

**Komisja Porządku Publicznego, Zdrowia,  
Spraw Społecznych i Samorządowych**

**21 listopada 2022 r.**

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Otwieram posiedzenie Komisji Porządku Publicznego, Zdrowia, Spraw Społecznych i Samorządowych w dniu 21 listopada 2022 roku. Serdecznie witam Zastępcę Prezydenta do Spraw Społecznych, Pana Macieja Gramatykę. Witam wszystkich naszych gości, ale najpierw gościa, którego nigdy nie mamy, bardzo serdecznie witam Panią, Panią ekspert, która opracowała dla nas program, temat dzisiejszego projektu uchwały. Witam serdecznie wszystkich Państwa naczelników, Panią Skarbnik i wszystkich, wszystkich serdecznie. Służby moje mundurowe. Bardzo się cieszę, że jesteście, bo dzisiaj będą też tematy związane z Państwem. Jesteśmy w komplecie. Panią Przewodniczącą przepraszam najmocniej, nie przywykłam, że Pani Przewodnicząca jest u mnie często. Przepraszam najmocniej. Bardzo serdecznie Państwa proszę o ocenę porządku obrad. Na dzień dzisiejszy czy mamy uwagi do tego porządku obrad? Coś chcemy zmienić? Nie widzę. W takim razie w punkcie 3 jest przyjęcie protokołu z posiedzenia Komisji Porządku Publicznego, Zdrowia, Spraw Społecznych i Samorządowych w dniu 19 września dwatysiące, a to nie ma być 19 października? Października, prawda?

(niewyraźnie)

Tak.

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

19 października. Nie, nie, nie.

(niewyraźnie)

Nie. To jest październik.

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Nie jak tu mam.

(niewyraźnie)

Nie, nie to jest protokół.

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Aha, no ja mówię o protokole.

(niewyraźnie)

To jest protokół z października do przyjęcia.

A to jest z września.

**Radny Grzegorz Gwóźdź**

W październiku przyjmowaliśmy z września.

(niewyraźnie)

W październiku z września. To jest protokół do przyjęcia.

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Dobrze. W takim razie, czy Państwo zapoznaliście się z protokołem? Nie ma uwag widzę, dziękuję bardzo serdecznie. Bardzo się cieszę, że się widzimy. Bardzo się cieszę, już się cieszę na grudniowe spotkanie przedświąteczne, też się będziemy widzieć. Nie będziemy robić komisji zdalnych. Przechodzimy do porządku obrad. W punkcie 4 porządku obrad mamy zaopiniowanie projektu uchwały w sprawie wieloletniej prognozy finansowej miasta Tychy na lata 2023-2038. Bardzo serdecznie proszę Panią Skarbnik.

### **Skarbnik Miasta Urszula Dryka**

Ja proponuję, że omówię Państwu wspólnie wieloletnią prognozę i budżet przyszłego roku, bo myślę, że ta druga pozycja jest bardziej istotna. Zasadnicze elementy wieloletniej prognozy macie Państwo opisane w części opisowej przedłożonego projektu. Jak Państwo sami widzicie, opracowanie projektu do 2038 roku, czyli do projektowanej ostatniej spłaty raty kredytowej projektowanych kredytów, to jest obciążone ogromnym nieprawdopodobieństwem. Prawdopodobieństwo spełnienia czegokolwiek jest właściwie zerowe, w związku z czym zatrzymywanie się na tym uważam za absolutnie bezcelowe. Ostatnie lata pokazały, że ta rzeczywistość, którą planujemy nawet na 3 lata jest okazuje się, potem bardzo mało prawdopodobna. Także wszystkie wskaźniki są osiągnięte w tych latach. Zrobiliśmy tak ten budżet, żeby zachować wszystkie normy określone ustawą o finansach publicznych. No, ale to jest też dopasowywanie nie ukrywam, bo nikt nie jest w stanie przewidzieć, co się stanie tak naprawdę za rok, dwa, a co dopiero za lat parę. W każdym razie Państwo macie opisane wskaźniki są spełnione i wszystkie wielkości, które należy w WPF-ie podać, zostały określone. Natomiast skupię się króciutko na budżecie przyszłego roku, na tej stronie dochodowej. Spada nam budżet roku przyszłego dość znacznie, bo 20%, to jest ponad 200 000 000 złotych. Związane to jest przede wszystkim oczywiście z brakiem środków unijnych. Tutaj spadek jest środków unijnych i innych bezzwrotnych, a więc również dotacji z budżetu państwa. Spadek dochodów o 134 000 000 złotych, co odbija się natychmiast na projektowanych wydatkach majątkowych. Te w tym roku przyszłym spadają oczywiście najbardziej, jako że zadania bieżące określone przepisami należy wypełnić, a więc tutaj te oszczędności mogą być niezbyt wielkie. Natomiast dochody majątkowe spadają. Określone zostały one na poziomie 142 000 000 złotych na rok przyszły (niewyraźne). Przypomnę, że w latach ubiegłych planowaliśmy na tym etapie wydatki majątkowe na poziomie 300, a nawet więcej milionów złotych. To wiązało się oczywiście z tym, że mieliśmy już podpisane, prognozowanych nigdy nie ujmowaliśmy (niewyraźne), podpisane umowy dotacyjne ze środków europejskich. Jeżeli chodzi o wydatki na rok przyszły to tak jak powiedziałam, wydatki bieżące są oczywiście ujęte w wysokościach zabezpieczających nałożone na nas zadania własne. Jeszcze może słówko o dochodach, bo szef ostatnio o PIT-cie mówił na sesji i na pewno powiemy to również w wystąpieniu szefa na sesji budżetowej i dochody oczywiście spadek środków europejskich wpływa na zmniejszenie dochodów, ale oczywiście spadek dochodów w PIT-cie to jest druga pozycja, która najbardziej rzutuje na poziom dochodów w roku przyszłym, w roku bieżącym i właściwie począwszy od 2021 roku. W związku z reformami różnymi podatkowymi, w tym przede wszystkim wprowadzenie polskiego ładu spowodowało, że spadek dochodów w PIT-cie w roku bieżącym mamy 34 000 000 do 2021, a w roku 2023 jest to zawsze 19 000 000 w stosunku do roku 2022. Wydatki bieżące tak jak powiedziałam, one spadają znacznie niższe niż dochody, bo tylko można powiedzieć, o 5,5%, także no wszystkie zadania zostały zabezpieczone. Deficyt jest planowany na poziomie 131 000 000 złotych i koszty w kwocie 121 200 000 kredytami. Będzie to kredyt głównie to kredyt z EBI i prawdopodobnie ten następny dzisiaj jeszcze tutaj nieokreślony będzie to również wtedy z Europejskiego Banku Inwestycyjnego, no i w części wolnymi środkami, które już w trakcie roku stopniowo przenosiliśmy na przyszły rok, w związku z przenoszeniem również zadań inwestycyjnych. To jest niecałe 25 000 000 złotych. Rozchody, czyli spłata wcześniej zaciągniętych zobowiązań dłużnych to 20 000 000 złotych. Niewysoko, jako, że w tym roku nadpłacamy spłatę obligacji 8-milionową i w tym momencie jest niewielki, niewielka spłata w

roku przyszłym. Nadwyżka operacyjna po raz pierwszy od wprowadzenia tego pojęcia w ustawie o finansach publicznych, a więc różnica między dochodami bieżącymi, a wydatkami bieżącymi jest ujemna. Zasadą jest, że dochody bieżące powinny powstać takie wydatki bieżące budżecie. Natomiast po raz pierwszy ta nadwyżka operacyjna jest minusowa, wynosi niecałe 5 000 000 minus 4 764 000 złotych. Liczona wprost, natomiast ustawodawca, wiedząc, że gminy wszystkie będą miały kłopoty z osiągnięciem tej nadwyżki budżetowej, pozwolił ją powiększyć, znaczy zminusować o środki pozostałe z szczególnych programów, z realizacji programów europejskich, z realizacji (niewyraźne) i ujmując te środki, które pozostały z tamtych części no tą nadwyżkę zrobimy na papierze nieco wyższą. Jeśli chodzi o interesujące Państwa części wydatkowe w budżecie miasta, to na ochronę zdrowia wydamy 13 400 000 złotych. No i właściwie tu zabezpieczamy wszystkie te zadania, które były w roku ubiegłym zabezpieczane również w roku bieżącym z tym, że wysokie są w tych 13 000 000 wydatki majątkowe. Jest to kwota 8 787 000 i jest przeznaczona

na podwyższenie kapitału zakładowego w spółce MEGREZ. W tej kwocie mieści się dofinansowanie do remontu, modernizacji budynku, budynku zakaźnego, zakaźnego, tak należy to powiedzieć tak, gdzie spodziewamy się, a właściwie wiemy, że dostaniemy dofinansowania z Urzędu Marszałkowskiego, dofinansowanie w wysokości 8 000 000 i dofinansowujemy to zadanie kwotą 3 700 000 do kwoty pozostałej po przetargu. Tak, niecałe 3 800 000. Ponadto dofinansowujemy remont, przebudowę Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej oraz Oddziału Chirurgii Rekonstrukcji Narządu Ruchu. Tutaj przetarg jest na etapie rozstrzygnięcia i prace są określone na wysokości około 24 000 000 z czego gmina Tychy na chwilę obecną zabezpieczyła 14 000 000. Pozostała kwota brakująca, czyli ponad 9 000 000 no mamy nadzieję, że ją w ciągu tych 2 najbliższych lat uzupełnimy, ponieważ zadanie jest realizowane w latach 2023-2024. Jeśli chodzi o pomoc społeczną, pomoc społeczna, jak Państwo wiecie, że obok, obok oświaty jest to najwyższy budżet, najwięcej środków zaangażowanych jest właśnie na tą dziedzinę. To jest ponad 101 000 000 złotych rocznie wydajemy na pomoc społeczną, politykę społeczną i tak zwaną rodzinę, i tak zwaną rodzinę oczywiście (niewyraźne). Jest to łącznie 68 000 000 złotych w zadaniach własnych i w zadaniach zleconych prawie 34 000 000, co stanowi ponad 101 000 000 złotych. Zadania zlecone finansowane są no większością z dotacji z budżetu państwa. Tam dokładamy około 700 000 na tym etapie projektu. W trakcie roku te dotacje z reguły są zwiększane i ta dopłata gminy nieco maleje, natomiast w zadaniach własnych (niewyraźne) właściwie w całości ze środków własnych, bo na poziom wydatków 68 000 000 złotych, zaledwie niecałe 10 000 000 to dotacje, a około 59 000 000 finansujemy pomoc społeczną ze środków własnych. I tak ogólnie wszystko, a merytoryczne są pracownicy, którzy ewentualnie informację uzupełnią.

