

## PROTOKÓŁ NR 4/03

### **posiedzenia Komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Spraw Rodziny Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego, które odbyło się w dniu 18 marca 2003r.**

W posiedzeniu uczestniczyli członkowie Komisji oraz osoby zaproszone zgodnie z listami obecności stanowiącymi *zał. nr 1 i 2 do protokołu*.

Posiedzenie prowadził Przewodniczący Komisji Sławomir Marczewski.

**Przewodniczący obrad** zwrócił się z pytaniem do radnych, czy zgłaszają uwagi do porządku obrad przesłanego przy zaproszeniu na posiedzenie Komisji. Uwag i wniosków nie zgłoszono.

**Przewodniczący obrad** poddał pod głosowanie porządek obrad.

Przyjęty jednogłośnie porządek obrad przedstawia się następująco:

1. Wyrażenie opinii na temat stanowiska Zarządu Województwa wobec opinii Komisji Budżetu i Finansów o projekcie uchwały budżetowej na 2003 rok.
2. Ocena realizacji inwestycji z zakresu ochrony zdrowia ujętych w 2002 roku w Kontrakcie dla Województwa Świętokrzyskiego.
3. Informacja o aktualnych zadaniach samorządu województwa z zakresu polityki społecznej, realizowanych przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej.
4. Informacja na temat funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego w województwie świętokrzyskim.
5. Sprawozdanie z realizacji w 2002 roku Narodowego Programu Zdrowia przez jednostki podległe samorządowi województwa świętokrzyskiego.
6. Sprawy różne.

Przebieg posiedzenia:

### **Ad 1.**

**Skarbnik Województwa Zdzisław Wojciechowski** przypomniał, że zgodnie z § 6, ust 5 tzw. „uchwały trybowej” (uchwały Nr VIII/107/99 Sejmiku z dnia 21 czerwca 1999 r. w sprawie trybu prac nad projektem uchwały budżetowej województwa) Zarząd Województwa rozpatruje przekazaną przez Komisje Budżetu i finansów opinię pod kątem ewentualnych możliwości jej uwzględnienia, opracowuje stosowne autopoprawki, i przekazuje komisjom dla wyrażenia opinii. Komisje wyrażają opinię na temat stanowiska Zarządu i

przekazują ją przewodniczącemu Zarządu województwa. Zarząd Województwa w dniu dzisiejszym zebrał się dla rozpatrzenia stanowiska Komisji Budżetu, i w związku z tym, że wniosków w tym stanowisku nie było, z zadowoleniem przyjął opinię Komisji Budżetu, która: „... nie poparła wniosku Komisji Strategii Rozwoju ... i ... pozytywnie zaopiniowała projekt budżetu na 2003 rok.”. Zapisane to zostało w protokole posiedzenia Zarządu.

Komisja wyraziła pozytywną opinię na temat stanowiska Zarządu Województwa wobec opinii Komisji Budżetu i Finansów o projekcie uchwały budżetowej na 2003 rok i podtrzymuje stanowisko wyrażone w dniu 7 marca br. na posiedzeniu wspólnym z Komisją Edukacji.

## Ad 2.

**Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żelezick** zapoznał Komisję z informacją Zarządu Województwa, dotyczącą realizacji inwestycji ochrony zdrowia objętych kontraktem Wojewódzkim w okresie od 1.01.2002 r. do 31.12.2002 r. *Informacja stanowi zał. nr 3 do protokołu.*

