracownicy przestali być pracownikami, zostali podmiotami gospodarczymi. Bardzo trudno będzie mi się odnieść ze względu na to, że ta prezentacja, którą myśmy dostali nie ma numeracji, natomiast mamy na stronie 40 zatrudnienie i to są wszystkie nadzorowane podmioty lecznicze w 2011 roku w porównaniu do lat poprzednich i możemy śmiało powiedzieć, że w każdym zakresie, zarówno w personelu białym – mam tu na myśli zarówno lekarzy, jak i pielęgniarki i położne – zmniejszyło się zatrudnienie pracowników na etacie, dość znacznie. Zmniejszyła się również obsługa świadczeń usług zdrowotnych w tzw. personelu szarym i to jest już ponad 200 osób, ale jeśli weźmiemy pod uwagę koszty pracy, to zauważymy, że tak naprawdę koszty pracy wcale się nie zmniejszyły, mimo tego, że zmniejszyliśmy stan zatrudnienia, ale jeżeli weźmiemy pod uwagę następny wykres, który pokazuje udział podmiotów zewnętrznych zatrudnionych na

podstawie umów cywilnoprawnych, kontraktów, dyżurów, to możemy powiedzieć, że na przestrzeni lat 2008–2011 ten udział usług medycznych obcych, to jest na stronie 26, wzrósł prawie dwukrotnie. Tak więc można śmiało powiedzieć z punktu widzenia społecznego, że zupełnie mnie nie dziwią obawy wszystkich, których te przekształcenia dotyczą. Myślę, że jest to ten czynnik związany z zatrudnieniem pracowników w tych przekształcanych placówkach, czynnik niezwykle ważny i jeśli oczywiście dojdzie do tego *okrągłego stołu*, pod którym podpisują się obiema rękami, to myślę, że o tym czynniku również trzeba pamiętać i mieć go przede wszystkim na względzie.

– **radny Henryk Mercik** – przysłuchuję się z uwagą tej dyskusji, natomiast wszystko już jakby zostało powiedziane w tej pierwszej części, kiedy zobaczyliśmy pokaz slajdów przygotowany przez nasz oddział NFZ i tutaj zostały pokazane rzeczy, o których de facto wszyscy od dawna wiemy: spadek udziału planu finansowego Oddziału Śląskiego w budżecie NFZ o 400 mln. Tutaj różnica między śląskim a mazowieckim oddziałem NFZ – 2 mld zł. I teraz w odpowiedzi na to są te działania, za które możemy tylko pochwalić tutaj Pana Marszałka, że próbujemy wspólnie kupować leki, tworzymy jakieś grupy zakupowe, natomiast w świetle tego co powiedziałem na początku, to są tylko takie działania doraźne, które i tak nie zlikwidują tego problemu. To co tutaj często pada w tej dyskusji, to często są rzeczy, na które my nie mamy wpływu, dlatego, że problem jeśli chodzi o służbę zdrowia nie leży w Katowicach, lecz w Warszawie i my tutaj siedzący radni Sejmiku nie mamy po prostu możliwości prawnych na dokonanie zmian, które byłyby w tym systemie satysfakcjonujące. I żeby nie przedłużać, jako Ruch Autonomii Śląska jesteśmy w zasadzie jedynym ugrupowaniem, które nie ma reprezentacji w parlamencie, natomiast myślę, że trzeba by podjąć ponad podziałami działania, szczególnie kieruję to do pozostałych ugrupowań, które tą reprezentację mają, żeby ten centralistyczny gorset jeśli chodzi o służbę zdrowia próbować zrzucić i generalnie powrócić do tego co kiedyś zaczęliśmy tworzyć, czyli do regionalnych kas chorych, żeby można było o tych sprawach decydować tutaj na miejscu. A tak, to będziemy się cały czas obracać w sferze takich działań doraźnych i gaszenia pożarów. Spróbujemy wspólnie kupić leki, spróbujemy w jakiś inny sposób zrestrukturyzować, natomiast nie załatwi to problemu chociażby 400 mln tego spadku udziału naszego Śląskiego Oddziału NFZ.

– **radna Małgorzata Ochęduszek-Ludwik** – mój głos nie jest głosem przewodniczącej Komisji Zdrowia, ale głosem radnej. Z uwagą przysłuchiwałam się głosom moich poprzedników i poprzedniczek i miałam się nie odzywać, ale mam pewne takie refleksje i sugestie wniosków płynących w stronę Zarządu. Pierwsze takie spostrzeżenie to jest takie, że

trochę mnie też rozczarowała ta prezentacja Pana Marszałka, bo ona nam pokazuje tylko diagnozę, bez pokazywania co w związku z tą diagnozą mamy robić, a w kontekście tytułu tematu – *perspektywa przekształceń i dalszego funkcjonowania* – no ta prezentacja oprócz diagnozy w pozostałej części nijak się ma do tytułu. Drugie spostrzeżenie jest takie: na bazie tej uchwały Zarządu z 2009, która określa w którą stronę idziemy, które jednostki mają być przekształcane w pierwszej, drugiej, trzeciej kolejności oraz w kontekście Pana Marszałka dzisiejszej wypowiedzi, że jednak zmieniamy tą kolejność, czyli w pierwszej kolejności przekształcamy te w tej gorszej sytuacji finansowej żeby dobić do tego wskaźnika 0,5 i wtedy zorientować się jaką kwotę musimy wyasygnować żeby te przekształcenia miały sens również ekonomiczny, to rodzi mi się takie pytanie: skoro celem tych przekształceń jest przekształcenie w pierwszej kolejności – proszę mnie poprawić jeśli się mylę – tych jednostek z gorszą sytuacją finansową, to po co przekształcać pozostałe jednostki w ogóle, skoro ustawa nam tego nie nakazuje – prawda? Ustawa mówi tak: albo przekształcacie, albo pokrywacie ujemny wynik finansowy. Skoro jednostka nie ma ujemnego wyniku finansowego, to po co te jednostki przekształcać? Jeśli, tak jak Pan Marszałek mówił *zoz-y* dostały coś w rodzaju *prikaz* ażeby doprowadzić do bilansowania się przychodów i wydatków, albo do plusa w konsekwencji, to może się okazać, że większość jednostek wojewódzkich, dla których organem założycielskim jest Województwo Śląskie, nie musi być w konsekwencji przekształcana. Czy teoretycznie jest to możliwe Panie Marszałku? Jest! To chciałabym prosić byśmy się skupili być może na tej propozycji, ile jednostek nie musiałoby być przekształconych przy bardzo dobrej woli szefów tych *zoz-ów* i przy takiej determinacji i współpracy Zarządem, z komisją, czy z Sejmikiem w ogóle. Dlaczego ja o takiej propozycji mówię? Dlatego, że unikniemy wtedy sytuacji tych sporów społecznych i konfliktów, o których tutaj Państwo mówili i z PiS-u i z SLD, a więc ewentualnych zwolnień, ryzyka *umów śmieciowych*. Po drugie, uniknęlibyśmy takiej sytuacji, kiedy jak jest spółka i jest rada nadzorcza i są oddziały, które generują straty, to psim obowiązkiem rady nadzorczej jest powiedzieć: likwidujemy ten oddział. Mówię tutaj głównie o internie, która generalnie przynosi straty z powodu zbyt małego kontraktu, a zbyt dużych usług. I w myśl kodeksu spółek handlowych rada nadzorcza, czy zarząd nie może podjąć innej decyzji jak tylko decyzję o likwidacji oddziału. W przypadku *spzoz-u* nie musi podejmować takiej decyzji, czyli forma prawna determinuje nam decyzję przy identycznych warunkach ekonomicznych, kadrowych, sprzętowych itd. I tutaj też bym prosiła Panie Marszałku o zastanowienie się nad tym. I ostatnia moja propozycja, czy prośba o to, żeby zebrać te nasze głosy z dzisiejszej sesji, zebrać te nasze wnioski i przedstawić je w sposób w miarę uporządkowany na najbliższym posiedzeniu Sejmiku, po to żebyśmy każdy z tych wniosków *in gremio* mogli głosować na tak, bądź na nie, po to, ażeby w konsekwencji to Sejmik, a nie Zarząd podejmował decyzje

co dalej do końca kadencji i jeszcze dalej. Czy jest możliwie takie zebranie wniosków i uporządkowanie ich – to jest być może prośba do Kancelarii, ale być może do służb Pana Marszałka. Oprócz tych wniosków z dzisiejszej sesji chciałabym również uprzejmie prosić o to ażeby były zawarte tam propozycje zmian skutkujących zmianą algorytmu – mówię tutaj o NFZ – nawet hasłowo zmian legislacyjnych, które w konsekwencji służyłyby dobru naszych jednostek ochrony zdrowia w województwie śląskim. I na koniec ostatnie zdanie, przychyłam się do wniosku, który padł ze strony naszych koleżanek i kolegów, dotyczący próby powołania *okrągłego stołu*, na którym pewno na pierwszym spotkaniu, gdzie będą zaproszone organy założycielskie i dyrektorzy i prezydenci i związki zawodowe, ja mam świadomość takiego szumu na tym pierwszym spotkaniu, ale to w konsekwencji na kolejnych spotkaniach, takich krzyżowych, gdzie będą omawiane sektorowo problemy w perspektywie rocznej, czy dwóch lat, ma to Panie Marszałku, myślę, jakiś sens, przynajmniej z tego powodu, że wszystkie strony tej dyskusji będą w pełni świadome, że one też mają swoją część odpowiedzialności i decyzyjności przy planowaniu zmian na najbliższe dwa lata, bo przecież nie tylko do końca kadencji, ale ten proces będzie trwał dłużej.