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Bardzo dziękuję Pani Skarbnik. Witamy Panią Wiceprzewodniczącą.

(niewyraźne)

Tak, otwieram dyskusję przede wszystkim. Ja chciałabym zapytać o jedną rzecz. Przy tych planach dla MEGREZ-u była mowa swego czasu o przygotowywaniu się do remontu, do budowy bloku operacyjnego. Czy Pani Skarbnik coś o tym wie, czy gdzieś na horyzoncie coś się dzieje?

**Skarbnik Miasta Urszula Dryka**

Ja nie wiem, nie wypowiadam się.

(niewyraźne)

**Radny Grzegorz Gwóźdź**

Dziękuję bardzo, zapomniałem, że to mam. Szpital złożył wniosek do Urzędu Marszałkowskiego

o przyznanie takiego dofinansowania już kilka lat temu i w tej chwili pojawiły się jakieś środki rezerwowe. Natomiast (niewyraźne) nie ma jeszcze decyzji, więc trudno powiedzieć, czy jest szansa, (niewyraźne). Do połowy grudnia być może będzie jakieś rozstrzygnięcie w tej sprawie.

#### **Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Przeczytałam też pozostałe rzeczy, to znaczy nic nie zmieniło się w dofinansowaniu hospicjum naszego. Widziałam, że ta kwota jest zabezpieczona tam, tak.

(niewyraźne)

#### **Skarbnik Miasta Urszula Dryka**

Jest wyższa. Zarówno ta stacjonarna, jak i ta domowa (niewyraźne).

(niewyraźne)

#### **Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Programy profilaktyczne też widziałam, że mają zabezpieczoną kwotę pieniędzy, więc jakiejś różnicy

w sprawach społecznych nie zauważyłam chyba, że Państwo coś zauważyliście, to bardzo proszę zwrócić na to uwagę. A w strefach bezpieczeństwa również jest chyba tak jak było. Jest współpraca

z policją w dalszym ciągu zaplanowana, także myślę, że tam widziałam, że Straż Miejska też jakiś samochód, tak? Coś Państwo tam też jest zaplanowane, także z tych rzeczy właściwie. Czy mamy jeszcze jakieś pytania do Pani Skarbnik? Nie widzę, w takim razie przechodzimy do głosowania projektu uchwały. Zaopiniowania projektu uchwały najpierw w sprawie wieloletniej prognozy finansowej miasta Tychy na lata 2023-2028. Kto z Państwa jest za pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały?

1, 2, 3, 4, 5. Jednogłośnie. Czyli projekt uchwały został zorganizowany jednogłośnie. Przechodzimy

do zaopiniowania projektu uchwały w sprawie budżetu miasta na 2023 w zakresie działania Komisji. Kto z Państwa jest za pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały? Również jednogłośnie. Bardzo Państwu dziękuję. Bardzo serdecznie dziękuję Pani Skarbnik. Przechodzimy do punktu 7. 6, przepraszam bardzo. Zaopiniowanie projektu uchwały w sprawie wykorzystania środków

na finansowanie zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej przekazanych do realizacji powiatom z uwzględnieniem planu finansowego państwowego funduszu rehabilitacji osób niepełnosprawnych w 2022 roku. Pani Dyrektor (niewyraźne), bardzo proszę.

#### **Dyrektor Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej Iwona Rogalska**

Szanowni Państwo, (niewyraźne), których dotyczy ta uchwała wiąże się z przyznaniem dodatkowych 62 000 na dofinansowanie kosztów tworzenia i działania warsztatów terapii zajęciowej oraz oszczędności w zakresie zatrudnienia i rehabilitacji zawodowej w wysokości 11 865 oraz oszczędności z innych prowadzonych programów i całość tych środków w wysokości 25 122 złotych chcemy przeznaczyć na dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym. Jest to też taki w związku z tym, że jest listopad jest to też taki rodzaj programów, które jesteśmy w stanie sfinansować i zrealizować w tym roku budżetowym. Bardzo bym prosiła o pozytywne zaopiniowanie projektu uchwały.

#### **Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Dziękuję bardzo. To się powtarza co roku, bo tak jest. Otwieram dyskusję. Bardzo proszę, kto z Państwa chciałby zabrać głos? Nie widzę. Zapotrzebowanie, mogę to powiedzieć jako członek Komisji, jest duże, ciągle brakuje, ciągle są nowe wnioski, a jest osób niepełnosprawnych bardzo dużo niestety.

Kto z Państwa jest za pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały, który znajduje się w punkcie 6? Proszę o podniesienie ręki. Dziękuję bardzo. Punkt 7. Zaopiniowanie projektu uchwały w sprawie ustalenia wysokości opłat za usuwanie i parkowanie pojazdu usuniętego z drogi oraz wysokości kosztów w przypadku odstąpienia od usunięcia pojazdu na rok 2023. Bardzo proszę, Pan Kwasi.

#### **Starszy Inspektor Straży Miejskiej Miasta Tychy Tomasz Kwasi**

Dziękuję Państwu. Chciałbym przedstawić projekt uchwały dotyczącej ustalenia wysokości opłat za usunięcie i parkowanie pojazdów na parking strzeżony. Jest to uchwała cykliczna. Pojawia się co roku.

Obligują do tego nas przepisy prawa o ruchu drogowych. Po paru latach nie podnoszenia wysokości opłat, w tym roku zdecydowaliśmy się o podniesienie o 10%, a to dlatego, że mamy informację, że po prostu rosną koszty usuwania pojazdów i dzierżawy za teren, na którym mamy parking. Bardzo proszę o pozytywne zaopiniowanie projektu uchwały.

#### **Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Dziękuję bardzo. Otwieram dyskusję. Wszystko nam wzrasta o 10, 11%, ale przy naszych tutaj wszystkich, że tak powiem, miejskich sprawach, to takie mamy mniej więcej przedziały procentowe. Nie widzę dyskusji. Kto z Państwa jest za pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały, który znajduje się w punkcie 7 porządku obrad? Dziękuję bardzo. Uchwała została zaopiniowana pozytywnie. Przechodzimy do punktu 8. Zaopiniowanie projektu uchwały w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pod nazwą "Wsparcie leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego in vitro dla mieszkańców miasta Tychy na lata 2022-2025". Pani Naczelnik.

#### **Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia Iwona Bińkowska**

Szanowni Państwo, ja na początku chciałam zgłosić autopoprawkę do uchwały, ponieważ przy włączaniu dokumentów, w załączaniu dokumentów do Legislatora, wkradł się nam jakiś chochlik i nie załączyły się dwa załączniki dla realizacji programu są one nieistotne, natomiast dla nas są istotne ze względu na to, że będziemy musieli później zrobić sprawozdanie do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Jest to załącznik numer 1, czyli ankieta poziomu satysfakcji uczestników i formularz ewaluacyjny. Załącznik numer 2. Tak jak mówię, do realizacji nie ma to znaczenia, natomiast dla nas ma to takie znaczenie, że z tych dwóch formularzy będziemy ściągać dane i teraz może już przejdę do omówienia programu. Szanowni Państwo, zanim oddam tutaj głos Pani Marcie (niewyraźne), która jest autorką naszego programu, chciałabym tylko wprowadzić Państwa, że program jest opracowany na podstawie uchwały, którą Państwo podjęliście. Chcieliśmy, aby wszystkie założenia, które tam zawarliście znalazły się w tym programie i tak jest. Program otrzymał oczywiście, jest już po ocenie Agencji Oceny, Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji Był konsultowany z mieszkańcami. Nikt z mieszkańców nie wniósł żadnych uwag. Chciałabym tutaj uprzedzić jeszcze, że program, który Państwo, oczywiście będzie taka wola będziecie przyjmować na sesji na lata 2022-2025, czyli 4 lata ma obejmować ten program. Jak wiadomo, w tym roku już tego nie zrobimy, tylko przyjmiecie Państwo uchwałę go i będziemy mogli ogłosić konkurs i rozpocząć realizację w przyszłym roku. My już mamy zgodę agencji na przesunięcie terminu do 2026, ale to zwrócimy się do Państwa w późniejszym terminie o przedłużenie tego programu i teraz już bym chciała oddać głos tutaj Pani Marcie Górny, która jest autorką naszego programu, chciałabym tylko wprowadzić Państwa, że program jest opracowany na podstawie uchwały, którą Państwo podjęliście. Chcieliśmy, aby wszystkie założenia które tam zawarliście znalazły się w tym programie i tak jest. Program otrzymał oczywiście jest po

ocenie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, był konsultowany z mieszkańcami, nikt z mieszkańców nie wniósł nam żadnych uwag. Chciałabym tutaj uprzedzić jeszcze, że program, który Państwo, oczywiście jeśli będzie taka Państwa wola przyjmować na sesji na lata 2022-2025, czyli cztery lata ma obejmować ten program. Jak wiadomo w tym roku już tego nie zrobimy tylko przyjmiecie Państwo uchwałą go i będziemy mogli ogłosić konkurs i rozpocząć realizację w przyszłym roku. My już mamy zgodę Agencji na przesunięcie terminu do 2026, ale to zwrócimy się do Państwa w późniejszym terminie o przedłużenie tego programu. I teraz już bym chciała oddać głos tutaj Pani Marcie Górny, która jest autorką naszego programu, jest Przewodniczącą Zarządu Stowarzyszenia na rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian”.

(niewyraźne)

Udało nam się

**Przewodniczącą Zarządu Stowarzyszenia na rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian” Marta Górna**

Pierwszy sukces.

**Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia Iwona Bińkowska**

Czy chcecie, aby przygasić światło?

(niewyraźne)

**Przewodniczącą Zarządu Stowarzyszenia na rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian” Marta Górna**

Szanowni Państwo, jak już Pani naczelnik, może poczekam, aż Pani Przewodnicząca skończy.

**Przewodniczącą Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

(niewyraźne) Przepraszam.

**Przewodniczącą Zarządu Stowarzyszenia na rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian” Marta Górna**

Szanowni Państwo, jak już Pani naczelnik wspomniała, jestem autorką tego programu i szefową stowarzyszenia, które zajmuje się wsparciem niepłodnych par, ale też rodzin adopcyjnych i zastępczych. Tego typu programów napisaliśmy już kilkadziesiąt. Wiele z nich funkcjonuje już od wielu lat w gminach i powiatach w całej Polsce. Bardzo mi miło, że Państwo również pomyśleliście o społeczności osób, które borykają się z niepłodnością i chciałabym Państwu przybliżyć to, w jaki sposób ten program będzie funkcjonował i komu będzie służył. Na początek parę słów na temat niepłodności, bo pomimo tego, że to jest bardzo powszechnie dziś występująca choroba, która dotyka ogromną ilość Polaków, no o niej wciąż wiem niewiele. Szacuje się, że niepłodność dotyka co piątej pary, która stara się o dziecko.