Poinformował, że kwoty założone w pierwotnie podpisanym kontrakcie na lata 2001 – 2002 zostały rozłożone na lata 2002 i 2003. W związku z tym, że projekt nowelizacji Rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie przyjęcia programu wsparcia na lata 2001-2002 zakładał zmniejszenie o 61 mln. zł tj. o 50% środków przyznanych województwu na realizację kontraktu w roku 2002 i przesunięcie pozostałych 50% na 2003 rok, niezbędne było dokonanie korekt w zapisach kontraktu. Przy wprowadzeniu korekt w zapisach dotyczących inwestycji w służbie zdrowia kierowano się przede wszystkim realną możliwością zakończenia zadań ujętych w kontrakcie oraz stopniem zaawansowania ich realizacji. Wobec ograniczonych środków oraz braku odpowiednich uregulowań co do finansowania po roku 2003 inwestycji wieloletnich, zrezygnowano z realizacji zadania pod nazwą Budowa Szpitala Kolejowego w Skarżysku-Kamiennej, którego rozpoczęcie przewidziane było na rok 2002. Zabezpieczona w kontrakcie kwota 15 mln. zł na to zadanie została skierowana na inwestycje mające realną możliwość zakończenia w 2002 roku. W przypadku obu inwestycji w jednostkach wojewódzkich (budowa Szpitala Onkologicznego w Kielcach i budowa Centrum Kardiologii w Kielcach) wszystkie przyznane na 2002 rok środki zostały wykorzystane. Limit środków przyznany na budowę Szpitala Onkologicznego w Kielcach w kwocie 33 430 mln. zł. pozwoli zakończyć to zadanie.

Przedstawił obrót środków w ramach kontraktu wojewódzkiego. Podstawą jest przyznanie z budżetu państwa limitu środków na dany rok. Po wykonaniu określonej części zadań jednostka składa wniosek wraz z fakturami do Urzędu Marszałkowskiego, gdzie następuje weryfikacja, dokumenty przekazywane są

do Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego, gdzie następuje wtórna weryfikacja, następnie dokumenty trafiają do ministra finansów, który uruchamia środki do wojewody. Wojewoda przekazuje do Marszałka, a ten dopiero – do jednostki. Stąd w 2002 roku kalendarz był napięty, ponieważ rozpoczęto realizację kontraktu po negocjacjach dopiero od lipca. Stąd wymagało to wiele pracy i w Urzędzie Marszałkowskim i Świętokrzyskim Urzędzie Wojewódzkim. Ostatecznie prawie wszystkie środki zostały wykorzystane. Poza budową krytej pływalni w Czarnieckiej Górze, gdzie nie wykorzystano w pełni limitu środków z UKFiS, ponieważ ostatnia rata jest uzależniona od uruchomienia pływalni. Dlatego OCR przeznaczyło środki własne na tę inwestycję.

Omówił stan zaawansowania zadań realizowanych przez samorządy powiatowe (zad. 1.1.3 Starachowice, 1.1.4 Opatów, 1.1.5 Pińczów i 1.1.7 Jędrzejów). Środków zaplanowanych na 2003 rok nie wystarczy na zabezpieczenie prac zaplanowanych na 2003 rok.

Ogólnie na dzień dzisiejszy brak jest dokumentu potwierdzającego środki z kontraktu.

W d y s k u s j i

**Radny Roman Cichoń** poprosił o wyjaśnienie relacji przydzielonych środków z Kontraktu Wojewódzkiego do inflacji.

**Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żelezik** wyjaśnił, że w przypadku środków z Kontraktu Wojewódzkiego ma zastosowanie tzw. przelicznik wartości kosztorysowej całego zadania, co roku aktualizowany centralnie, i o ten % aktualizacji wzrasta wartość kosztorysowa danego zadania. Tak przeliczając, na zadanie Budowa Szpitala Onkologicznego, mimo środków przyznanych na zakończenie w 2003 roku, po przeliczeniu wg obowiązujących wskaźników, to wartość kosztorysowa tego zadania wzrasta o ok. 5 mln. zł. Zestawienia zawierające te dane, sporządzone ze wszystkich inwestycji, przekazane zostały na początku br. do Warszawy. Uwzględnienie danych, czy nie, zależy od władz centralnych.

**Radny Tadeusz Kowalczyk** zapytał, czy niewykorzystanie środków z UKFiS (dotacja wykorzystana w 91,4%) w Czarnieckiej Górze powstało z winy inwestora.

**Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żelezik** poinformował, że z winy UKFiS. Ostatnią ratę UKFiS zobowiązał się w momencie oddania zadania i ona będzie przekazana po zakończeniu inwestycji na zadania, które mogą być finansowane ze środków z gier liczbowych.