- **radny Jan Borzymowski** – myślę, że stanęliśmy rzeczywiście w krytycznej sytuacji, kiedy musimy się zastanowić nad losami służby zdrowia na Śląsku i nad naszym stanowiskiem. Wydaje mi się, że staliśmy się niewolnikami demokracji – takie sobie wymyśliłem hasło historycznie patrząc. Rzeczywiście, wiele, lat temu rozpoczęliśmy reformę służby zdrowia, w której każda z opcji politycznych z SLD, PO, z PiS-u brała udział i w której każda opcja polityczna próbowała coś naprawić, więc doceniam tylko wystąpienia merytoryczne, które dzisiaj miały miejsce na tej mównicy, szczególnie dziękuję Panu Kawulokowi, którego wystąpienie głęboko sobie cenię. Jaka jest sytuacja na dzień dzisiejszy ? Kto koordynuje działalność służby zdrowia ? Wojewoda ? Na ostatnim posiedzeniu Komisji Zdrowia przedstawiciel Wojewody powiedział, że on musi zarejestrować każdy podmiot, który chce świadczyć usługi w zakresie służby zdrowia. Czy może koordynuje politykę służby zdrowia NFZ ? NFZ kieruje się tylko i wyłącznie ofertą *zero-jedynkową*. Jeżeli dany podmiot spełnia wymogi określone w kontrakcie, to wygrywa ten, który daje najniższą cenę. Naprzeciw tej reformy, gdzie nagle samorządy powiatowe, miejskie zostały obarczone kreowaniem polityki służby zdrowia, a wielokrotnie nie miały o tym pojęcia. Mogę to na podstawie własnego doświadczenia, kiedy byłem członkiem jednej z rad społecznych szpitala powiatowego, gdzie każdy, który uchodził za znawcę służby zdrowia i kreował jakieś niesamowite wizje był odbierany jako guru służby zdrowia, a tak naprawdę nie prowadził do żadnych rozwiązań. Nie wiem jak trzeba zrobić. Powiaty zazwyczaj nie radzą sobie z polityką zdrowotną, nie ma tam menadżerów. Naprzeciwko nim stanęli wytrawni

menadżerowie szkoleni w IBM, którzy wiedzieli jak wybierać rodzyнки z tego ciasta i oni w większości ciągle wygrywają. Dopóki szpitale wojewódzkie ... Pan Marszałek z błagalnym wzrokiem patrzył na Panią Dyrektor z NFZ i Pana Dyrektora i pytał czy możliwe jest żeby wzrosły kontrakty – tak naprawdę te szpitale mają określone gabaryty i wielokrotnie to już powtarzałem i jest mi przykro – Pani Dyrektor Szpitala Nr 5 poświadczy – te szpitale mogą zwiększyć swoje usługi o 50 %, limituje je tylko i wyłącznie wysokość kontraktu z NFZ. Myślę, że jako przedstawiciel radnych Sejmiku mogę domagać się od NFZ postrzegania tych naszych jednostek zupełnie inaczej, ponieważ my w dużej mierze finansujemy służbę zdrowia – 102 mln ktoś musi zapłacić, zapłaci to samorząd wojewódzki, następne miliony zapłacą samorządy powiatowe, bo wątpię w to żeby prywatne grupy zajmujące się usługami medycznymi dofinansowały te straty, te dziury w budżecie, które powstają w lecznictwie. Więc mamy prawo domagać się tego abyście Państwo inaczej nas postrzegali i chciałem zapytać Panią Dyrektor czy możemy domagać się tego abyście Państwo inaczej postrzegali w kontraktowaniu nasze jednostki. Jeżeli będziemy mieli wyższe kontrakty, jeżeli nasze wojewódzkie szpitale, które nie mogą zmniejszyć z uwagi na gabaryty ilości łóżek, które są już, jak powiedział Pan Marszałek, *dosprzętowane* i za to możemy podziękować Zarządowi, że 750 mln zostało prawdopodobnie włożone w modernizację i w *dosprzętowanie* naszych szpitali. I mamy takie moralne prawo domagać się tego, aby płatnik – niestety Państwo teraz, NFZ, kreujecie politykę służby zdrowia, żebyście Państwo inaczej dostrzegali nasze potrzeby. Jeszcze jedna sprawa, taki banalny przykład, Szpital Neuropsychiatryczny w Lublińcu, Panie Marszałku. Pan Marszałek wie ile rada społeczna, radni Sejmiku, m.in. Pani Radna Tkacz-Janik, włożyliśmy wysiłku żeby uratować ten oddział. Staraliśmy się spełnić wszystkie wymogi metodami konwencjonalnymi, niekonwencjonalnymi, łącznie z tym, że np. respirator został подарowany ze Śląskiego Centrum Chorób Serca. Wszystkie oddziały neurologiczne wokół powiatu lublinieckiego odpowiedziały, że nie są w stanie przejąć zadań leczenia pacjentów neurologicznych, a mimo to, mimo spełnienia wszystkich wymogów, ten oddział w ułamkowym stopniu został dostrzeżony, jego potrzeby przy kontraktowaniu przez NFZ i on generuje główne *zaskugi* – wydaje się, że niesprawiedliwie. Tu jest wielkie pole do dyskusji i myślę, że wszyscy musimy się zgromadzić wobec tego problemu leczenia, problemu zapewnienia bezpieczeństwa społeczeństwu śląskiemu i też nawołuję Państwa wszystkich do tego abyśmy usiedli przy *okrągłym stole*, przestali politycznie debatować na ten temat, tylko usiedli i merytorycznie spróbowali zaradzić tym problemom, które niewątpliwie narastają i nie wiem tak naprawdę je zahamować.

– **radny Marian Jarosz** – jak sądzę nasza dyskusja zmierza już powoli do końca, w związku z tym mam na końcu, jak sądzę, takie pytanie: otóż 9

listopada – mówię to na podstawie prezentacji przedstawionej przez Pana Marszałka – Pan Marszałek wystosował pismo do prezesa NFZ, Sejmik 14 listopada podjął rezolucję w sprawie funduszy ... i nic – efekty mamy przed chwilą tu przedstawione. W związku z tym mam pytanie jaki będzie efekt tej naszej dyskusji, propozycji, co my możemy ? Ponarzekać ? Fajnie, i co z tego ? Natomiast chciałbym z przekąsem powiedzieć odnośnie likwidacji tych spółek, które w konsekwencji mogą się zdarzyć. Nie ma się co martwić, szpital w Tychach, w Jastrzębiu, on z powierzchni ziemi nie zniknie, on po prostu będzie prywatnym szpitalem.

- **radna Maria Potępa** – miałam nie zabierać głosu, bo w zasadzie wszystko zostało już powiedziane, ale najbardziej, to jest najważniejsze – ja pracuję w tej ochronie zdrowia, no nie przyznam się ile lat, ale na tyle dużo żebym mogła poznać przez te wszystkie lata pracy różne koncepcje, które występowały zarówno ze strony dykcji mojego szpitala, kilku dykcji, zarówno ze strony organu założycielskiego i chcę powiedzieć rzecz taką: nie ma jednej słusznej myśli, jednej najbardziej obejmującej wszystkie problemy zarówno pracowników, jednostki, spraw finansowych. Po prostu tego nie ma i nie będzie, dopóki nie będzie rozmowy, dopóki nie będzie współdziałania i tu Pan Kawulok bardzo słusznie w pierwszych swoich słowach powiedział, że musi być skoordynowane działanie, a szczególnie jeśli chodzi o szpitale. Co to znaczy skoordynowane działanie ? Otóż to oznacza pewną strategię. Ta strategia oczywiście nie powstanie tutaj, my nie mamy na nią żadnego wpływu, na nią wpływ ma NFZ. Jak on powstał, ja pamiętam te lata, pod sztandarem dobra chorego, to była strategia tam opracowywana, na początku działania NFZ. Co to znaczy strategia ? Pewien taki geograficzny, powierzchniowy kierunek alokacji środków, że by nie było tak, że w tej chwili są problemy z okulistyką, a w najbliższym sąsiedztwie znajdują się trzy kardiologie inwazyjne, bo nikt na to nie ma wpływu. Wojewoda musi zarejestrować, natomiast na strategię nie ma wpływu żadnego. I teraz NFZ oczywiście kontraktuje z tymi wszystkimi nowo powstałymi podmiotami, *nzoz*-ami, które mają bardzo ściśle specjalistyczny profil, tam gdzie się wybiera te rodziniki, tam, gdzie są procedury wysokopłatne. W nowo powstałych *nzoz*-ach bardzo rzadko ktoś się zajmuje ciężko chorymi, powikłaniami, tylko szpitale takie, jak nasze szpitale marszałkowskie, wielospecjalistyczne, gdzie można u jednego pacjenta szereg powikłań przez kilku specjalistów wyleczyć. Jeżeli nie powstanie taka strategia i nie będzie rozmowy ze strony Wojewody, przedstawiciela NFZ co do ustalenia, próby nawet, takiej strategii i jeszcze do próby przedłużenia kontraktu dla szpitala do 5 lat, bo co to oznacza dla menadżera ? To oznacza możliwość zaplanowania właściwego kierowania jednostką, czyli możliwości nawet wygenerowania zysku, natomiast tak krótki okres kontraktowania plus kompletny brak poczucia bezpieczeństwa, czy za chwilę coś nowego nie wyrośnie, a my nie