Co piąta para, czyli 20% par w Polsce i nie tylko w Polsce, również w Europie i w zasadzie na całym świecie ma problem ze spontanicznym poczęciem, tutaj biorąc pod uwagę populację miasta Tychy należałoby zakładać że ponad 4 500 par w Tychach to są pary które nie mogą doczekać się dziecka bez pomocy lekarza medycyny. O niepłodności mówimy wówczas, kiedy do ciąży nie dochodzi po roku regularnych starań o ciążę, czyli kiedy już decydujemy się na to, że chcemy mieć dziecko, odstawiamy ewentualną antykoncepcję, to mamy 12 miesięcy takich zupełnie bezstresowych, bo tak funkcjonuje układ rozrodczy człowieka. Taką mamy płodność. Tak naprawdę szanse na to, żeby kobieta zaszła w ciążę w danym cyklu starania o tą ciążę, one oscylują, ja mówię o takich kobietach zupełnie zdrowych i młodych, na poziomie

20-25% na cykl. W związku z czym te 12 miesięcy to jest taki czas zupełnie bezstresowych starań, chyba że para jest obciążona jakimiś dodatkowymi chorobami, albo ma już historię przedłużających się starań, na przykład w przypadku pierwszego dziecka, Wtedy warto diagnostykę rozpocząć wcześniej. Bardzo dużo się mówi o tym, czym jest niepłodność, a czym jest bezpłodność i tutaj też chciałabym słowo na temat powiedzieć. To są bardzo płynne pojęcia, które tak naprawdę zaczynają nam się zacierać. Do niedawna mówiliśmy o tym, że bezpłodność jest nieodwracalna, że pary bezpłodne nie mogą mieć dzieci, a pary niepłodne dzięki medycynie mogą je mieć. Dzisiaj to wygląda troszeczkę inaczej dlatego, że nawet pary bezpłodne, czyli takich, których płodność jest zupełnie właściwie no wyłączona, mówię na przykład o kobietach, które nie owulują albo mężczyznach, którzy nie mają w ogóle żywych plemników w nasieniu, one też dzięki in vitro i dzięki programom dawstwa gamet mogą doczekać się ciąży i dzieci. Skutkiem niepłodności jest niezamierzona bezdzietność. Tak naprawdę z nią jako Samorząd, Państwo będziecie chcieli się mierzyć. Tak jak powiedziałam, kiedy kobieta nie ukończyła jeszcze 35 roku życia, para jest zdrowa, warto poczekać 12 miesięcy. Natomiast w momencie, kiedy albo wiek, albo przebyte choroby, czy też towarzyszące choroby przewlekłe są jakimś obciążeniem dla płodności, tą diagnostykę para powinna rozpocząć wcześniej nawet po pół roku. I tutaj też bardzo ważna rzecz. Leczenie niepłodności to nie tylko in vitro. Ja bardzo nie lubię, jak mówimy o klinikach in vitro. Jak mówimy o tym, że in vitro jest jedyną szansą dla par, które są niepłodne. To nie tak. Nie każda para, która napotyka problemy ze spontanicznym zajściem w ciążę będzie musiała skorzystać z in vitro. Są takie, którym pomoże na przykład wspomaganie farmakologiczne owulacji, są takie, którym pomoże jakiś zabieg, który, nie wiem udrożni jajowody, czy nasieniowody. W końcu są takie, dla których czas okaże się łaskawy, to się rzadko zdarza w niepłodności, dlatego, że on zwykle gra taką niedobłą rolę i wpływa niekorzystnie na nasze starania, ale są pary, które mają po prostu obniżoną płodność i potrzebują trochę więcej czasu na to, żeby udało jej się w tą ciążę zajść. I to też się zdarza, słyszymy nawet czasami o takich parach, które (niewyraźne) na zabieg in vitro, szczęśliwie zachodzą w ciążę i to też nie jest nic dziwnego, ani nic co świadczy przeciwko in vitro. To po prostu jest biologia, która gdzieś z tą medycyną nam się bardzo często zazębia. Na czym polega in vitro? To jest metoda, która polega na połączeniu plemnika i komórki jajowej poza organizmem kobiety w warunkach laboratoryjnych. Mamy dwie podstawowe w dużym skrócie, metody zapłodnienia pozaustrojowego. Pierwsza, czyli klasyczne in vitro. Coraz rzadziej stosowana w związku z tym, że mamy coraz większy problem z niepłodnością męską, polega na tym, że ten plemnik i komórka jajowa są umieszczane na szalce petriego, na takim szkiełku i tam dochodzi do samoistnego zapłodnienia. Czyli ten plemnik robi tą robotę, którą robi normalnie w organizmie kobiety szuka sobie komórki jajowej i do niej wynika, natomiast w związku z tym, że te plemniki nie zawsze sobie z tym radzą, a wręcz coraz częściej sobie z tym nie radzą. to drugą metodą zapłodnienia pozaustrojowego tak zwane XI, jest metoda, kiedy plemnik jest wstrzykiwany bezpośrednio przez embriologa do wnętrza komórki jajowej. Ta metoda jest dzisiaj stosowana częściej właśnie przede wszystkim dlatego, że bardzo rzadko mamy do czynienia przy procedurze in vitro z dobrą jakością nasienia. Skuteczność leczenia metodą in vitro jest bardzo wysoka i bardzo mocno udokumentowana w badaniach naukowych. Mamy kilkadziesiąt już w tej chwili tysięcy badań na temat in vitro w bazie PubMed-u. Gdybyśmy wzięli pod uwagę i te badania, i to, jakie dane statystyczne pojawiają się każdego roku w Eshre, czyli agencji, która zbiera takie dane z całej Europy i zajmuje się właśnie medycyną reprodukcji, to skuteczność procedury in vitro wynosi około 35-38% w przeliczeniu na jeden cykl, czyli jeden zabieg. Prawda? Każdego roku na świat przychodzi około 300 000-350 000 dzieci, mówimy o Europie, na chwilę obecną ponad 8 000 000 dzieci na świecie już urodziło się dzięki tej metodzie. Fakty i mity. Bardzo często spotykam się w swojej pracy z zarzutem, że in vitro nie leczy niepłodności. To jest dość sprytnie przekłamanie. In vitro nie leczy niepłodności w takim sensie w ustach przeciwników, że nie upładnia pary. Naszym celem nie jest upłodnienie pary. Naszym celem jest to, żeby ta para zaszła w ciążę i urodziła zdrowe

dziecko. Moje okulary, Państwo tutaj też widziałam, niektórzy z nich korzystacie, też nie wyleczą mojego wzroku. One po prostu pozwolą mi lepiej widzieć. Insulina, którą przyjmują, też nie sprawi, że oni będą mogli któregoś dnia przestać ją przyjmować. To jest leczenie, które pozwala na to, żebyśmy zaszli w zdrową ciążę i urodzili zdrowe dziecko i na tym to leczenie polega. Drugi mit. Podczas in vitro niszczone są zarodki. Mamy ustawę przyjętą przez Sejm w 2015 roku, która bardzo szczegółowo omawia co wolno, a czego nie wolno robić z zarodkami w Polsce. Niszczenie zarodków jest kategorycznie zabronione. Nie można pod żadnym pozorem niszczyć zarodków. Nie można też tych zarodków wykorzystywać do badań naukowych. Każdy zarodek, który powstaje w procedurze zapłodnienia pozaustrojowego w Polsce jest albo podawany kobiecie, transferowany, mówiąc medycznym językiem, do macicy. Natomiast jeżeli nie jest transferowany od razu, bo pilnujemy tego, żeby transferowany był jednocześnie jeden zarodek. Chodzi o bezpieczeństwo położnicze, o bezpieczeństwo i kobiety, i płodu, i dziecka w przyszłości. Te zarodki, które nie są teraz wykorzystywane, są poddawane tak zwanej witrifikacji. Jest to taka metoda kriokonserwacji, czyli mrożenia zarodków, która jest zupełnie bezstratna. Ona nie uszkadza w żaden sposób tego zarodka, w związku z czym nawet według niektórych badań skuteczność in vitro z wykorzystaniem zamrożonych wcześniej zarodków bywa wyższa niż z użyciem zarodków wcześniej niemrożonych. To wynika z tego, w którym momencie jest robiony transfer. Ten transfer świeży, świeżego zarodka zwykle jest robiony w tym cyklu, Kiedy odbywa się cała procedura, czyli kobieta jest obciążona dosyć mocno lekami, jest zwykle bardzo zestresowana i to może troszkę zmniejszać ewentualnie szans na ciążę. Tych czynników obciążających w transferze kolejnym, kriotransferze jest mniej. In vitro pozwala na wybranie dziecka pod względem płci i innych cech. To jest kolejny mit. Nie mamy w Polsce żadnej możliwości wybierania zarodków pod względem, czy cech genotypowych, czy jakichkolwiek innych, czy chociażby płci. Jedynym wskazaniem, dla tego, żebyśmy zbadali zarodki i wybrali konkretne, jest ten, kiedy para podchodzi do in vitro z powodu tego, że jest obciążona genetycznie chorobami, które mogą być chorobami transferowanymi na dzieci. Jeżeli wiemy na przykład, że przyszła mama i przyszły tata są nosicielami chorób, które w połączeniu ich genów mogą na przykład skutkować terminalną chorobą dla dziecka, to mamy szansę przebadać zarodki, wybrać takie, które pozwolą na urodzenie dziecka nieobarczonego śmiertelną chorobą. No i w końcu jeden fakt na tej liście. In vitro to jest metoda bardzo kosztowna. I tutaj te koszty można bardzo różnie rozpatrywać. Ona jest kosztowna dla pary, bo jeżeli jeden zabieg kosztuje około dzisiaj 12, a nawet 20 000 złotych w zależności od tego, z jakich trzeba skorzystać dobroci medycyny podczas tego zabiegu, to na pewno dla tej pary jest ogromny wydatek, natomiast mając na uwadze społeczne, zdrowotne, demograficzne skutki niepłodności, niezamierzonej bezdzietności i to, jak wiele zyskuje samorząd, ale przede wszystkim państwo na tym, że rodzą się dzieci, to te koszty relatywnie bardzo nam maleją, prawda? Wszystko zależy od tego, kto ma wyłożyć pieniądze na leczenie. Dlaczego warto dofinansować leczenie niepłodności mieszkańcom i jakie są koszty realizacji takiego programu? Takich programów w Polsce funkcjonuje dzisiaj już około 40. Te dane na tych tutaj grafikach są już no przeterminowane nieco. W Gdańsku już mamy ponad 600 dzieci niedawno pojawiła się taka informacja, natomiast chciałam Państwu pokazać te dane dotyczące Łodzi. One są bardzo interesujące. Łódź realizuje program polityki zdrowotnej już od kilku lat i analizując dane za 2020 rok demograficzne, okazało się, że 5% maluchów, które przyszły na świat w Łodzi właśnie w 2020 roku to były maluchy urodzone przez pary, które brały udział w tym właśnie programie dofinansowania in vitro. 5% to naprawdę dużo. Każdy, kto analizuje dane demograficzne może sobie wyobrazić, jaki to może mieć ogromny potencjał dla ratowania demografii. Ten aspekt demograficzny oczywiście jest ważny, ale przede wszystkim chodzi nam o to, żeby wesprzeć pary, które są pozbawione tego wsparcia przez państwo. Niepłodni, tak samo jak wszyscy inni Polacy płacą składki zdrowotne i powinni mieć równy dostęp do leczenia choroby, z którą przyszło im funkcjonować. To po pierwsze. O trendach demograficznych już mówiłam, ale mamy jeszcze kolejną kwestię. Niepłodność to nie tylko to,