**Radny Roman Cichoń** poprosił o przybliżenie, na czym polegały sygnalizowane w informacji uchybienia w czasie kontroli w Świętokrzyskim Centrum Onkologii.

**Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żelezik** wyjaśnił, że inwestycja budowa Świętokrzyskiego Centrum Onkologii rozpoczęta była 20 lat temu, a basen w Czerwonej Górze – w 1996 roku. Pewne założenia techniczne i budowlane nie odpowiadały już obecnym normom i musiały być zmieniane (wysokości sal operacyjnych) co podrażało koszty tych inwestycji i powodowało usilne starania o uzyskanie zgody na dopuszczenie oddanych etapów do użytku. Przepisy pod względem wymagań budowlanych zmieniają się b. często (6-krotna nowelizacja).

**Członek Zarządu Województwa Marek Gos** dodał, że jest nadzieja, iż w najbliższym czasie zostaną uruchomione środki z budżetu państwa przyznane w ramach Kontraktu na ich realizację.

Komisja przyjęła do wiadomości przedłożoną przez Zarząd Województwa informację dotyczącą realizacji inwestycji ochrony zdrowia objętych kontraktem Wojewódzkim w okresie od 1.01.2002 r. do 31.12.2002 r. *Opinia nr 7/03 w tej sprawie stanowi zał. nr 4 do protokołu.*

**Radny Marian Budziosz** zaproponował, aby jedno z posiedzeń odbyć w Świętokrzyskim Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze.

Komisja postanowiła w I dekadzie kwietnia br. zwizytować następujące zadania objęte Kontraktem:

- budowa krytej pływalni w Czarnieckiej Górze,
  - budowa Szpitala Miejskiego w Starachowicach,
  - rozbudowa Szpitala Powiatowego w Opatowie,
- a także Wojewódzki Specjalistyczny ZOZ Gruźlicy i Chorób Płuc w Kielcach, będący w trudnej sytuacji finansowej z tytułu wydatków inwestycyjnych.

### **Ad 3.**

**Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żelezik** zapoznał z Informacją o aktualnych zadaniach samorządu województwa z zakresu polityki społecznej, realizowanych przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej. *Informacja stanowi zał. nr 5*. Nawiązał do pierwszego posiedzenia Komisji, na którym referował zadania ROPS. Dodał, że ustawa z 20 grudnia 2002 roku o zmianie ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz o zmianie niektórych innych ustaw, z dniem 1 lutego 2003 roku nałożyła na samorząd województwa nowe zadania. Niepokojący jest brak do tej ustawy przepisów wykonawczych. Są 2 projekty rozporządzeń, w myśl których nastąpi przekazanie na zadania, w postaci algorytmów, sporej ilości środków (m.in. na dofinansowanie rehabilitacji w zakładach pracy, opiniowanie turnusów rehabilitacji, itd.).

Komisja przyjęła do wiadomości Informację o aktualnych zadaniach samorządu województwa z zakresu polityki społecznej, realizowanych przez Regionalny

Ośrodek Polityki Społecznej, a swoje stanowisko zawarła w opinii nr 8/03 *stanowiącej zał. nr 6 do protokołu.*

#### **Ad 4.**

**Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żelezik** zapoznał z Informacją na temat funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego w województwie świętokrzyskim. *Informacja stanowi zał. nr 7.* Przypomniął genezę Świętokrzyskiego Centrum Medycznego i Transportu Sanitarnego, jego strukturę organizacyjną oraz formy zabezpieczenia pomocy doraźnej.

Przedstawił obecny kierunek i podstawy prawne budowania w kraju systemu ratownictwa medycznego.