dostaniemy kontraktu, prowadzi do sytuacji gdzie bardzo trudno byłoby zaplanować i powiedzieć, że nasze jednostki przekształcone, czy też nie przekształcone, będą miały poczucie bezpieczeństwa swojego działania.

– **radny Piotr Kurpios** – zanim oddam głos Panu Marszałkowi jeszcze na koniec, to chcę powiedzieć, że jesteśmy w takiej oto sytuacji, że obowiązkiem Województwa Śląskiego jako samorządu jest zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego naszym mieszkańcom. To wynika z przepisów prawa, to wynika z zadań, które ciążą na samorządzie wojewódzkim. My mamy to realizować przez nasze jednostki, dla których jesteśmy organem prowadzącym, ale sytuacja jest na tyle dynamiczna, że wszyscy o tym wiemy, że ustawa, która zobowiązuje nas do przekształceń, do zrobienia jakiegoś ruchu, bo ten ruch do dzisiaj trwający powoduje taką, a nie inną sytuację naszych jednostek i nie tylko naszych jednostek, bo mówimy tu o publicznych zakładach opieki zdrowotnej, które są dla zabezpieczenia bezpieczeństwa zdrowotnego. To nie są zakłady opieki zdrowotnej, które leczą bogatego, zdrowego pacjenta, który przynosi takim firmom zysk. To są szpitale, które leczą pacjentów, którzy tego wymagają, niezależnie od tego czy oni są zdiagnozowani, przygotowani, czy już zapłacili za wszystkie badania, tylko to są ludzie bezdomni, którzy tak samo jak wszyscy obywatele naszego województwa mają prawo do opieki zdrowotnej. To jest rzecz, którą dzisiaj dzięki tej prezentacji, ja jako człowiek, który pracuje od dłuższego czasu w szpitalu, mogłem poznać. Jesteśmy w takiej sytuacji, że musimy to realizować, bo to jest nasza misja, w sytuacji i w rzeczywistości takiej, jaką tworzy nam NFZ, czyli środki, w sytuacji jaką tworzy nam państwo, prawo, które pozwala na prowadzenie jednostek przez powiaty, miasta na prawach powiatu, przez jednostki prywatne, to jest wszystko ta rzeczywistość, w której się obracamy i w której musimy się obracać. To, że dzisiaj Zarząd taką prezentację przygotował jest dla mnie elementem bardzo cennym, bo dziś stajemy w tej oto perspektywie, która nas czeka – przekształcenia wynikające z obowiązku ustawowego. Jesteśmy na początku tej drogi, ta droga jest pewnie niełatwa, tak dla prawników, dla Zarządu, jak i dla wszystkich nas, którzy siedzą na tej sali i są w jakiś sposób odpowiedzialni za politykę zdrowotną województwa. Dziękuję za te wystąpienia Państwa, bo to jest także dowód na to, że wszyscy chcemy brać w tym udział i chcemy wypracować najlepszy model tych przekształceń, które niewątpliwie nas czekają.

– **Wicemarszałek Mariusz Kleszczewski** – tutaj czasami była rozmowa, która mogła być w Sejmie, nie w Sejmiku, bo dotyczyła tak głęboko struktury ochrony zdrowia, że ona wykracza poza kompetencje i Sejmiku, ale również Zarządu. Chciałoby się oczywiście – odniosę się do pierwszego mówcy, Pana Kawuloka – sieć szpitali, tylko ja jestem ortopedą, pragmatykiem, nie operuję kogoś żeby tylko sobie zoperować, ja muszę wiedzieć, że mam kompetencje

do tego i mogę przeprowadzić operację, która będzie zakończona sukcesem na końcu. Pokazałem tą akcję reanimacyjną, po co ? Nie jesteśmy w stanie na pokaz dmuchać w manekina – nie ma takiej potrzeby, musimy zrobić porządek ze swoimi szpitalami. Jeśli zrobimy porządek, a nie mamy ustawowych narzędzi, marszałek nie ma takich narzędzi, nad czym ubolewam – to jest chyba historia z likwidacji kas chorych, a był to moim zdaniem największy błąd. Kasa chorych, regionalna – tworzymy program dla swojego regionu. To, że nie ma kas chorych, tylko jest NFZ, właśnie oddalił tą odpowiedzialność kogoś, kto tworzy program zdrowotny. Żeby stworzyć taki program zdrowotny, nad tym pracujemy w Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu. Kto ma tworzyć taki program zdrowotny dla regionów, kto ma być odpowiedzialny ? Ja uważam, że samorząd, czyli marszałek. Inne głosy mówią: nieprawda, wojewoda, marszałek jest również organem tworzącym, więc nie powinien przygotowywać tego typu programów. Z drugiej strony samorząd województwa tworzy RPO, chociaż też może startować w konkursie i to w niczym nie przeszkadza. Województwo Śląskie, czy Zarząd również tworzy programy zdrowotne i jest do tego przygotowany. Jeśli możemy stworzyć program zdrowotny np. ochrony zdrowia psychicznego, tak samo i ten program możemy wykonać, tylko my musimy mieć narzędzia i moc sprawczą do tego żeby później wdrożyć te rzeczy. A jak to wygląda w praktyce ? Ja mówię jako pragmatyk, bo tutaj rzeczywiście tych debat było dość dużo i chciałbym to troszeczkę uporządkować. Proszę sobie przypomnieć – mówiliście Państwo: sieć, konsolidacja – konsolidacja to są te kierunki przekształceń, ale jak było w pierwszym głosowaniu żeby połączyć dwie przychodnie ? Ta uchwała nie przeszła, tak ? Chcieliśmy zrobić taką sieć żeby była naszych, tam, gdzie jesteśmy właścicielem, poradni. Nie udało się. Trzeba było jeszcze raz przygotować. Potem chcieliśmy przychodnię stomatologiczną połączyć, też olbrzymie problemy i sprzeczki, nawet w tak prostej rzeczy. Jak później przychodzi coś do czego, to oczywiście stanowisko jest inne, głosowanie jest inne, jest inaczej niż mówiliśmy – inaczej ! Ja już nauczyłem się – stąd ta moja prezentacja – na własnej skórze, że oczywiście rozmawiamy, a jak potem przychodzi do tych decyzji, to te decyzje często mnie zaskakiwały i często zaskakiwały mnie też wyniki głosowań. Konsolidacja tak, oczywiście ! Będziemy łączyć oddziały na *Parkitce* – każdy oddział, który tam łączymy, chociaż przeprowadziliśmy proces konsolidacyjny i chcemy właśnie aby te oddziały nie konkurowały o ten sam kontrakt. Chcemy to uporządkować. Oczywiście jest niezwykle opór społeczny. Przypomnę – Pan Radny Warzocha mówił o szpitalu na Tysiącleciu i o *Parkitce* – ja pamiętam 2008 rok, widmo bankructwa, *Gazeta Wyborcza: zadanie niełatwe Parkitka ma ponad 60 mln długu, nieoficjalnie mówi się, że praktycznie około 90 mln*, czyli w 2008 roku już uważało się, że szpital jest bankrutem. 2003 rok – również *Gazeta Wyborcza: szpitale na Parkitce i na Tysiącleciu przodują w rankingu szpitali najbardziej*