że nie możemy mieć dziecka i często słyszę, że to nie jest śmiertelna choroba, na to się nie umiera i to nie boli. Czy boli, czy nie boli, może powiedzieć tylko ktoś, kto się z tą niepłodnością mierzył. Ja się z nią mierzyłam i mam trochę inne zdanie na temat tego czy ona boli, czy nie boli, natomiast na pewno ona na przykład może powodować depresję. Według badań między 17%, a 25% kobiet w zależności od badania, które doświadczają niepłodności chorują na depresję. Jakie są skutki dla społeczeństwa, dla gospodarki, ale też dla funkcjonowania po prostu mieszkańców niesie depresja chyba też nikomu tłumaczyć nie trzeba. To jest po prostu nie w porządku, że ci ludzie są pozostawieni bez pomocy i to dlatego dzisiaj samorządy wychodzą z pomocą właśnie w kierunku par, które starają się o dziecko nieskutecznie. Jak wyglądają koszty realizacji programu polityki zdrowotnej? Ja to zrobiłam w oparciu konkretnie o Państwa program. Według programu tych par objętych wsparciem będzie 25 w każdym roku, co jest pokryciem tylko częściowo zapotrzebowania, dlatego, że mając na uwadze liczbę mieszkańców waszego miasta, około 90 par rocznie potrzebuje takiego wsparcia. Będzie chciało skorzystać z in vitro. Jak już wspominałam, tych niepłodnych par będzie znacznie więcej, bo to jest 4 500. Skąd się biorą te liczby? Nie każda para, która jest niepłodna będzie chciała w danym roku decydować się na dziecko, nie każda z nich będzie się w ogóle chciała decydować na dziecko. Ja i mój mąż jesteśmy niepłodną parą, ale mamy już trójkę dzieci i na pewno nie będziemy chcieli korzystać z kolejnego, znaczy na pewno, myślę, że nie będziemy chcieli korzystać z kolejnego programu. Co więcej, nie każda z tych par, która zmagają się z niepłodnością będzie chciała rozpocząć leczenie w danym roku. Z różnych względów. Po pierwsze dlatego, że nie jest na to gotowa. Po drugie, dlatego, że nie wiem, na przykład jest w trakcie diagnostyki i leczenia innymi metodami. W końcu dlatego, że może te inne metody mniej zaawansowane przynoszą, przyniosą tą upragnioną ciążę. Finalnie szacuje się, że z tych 4 500 par 12% rozpocznie leczenie w danym roku, a 2% będzie wymagało wsparcia leczenia metodą in vitro. W związku z ograniczeniami budżetowymi, decyzją państwa to 25 par będzie objętych tym dofinansowaniem. Kwota dofinansowania to jest 10 000 złotych dla jednej pary na jedną procedurę i 4 000 złotych w przypadku adopcji zarodka. Adopcja zarodka to jest sytuacja, w której zwykle z przyczyn zdrowotnych tak najczęściej właściwie zawsze z przyczyn zdrowotnych, na przykład w sytuacji, kiedy kobieta jest po wczesnej menopauzie albo po leczeniu onkologicznym i nie owuluje, a mężczyzna również ma na tyle upośledzony układ rozrodczy, że nie posiada swoich plemników. Pary decydują się na tak zwane podwójne dawstwo. W różnych częściach świata to podwójne dawstwo różnie wygląda. To podwójne dawstwo może być skorzystaniem z komórki jajowej dawczyni i plemnika dawcy. Wtedy mówimy o zabiegach in vitro z podwójnym dawstwem, albo może wykorzystać zarodek, który inna para oddała do adopcji. Jak już wspominałam wcześniej, w Polsce nie niszczymy zarodków. Nie wolno tego robić, jeżeli para ma zarodki, a nie chce już podchodzić do kolejnych transferów i nie chce być w kolejnej ciąży, bo na przykład już mam dwójkę, trójkę dzieci albo jedno i z różnych przyczyn nie chce kolejnego, czy nie może mieć kolejnego, to zarodki takiej pary zostają przekazane innej parze. Oczywiście za zgodą tej pary. Która to para może urodzić? dzięki temu dziecko. Polskie prawo określa również, że po 20 latach przechowywania zarodków, nawet w przypadku braku zgody dawców, takie zarodki są przekazywane do procedury właśnie adopcji zarodka, czyli parom, które nie mogą genetycznie swoich dzieci mieć. W związku z czym roczny koszt realizacji programu w Państwa mieście to jest 250 000 złotych. W cyklu 4-letnim to będzie 1 000 000 złotych. Z mojej strony to jest wszystko, ale oczywiście jestem gotowa na to, żeby odpowiedzieć na Państwa pytania, jeżeli takie będą.

#### **Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Dziękuję bardzo, otwieram dyskusję. Ja w tym programie tylko miałabym jedno pytanie, ponieważ utrzymanie zarodków, jest obciążone (niewyraźne) koszty rodziców tego dziecka, tego zarodka, co jeżeli oni się nie zgadzają na opłacanie, to wówczas jest to problem?

#### **Przewodniczącą Zarządu Stowarzyszenia na rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania**

### **Adopcji „Nasz Bocian” Marta Górna**

Zgoda, znaczy warunkiem przystąpienia do programu jest podpisanie zgody na pokrycie kosztów przechowywania tych zarodków. Nawet w opinii Agencji za każdym razem pojawia się sugestia dotycząca tego, żeby pokryć koszty przechowywania zarodków, ale z punktu widzenia budżetu miasta jest to bardzo trudne zagadnienie. Z wielu powodów. Po pierwsze, dlatego, że bardzo trudno jest nam oszacować, ile tych zarodków będzie, ale to nawet nie jest taki duży problem. Większym problemem jest to, że nie jesteśmy w stanie oszacować, jak długo one będą przechowywane i jeżeli byśmy wzięli pod uwagę to, że para będzie miała na przykład cztery zarodki i będzie miała ogromnie dużo szczęścia i po pierwszym transferze zajdzie w ciążę, no to mamy rok w ciąży, a potem przynajmniej rok zwykle do starań kolejnych. Mamy kolejny transfer i szczęśliwą kolejną ciążę no i robią się nam 4 lata prawda, a tam jeszcze jest kolejny zarodek w związku z tym, trudno nam zaplanować ten budżet na tak długo, szczególnie, że nie wiemy ani na jak długo, ani na jaką kwotę te pieniądze powinny być zabezpieczone. W związku z tym, pomimo, że te koszty oczywiście no one są i trzeba będzie je podjąć i znaczy trzeba będzie je pokryć. Mówię o parach. Zakładamy, że pary, które decydują się na dziecko, powinny mieć taką zdolność, żeby te kilkaset złotych w skali roku móc w to przechowywanie zarodków zainwestować.

### **Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Dziękuję bardzo. Proszę bardzo.

### **Radna Aleksandra Wysocka-Siembiga**

Powiedziała Pani, że w Polsce nie ma możliwości w tej metodzie wyboru koloru oczu, płci, to znaczy, że w ogóle taka możliwość jest, tak? Tylko, że u nas, jakby prawo tego zabrania? Czy jak to w ogóle jest?

### **Przewodniczącą Zarządu Stowarzyszenia na rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian” Marta Górna**

Teoretycznie kolor oczu to już bardzo daleko, bardzo daleko posunięta selekcja.

Myślę, że tego się nie robi absolutnie, natomiast na pewno jest, znaczy badania te implantacyjne zarodków na pewno pozwalają nam określić płeć dziecka i są

### **Radna Aleksandra Wysocka-Siembiga**

Czyli, przepraszam, że wejdę w słowo. Czyli można sobie wybrać tak mówiąc kolokwialnie.

### **Przewodniczącą Zarządu Stowarzyszenia na rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian” Marta Górna**

Można teoretycznie można po badaniu potremplatacyjnym znaczy, tak jakby wiemy, który zarodek jest płci żeńskiej, a który płci męskiej.

### **Radna Aleksandra Wysocka-Siembiga**

Czyli można sobie wybrać.

### **Przewodniczącą Zarządu Stowarzyszenia na rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian” Marta Górna**

Są takie kraje na świecie, w których jest to dozwolone. W Polsce jest to bardzo jasno określone, że nie wolno tego robić. Jedyłą sytuacją, w której możemy dokonać wyboru, który zarodek będzie transferowany, jest ta sytuacja, kiedy badamy genetycznie zarodki i decydujemy się na transferowanie zarodka bez obciążenia genetycznego i tutaj nie mówię o obciążeniu genetycznym cukrzycą, tylko mówię o obciążeniu genetycznym chorobami terminalnymi.

### **Radna Aleksandra Wysocka-Siembiga**

Mam jeszcze jedno pytanie, a co się dzieje w momencie, kiedy rozumiem, że jak przystępuje się do tego programu, para podpisuje zgodę, że nie wiem, no ileś tam zarodków jest

pobieranych, resztę zarodków, z których oni nie skorzystają, zostaną zamrożone i będą musieli, to znaczy będą musieli, no wyrażają już na początku zgodę na przekazanie tych pozostałych zarodków.

(niewyraźne)

To po co się mrozi te zarodki?

(niewyraźne)

No jest metoda in vitro, bierze się zarobek tak (niewyraźne), bo żeby się to w ogóle udało, musi być ileś prób tak, rozumiem.

#### **Przewodniczącą Zarządu Stowarzyszenia na rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian” Marta Górna**

Nie zawsze. Zdarza się, zdarza się,

#### **Radna Aleksandra Wysocka-Siembiga**

Co się z resztą zarodków dzieje?