Uzupełnił wypowiedź o:

- perspektywy kompleksowej obsługi ratownictwa,
- etapy realizacji ustawy z dnia 25 lipca 2001 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym i finansowanie jej elementów,
- wojewódzki plan ratownictwa medycznego (polegający na rozmieszczeniu szpitalnych oddziałów ratunkowych, finansowanych jako zwykłe izby przyjęć),
- miejsca stacjonowania zespołów ratownictwa,
- unormowanie spraw lotniczego pogotowia ratunkowego (przekazanie sprzętu lotniczego z Masłowa do zoz w Warszawie),
- tworzenie zintegrowanej sieci centrów powiadamiania ratunkowego – etapu najtrudniejszego do realizacji ze względu na koszty; zakłada się że w każdym z 7 utworzonych centrów zatrudnione będą 3 osoby: lekarz, strażak i policjant, dostępni pod nr. 112. Osoby te decydować będą o charakterze zdarzenia, kogo wysłać na ratunek, itd. Pełnomocnik wojewody ds. ratownictwa medycznego oszacował koszt utworzenia 1 centrum na kwotę 400 tys. zł., czyli w sumie: 5.600 tys. zł. W 2002 roku, w ramach dotacji celowej, na zadania „Programu zintegrowanego ratownictwa medycznego minister zdrowia przekazał jednostkom tworzącym na tworzenie centrów kwotę 600 tys. zł. Dotacja celowa, od stycznia 2002 roku obwarowana jest zmienionymi przepisami o dochodach jednostek samorządu terytorialnego: dotacja wymaga dołożenia do kwoty otrzymanej dołożenia równowartości ze strony obdarowanego. Środki z ministerstwa zdrowia przekazywane były w III kwartale 2002 roku, gdy w budżetach samorządów nie uwzględniono równowartych kwot. W związku z tym, niektóre samorzady nie mogły z tych środków skorzystać.

- Model działania zespołów ratownictwa medycznego tzw. pogotowie ratunkowe; w momencie tworzenia się województwa świętokrzyskiego działała Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego w województwie kieleckim i zupełnie inny system w powiatach: sandomierskim, staszowskim i opatowskim, gdzie pogotowia zostały przekazane do szpitali, później jako powiatowych. Pogotowia te weszły do województwa świętokrzyskiego w ramach szpitali powiatowych w Sandomierzu, Staszowie i Opatowie. Wojewódzka Kolumna Transportu Sanitarnego przejęła majątek w tych powiatach. Powstała sytuacja, że województwo miało technikę i sprzęt, a powiaty – medycynę. W 2000 roku doszło do połączenia WSPR i WKTS w jeden zoz – Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego, obejmujący swoim zasięgiem całe województwo, poza trzema powiatami: sandomierskim, staszowskim i opatowskim. Z biegiem czasu uregulowano sprawę z tymi powiatami odnośnie transportu i pomocy medycznej, poprzez doprowadzenie do sytuacji, że jeden jest właściciel sprzętu i części medycznej. Jest to w gestii starosty. W pozostałych 11 powiatach województwa system jest zintegrowany poprzez Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa i Transportu Sanitarnego.

Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym, po wejściu w życie, przewiduje, że odpowiedzialnym za ratownictwo medyczne na terenie powiatu jest starostwo. Starosta może na te usługi wykonywać przetargi na usługi, które uzyskają wpis do specjalnego rejestru wojewody.

Omówił strony dodatnie i ujemne obu systemów:

#### Zintegrowany system ratownictwa medycznego:

1. Budując system w całym województwie samorząd województwa w 90% ma wykonany plan założony co do ilości karetek typu R i W rozstawionych w odpowiednich punktach województwa tak, by czas dojazdu był zgodny ze standardami.(wynosi on 15 min. poza miastem, 8 minut – w mieście). Punkty ratownicze wypełniają całą mapę województwa.
2. Nie ma granic powiatowych, nie może się zdarzyć sytuacja przenoszenia chorego z karetki do karetki na granicy powiaty
3. Obsada 24-godzinna punktów i karetek.
4. W sytuacji 2-3 zdarzeń w różnych punktach, przy tym systemie możliwe jest wysłanie kolejnych ekip, bez względu na granice powiatów.
5. Na granicy tych trzech powiatów, które mają inny system, jest to tak zabezpieczone, że karetki ŚCRMiTS sięgają, na wszelki wypadek, głęboko w tamte tereny (np. z Ostrowca Świętokrzyskiego głęboko powiat opatowski).