zadłużonych w województwie. na liście 13 bankrutów 3 miejsce zajęła Parkitka. Z czym my się borykamy ? 2007 rok – ja byłem wtedy w radzie społecznej, doskonale pamiętam, Pan Radny był wicewojewodą. Wicemarszałkowi Grzegorzowi Szpyrcie, wcale to się nie podobało, pamięta Pan te negocjacje i ewakuację... *Ten szpital jest na równi pochylej, ma wielkie długi dostaje miesięcznie z NFZ 5,4 mln, z tego na pensje będzie wydawał teraz prawie 5. Stwierdził, że porozumienie z lekarzami podpisano m.in. pod presją wyborów, startuje w nich m.in. Piecha, a on takiego porozumienia nie popiera i nie bierze odpowiedzialności za jego finansowe skutki. Ale to myśmy wzięli odpowiedzialność za jego finansowe skutki. W 2008 roku, kiedy wszedłem do Zarządu, na Parkitce koszty płac ponad 90 %, obecnie 68–70 %. To myśmy to przejęli, my się z tym borykamy cały czas ! Podobnie z Tychami. Też to przejęliśmy, też się borykamy cały czas. To, że Państwo mówicie, przecież nie jest tak dobrze jakby wyglądało, bo przez te 4 lata naprawdę te szpitale odzyskały płynność w miarę. Potrafiły, myślę – tutaj nie ma Pana Radnego Wójcika – ale, myślę jak się wyjdzie na zewnątrz i pójdzie do naszych szpitali, to dostaną lepszą ofertę jeśli chodzi o świadczenia medyczne, w innych warunkach, z lepszym sprzętem i z kontraktem takim, jaki wynegocjujemy, za inny kontrakt ja nie jestem odpowiedzialny i nie mogę odpowiadać tutaj za wszystkie rzeczy. Jeśli chodzi o wyliczenia ilości łóżek, to nie trzeba wyważać otwartych drzwi, dokładnie są policzone – w województwie śląskim 8281, co do jednego łóżka, opracowania są według konkretnych wzorów. To jest, tylko proszę być zdeterminowanym i ...[głosy z sali, poza nagraniem]... tak jest, materiał źródłowy opracowanie konsorcjum Gemini... na podstawie danych z Ministerstwa Zdrowia i z GUS ... i tak to wygląda, że będziemy się później spierać co do konkretnych liczb. Jeśli chodzi o kierunki restrukturyzacji, Pani Przewodnicząca Komisji Zdrowia powiedziała, że nie ma tam wizji. No właśnie jest wizja ! Po to są te kierunki żeby pokazać gdzie idziemy – i to realizujemy konsekwentnie – to jest naprawdę duża praca, ale to nie o to chodzi, że odwróciliśmy proces przekształceń, to jest nałożony proces, to co proponuje rząd. Nasze kierunki nadal obowiązują i nadal jeśli będziemy uważać, że to jest dobry kierunek żeby przekształcić daną jednostkę, będzie przekształcana, bo ustawa o działalności leczniczej wcale nam nie uchyla naszych kierunków. Ustawa o działalności leczniczej podeszła do problemu inaczej, mając swoją rezerwę – oni podeszli inaczej, my inaczej – zrobiliśmy to wcześniej. Jeżeli chodzi o centra zakupowe, to nie jest pomysł wzięty teraz, tylko my do tego się przygotowujemy. To jest bardzo poważana decyzja jak to wykonać, kto, jakimi zasobami. Ruszamy z przetargiem na dostawę energii elektrycznej, to taki audyt wykonaliśmy już w 2010 roku. Do takich rzeczy trzeba się przygotować. To nie jest tak, że to się bierze od razu, jest bardzo dużo pomysłów, które chcielibyśmy wdrożyć żeby podziałać po stronie kosztów i pomóc naszym szpitalom. Po stronie przychodowej – tyle ile możemy*

zalobbować żeby było więcej – również od 2010 i to jest zauważalne i to chciałem wykazać – od 2010 roku jest niedobór tych środków w NFZ i to od razu przenosi się na nasze szpitale. Co byśmy nie zrobili, ja, nasi dyrektorzy, czy Wydział Zdrowia, jest niedobór tych środków i to widzimy. Czeka nas niezwykle ciężka praca, taka praca u podstaw i ja się cieszę, że czujecie Państwo i chciałbym żebyście również podeszli merytorycznie do każdej z tych propozycji, które będziemy chcieli składać, bo one są naprawdę po to aby nasi pacjenci mieli gdzie się leczyć i dostali lepszą jakość. Na tym mi naprawdę, Zarządowi, wydziałowi, naszym dyrektorom najbardziej chyba zależy.

– **radny Piotr Kurpios** – jeszcze Pan Radny Warzocha *ad vocem*, jak rozumiem...

– **radny Artur Warzocha** – ponieważ Pan Marszałek wywołał mnie do odpowiedzi po nazwisku, to odniosę się do czterech kwestii. Po pierwsze, gdybym chciał historię województwa, miasta, budować na podstawie przekazu jednej gazety, to wydaje mi się, że nie byłby to rzetelny przekaz historyczny. Pan cytuje cały czas *Gazetę Wyborczą*, która wtedy, łącznie z ówczesną opozycją nakręcała psychozę strachu i braku odpowiedzialności takich polityków jak ja, którzy byli wówczas członkami innej partii politycznej, czyli PiS-u i robiono wszystko żeby tę psychozę strachu potęgować, m.in. temu, moim zdaniem, służyły wypowiedzi niektórych polityków chętnie cytowane przez *Gazetę Wyborczą*. A propos Pana Marszałka Szpyrki, to historię tego polityka też znamy i doskonale pamiętają Państwo – ci radni, którzy byli w poprzedniej kadencji – w jakim klubie radnych swoją obecność w Sejmiku Pan Radny Szpyrka zakończył. Po drugie, Panie Marszałku, nie można żonglować danymi, bo my tutaj mówiliśmy dzisiaj o stracie szpitala, którą odnosząc się do tej straty, którą wykazuje na koniec 2011 roku Szpital im. NMP w Częstochowie w wysokości ponad 30 mln zł, a Pan mówi o zadłużeniu szpitala, więc niech Pan poda – albo Pan Dyrektor Pankiewicz, który jest obecny na sali – dane w rozbiciu na stratę na koniec roku 2008 i zadłużenie szpitala, całkowite, w tym wymagalne na koniec roku 2008 i te same dane na koniec roku 2011 i Państwo wtedy dopiero zobaczycie jaki jest obraz prawdy. Więc proszę bardzo żeby Pan w ten sposób nie żonglował danymi, bo to już jest manipulacja – jest manipulacja i ja to wiem. Po drugie, jak już Pan wspomniał o historii i Pańskim udziale w radzie społecznej szpitala im. NMP w Częstochowie, no to ja sobie doskonale te dramatyczne chwile przypominam – może lepiej nie sięgajmy do tych przykładów, bo to się może na Pańską niekorzyść odbić. Pamięta Pan doskonale kiedy trzeba było podjąć – to leżało również w gestii rady szpitala – decyzję, jedyną wówczas możliwą do podjęcia, żeby uratować życie i zdrowie młodych, małych pacjentów, ponieważ wymówienia z pracy złożyli lekarze m.in. z OIOM-u

dziecięcego – trzeba było podjąć decyzję o ewakuacji tego szpitala, w tym, m.in. przeniesieniu dzieci na inne oddziały, do innych szpitali na terenie naszego województwa, nierzadko bardzo odległych od Częstochowy, w tym również noworodków, wcześniaków w inkubatorach. I była prośba ze strony wojewody, którego ja reprezentowałem wówczas i ze strony organu założycielskiego i dyrektora szpitala do rady społecznej żeby zagłosowała za umożliwieniem tej ewakuacji – Pan głosował przeciw. To tak à propos odpowiedzialności za własne czyny. Mam nadzieję, że się dyskusje historyczne na tym urwą. A po czwarte, Panie Marszałku, proszę mnie dobrze zrozumieć – jakość świadczonych usług wysokospecjalistycznych jak najbardziej, pracują nad tym lekarze i jest w tej warstwie deklaratywnej ze strony Zarządu Województwa również zapewnienie, że chodzi Państwu o to i to się chwali. Chodzi tylko o dostępność, bo takiego pacjenta jak ja, jak większość z Państwa na tej sali, stać na to żeby wsiąść w samochód i po wysokospecjalistyczną usługę medyczną, która nie będzie świadczona w Częstochowie, w Myszkowie, w Cieszynie, w Bielsku, czy na innych krańcach województwa, mogą sobie zafundować wycieczkę do Katowic, do Bytomia, do Piekar i tam tej usługi poszukać i otrzymać ją, ale jest niestety wiele osób takich, które wymagają tej usługi i wręcz pożądanym by było, aby to świadczenie znaleźli na miejscu. I o to idzie bój. Nie wolno myśleć centralistycznie ! Świat nie zaczyna się i nie kończy w Katowicach, oczywiście używam nazwy tego miasta umownie. Trzeba myśleć o całym województwie, bo jeżeli my zlikwidujemy możliwość otrzymania tych świadczeń w Częstochowie i w Bielsku, mówiąc umownie, czyli na dwóch krańcach naszego województwa, to będzie problem.

