

Protokół z II posiedzenia Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia

1.	Data i miejsce posiedzenia:
Posiedzenie odbyło się 28 sierpnia 2023 r. w formule zdalnej (na platformie Zoom).	
2.	Porządek obrad:
Zatwierdzenie porządku obrad posiedzenia <p>W II posiedzeniu Komitetu Sterującego ds. koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia (KS), uczestniczyło ogółem 115 osób online, w tym 46 członków i zastępców członków lub osób upoważnionych do głosowania, 2 stałych obserwatorów oraz 67 innych osób, natomiast kworum wymagane do podejmowania uchwał zostało zapewnione poprzez udział 38 osób z prawem do głosowania (członkowie lub zastępcy członków, lub osoby upoważnione do głosowania). Imienna lista uczestników spotkania stanowi załącznik nr 1 do protokołu.</p> <p>Na wstępie Pani Małgorzata Majewska, Zastępca Dyrektora w Departamencie Oceny Inwestycji w Ministerstwie Zdrowia (MZ), Przewodnicząca KS poinformowała, że wpłynęły uwagi do uchwał w sprawie rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów, będących przedmiotem obrad. Szczególnie dużo uwag zgłoszono do rekomendacji dotyczących e-zdrowia i telemedycyny, w związku z tym MZ podjęło decyzję o nieprocedowaniu przedmiotowej uchwały i wyłączeniu tego punktu z porządku obrad. Jednocześnie Pani Dyrektor Majewska oraz Pan Piotr Węclawik, Dyrektor Departamentu Innowacji w MZ- właściwego merytorycznie w przedmiocie uchwały, zadeklarowali zorganizowanie stacjonarnego spotkania roboczego o charakterze warsztatowym, celem przedyskutowania i wyjaśnienia tych uwag (wstępny termin – 11 września br.). Członkowie KS zostali poproszeni o przekazywanie ewentualnych dodatkowych uwag do 1 września br.</p> <p>Następnie Pani Dyrektor Majewska zaproponowała głosowanie nad zmienionym porządkiem obrad. Porządek obrad został przyjęty przez członków KS jednogłośnie.</p> <p>Porządek obrad stanowi załącznik nr 2 do protokołu.</p>	
3.	Przebieg posiedzenia:
Zasady ogólne dla projektów realizowanych w obszarze zdrowia <p>W kolejnej części spotkania Dyrektor Majewska omówiła proponowane zmiany <i>projektu uchwały KS w sprawie przyjęcia zasad ogólnych dla projektów realizowanych w obszarze zdrowia</i>, wyjaśniając, że główne zmiany dotyczą zapisów punktu dot. spójności z planami transformacji (odpowiednio krajowym lub</p>	

regionalnymi) oraz dodania rekomendacji dot. posiadania pozytywnej opinii o celowości inwestycji.

W trakcie dyskusji Pani Mariola Zajdel-Ostrowska, Dyrektor Departamentu Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Podkarpackiego zapytała czy rozważa się przyjęcie jeszcze jakiś innych zasad ogólnych, wskazując, że zasady te nie są przyporządkowane do konkretnego zakresu wsparcia, jak to było w poprzedniej perspektywie. Pani Dyrektor Majewska wyjaśniła, że w tej perspektywie rekomendacje będą obszarowe, natomiast zasady ogólne należy brać pod uwagę przy tworzeniu każdego PD. Wspomniała, że część z zasad ogólnych jest już wpisana w dokumentach programowych, ale niektóre muszą podlegać weryfikacji. Głos zabrała również Pani Anna Głuszek, Zastępca Dyrektora Departamentu Funduszy Europejskich w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Kujawsko-Pomorskiego, która poprosiła o wyjaśnienie, czy w zasadach ogólnych nie należy wskazać, że projekty z obszaru e-zdrowia są wyłączone z obowiązku zgodności z mapami potrzeb zdrowotnych. Pani Dyrektor Majewska wyjaśniła, że związek z MPZ wynika z warunkowości podstawowej, więc ten element musi też być ujęty w inwestycjach dotyczących e-zdrowia i zostać zweryfikowany przez IZ, jednocześnie zobowiązując się, że temat ten zostanie poruszony podczas warsztatów dotyczących e-zdrowia.

W związku z brakiem uwag przystąpiono do głosowania w sprawie przyjęcia uchwały dotyczącej zasad ogólnych. Uchwała Nr 5/2023/II została podjęta większością głosów.

Rekomendacje dla kryteriów oceny projektów w zakresie psychiatrii

Pani Dyrektor Majewska krótko zaprezentowała zakres wsparcia z polityki spójności w obszarze zdrowia, w tym psychiatrii oraz profilaktyki. Następnie oddała głos Pan Markowi Stańczukowi, Naczelnikowi Wydziału Ochrony Zdrowia Psychicznego w Departamencie Zdrowia Publicznego, który przybliżył uczestnikom spotkania zapisy poszczególnych *rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów w zakresie psychiatrii*. W tej części spotkania odbyła się także dyskusja na temat zapisów rekomendacji pomiędzy MZ a przedstawicielami regionów i KE. W dyskusji uczestniczyli przedstawiciele MZ: Pani Joanna Głazewska, Zastępca Dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego, a także Pani Dorota Olczyk, Pełnomocnik do spraw koordynacji działań w zakresie wdrażania reformy opieki psychiatrycznej w MZ.