Dlatego też, Zarząd Województwa stoi na stanowisku, że do czasu wejścia w życie ustawy o PRM, ŚCRMiTS powinno funkcjonować w obecnej strukturze

organizacyjnej. Jako jednostka samorządu województwa, nie przynosi strat, lecz generuje zyski, które można przeznaczyć na zakup nowego sprzętu.

W poprzednich latach powiaty: skarżyski, konecki i starachowicki zgłaszały zamiar odłączenia i przejęcia powiatowych struktur ratownictwa medycznego. Jednakże, zdaniem Zarządu, wyjęcie jednej kostki z całego systemu spowodować może jego zburzenie. W poprzedniej kadencji Marszałek zaproponował przejęcie systemu wszystkim starostom – nie przyjęli propozycji.

**Członek Zarządu Województwa Marek Gos** poinformował, że w trudnej sytuacji finansowej ŚCRMITS i 3 powiatowe są najgorzej opłacane w kraju z kas chorych. czas dojazdu jest jednym z najkrótszych w kraju rzadko się zdarza, że czas ten jest przekraczany. Rozmontowywanie tego systemu, w obliczu wielkiej niewiadomej o kierunku, w którym pójdzie ratownictwo medyczne, byłoby wielkim błędem. System „112” zintegrowanego ratownictwa medycznego funkcjonuje z dużym powodzeniem w krajach zachodnich, przodują Niemcy.

**Zastępca dyrektora Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego Marek Jodłowski** zaapelował do członków Komisji, aby - w imieniu dobrego interesu województwa – sprzeciwiali się „rozmontowywaniu” dobrze funkcjonującego systemu ratownictwa medycznego poprzez odłączanie powiatowych struktur.

**Radny Tadeusz Kowalczyk** poparł apel przedmówcy, uważając że nadal należy dopracowywać to, co już dobrego osiągnęliśmy. Na przykładzie powiatu kazimierskiego stwierdził, że należy dążyć do skrócenia czasu dojazdu karetek na terenach wiejskich, ponieważ zna przypadki dłuższego czasu oczekiwania na pomoc doraźną, niż cytowany przez przedmówców czas 15 minut.

**Radna Lucjana Elżbieta Nowak** zapytała o motywy i stan zaawansowania starań Starosty Starachowickiego o przejęcie zadania ratownictwa medycznego

**Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żelezik** poinformował, że władze powiatu starachowickiego wycofały się z tej inicjatywy.

**Przewodniczący obrad** poinformował, że jest zwolennikiem zintegrowanego systemu ratownictwa, ponieważ brak granic powiatów zwiększa bezpieczeństwo dla pacjenta. Centra powiadamiania ratowniczego, chociaż drogie, stanowią ważny element w ratownictwie. To do nich przekazywane są sygnały i w nich podejmowana jest decyzja o wysłaniu adekwatnej do zdarzenia ekipy. Zapytał o początek mierzenia czasu dojazdu: czy od momentu zgłoszenia telefonicznego (tzw. trzeci dzwonek”), czy też od momentu wydania dyspozycji.

**Dyrektor Wojciech Żelezik** odpowiedział, że czas ten liczony jest od momentu wydania dyspozycji.

**Przewodniczący obrad** poinformował, że jest zwolennikiem zintegrowanego systemu ratownictwa, ponieważ brak granic powiatów zwiększa bezpieczeństwo dla pacjenta. Centra powiadamiania ratowniczego, chociaż drogie, stanowią ważny element w ratownictwie. To do nich przekazywane są sygnały i w nich podejmowana jest decyzja o wysłaniu adekwatnej do zdarzenia ekipy. Zapytał o początek mierzenia czasu dojazdu: czy od momentu zgłoszenia telefonicznego (t.zw. trzeci dzwonek”), czy też od momentu wydania dyspozycji.