- **radny Jan Kawulok** – ja króciutko, nie zamierzałem zabierać głosu, natomiast boli mnie, że Pan próbuje wykpić. 8 tys. łóżek mamy na Śląsku, wiadomo powszechnie ? Ja nie wiem ile mamy, około 23 do 30 tys., zależy od klasyfikacji, bo raz minister zdrowia każe wliczać noworodki, raz nie. Mnie chodziło o to żeby jeden drugiego nie lekceważył, tylko wspólnie – to co mówili koledzy ze wszystkich ugrupowań – zrobić ten *okrągły stół*, ustalić te wskaźniki na 10 tys. mieszkańców, to co zrobiło Województwo Dolnośląskie, a nie z góry mówić: *bo ty nie wiesz* ...[koniec kasety 3 a]... nie pamiętam tego. To nie na tym polega. Ja naprawdę apeluję żeby nie gardzić drugim człowiekiem, bo tutaj przygotowałem się do tego wystąpienia poważnie, nie robię tego dla jakiejś ... uważam, że jest to sprawa nadrzędna, powinniśmy ten problem rozwiązać, ale jeżeli przyjmujemy metodę takiej kpiny, to nie ma to sensu.
- **Wicemarszałek Mariusz Kleszczewski** – no tutaj nie zrozumieliśmy się i ja myślę, że ta wypowiedź emocjonalna stąd wynika. Tutaj kpiny ani pogardy nie można w moje usta włożyć. Szanujemy się i znamy od wielu lat, natomiast

wynika to pewnie z niezrozumienia. Jest 8 tys. nadwyżki łóżek, natomiast w województwie śląskim jest około 26 tys. łóżek i to wszystko zależy jaki wskaźnik przyjmujemy. Ten wskaźnik jest w książce specjalistycznej, przekażę w jaki sposób zostało to obliczone. Czy pokazanie liczby z konkretnej książki jest obrażą kogokolwiek ? Nie rozumiem.

...[głos z sali, poza nagraniem]...

- **radny Piotr Kurpios** – ja rozmawiałem z Panią Dyrektorem. Pani Dyrektor chciała przedstawić opinię na piśmie, tak, że myśmy tutaj uzgodnili, że w tym punkcie głosu już zabierać nie będzie. Zamykam punkt ... chcę wyrazić podziękowanie wszystkim, którzy zabrali głos w tej dyskusji, którzy uczestniczyli, którzy zechcieli tej dyskusji wysłuchać. Myślę, że tak jak mówiłem, naszym zadaniem jest dbanie o bezpieczeństwo zdrowotne obywateli...

[prowadzenie obrad przejął radny Andrzej Gościński, Przewodniczący Sejmiku]

- **radny Andrzej Gościński, Przewodniczący Sejmiku** – przystępujemy do części roboczej, dotyczącej przyjęcia projektów uchwał...

7. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr IV/19/18/2012 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 12 marca 2012 roku w sprawie przekształcenia i zmiany nazwy Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 1 im. prof. Józefa Gasińskiego w Tychach (druk IV/341):

- **radny Andrzej Gościński, Przewodniczący Sejmiku** – czy jest potrzebne wprowadzenie ? To jest ten projekt uchwały, o który uzupełniliśmy porządek obrad.
- **Wicemarszałek Mariusz Kleszczewski** – jest to uchwała, którą przedkładamy, jest potrzebna do uporządkowania dwóch rzeczy. Po pierwsze, przedłużenia działalności *spzoz-u* i dokończenia wszystkich procedur związanych z przekształceniem, żeby zachować ciągłość leczenia pacjentów, czyli określenie daty 19 maja. Druga zmiana, to jest zmiana związana z oddziałem, świadczeniami rehabilitacyjnymi, na które nie ogłosi NFZ konkursu, wobec czego dobrze, aby te świadczenia zostały przy *spzoz-ie*, żeby nadal były prowadzone. To są wszystkie zmiany.

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – opinia Komisji Zdrowia jest pozytywna. Czy ktoś chciałby indywidualnie zabrać głos w tej sprawie ?

- **radny Jan Kawulok** – takie bardzo praktyczne pytanie, bo w poprzednim zapisie było do końca miesiąca, teraz wprowadzimy 19 maja. Oczywiście mi to w niczym nie przeszkadza, tylko czy to nie będzie z punktu widzenia rozliczenia z funduszem gorzej ... bo z reguły wszystkie przekształcenia, np. przedsiębiorstw państwowych, tam jest ten dzień komercjalizacji ostatni dzień miesiąca, żeby się lepiej zamykało miesiąc. Ten zapis poprzedni wydawał się logiczniejszy z punktu widzenia organizacji pracy ...[głosy z sali, poza nagraniem]...

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy Pan Radny oczekuje odpowiedzi ?...

- **radny Jan Kawulok** –...wystarczy...

Głosowanie nad uchwałą:

za	32
przeciw	0
wstrzym.	7

8. Podjęcie uchwały w zmian Wieloletniej Prognozy Finansowej Województwa Śląskiego na lata 2012-2020 (druk IV/338):

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy jest potrzebne wprowadzenie ? ... Nie ma zgłoszeń ... Proszę o przedstawienie opinii Komisji Budżetu Skarbu i Finansów...

- **radny Grzegorz Wolnik** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy ktoś indywidualnie chciałby zabrać głos ? ... Nie ma zgłoszeń...

Głosowanie nad uchwałą:

za	30
przeciw	0

wstrzym. 7

9. Podjęcie uchwały w sprawie zmian budżetu i w budżecie Województwa Śląskiego (druk IV/339):

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy wprowadzenie jest konieczne ? ... Nie ma zgłoszeń ... Proszę o przedstawienie opinii Komisji Budżetu Skarbu i Finansów...
- **radny Grzegorz Wolnik** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].
- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – indywidualne wystąpienia ? ... Nie ma zgłoszeń...

Głosowanie nad uchwałą:

za	33
przeciw	0
wstrzym.	7

10. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr IV/19/1/2012 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 12 marca 2012 roku w sprawie udzielenia pomocy finansowej, w formie dotacji celowych dla gmin, przeznaczonych na wsparcie dzieci osieroconych w wyniku katastrofy kolejowej, która miała miejsce 3 marca 2012 roku w pobliżu miejscowości Szczekociny w województwie śląskim (druk IV/327):

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy jest potrzebne wprowadzenie ? ... Nie ma zgłoszeń ... Proszę o przedstawienie opinii Komisji Budżetu Skarbu i Finansów...
- **radny Grzegorz Wolnik** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].
- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – indywidualne wystąpienia w tej kwestii ? ... Nie ma zgłoszeń...

Głosowanie nad uchwałą:

za	38
przeciw	0
wstrzym.	0

11. Podjęcie uchwały w sprawie udzielenia pomocy finansowej Gminie Szczekociny na realizację zadania pod nazwą: Remont drogi gminnej na odcinku Szczekociny – Chałupki (druk IV/329):

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy wprowadzenie jest potrzebne ? ... Nie ma zgłoszeń ... Proszę o stanowisko Komisji Rozwoju i Zagospodarowania Przestrzennego i Komisji Budżetu Skarbu i Finansów...
- **radny Czesław Sobierajski** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].
- **radny Grzegorz Wolnik** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].
- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy indywidualne wystąpienia ? ... Nie ma zgłoszeń...

Głosowanie nad uchwałą:

za	38
przeciw	0
wstrzym.	0

12. Podjęcie uchwały w sprawie uchwalenia *Programu rozwoju bazy sportowej z uwzględnieniem dofinansowania z Ministerstwa Sportu i Turystyki na rok 2012* (druk IV/332):

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy wprowadzenie jest konieczne ? ... Nie ma zgłoszeń ... Proszę o stanowisko Komisji Sportu, Turystyki i Rekreacji i Komisji Budżetu Skarbu i Finansów...
- **radna Ewa Lewandowska** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].
- **radny Grzegorz Wolnik** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy indywidualne wystąpienia są sygnalizowane ? ... Nie ma zgłoszeń...

Głosowanie nad uchwałą:

za	38
przeciw	0
wstrzym.	0

13. Podjęcie uchwały w sprawie zmiany uchwały Nr IV/18/8/2012 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 13 lutego 2012 roku w sprawie udzielenia pomocy finansowej jednostkom samorządu terytorialnego na budowę kompleksów sportowych w ramach Programu *Moje Boisko – Orlik 2012* w roku 2012 (druk IV/331):

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy jest potrzebne wprowadzenie ? ... Nie ma takiej sygnalizacji ... Proszę o stanowisko Komisji Sportu, Turystyki i Rekreacji i Komisji Budżetu Skarbu i Finansów...
- **radna Ewa Lewandowska** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].
- **radny Grzegorz Wolnik** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].
- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – indywidualne wystąpienia ? ... Nie ma sygnalizacji...