#### **Przewodniczącą Zarządu Stowarzyszenia na rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian” Marta Górna**

A reszta zarodków jest zabezpieczana przez tą kriokonserwację, tak jak mówię, zupełnie bezpieczną. Po pierwsze dlatego, że na wstępnym etapie ta para nie jest w stanie oszacować, czy uda jej się zająć w ciążę po pierwszym, czy po drugim, czy trzecim transferze, prawda? Nie zawsze też jest w stanie oszacować, czy będzie chciała mieć dwójkę, trójkę, czy będzie miała możliwości mieć czworo dzieci. W związku z czym zamraża się zawsze wszystkie zarodki. Dopiero wtedy, kiedy para decyduje, że już zakończyła swoje starania, że już ma na przykład dwójkę albo trójkę dzieci, nie chce więcej, to dopiero wówczas wydaje, znaczy tak, jakby podpisuje oświadczenie o zrzeczeniu się zarodków na rzecz innej pary.

#### **Radna Aleksandra Wysocka-Siembiga**

A musi podpisać?

#### **Przewodniczącą Zarządu Stowarzyszenia na rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian” Marta Górna**

Musi podpisać, musi podpisać, chyba że mija 20 lat od zamrożenia tych zarodków. Mamy już badania, nawet nie badania, mamy dzieci, które urodziły się po 27, 28 latach kriokonserwacji, więc my wiemy, że te zarodki rzeczywiście są bezpieczne, tak, są przechowywane w bezpiecznych warunkach.

W związku z czym do upływu 20 lat ta zgoda jest wymagana. Jeżeli mija 20 lat i para takiej zgody

nie wyraża, to zgodnie z ustawą o leczeniu niepłodności te zarodki przechodzą do dyspozycji banków w celu przekazania ich innej parze. I tutaj już nie trzeba żadnej zgody dodatkowej. To się dzieje wtedy już z automatu.

#### **Przewodnicząca Rady Miasta Barbara Konieczna**

Przepraszam, gwoli technicznej. Pani Przewodnicząca, ja mam taką serdeczną prośbę. W związku

z tym, że robimy protokół z każdej komisji, jak i również dla osób niesłyszących, bardzo bym prosiła, aby Pani Przewodnicząca udzielała głosu z imienia i nazwiska, bo później jest problem i w momencie, kiedy jedna osoba się wypowiada, żeby drugie w tym momencie nie utrudniały tą rozmowę, bo jest to problem odzwierciedlenia później w protokole.

#### **Przewodniczącą Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Dobrze.

**Przewodnicząca Rady Miasta Barbara Konieczna**

Dziękuję bardzo.

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Dziękuję. Bardzo proszę.

**Członek Stowarzyszenia Rodzina i Tożsamość Janusz Jabłoński**

Janusz Jabłoński Stowarzyszenie Rodzina i Tożsamość

(niewyraźne)

Mikrofon.

**Członek Stowarzyszenia Rodzina i Tożsamość Janusz Jabłoński**

Ja mam takie pytanie. Tutaj było powiedziane w tym materiale, że ta skuteczność jest na poziomie 35-36%. Skuteczność takiego zapłodnienia in vitro. Czyli pary, które przystąpią do tego programu po prostu skorzystają, jakby te 25 par, skorzysta z tego powiedzmy, dofinansowania, otrzyma te dofinansowanie, jeżeli te zapłodnienie nie będzie skuteczne, no bo to jest jednak poniżej połowy skuteczność, czyli to zostaje ponownie powtórzone, czy jak to będzie to? Czyli ponowne środki zostaną przekazane, czy to będzie się odbywać w ramach tych środków?

**Przewodniczącą Zarządu Stowarzyszenia na rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian” Marta Górna**

Program, który mam przed sobą i który będzie, będzie poddany głosowaniu za 2 dni przewiduje jedno dofinansowanie, czyli dofinansowanie do jednej procedury zapłodnienia pozaustrojowego dla pary. Jeżeli parze nie uda się zająć w ciążę dzięki temu programowi, może być tak, że ten program będzie miał jeden transfer, może być tak, że zarodków będzie więcej, to będą 2 albo 3 transfery, ale jeżeli po tych transferach wszystkich nie uda się tej parze uzyskać ciąży, to zgodnie z tym programem niestety nie będzie miała szansy na kolejne dofinansowanie, czyli koszty leczenia w kolejnym cyklu będzie musiała podjąć samodzielnie, chyba, że coś się zmieni na szczeblu albo samorządowym, albo rządowym. Natomiast ten program przewiduje dofinansowanie do jednej procedury in vitro na każdą parę, która do niego przystępuje.

**Członek Stowarzyszenia Rodzina i Tożsamość Janusz Jabłoński**

W tym rzecz, bo mówi się tak dużo o tej procedurze. Wiadomo, że ona jest taka, że ona będzie budzić zawsze pewne etyczne wątpliwości, ale jeżeli chodzi o te aspekty zdrowotne, czy ona niesie ze sobą ryzyko pewnych chorób tak dla kobiety, jak i dla dzieci, które mogą powstać?

**Przewodniczącą Zarządu Stowarzyszenia na rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian” Marta Górna**

Urodzić się.

**Członek Stowarzyszenia Rodzina i Tożsamość Janusz Jabłoński**

Urodzić się, no urodzić się.

**Przewodniczącą Zarządu Stowarzyszenia na rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian” Marta Górna**

Powstać to nie jest dobre słowo. Najpierw się odniosę do pierwszej części Pana wypowiedzi. Kontrowersje wokół in vitro to jest polska sprawa. Ja bardzo wierzę, że ona za kilka lat już nie będzie kontrowersyjna w Polsce, bo ona nie jest kontrowersyjna. Natomiast samo in vitro nie niesie ze sobą powikłań, które różniłyby się od powikłań, które się mogą wydarzyć przy

każdym innym zabiegu. Oczywiście, no kobieta jest na przykład poddawana krótkotrwałej narkozie. Tak samo jak osoba, która podchodzi, no nie wiem, do operacji nie wiem, biodra, kolana albo nerki, prawda? Więc zawsze jakiś tam marginalne ryzyko chociażby anestezjologiczne może występować. się niczym nie różni od innych interwencji zabiegowych, medycznych. Jeżeli chodzi o ryzyko zdrowotne dla dzieci, również nie ma ryzyka, które jest spowodowane wykonaniem procedury in vitro. Są badania, które mówią o nieznacznym wzroście zachorowań na bardzo określony i bardzo rzadkie zespoły chorób. Natomiast to ryzyko nie jest wynikiem zapłodnienia pozaustrojowego, jest skutkiem niepłodności, czyli jakby tak samo zwiększa się ryzyko pewnych tak jak mówię, to są absolutnie marginalne tutaj ilości, tak samo zwiększa się ryzyko tych chorób wśród par, które doczekają się tego potomstwa, na przykład podczas farmakologicznego leczenia albo podczas zabiegowego leczenia niepłodności, jak podczas zabiegu in vitro. Czyli tutaj nie sama procedura jest podniesieniem tego ryzyka tylko po prostu niepłodność, z którą mierzą się rodzice.

#### **Członek Stowarzyszenia Rodzina i Tożsamość Janusz Jabłoński**

Rozumiem, przy czym tutaj tak trochę w ramach tego nie zgodzę się, że to jest tylko nasza Polska sprawa, bo to jest jednak sprawa, która zawsze jest hucznie rozpatrywana na całym świecie i to nie tylko w naszych tutaj polskich realiach, także no ja miałbym tyle do, no tyle w sumie. Dziękuję.

#### **Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Dziękuję bardzo. Urszula Pawlik. Jak chciałam powiedzieć tak, że leczenie niepłodności bez metody

in vitro wcześniej to nie jest żadna nowość w medycynie. Ja akurat mogę coś na ten temat powiedzieć, bo mam męża z 60-letnim stażem ginekologa i wiem, ile dzieci mogło się urodzić metodą jeszcze bez in vitro, metodą stymulacji jajników i tak dalej, ale to jest naprawdę znikoma ilość. To jest naprawdę bardzo, bardzo mała ilość dzieci, które rodziły się w ten sposób. Przecież nie było innej metody. Poza tym trzeba by jeszcze też powiedzieć, że Panie, które przygotowują się do metody, do procedury to naprawdę jest ciężka, ciężki okres dla nich. To są mamy, które decydują się na ogromne dawki leków hormonalnych. Przechodzą to bardzo różnie. Jest to bardzo, bardzo wielkie poświęcenie i taka rzeczywiście chęć, niesamowita chęć posiadania dzieci i kochania tych dzieci. Tam jest wiele elementów bardzo złożonych w całej tej metodzie i no jest to niewątpliwie metoda, która pozwala parom niepłodnym, które nie mogą mieć dzieci, osiągnąć to szczęście, że mają dzieci. Jest to rozwijająca się metoda, coraz bardziej ulepszana. Myślę, że dojdzie do też i jeszcze takiego momentu, że bo można przecież zapłodnić jedną komórkę plemnikiem, prawda? W tej chwili też, tyle tylko, że skuteczność tego, bo właściwie należałoby do tego dążyć, prawda, żeby jedną komórkę zapłodnić plemnikiem i wtedy nie byłoby tego dylematu co z tymi zarodkami dalej. No tylko jest pytanie, czy skuteczność no jak ktoś się na to zdecyduje, no to będzie miał tą szansę, no taką, jaką ma procentową. Jest to tutaj dozwolone.

Ja właśnie ze zdziwieniem przeczytałam, że to jest dozwolone zupełnie.

#### **Przewodniczącą Zarządu Stowarzyszenia na rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian” Marta Górna**

Oczywiście.

#### **Członek Stowarzyszenia Rodzina i Tożsamość Janusz Jabłoński**

A jeszcze tak się zapytam tutaj, bo Państwo tutaj, jakby dopiero będą.

(niewyraźne)

Mikrofon.

#### **Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Mikrofon, mikrofon

### **Członek Stowarzyszenia Rodzina i Tożsamość Janusz Jabłoński**

Dopiero będą Państwo wybierać tutaj jakąś firmę, która będzie realizowała tego typu usługi medyczne, to będzie procedura jakaś?

### **Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Wybierać nie będziemy, będzie to metodą konkursu.

### **Członek Stowarzyszenia Rodzina i Tożsamość Janusz Jabłoński**

Konkursu.

### **Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Konkursu, tak. Czy mamy jeszcze pytania do Pani? Tak? Ola? Nie?

### **Radna Patrycja Kosowska-Pawłowicz**

Czytałam cały program i tak jak już Pani wspomniała, tutaj Pani doktor też mówiła, przepraszam,

bo ja się nie przedstawiłam. Patrycja Kosowska-Pawłowicz Radna Miasta Tychy. I takie pytanko chciałabym zadać, bo wiemy doskonale, że przygotowuje się tutaj procedurę. Kobieta też, jakby ma wybrane stosowne leki. Teraz chciałabym zapytać, czy one również będą podlegać jakiejś refundacji? Mówimy o tym, że tych leków jest dosyć sporo. To są również zastrzyki itp., więc tutaj chciałabym podpytać, bo szczerze mówiąc w materiale tego nie widziałam i chciałabym taką informację uzyskać.