**Dyrektor Wojciech Żelezik** odpowiedział, że czas ten liczony jest od momentu wydania dyspozycji.

**Zastępca dyrektora Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego Marek Jodłowski** przybliżył sposób przyjmowania zgłoszeń w oddziałach ŚCRMITS, np. karetki wypadkowe wyjeżdżają w 60 sek. od momentu rejestracji komputerowej zgłoszenia. Przyczyną wydłużającego się czasu dojazdu jest często zła jakość dróg.

**Radny Roman Cichoń** zapytał, czy starosta sandomierski przejął ratownictwo medyczne.

**Dyrektor Wojciech Żelezik** odpowiedział, że starosta przejął transport sanitarny, pogotowie ratunkowe było w kompetencji starostwa jeszcze przed powstaniem województwa w obecnym zasięgu.

Komisja przyjęła Informacja na temat funkcjonowania systemu ratownictwa medycznego w województwie świętokrzyskim, a swoje stanowisko zawarła w *opinii nr 9/03 stanowiącej zał. nr 8 do protokołu.*

## **Ad 5.**

**Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żelezik** dokonał wprowadzenia do sprawozdania Zarządu Województwa z realizacji Narodowego Programu Zdrowia za 2002 rok. *Sprawozdanie stanowi zał. Nr 9 do protokołu.* Poinformował, że NPZ został uchwalony w 1995 roku, rokrocznie sprawozdania składane są za pośrednictwem wojewody do Ministerstwa Zdrowia. Sprawozdanie zredagowane jest wg celów i zadań Narodowego Programu Zdrowia realizowanych przez jednostki Samorządu Województwa. Lecz nigdy nie było na realizację tych celów i zadań dodatkowych środków finansowych.

Komisja przyjęła do wiadomości sprawozdanie Zarządu Województwa z realizacji Narodowego Programu Zdrowia za 2002 rok, a swoje stanowisko wyraziła w *opinii nr 10/03 stanowiącej zał. Nr 10 do protokołu.*



## **Ad 6.**

**Przewodniczący obrad** zapoznał Komisję z informacją o powstaniu Świętokrzyskiego Forum Związków Zawodowych i Samorządów Zawodowych Ochrony Zdrowia, o jego składzie i zadaniach.

Pismo informujące o powstaniu Forum *stanowi zał. nr11 do protokołu.*

**Zastępca dyrektora Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego Marek Jodłowski jako Przewodniczący Okręgowej Rady Lekarskiej Marek Jodłowski** – sygnatariusz Forum – poinformował, że Forum utworzone zostało w związku z dramatycznie trudną sytuacją w służbie zdrowia i koniecznością koordynacji działań.

**Radny Marian Budziosz** zapytał o formy przechodzenia pielęgniarek na systemy kontraktowe bezpośrednio z kasą chorych.

**Przewodniczący Okręgowej Rady Lekarskiej Marek Jodłowski** – poinformował, że coraz więcej pielęgniarek przechodzi na taką formę z obawy o utratę pracy w zoz lub z przyczyn ekonomicznych. Wprowadza to jednak spore zamieszanie w dotychczasowych strukturach organizacyjnych zoz.

Komisja uzgodniła na dzień **6 maja 2003 roku** termin wizytacji wybranych inwestycji ochrony zdrowia objętych Kontraktem Wojewódzkim przeprowadzonej wspólnie z Komisją Strategii Rozwoju, Promocji i Współpracy z Zagranicą oraz Komisją Rewizyjną Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego. Wyjazd z Kielc nastąpi o godz. 8.00. Autokar podstawiony będzie przed wejściem głównym do Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego. Inwestycje wizytowane będą w następującej kolejności:

- rozbudowa Szpitala Powiatowego w Opatowie ok. godz. 9.15,
- rozbudowa Szpitala Miejskiego w Starachowicach ok. godz. 11.00,
- budowa krytej pływalni w Świętokrzyskim Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze ok. godz. 13.00.

Na tym posiedzenie zakończono.

Protokół sporządziła Barbara Loch.

Przewodniczący obrad

Sławomir Marczewski