Głosowanie nad uchwałą:

za	39
przeciw	0
wstrzym.	0

14. Podjęcie uchwały w sprawie udzielenia w 2012 roku pomocy finansowej w formie dotacji celowej Powiatowi Bieruńsko-Lędzińskiemu na dofinansowanie zadania pod nazwą: Budowa pomieszczeń wojewódzkiego magazynu przeciwpowodziowego oraz pomieszczeń biurowych Śląskiego Zarządu Melioracji

i Urzędzeń Wodnych w Katowicach w ramach realizacji w budżecie Powiatu Bieruńsko-Lędzińskiego zadania inwestycyjnego pod nazwą: Budowa budynku Powiatowego Zarządu Dróg w Bieruniu wraz z magazynami przeciwpowodziowymi (druk IV/323):

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy wprowadzenie jest konieczne ? ... Nie ma sygnalizacji ... Proszę o stanowisko Komisji Środowiska i Gospodarki Wodnej, Rozwoju i Zagospodarowania Przestrzennego oraz Komisji Budżetu Skarbu i Finansów...
- **radny Karol Węglarzy** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].
- **radny Czesław Sobierajski** – ja tylko jedną uwagę, jako, że to jest drugi raz podejmowana – raz 500 tys., drugi raz 500 tys. Pytaliśmy czy to jest koniec ?
- **Marszałek Adam Matusiewicz** – [z miejsca – tak !]
- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – mamy odpowiedź. To jest końcowa dotacja, łącznie Sejmik udzieli dotacji na milion zł.
- **radny Grzegorz Wolnik** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].
- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy ktoś chciałby zabrać głos w tej sprawie ? ... Nie ma zgłoszeń...

Głosowanie nad uchwałą:

za	37
przeciw	0
wstrzym.	0

15. Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na dokonanie sprzedaży nieruchomości położonej w Bielsku-Białej przy ulicy Młodzieżowej 7 (druk IV/322):

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy wprowadzenie jest konieczne ? ... Nie ma takiej sygnalizacji ... Proszę o opinie Komisji Rozwoju i Zagospodarowania Przestrzennego oraz Komisji Budżetu Skarbu i Finansów...

- **radny Czesław Sobierajski** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].
- **radny Grzegorz Wolnik** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].
- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy ktoś chciałby indywidualnie zabrać głos ? ... Zgłoszeń nie ma...

Głosowanie nad uchwałą:

za	37
przeciw	1
wstrzym.	1

16. Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na dokonanie darowizny nieruchomości położonej w Rybniku na cel publiczny (druk IV/335):

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy wprowadzenie jest potrzebne ? ... Nie ma zgłoszeń... Proszę o opinie Komisji Rozwoju i Zagospodarowania Przestrzennego oraz Komisji Budżetu Skarbu i Finansów...
- **radny Czesław Sobierajski** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].
- **radny Grzegorz Wolnik** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].
- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy indywidualne wystąpienie w tej sprawie ? ... Nie ma zgłoszeń...

Głosowanie nad uchwałą:

za	40
przeciw	0
wstrzym.	1

17. Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na wydzierżawienie i użyczenie na czas oznaczony 10 lat nieruchomości Psychiatrycznego Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Międzybrodziu Bialskim w likwidacji i odstąpienia od obowiązku przetargowego trybu zawarcia umowy dzierżawy (druk IV/334):

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy wprowadzenie jest konieczne ?
- **Wicemarszałek Mariusz Kleszczewski** – po zaleceniach z komisji merytorycznej chcielibyśmy wprowadzić autopoprawkę. Dotyczy brzmienia tej uchwały, czyli: *wyrażenie zgody na wydzierżawienie i użyczenie na czas oznaczony 10 lat nieruchomości położonej w Międzybrodziu Bialskim i odstąpienia od obowiązku przetargowego trybu zawarcia umowy dzierżawy*, natomiast kto – to będzie w dalszych paragrafach uchwały.
- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – proszę o opinie Komisji: Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia, Rozwoju i Zagospodarowania Przestrzennego oraz Budżetu Skarbu i Finansów...
- **radna Małgorzata Ochęduszek-Ludwik** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].
- **radny Czesław Sobierajski** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].
- **radny Grzegorz Wolnik** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].
- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy ktoś chciałby indywidualnie zabrać głos w tej sprawie ? ... Nie ma zgłoszeń...

Głosowanie nad uchwałą:

za	32
przeciw	0
wstrzym.	7

18. Podjęcie uchwały w sprawie określenia zadań, na które Województwo Śląskie przeznaczą w roku 2012 środki

Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz przeznaczenia kwoty 908.048,00 zł ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych na dofinansowanie kosztów działania zakładów aktywności zawodowej w 2012 roku (druk IV/333):

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy wprowadzenie jest niezbędne ? ... Nie ma takiej sygnalizacji... Proszę o opinie Komisji: Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia oraz Budżetu Skarbu i Finansów...
- **radny Małgorzata Ochęduszek-Ludwik** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].
- **radny Grzegorz Wolnik** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].
- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy indywidualne wystąpienie w tej sprawie ? ... Nie ma zgłoszeń...

Głosowanie nad uchwałą:

za	38
przeciw	0
wstrzym.	0

19. Podjęcie uchwały w sprawie zaliczenia dróg do kategorii dróg krajowych (druk IV/328):

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy wprowadzenie jest potrzebne ? ... Nie ma zgłoszeń... Proszę o przedstawienie stanowiska Komisji Rozwoju i Zagospodarowania Przestrzennego
- **radny Czesław Sobierajski** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].
- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy ktoś indywidualnie chciałby zabrać głos ? ... Nie ma zgłoszeń...

Głosowanie nad uchwałą:

za	39
przeciw	0
wstrzym.	0

20. Podjęcie uchwały w sprawie zatwierdzenia sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego za 2011 rok Śląskiego Ośrodka Doradztwa Rolniczego w Częstochowie (druk IV/321):

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy wprowadzenie jest konieczne ? ... Nie ma zgłoszeń... Proszę o przedstawienie stanowiska Komisji Rolnictwa i Terenów Wiejskich oraz Komisji Budżetu, Skarbu i Finansów.
- **radny Władysław Serafin** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].
- **radny Grzegorz Wolnik** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].
- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy indywidualne wystąpienia w przedmiotowej sprawie ? ... Nie ma zgłoszeń...

Głosowanie nad uchwałą:

za	37
przeciw	0
wstrzym.	1

21. Podjęcie uchwały w sprawie określenia terminów zakończenia zbiorów gatunków roślin uprawnych na terenie województwa śląskiego dla celów zachowania uprawnień do odszkodowania za szkody łowieckie (druk IV/336):

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy jest wprowadzenie potrzebne ? ... Jest zgłoszenie Pana Marszałka...
- **Pani Aleksandra Banasiak, Członek Zarządu Województwa** – na skutek wniosku komisji merytorycznej Zarząd wnosi autopoprawkę. W załączniku do uchwały w punkcie 19 – *rośliny strączkowe na zielonkę* – termin: *30 września 2012 rok*.

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – proszę o przedstawienie stanowiska Komisji Rolnictwa i Terenów Wiejskich.
- **radny Władysław Serafin** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].
- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy ktoś chciałby indywidualnie zabrać głos w tej sprawie ? ... Nie ma takich zgłoszeń...

Głosowanie nad uchwałą:

za	39
przeciw	0
wstrzym.	0

22. Podjęcie uchwały w sprawie przekształcenia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie (druk IV/330):

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy jest potrzebne wprowadzenie ?
- **Wicemarszałek Mariusz Kleszczewski** – jest to uchwała porządkująca statut szpitala. Te poradnie: chorób tarczycy, endokrynologii dla dzieci, rehabilitacji dla dzieci, są to komórki organizacyjne, które obecnie nie posiadają kontraktu, nie funkcjonują. Część z nich nie funkcjonuje od kilku lat. Mogę również powiedzieć Państwu, że na terenie miasta Częstochowa znajduje się nasza jednostka, czyli Wojewódzki Zakład Opieki Zdrowotnej na Matką, Dzieckiem i Młodzieżą, który posiada tożsame poradnie, na które posiada kontrakt.
- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – proszę o przedstawienie stanowiska Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia.
- **radny Małgorzata Ochęduszek-Ludwik** – [z miejsca, poza nagraniem – opinia pozytywna].
- **radny Artur Warzocha** – jest na sali obecny Pan Dyrektor szpitala, który wnioskuje o likwidację tych poradni. Ja tylko chcę przypomnieć, że tu chodzi naprawdę o poważne sprawy. Oczywiście, poradnictwo dziecięce – jestem w stanie przyjąć taką argumentację, chociaż chciałbym wiedzieć dokładnie jakie poradnie działają i które przyjęły pacjentów ze szpitala *na Parkitce* – które działają w ramach Wojewódzkiej Przychodni Matki, Dziecka..., ale

oczywiście mamy do czynienia z innymi – poradnia alergologiczna, urologiczna, chorób tarczycy świadczyły porady nie tylko dla dziecięcych pacjentów.