### **Przewodniczącą Zarządu Stowarzyszenia na rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian” Marta Górna**

Program nie przewiduje refundacji leków, dlatego, że szczęśliwie tą refundacją leków ciągle gwarantuje państwo. Koszty stymulacji hormonalnej do jednej procedury wahają się dzisiaj pomiędzy 3, a nawet 7-8 000 złotych. Natomiast te leki są refundowane, są refundowane dla kobiet do 40 roku życia w przypadku dobrych wyników badań hormonalnych do 42 roku życia, czyli dokładnie (niewyraźne) która jest włączona do programu i są zapewnione trzykrotnie, czyli jedyną sytuacją, w której kobieta czy para przystępująca do programu miejskiego nie miałyby tych leków refundowanych, jest taka sytuacja, kiedy ta sama para już wcześniej trzykrotnie podchodziła do procedury in vitro albo inseminacji i skorzystała już z trzykrotnego refundowanego cyklu leczenia, (niewyraźne) leki (niewyraźne), natomiast jeżeli ten limit 3 stymulacji nie został wyczerpany, to przysługuje refundacja przez NFZ.

### **Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Jeszcze, Urszula Pawlik. Jeszcze teraz mi się tak przypomniało, czytając ten program, że jest podane, że jeśli pojawiłyby się powikłania, to są te osoby zobowiązane do leczenia w odpowiednim szpitalu. I tak to odczytałam, że te szpitale są wyznaczone. Czy to w każdym szpitalu? W każdym?

### **Przewodniczącą Zarządu Stowarzyszenia na rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian” Marta Górna**

Nie, nie, nie, to jest taka formuła, którą stosuje się w programie polityki zdrowotnej tego typu każdym. Czy to jest program na poziomie ministerialnym, przy samorządowym. Chodzi o to, że gdyby wystąpiły powikłania jakiegokolwiek chociażby właśnie związane z narkozą, czy czystą symulacją (niewyraźne) ona też jest obciążeniem dużym dla organizmu, to taka kobieta ma zapewnioną pomoc w ramach powszechnie dostępnego systemu opieki zdrowotnej, czyli to nie jest tak, że Państwo pokrywacie koszty tej pomocy, czy interwencji kolejnych, tylko czy kwestia opieki nad kobietą w ciąży, czy kwestia opieki związanej z jakimiś ewentualnymi nowymi preferencjami jest realizowana po prostu przez powszechnie dostępną opiekę zdrowotną.

### **Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Dziękuję, a czy my zgadzamy się z tymi kryteriami? Tutaj popatrzcie jeszcze dobrze, czy patrzeliśmy dobrze wszyscy z tymi kryteriami zakwalifikowania par wiekiem, kobiet i tak dalej. Przeczytajmy jeszcze. To jest na stronie 9.

**Radna Patrycja Kosowska-Pawłowicz**

Pani Przewodnicząca, czy ja mogę?

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Tak.

**Radna Patrycja Kosowska-Pawłowicz**

Tutaj chciałam zwrócić uwagę na wiek, że widzimy, że tutaj zgodnie z tym, co pokazuje dzisiejsza sytuacja, że decydujemy się na te późniejsze macierzyństwo, czyli między 35,36 rokiem życia, i widzę, że te kryteria tutaj faktycznie zostały jakby podwyższone, czy zwiększone do 42 roku, dlatego bardzo się cieszę, że jednak ten wiek został uwzględniony.

**Przewodniczącą Zarządu Stowarzyszenia na rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian” Marta Górna**

Tutaj zakładamy 42 lata, ponieważ my też wiemy, że w związku z brakiem dostępności tego leczenia, powszechnym dostępem braku, powszechnym brakiem dostępu do tego leczenia bardzo często się zdarza, że pary już naprawdę od wielu lat starają się o ciążę. Od wielu lat już próbują przeciwdziałać tej niepłodności, ale ponieważ no nie stać ich na leczenie, nie stać ich, żeby podjąć kolejną próbę, albo nawet pierwszą próbę in vitro, no to ten wiek nam gdzieś ucieka, takie rejonny wcale dla nas nie najlepsze, jeżeli chodzi o płodność. Natomiast chciałam zwrócić uwagę na to, że mamy procedury znacząco do tych kryteriów kwalifikacyjnych również takie kryteria wykluczające i tutaj się troszeczkę zabezpieczamy, bo musimy dlatego, że dysponujemy pieniędzmi samorządowymi, a nie prywatnymi, a to nas obliguje do tego, żeby je dobrze lokować, a nie, żeby one gdzieś tam przelatywały bez efektu, dlatego zabezpieczamy się w ten sposób, że no kobieta, która podchodzi, bo to dotyczy kobiet, do procedury w ramach tego programu miejskiego musi mieć badania, wyniki badań hormonalnych na takim poziomie, które dają szansę jeszcze na to, żeby faktycznie dzięki tej procedurze urodzić dziecko, czyli tak jakby eliminujemy kobiety z tak niską rezerwą jajnikową, która no tak naprawdę bardzo by nam obniżyła szansę na ciążę i też to nie jest tak, że takie kobiety zostają bez pomocy dlatego, że te kobiety, które mają bardzo niską rezerwę jajnikową, mogą w ramach programu miejskiego podejść do procedury, tylko z wykorzystaniem komórki jajowej dawczyni.

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Tak, tak. Czy mamy jeszcze pytania? Nie widzę. Bardzo serdecznie Pani dziękujemy za przygotowanie programu. Przechodzimy do zaopiniowania projektu uchwały, który brzmi, w sprawie przyjęcia programu polityki zdrowotnej pod nazwą "Wsparcia leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego in vitro dla mieszkańców". Tak, tak. "In vitro dla mieszkańców miasta Tychy na lata 2022-2025" z omówioną wcześniej przez Panią naczelnik autopoprawką. Kto z Państwa jest za pozytywnym zaopiniowaniem tego projektu uchwały? 1, 2, 3, 4. Dziękuję bardzo. Kto z Państwa się wstrzymał? A kto jest przeciw? Jedna osoba. Dziękuję bardzo. Dziękuję serdecznie. Przechodzimy do punktu 9. Zaopiniowanie projektu uchwały w sprawie przyjęcia programu promocji zatrudnienia oraz aktywizacji zawodowej lokalnego rynku pracy na lata 2022-2027 Pani Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy. Zapraszam.

**Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy Dorota Otok**

Szanowni Państwo, przedstawiam Państwu do zaopiniowania program promocji zatrudnienia oraz aktywizacji zawodowej lokalnego rynku pracy do roku 2027. Program jest częścią strategii rozwiązywania problemów społecznych. Właśnie do roku 2027. Program ten składa się z kilku części. I jedna część charakteryzuje nasz rynek pracy. Opisane są tutaj instrumenty

rynku pracy, które Urząd Pracy stosuje. stresuje. Nie jest to przepisana ustawa o promocji zatrudnienia, bo wiele instrumentów w ustawie o promocji nie jest stosowanych, pracodawcy nie są zainteresowani. Analizujemy mocne, słabe strony naszego rynku pracy, szanse, zagrożenia i wskazujemy na strategiczne cele, które powinny zostać podjęte właśnie na rzecz aktywizacji zawodowej. Głównie chodzi nam o dobrą współpracę z pracodawcami i o tym też mówimy w pierwszym celu strategicznym. Promowanie pracodawców poprzez organizację targów, giełd pracy. Współpraca z pracodawcami odnośnie zgłaszania przez nich ofert pracy. Urzędy Pracy tak naprawdę bez współpracy z lokalnymi pracodawcami nie istnieją, jeżeli pracodawcy nie składaliby u nas ofert pracy, nie korzystali z naszych usług. W zasadzie ograniczalibyśmy się tylko do rejestrowania osób bezrobotnych i wypłacania zasiłków dla bezrobotnych. Także dobra współpraca z lokalnymi partnerami rynku pracy, aktywizowania osób bezrobotnych. Szczególnie mówimy o aktywizacji osób z grup, tak zwanych defaworyzowanych na rynku pracy. Mamy aktualnie około chyba 1 064 dokładnie na koniec października Tyszan zarejestrowanych i z tego 3 największe grupy to jest mniej więcej około 300 osób. To są osoby długotrwale bezrobotne. Czyli osoby, które pozostają w rejestrze Urzędu Pracy ponad rok w ciągu ostatnich 2 lat. Osoby powyżej 50 roku życia i osoby bez kwalifikacji zawodowych. To jest też ponad 200 osób. Często trudności związane z aktywizacją zawodową tych osób związane są również z tym, że łączymy te charakterystyki w jedną osobę. Często osoba staje się wykluczoną zawodową, kiedy jest osobą równocześnie powyżej 50 roku życia, równocześnie długotrwale bezrobotną i równocześnie bez kwalifikacji zawodowych często, no może nie często, ale też dochodzi jeszcze czasami problem niepełnosprawności. Aktywizacja takiej osoby jest niezwykle trudna. Mówimy tutaj o aktywizacji i wprowadzeniu takiej osoby na rynek pracy, stabilnej pracy długotrwalej. Mamy też bardzo duży odsetek osób w naszym Urzędzie, które powracają do naszych rejestrów, czyli nie są w stanie właśnie tego zatrudnienia utrzymać. Kolejny element, na którym należy się skupić to element kształcenia ustawicznego zarówno pracowników, jak i pracodawców. Urzędy Pracy dysponują częścią rezerwy celowej prawa krajowego funduszu szkoleniowego. W kolejnych latach mają to być duże środki finansowe, tak więc na to też się chcemy nastawić, na kształcenie ustawiczne właśnie pracowników. W ramach szkoleń zawodowych twardych. Wielu pracodawców zgłasza może też do Państwa, że Urzędy Pracy nie organizują szkoleń miękkich związanych z integracją z uwagi na duży odsetek osób bez kwalifikacji zawodowych raczej nie nastawiamy się na szkolenia miękkie. Również mamy duży odsetek zawodów deficytowych, duży odsetek zawodów deficytowych, czyli kierowców, więc nastawiamy się na szkolenia twarde typowo związane z zaspokajaniem potrzeb pracodawców, dlatego, że teraz mamy taką sytuację, że Urzędowi Pracy trudno jest zaspokoić potrzeby pracodawców i wyposażyć pracodawców w pracownika z właściwymi kwalifikacjami, stąd też nastawienie na szkolenia, mamy środki na szkolenia, na studia podyplomowe i środki właśnie z krajowego funduszu szkoleniowego. Aktywizacja zawodowa osób bezrobotnych to też kolejny cel strategiczny związana głównie z realizacją takich instrumentów, których pracodawcy też są bardzo zainteresowani, czyli staże, czyli różnego rodzaju refundacja wynagrodzeń i przyznawanie bezrobotnym środków na rozpoczęcie działalności gospodarczej. Też doposażenie stanowisk pracy czy wyposażanie stanowisk pracy. W tym roku środki, jakie przyznawaliśmy na jedno wyposażone stanowisko pracy nie mogą przekroczyć 25 000 złotych i środki na rozpoczęcie działalności gospodarczej również 25 000 złotych. W kolejnych latach chcemy zwiększać, zwiększać te środki finansowe przeznaczane na rozpoczęcie działalności, czy to na wyposażenie stanowiska pracy, w przyszłym roku myślimy o kwocie 30 000 złotych. Oczywiście wszystko jest zależne od tego, jaki będzie budżet Urzędów Pracy, jakie środki z algorytmu funduszu pracy zostaną nam przeznaczone. Stopę bezrobocia mamy niską, więc mówi się coś o zmniejszeniu puli środków na aktywizację zawodową w ramach funduszu pracy. Też jest niepewna sytuacja środków europejskich właśnie na aktywizację zawodową, stąd też w zasadzie aktywizacja zawodowa ograniczająca się tylko do tak zwanych miękkich rzeczy, poradnictwa, czy doradztwa zawodowego może nie przynosić zamierzonego efektu. Jeśli chodzi o to, czy teraz w tym czasie mamy już jakieś symptomy ewentualne związane z kryzysem na rynku pracy związany właśnie, czy z kryzysem gospodarczym, czy recesją. Aktualnie nie mamy zgłoszeń wśród osób bezrobotnych, czy pracodawców, że zamierzają dokonywać zwolnień grupowych. Pracodawcy raczej z tego, co nam mówią, chcą ograniczać inne koszty, ale ten zasób, jaki mają w postaci pracowników wykwalifikowanych, wyszkolonych, którzy się utożsamiają z zakładem pracy, Raczej nie chcą tutaj robić żadnych ograniczeń. No trudno powiedzieć, jak to, jak to też będzie wyglądało w przyszłości. W każdym bądź razie nie mam zgłoszeń zwolnień grupowych. Mamy raczej stabilną sytuację. Jedynie co to mogę powiedzieć, że zmniejszyła się nieco liczba zgłaszanych do Urzędów