- **radny Michał Wójcik** – ja chciałem zwrócić uwagę tylko na błąd proceduralny. Już mówiłem to w czasie poprzedniego posiedzenia Sejmiku, ponieważ ten dokument powinien być skierowany do Komisji Statutowo–Regulaminowej. Jest to zmiana aktu prawa miejscowego i zgodnie ze *Statutem Województwa Śląskiego* ten dokument powinien się tam znaleźć. A jeżeli się tam nie znajdzie, no to trudno, ale bardzo bym prosił o odnotowanie tego w protokole.
- **Wicemarszałek Mariusz Kleszczewski** – i tutaj, przy przekształceniach, do głosu dochodzi zawsze polityka. Te poradnie nie funkcjonują obecnie, nie mają kontraktu, więc jest to rzeczywiście uchwała porządkująca statut i my jesteśmy obowiązani dokonać w ciągu odpowiedniego czasu tych zmian. Natomiast Wojewódzki Zakład Opieki Zdrowotnej nad Matką, Dzieckiem i Młodzieżą w Częstochowie posiada poradnię alergologiczną, chirurgii dziecięcej, chirurgii urazowej i ortopedycznej, chorób płuc, endokrynologiczną, diabetologiczną, dermatologiczną, gastroenterologiczną, ginekologiczną wieku rozwojowego, hematologiczną, nefrologiczną, urologiczną, rozrodczości, okulistyki i rehabilitacji ... Ograniczeniem, czy dostępnością do świadczeń na terenie miasta Częstochowa jest kontrakt z NFZ. Jeśli ta poradnia nie ma kontraktu, nie funkcjonuje od dwóch lat, wobec czego jesteśmy obowiązani wykreślić ją ze statutu. Takiej możliwości dyrektor nie miał i nie ma. Te poradnie nie funkcjonują.

Głosowanie nad uchwałą:

za	35
przeciw	11
wstrzym.	0

23. Podjęcie uchwały w sprawie wyznaczenia Aglomeracji Pisarzowice (druk IV/340):

- **radny Andrzej Gościński, Przewodniczący Sejmiku** – czy wprowadzenie jest konieczne ? ... Nie ma zgłoszeń... Proszę przedstawienie stanowiska Komisji Rozwoju i Zagospodarowania Przestrzennego(?) ... Opinia pozytywna. Czy ktoś chciałby zabrać głos w tym punkcie ? ... Nie ma zgłoszeń !

Głosowanie nad uchwałą:

za	41
przeciw	0
wstrzym.	0

24. Podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia zweryfikowanej propozycji planu Aglomeracji Zebrzydowice (druk IV324):

– **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy wprowadzenie jest konieczne ? ... Nie ma zgłoszeń... Proszę przedstawienie stanowiska Komisji Środowiska i Gospodarki Wodnej ... Opinia pozytywna. Czy ktoś chciałby zabrać głos w tym punkcie ? ... Nie ma zgłoszeń !

Głosowanie nad uchwałą:

za	40
przeciw	0
wstrzym.	0

25. Podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia zweryfikowanej propozycji planu Aglomeracji Kończyce Małe (druk IV/325):

– **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy wprowadzenie jest konieczne ? ... Nie ma zgłoszeń... Opinia Komisji Środowiska i Gospodarki Wodnej ? ... Opinia pozytywna. Indywidualne wystąpienia ? ... Nie ma zgłoszeń !

Głosowanie nad uchwałą:

za	40
przeciw	0
wstrzym.	0

26. Podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia zweryfikowanej propozycji planu Aglomeracji Krzanowice (IV/342):

- **radny Andrzej Gościniak, Przewodniczący Sejmiku** – czy jest potrzebne wprowadzenie ? ... Nie ma zgłoszeń ... Komisja Środowiska i Gospodarki Wodnej zdążyła to zaopiniować. Opinia jest pozytywna. Czy indywidualne wystąpienia w tej sprawie ? ... Nie ma zgłoszeń !

Głosowanie nad uchwałą:

za	39
przeciw	0
wstrzym.	0

27. Interpelacje, zapytania, wnioski, oświadczenia radnych:

- **radna Bożena Borys-Szopa** – chciałabym bardzo serdecznie podziękować. Tak się złożyło, że rocznica *tragedii smoleńskiej* będzie już na trwałe związana z *tragedią katyńską* i na ręce Pana Przewodniczącego, ale i wszystkim radnym chciałam bardzo serdecznie podziękować za to, że nie powtórzył się kwiecień ubiegłego roku i że Sejmik Województwa Śląskiego w sposób niezwykle godny uczcił dzisiaj pamięć *katastrofy* i *tragedii katyńskiej*.
- **radna Barbara Dziuk** – tak jak wcześniej mówiłam o ważnych problemach dotyczących, pierwszy, szybkiej kolei, gdzie miałam przyjemność brać udział w posiedzeniu w Ministerstwie Środowiska – chciałam przekazać tą dokumentację i prosić żeby Sejmik się na tym pochylił. Drugi temat, bardzo istotny, odnośnie edukacji, również jako radna Sejmiku wystąpiłam do Wojewody – są tu dołączone pisma – i bardzo bym prosiła żeby temat oświaty też był przedmiotem dyskusji na sali Sejmiku, bo jak ja obserwuję placówki, które są naprawdę liderami w województwie śląskim – no, niestety nie jest to placówka podlegająca nam, niemniej trzeba tutaj wspomóc działania i tą kadre naukową kształcić, tym bardziej, że profesorowie też zabierają w tym temacie głos. Trzeci temat, taki powiedziałabym lapsus, mianowicie granice powiatu tarnogórskiego co tydzień są źle drukowane w *Dzienniku Zachodnim* i chciałabym też żeby tu odpowiednie organy zajęły się tym tematem, mianowicie z Ożarówic jest wykreślone lotnisko, a administracyjnie lotnisko *Pyrzowice* należy do gminy Ożarówice. Gmina ponosi koszty, a profity wynikające z lotniska zbierają Mierzęcice. Tak, że ja też tę dokumentację z mapkami przekażę Panu Marszałkowi, żeby odpowiednie organy się tym zajęły. Co do policji, to również zbiór uchwał i stanowisk Gminy Świerklaniec, jak i Miasteczka Śląskiego i myślę, że wspólnie z Panem Marszałkiem będziemy tutaj dla policji jakiś program naprawczy, bo ta dziedzina nie może być ... nie można po prostu na tych tematach

bezpieczeństwa oszczędzać. Przekażę te materiały, a na koniec mojego wystąpienia chciałam jeszcze raz podziękować Komisji Środowiska i Pani Wicemarszałek, która przychyliła się do moich uwag odnośnie programu strategicznego dotyczącego przyrody, ponieważ ten program my jako pierwsi w Polsce tworzymy i bardzo istotne jest to, żeby to była naprawdę strategia, która będzie wzorcowa dla innych województw, przede wszystkim, co jest ważne, do kogo jest adresowana i żeby wszystkie działy przyrody były ujęte, skonsultowane, również z kołami łowieckimi, bo tak samo ta przyroda leśna i zwierzęta są, wydaje mi się sklasyfikowane, tylko nie ma takiej pełnej informacji. Jeżeli będzie jakiś problem w wydziale, to ja służę swoją osobą, bo wiem jak ta strategia ma wyglądać i pomogę żeby ten dokument był najlepiej opracowany w Polsce.

- **radny Artur Warzocha** – przepraszam Państwa, że po raz czwarty wdrapałem się na tę mównicę, ale robię to po raz ostatni – dzisiaj oczywiście. Ta dyskusja dzisiejsza dotycząca służby zdrowia moim zdaniem – mam nadzieję, że również przy moim skromnym udziale – unaoczniała pewien problem – problem, który wynika z podziału administracyjnego naszego kraju, mam na myśli podział na województwa, który wymusza w sposób zupełnie naturalny układ *centrum – peryferie*. Ta reforma przeprowadzona w 1998 roku, która weszła w życie od '99 roku, na mocy której utworzonych zostało 16 dużych województw, spowodowała, że duże obszary, również takie o charakterze metropolitalnym, jak np. obszar Częstochowy i ościennych gmin – które przypomnę tym z Państwa, którzy są zbyt młodzi żeby to pamiętać, że wcześniej był autonomicznym województwem, jak również np. obszar bielski, który również był autonomicznym województwem – spowodowała, że znalazły się one na peryferiach. Zadaniem władz województwa, w moim przekonaniu Panie Marszałku Kleszczewski – bo to jest może przede wszystkim uwaga w tym obszarze do Pana – jest działanie na rzecz stymulacji równomiernego, czy zrównoważonego rozwoju tego województwa. Pan tutaj wielokrotnie w swoich wystąpieniach, czy na forum Sejmiku, czy również poza tą salą, wygłasza takie opinie kreując się na menadżera. Z jednej strony dobrze, że ma Pan takie zacięcie – jak najbardziej – ale nie ucieknie Pan od roli polityka i wypominanie nam tutaj głosów, które w Pańskiej ocenie mają charakter głosów politycznych, jest w moim przekonaniu czystą hipokryzją, bo wszyscy na tej sali, czy nam się to podoba, czy nie, jesteśmy politykami – chyba, że Państwo macie odrębne zdanie. Możemy się nazywać działaczami społecznymi, co jest bardzo wygodne, ale jesteśmy politykami, bo taką rolę tutaj pełniemy i podejmujemy decyzje również o charakterze politycznym dotyczące tego czy w danej miejscowości ma pozostać szpital, czy mamy go zlikwidować tak jak miało to miejsce w przypadku szpitala w Tychach, gdzie podjęta została na tej sali decyzja o charakterze politycznym, że ten szpital należy zlikwidować, bo ... i tutaj oczywiście pada jakaś argumentacja. Pan

również, Panie Marszałku ... prosiłem żeby do tego nie wracać, więc wróć po raz ostatni – przepraszam za to i mam nadzieję, że ta dyskusja się zakończy – jako polityk podejmował decyzję 6, czy 7 lat temu dotyczącą ewakuacji szpitala, właśnie polityk w radzie społecznej tego szpitala, nie inaczej, reprezentujący określoną opcję polityczną. Nie wierzę, że jako lekarz był Pan przekonany, że noworodka w inkubatorze można pozostawić bez opieki lekarskiej na likwidowanym, ewakuowanym oddziale. To taki mały przytyk i kamyczek do tego ogródka, ale podejmujemy te decyzje dotyczące szczególnie służby zdrowia odpowiedzialnie, rozważnie. Te nasze decyzje będą ważyły na dalszej kondycji danego subregionu, funkcjonującego w ramach województwa śląskiego. Jeżeli my będziemy dzisiaj okrawać ten szpital z poszczególnych poradni, za chwilę go będziemy przekształcać, a być może – to jest to zagrożenie, o którym mówił Pan Radny Kawulok – doprowadzimy do jego likwidacji, bądź okoliczności doprowadzą do jego likwidacji. Będzie to również wpływało na dalszy rozwój tego subregionu, bo w ślad za tym likwidowanym szpitalem, będą likwidowane kolejne instytucje. Dzisiaj usłyszałem, że kolejne instytucje szczebla wojewódzkiego, delegatury, przedstawicielstwa, te które działają w obszarze ochrony zabytków, będą likwidowane w Częstochowie i w Bielsku. Czy to jest dobre ? Być może z punktu widzenia menadżera tak, ale z punktu widzenia pewnej rangi tego regionu, ważności spraw, którymi się zajmują te służby konserwatorskie, to już niekoniecznie i zadaniem naszym tutaj jest połączyć umiejętności menadżerskie, do których się Pan Marszałek tak często odwołuje ...[koniec kasety 3 b]...

- **radny Gustaw Jochlik** – ja do Pana Marszałka Kleszczewskiego w sprawie podlegającej praktycznie rzecz biorąc większości z nas, bo jesteśmy w większości członkami rad społecznych. Rady społeczne działające przy naszych publicznych zakładach opieki zdrowotnej mają za zadanie m.in. opiniowanie planów finansowych, tudzież planów remontów i zakupów inwestycyjnych. Jeżeli chodzi o plan finansowy, to on jest zgoła prosty z uwagi na fakt, że główną pozycją są dochody z NFZ, natomiast plan zakupów inwestycyjnych, jak i plan remontów nie jest integralną częścią budżetu. To w mojej ocenie nie jest plan, a lista pobożnych życzeń i my jako członkowie rad taką listę pobożnych życzeń przyjmujemy. Ja powiem, że w szpitalu, gdzie jestem członkiem tej rady społecznej, jest taki zapis, że się planuje jakieś tam zakupy inwestycyjne, lub remonty, na kwotę 1,5 mln zł, które to 1,5 mln zł ma się zamiar pozyskać od organu prowadzącego. Znając budżet, to w nim, owszem, znajduję kwotę przypisaną temu szpitalowi, ale w wysokości 0,5 mln i znając realia, to tego 1,5 mln w tym roku tam nie będzie – więc Panie Marszałku, konkluzja moja jest taka, że ja bym bardzo prosił o jakąś merytoryczną wykładnię co do przyjmowania właśnie tego dokumentu pod

tytułem plany inwestycyjne, czy zakupy. Nie może być tak, że my przyjmujemy coś, co nie ma żadnego pokrycia w finansach.

- **radny Michał Wójcik** – ja tylko mam jeden wniosek – chciałem go złożyć podczas sesji – chciałbym żeby do porządku obrad następnego posiedzenia Sejmiku wprowadzono punkt dotyczący wykorzystania środków unijnych. Chodzi o wszystkie jednostki podległe samorządowi wojewódzkiemu, Urząd Marszałkowski. Jeżeli moglibyśmy otrzymać materiały, także takie analizy porównujące nasz region z innymi regionami na kilka dni przed tą sesją, to będę bardzo wdzięczny.
- **radny Andrzej Gościński, Przewodniczący Sejmiku** – przyjmuję tą sugestię, nie jestem pewien w tej chwili czy zmieści się to w sesji majowej, ponieważ już ta tematyka jest przygotowywana...
- **radny Paweł Kaleta** – ja cieszę się, że przeszliśmy w tym momencie do tematyki, można powiedzieć europejskiej, ponieważ również w tej kwestii pozwoliłbym sobie zgłosić wniosek. Ten wniosek przed chwilą złożony dotyczy wykorzystania środków w aktualnym, wieloletnim budżecie Unii Europejskiej. W tej chwili zaczynają się już – oprócz tego, że oczywiście to jako akt prawny jest procedowane w Radzie i w Parlamencie Europejskim – zaczynają się już konsultacje wieloszczeblowe na temat następnej perspektywy finansowej, następnego wieloletniego budżetu na lata 2014–2020, którego znaczną część po stronie wydatkowej stanowi polityka spójności, która dotyczy naszego województwa w znaczącym zakresie. Z tego co mi wiadomo w pierwszych miesiącach tego roku te konsultacje miały się m.in. odbyć, przechodząc na poziom krajowy, ze strony Ministerstwa Rozwoju Regionalnego z przedstawicielami samorządowymi województw. Nie jestem pewien jak to w tej chwili wygląda – są oczywiście pewne nieoficjalne informacje przekazywane – wiem, że Zarząd pracuje nad tym intensywnie, że są kontakty ze strony Zarządu z przedstawicielami Śląska, jeżeli tak można powiedzieć, w instytucjach Unii Europejskiej, więc jeżeli można jakąś taką bardziej sformalizowaną informację na temat jak w tej chwili przedstawiają się ze strony samorządu województwa konsultacje, czy powiedzmy przymiarki do kolejnego wieloletniego budżetu Unii Europejskiej po roku 2013.
- **Wicemarszałek Mariusz Kleszczewski** – ja tylko *ad vocem* – parę słów do Pana Radnego. Oczywiście, w tym wymiarze do polityki idzie ktoś albo po to, żeby być w centrum uwagi, albo po to żeby coś zrobić. Ja wybrałem tą drugą drogę – to jest jedna rzecz. Oczywiście, Zarząd stoi na stanowisku zrównoważonego rozwoju całego województwa, na tym polega również wdrażanie *Strategii Rozwoju Województwa...*, można prześledzić proces

wdrażania RPO, Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, zobaczyć jak są dzielone środki i czy dzielone są w sposób zrównoważony – układ komunikacyjny, *Koleje Śląskie*, gdzie funkcjonują, jak to wszystko wygląda. Stoimy na stanowisku zrównoważonego rozwoju województwa śląskiego, inaczej sobie nie wyobrażam rozwoju województwa. Natomiast jeśli chodzi o tą historię, ja ją przytoczyłem tylko dlatego, że mówił Pan Radny o odpowiedzialności i ta odpowiedzialność w 2007 roku, kiedy ktoś przyjeżdża i mówi: *proszę dać 1000 zł dla każdego*, bez pokrycia w pieniądzu, bez przyrzeczenia kontraktu większego, *proszę dać* i dyrektor dał – to jest właśnie ta odpowiedzialność polityczna.

- **radny Andrzej Gościński, Przewodniczący Sejmiku** – jeśli nie ma innych głosów, to stwierdzam, że porządek sesji został wyczerpany. Uprzejmie informuję, że bezpośrednio po sesji odbędzie się posiedzenie Komisji Edukacji, a także Pani prof. Ludgarda Buzek zaprasza na posiedzenie Kapituły, które odbywa się w gabinecie przewodniczącego ... zamykam XX sesję Sejmiku Województwa Śląskiego...

28. Zamknięcie sesji – godz. 15¹⁰.