Pracy ofert pracy i wolnych miejsc pracy. Kiedy mieliśmy na początku tego roku około 1 000 zgłoszonych wolnych miejsc pracy, dzisiaj mamy 500, 600, więc to być może jest jakiś symptom recesji, czy symptom u pracodawców takiej ostrożności. Zgłaszanie zapotrzebowania na wolne miejsca pracy. Znaczy ja ze swej strony dziękuję. Jeśli są pytania to chętnie odpowiem.

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Dziękuję bardzo. Otwieram dyskusję.

**Radna Anna Krzystyniak**

Ja poproszę o głos.

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Bardzo proszę.

**Radna Anna Krzystyniak**

Ania Krzystyniak. Ja chciałam zapytać, jeżeli chodzi o te środki przekazywane na założenie pierwszej własnej działalności, jak to w tej chwili wygląda? Czy te osoby, które pobrały, bo wiemy, że jest jakaś karencja, poprzez które one muszą prowadzić tą działalność, czy im się udaje w tych trudnych czasach dla tych przedsiębiorców szczególnie, tych małych, czy im się udaje utrzymać tą działalność i co jest, jeżeli faktycznie musieli ją po prostu zamknąć, zakończyć działalność?

**Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy Dorota Otok**

Znaczy muszę Państwu powiedzieć, że jesteśmy bardzo pozytywnie zaskoczeni ostatnimi latami, kiedy i w czasie epidemii i teraz cały czas osoby są zainteresowane pozyskaniem środków na własną działalność gospodarczą. Przez rok muszą utrzymać działalność, więc nie jest to aż tak długo. Korzystając z preferencyjnych usług wytrzymują ten rok czasu. Cały czas mamy zainteresowanie. Oczywiście zdarzały się w ubiegłych latach jakieś przypadki, że osoba nie wywiązała się z tego warunku, ale cały czas przyjmujemy wnioski na rozpoczęcie działalności gospodarczej. Myślę, że w tym roku około 100 działalności gospodarczej dzięki naszym środkom zostanie otwartych. Różne zakłady, także różna działalność gospodarcza jest otwierana. Myślę, że to zainteresowanie będzie, będzie cały czas tymi środkami. W przyszłym roku chcemy w ogóle zwiększyć do 30 000. Tak naprawdę ustawa pozwala przyznać 36 krotność przeciętnego wynagrodzenia. To dzisiaj będzie około 37 000, ale już sami bezrobotni mają problemy z pewnymi zakupami i często zmieniają te zakupy, więc myślę, że te 30 000 to będzie dobry sprawdzian czy faktycznie to jest dobra pula na to, żeby faktycznie rozpocząć działalność gospodarczą przy niskim wkładzie własnym, bo widzimy, że te osoby nie mają wysokich wkładów własnych do rozpoczęcia działalności gospodarczej, chociaż zauważamy, że teraz zgłaszają się osoby, które nie zamykają całkowicie działalności gospodarczej tylko ją zawieszają. Mówią, że to na przeczekanie, żeby na razie nie szukać pracy, że muszą się zorientować na rynku pracy, jak to będzie dalej wyglądało. Szczególne obawy są przyszłego roku co do zwiększonych kosztów. Ten, kto chce kogoś zatrudnić, no musi zwiększyć kwotę zaproponowanego wynagrodzenia, więc jest teraz taki trochę czas może można go nazwać takim czasem na przeczekanie.

**Radna Anna Krzystyniak**

Dziękuję.

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Czy jeszcze mamy pytania? Od zawsze był i jest problem taki sam, to znaczy są miejsca pracy, są zapotrzebowania i nie ma wykwalifikowanych osób. To jest właściwie największe.

**Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy Dorota Otok**

Tak jest. To jest wyzwanie właśnie przed Urzędem Pracy, aby dostarczyć pracodawcy takiego pracownika, który zaspokoi jego potrzeby. Często widzimy, jak mówiom nam pracodawcy, a i bezrobotni, że oferta pracy no, minęli się z oczekiwaniami jeden wobec drugiego. Także to pośrednictwo pracy wymaga dużej

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Elastyczności.

**Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy Dorota Otok**

elastyczności. No i problem jest głównie z tymi osobami, które stają się czasami wykluczone z rynku, wchodzą w szarą strefę, bo wiemy, że pracują, tak zwane na czarno. Wiem bo przychodzą do nas czasami nawet w ubraniach roboczych, więc wiemy, że pracują. Jeżeli mają dostać ofertę pracy, już konkretne skierowanie do pracy, czasami to się wiąże z pewną agresją, z pewnym niezadowoleniem, że jest oferta pracy. Reforma Urzędów Pracy, która jest przewidziana na przyszły rok, bo reforma Urzędów Pracy jest to też jeden z kamieni milowych do drugiego wniosku o płatność w ramach środków z krajowego planu odbudowy i wzmocnienia odporności, więc reforma Urzędów Pracy zakłada, że z Urzędów Pracy ma wyjść składka zdrowotna, czyli, że Urzędy Pracy nie będą już, są tytułem do ubezpieczenia zdrowotnego dla osób, które tak naprawdę nie chcą pracować, a przychodzą do nas tylko po to, żeby móc bezpłatnie korzystać z ubezpieczenia zdrowotnego. Jeżeli ta reforma dojdzie do skutku i faktycznie to zostanie przewidziane i wprowadzone ma to przejść do obsługi w Zakładach Ubezpieczeń Społecznych, to na pewno rynek pracy się zmieni. Zobaczmy jak? i tak mamy niskie bezrobocie w Tychach, 1,7 - 1,8, tak się wahamy, ale cały czas poniżej 2%. Jak to się potoczy, jak ta składka zdrowotna rzeczywiście wyjdzie, my nie robimy jako Urząd Pracy nasz tyski badań na temat tego po co jest Pan zarejestrowany, bo tak naprawdę każda osoba zgłaszająca się do nas już w momencie rejestracji zgłasza tę zdolność i gotowość do podjęcia pracy, ale niektóre Urzędy pokusiły się o to, aby to zbadać i mówią, że czasami 3/4, 1/2 spośród zarejestrowanych osób bezrobotnych jest tylko po to, aby korzystać z ubezpieczenia.

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Z ubezpieczenia.

**Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy Dorota Otok**

Więc to faktycznie byłoby celowe. Ta zmiana idąca właśnie w kierunku wyjścia z ubezpieczenia zdrowotnego.

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Czy jeszcze są pytania? Nie widzę. Bardzo serdecznie dziękuję. Przechodzimy do głosowania.

**Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy Dorota Otok**

A, przepraszam. O jednym jeszcze zapomniałam.

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Tak.

**Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy Dorota Otok**

Tam w programie na 86 stronie jeden wyraz powinien zostać wykreślony, który zresztą jest tam przekreślony, ale przez pomyłkę nie został wykreślony.

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Widziałam go.

**Dyrektor Powiatowego Urzędu Pracy Dorota Otok**

Także będzie to wszystko naprawione.

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Dobrze. Dobrze, przechodzimy do głosowania projektu uchwały, który jest w punkcie 8. Proszę, kto z Państwa jest za pozytywnym zaopiniowaniem? Z autopoprawką. To znaczy z tym wyrazem skreślonym. Kto z Państwa jest za pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały? Dziękuję bardzo. Wszyscy. Przechodzimy do spraw bieżących i wolnych wniosków. Złożyliśmy na ostatniej Komisji.

**Przewodniczącą Zarządu Stowarzyszenia na rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian” Marta Górna**

Pani Przewodnicząca, przepraszam, chciałam dogodny moment, myślę, że to jest taki.

**Przewodniczącą Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Tak.

**Przewodniczącą Zarządu Stowarzyszenia na rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian” Marta Górna**

Jeżeli nie będę już potrzebna to zostawię państwa ze sprawami bieżącymi.

**Przewodniczącą Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Bardzo dziękuję serdecznie.

**Przewodniczącą Zarządu Stowarzyszenia na rzecz Leczenia Niepłodności i Wspierania Adopcji „Nasz Bocian” Marta Górna**

Dziękuję.

**Przewodniczącą Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Dziękuję bardzo. Przechodzimy w takim razie do wolnych wniosków. My złożyliśmy na ostatniej Komisji, przegłosowaliśmy wniosek dotyczący sposobu uregulowania problemów związanych z hulajnogami. Otrzymaliśmy odpowiedź z Miejskiego Centrum Oświaty oraz mamy również odpowiedź Pani Naczelnik Magdaleny Łuki w tej sprawie i czytaliście Państwo odpowiedź z MCO. No jest tutaj szczegółowo właściwie opisana forma, jaka będzie formą edukacji dla dzieci, dla młodzieży. Oczywiście Panowie z Policji jesteście tutaj na pierwszym miejscu do tej edukacji. Myślę, że ta współpraca jak zawsze będzie, będzie bardzo dobra. No jest to edukacja. Nie czytaliśmy jeszcze, bo Pani naczelnik Łuka jest zajęta, a chciała być na Komisji. Napisała nam tak, że w związku z przedłożonymi Prezydentowi Miasta, przedłożonym wnioskiem Komisji, dotyczącym przeprowadzenia skoordynowanej i regularnej akcji edukacyjno-informacyjnej w szkołach podczas imprez kulturalnych i na billboardach, w potykaczach, w social mediach oraz przy (niewyraźne) SM w sprawie porządku i bezpieczeństwa jazdy na hulajnogach wyjaśniam, że jest możliwe przygotowanie przez Wydział Promocji i Współpracy z Zagranicą (niewyraźne) kampanii, która wykorzystując różne kanały informacyjne, będzie zwracać uwagę na odpowiednie i bezpieczne zachowanie użytkowników hulajnóg w Tychach. W zależności od kosztorysu uwzględniającego zasięg kampanii oraz odpowiednie narzędzia Wydział będzie mógł przeprowadzić kampanię w ramach własnych środków budżetowych lub w ramach środków specjalnie dedykowanych temu zadaniu. Czyli otwarte są obie jednostki na prowadzenie tej edukacji. Mam nadzieję, że to w przyszłym roku pewnie ruszy. Natomiast ja już tu się zdążyłam podzielić z Państwem, którzy byli tym, co wydarzyło mnie się dzisiaj przed Komisją. Otóż ja, jadąc do Urzędu prawie, że potrafiłam hulajnogę, Pana na hulajnodze, który przejeżdżał przejściem przy wjeździe do (niewyraźne). Chciałam przedstawić Państwu coś. Posłuchajcie. Wyjeżdżam z ulicy Darwina. Są światła czerwone z tej strony, więc mam wolną drogę, wjeżdżam na zakole, chcę zakręcić, ale stojąc na tym zakręcie nadjeżdża autobus długi, ten przegubowiec, a już na przystanku stoi jeden, więc ten się nie mieści, prawda? Stoi na światłach czerwonych, w końcu się delikatnie przesuwają. Ja się mieszcę, próbuję wjechać w prawo na parking do Urzędu, ale jedzie rowerzysta z jednej strony z wielką szybkością, więc ja się oczywiście zatrzymuję. Rowerzysta przejeżdża, ja ruszam delikatnie i z góry jedzie facet na hulajnodze. I z szybkością wprost no bardzo dużą, no nie wiem, stanęłam, on jeszcze walnął w tył samochodu, prawda, jak ja mogłam się tam znaleźć. Wiecie Państwo, to przejście tutaj plus te światła to będzie nieszczęście, prędzej czy później. Tego się nie da w żaden sposób zapanować. Jeżeli jest jeszcze, bo gdyby nie było światła, to ruch byłby płynny. To by jechało i wtedy zjeżdżając w tą stronę, zupełnie inaczej to wygląda, a tam jest jeszcze, jeszcze sytuacja korkowa związana z tym. No ja miałam dużo szczęścia dzisiaj naprawdę, że się nic nie stało, ale to nie jest jedyne miejsce. Ja nie wiem. Myślę, że prędzej jak później dojdziemy do wniosku, że hulajnogi, że w ogóle powinny być zlikwidowane ścieżki rowerowe na pasach. Tam powinna być przerwa, oni powinni stanąć, zobaczyć, czy można bezpiecznie przyjechać i jechać dalej, bo to nie jest jedyne miejsce. Takie miejsce już kiedyś też zgłaszałam. Jest na ulicy Armii Krajowej, jak zjeżdżam w Jaracza, identyczna historia, to są miejsca o wielkim, wielkim ryzyku bezpieczeństwa, zarówno dla tego co na hulajnodze, jak i dla kierowcy, który jedzie, nawet

gdyby się jechało 10, 20. Oni prują z taką szybkością i widoczności nie ma, zwłaszcza jeżeli ta droga prowadzi, ten chodnik prowadzi z górki jeszcze, no to to jak jedzie się w tym samym kierunku, co ten z hulajnogą, to ja zwalniam do 10, ale on jest momentalnie koło mnie. Także jest to problem i dla mnie ten problem, mimo że omawiamy go już byliśmy u Państwa na Policji, rozmawialiśmy o tym i przepisy drogowe są i nowe są, i ulepszone, bo to ta ustawa została teraz znowu zmieniona, to wszystko nie zdaje egzaminu w przypadku hulajnóg. O ile rowerzyści w porządku. Już nauczyliśmy się z nimi współgrać, to w hulajnogami o tej szybkości będzie nam trudno. Nie wiem. Tak tylko się dzielę, po prostu dzisiejszym dniem i przestrzegam, bo przy wjeździe do Urzędu mogą się wydarzyć różne rzeczy. Edukacja edukacją, ale jeżeli jest chodnik i ścieżka rowerowa, no to jest Pan i król jedzie, ile hulajnoga wyciąga, nie?

### **Radna Anna Krzystyniak**

Jeszcze tak dodam w kwestii o tym do tego, co Pani tutaj Przewodnicząca mówiła, jednak też troszkę w naszej mentalności przyzwyczailiśmy się, że jak nie było hulajnóg, a były rowery jednak ten ruch rowerowy największe natężenie było od wiosny do jesieni, prawda? Nie wiem, ci rowerzyści jednak gdzieś tam tą porą jesienno-zimową nie korzystali aż tak bardzo. Natomiast ta dostępność tych hulajnóg i to, że można w każdym miejscu je odebrać i zdać, że one już nie wymagają takiego stroju odpowiedniego, bo to są też krótsze odcinki, na które się przejeżdża no powoduje, że się mierzymy z tym, że faktycznie, no słuchajcie, jest taka pora roku, że niejedynemu rowerzysty by nie wpadł na to, żeby sobie wyciągnąć rower i na nim pojeździć, a na hulajnodze i owszem, bo się skraca dystans, skraca się ten czas dotarcia. Natomiast no widoczność jest taka, jaka jest. Nasza możliwość, jeżeli chodzi o percepcję przy padającym deszczu, przy zmierzchu, przy tych odblaskowych rzeczach, które nam się zaczynają mienić w oczach poprzez te znaki pionowe i poziome, to wszystko nas po prostu wręcz oślepia i powoduje, że ktoś, kto nie ma odblasków, kto jest ubrany w ciemnych kolorach jest dla nas zupełnie niewidoczny, więc tutaj nawet mając jak najlepszą intencję, chcąc zgodnie z przepisami się poruszać, no czasami po prostu zawodzi nas no fizjologia, to, że po prostu nasze oko nie jest aż tak bardzo, nie jest tak idealnym okazuje się, organem, bo nie jest w stanie po prostu w ciemności wyłapać takiego poruszającego się obiektu. No już nie mówiąc o refleksje tak, który gdzieś tam z wiekiem każdy z nas ma osłabiony.

### **Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Myślę, że takie przypadki, właśnie, myślę, że takie przypadki będą zgłaszać wiele ludzi w Polsce i wszędzie tam, gdzie hulajnogi są, że gdzieś w którymś momencie ktoś jednak coś z tym zrobi, bo to jest, to nie jest bezpieczne. Naprawdę trzeba bardzo uważać.

### **Członek Stowarzyszenia Rodzina i Tożsamość Janusz Jabłoński**

Ja się, można? Można?

### **Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Bardzo proszę.

### **Członek Stowarzyszenia Rodzina i Tożsamość Janusz Jabłoński**

Ja się przez wiele lat też bezpieczeństwem zajmuję i chciałem powiedzieć, że wprowadza się różne ograniczenia, na przykład w zakładach pracy wprowadza się blokady, żeby wózki zbyt szybko nie jeździły, powiedzmy te 5 na godzinę. Te hulajnogi jeżdżą po mieście bardzo szybko i należałoby sobie zadać pytanie, bo tam to jest urządzenie, które jest elektroniczne i na pewno jest możliwość zablokowania jakiegoś maksymalnej prędkości. Nie wiem, 15, 20 na godzinę, bo one jeżdżą blisko 40-50 na godzinę. To jest naprawdę bardzo szybko, także no może warto by było na przyszłość przemyśleć tego typu rozwiązania, bo takie rozwiązania się na świecie stosuje. Mamy warunki jakie mamy.

### **Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Tylko, że u nas ustawa obowiązuje i właśnie to jest problem. U nas jest ustawa, która została nie tak dawno znowelizowana i ona właściwie też jeszcze dodała troszeczkę.

**Radna Patrycja Kosowska-Pawłowicz**

Pani Przewodnicząca, ja się odniosę co Pan powiedział. Przed chwilą Pani sama powiedziała, że tak, mamy ustawę to jest raz, a dwa użytkownicy. To jest chyba największa bolączka nasza, dlatego, że to są najczęściej 14, 15, 16-latkowie, którzy powinni mieć ubrany kask na głowie, rozwijają takie prędkości, które naprawdę są trudne do zauważenia gołym okiem, jeszcze prowadząc samochodem, myślę, że tutaj nasze służby też to potwierdzą, że tak jest. Niestety my jako samorząd nie jesteśmy w stanie nic zrobić. Mamy przepisy, które no niestety nas obowiązują i troszkę zamykają nasz wachlarz możliwości.

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Ja jeszcze chciałam poruszyć jeden temat, zapytać Panią naczelnik Bińkowską, czy u nas funkcjonuje dobrze sprawa koronera w mieście?

**Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia Iwona Bińkowska**

(niewyraźne)

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Nic. A Państwo z Policji też nie macie żadnych zastrzeżeń? Pytam dlatego, bo dzisiaj taki opisany przypadek jest w gazecie.

**Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia Iwona Bińkowska**

W katowicach?

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Tak, tam w Katowickiej.

**Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia Iwona Bińkowska**

(niewyraźne)

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

No, no, no, więc dlatego tak zapytałam, bo wiem, że były problemy.

**Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia Iwona Bińkowska**

Teraz nie mamy.

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Teraz nie mamy. Ok, ok.

**Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia Iwona Bińkowska**

Teraz jesteśmy w trakcie przygotowania na kolejny rok.

**Przewodnicząca Komisji Radna Urszula Paździorek-Pawlik**

Dobrze, dobrze. Czy mamy jeszcze jakieś pytania, wnioski, czy jeszcze coś się nasunęło? Nie widzę, dziękuję serdecznie. Zamykam posiedzenie Komisji.