Następnie Pani Dyrektor Majewska omówiła uwagi, które wpłynęły przed posiedzeniem KS do przedmiotowych rekomendacji. Jedną z uwag zgłoszonych przez KE dotyczyła zapewnienia dzięki zapisom rekomendacji realizacji wskaźnika z Umowy Partnerstwa (UP) pn. „zwiększenie odsetka gmin, w których uruchomiono specjalistyczne usługi opiekuńcze dla osób z zaburzeniami psychicznymi do 70% w 2030 r.”. Pani Dyrektor Majewska wyjaśniała, że ten wskaźnik dotyczy usług społecznych a nie zdrowotnych, więc rekomendacje nie mają związku z tym wskaźnikiem. Dyskusja dotyczyła również przełożenia na rekomendacje ustaleń z negocjacji, ujętych w programach i UP.

Następnie dyskusja koncentrowała się na problemach w obszarze psychiatrii, związanych w szczególności ze zbyt małą liczbą lekarzy, a także łóżek. Przedstawiciele woj. opolskiego oraz podkarpackiego postulowali, aby rekomendację KS mówiącą, iż inwestycje nie będą prowadziły do zwiększenia ogólnej liczby łóżek szpitalnych w systemie ochrony zdrowia, opatrzyć przypisem: „o ile jest to uzasadnione”, gdyż

nie jest zasadne wyłącznie wsparcie środowiskowej opieki w obszarze psychiatrii, szczególnie dziecięcej. Pani Katarzyna Głowacka-Rochebonne z KE (DG REGIO) wskazała, iż ujęcie zapisu o liczbie łóżek w programach regionalnych wynikało z negocjacji zakresu wsparcia. Podkreśliła, iż celem reformy w obszarze psychiatrii jest odejście od opieki stacjonarnej. Można ją wspierać, ale bez zwiększania liczby łóżek. Pani Joanna Charytonowicz z KE (DG EMPL) potwierdziła, że ze środków unijnych nie ma możliwości zwiększania liczby łóżek, gdyż celem funduszy unijnych jest wspieranie deinstytucjonalizacji. W wyniku dyskusji do projektu uchwały wprowadzono dwie nowe rekomendacje dla kryteriów dostępu o charakterze obligatoryjnym wynikające z propozycji KE. Pani Dyrektor Majewska podsumowała, że rekomendacje ukierunkowują wsparcie na formy zdeinstytucjonalizowane.

Przedstawiciele regionu podkarpackiego i warmińsko-mazurskiego wspomnieli, że niektóre działania w obszarze psychiatrii w programach regionalnych zostały wynegocjowane z KE (jest derogacja w tym zakresie w programie) i są planowane do realizacji projekty, które będą obejmowały zwiększenie liczby łóżek, zatem chcą mieć gwarancję, że będą mogły te projekty dofinansować z UE. Pani Katarzyna Głowacka-Rochebonne dodała, że nie można na KS przekreślić rezultatów negocjacji w zakresie psychiatrii. Podkreśliła, że KE nie zgodziła się na żaden projekt, który jest odstępstwem w tym zakresie. Wspomniała również, że poprzez rekomendacje nie należy poszerzać zapisów programów. Jeżeli jednak w programie są zapisy, które umożliwiają zwiększenie łóżek, to należy to weryfikować wówczas podczas oceny wniosków. Pani Dyrektor Majewska zaproponowała, aby tę rekomendację uzupełnić o słowa: „o ile zapisy programów i planów transformacji nie umożliwiają tego”. Pani Pełnomocnik Dorota Olczyk, zaproponowała, aby wskazywać, że na poziomie projektu jest możliwe zwiększenie łóżek, ale nie na poziomie całego programu, dlatego zasadne wydaje się powiązanie tych inwestycji z planami transformacji oraz MPZ. Pani Katarzyna Głowacka-Rochebonne, kontynuując swoją wypowiedź poinformowała, że część zadań w projekcie może prowadzić do zwiększenia liczby łóżek, ale na etapie tworzenia wniosku należy wskazać, gdzie zostanie zmniejszona liczba łóżek, a także powinny być znane miejsca, gdzie te łóżka zostaną przeniesione. W drodze konsensusu ustalano dodanie do uchwały kolejnej rekomendacji dla kryteriów dostępu mówiącej o tym, że *inwestycje nie będą prowadziły do zwiększenia ogólnej liczby łóżek szpitalnych w systemie ochrony zdrowia, w tym w dziedzinie psychiatrii oraz psychiatrii dziecięcej*.

Następnie Pani Dyrektor Majewska przedstawiła propozycję zmiany propozycji KE dot. nowej rekomendacji mówiącej, iż *projekty mogą wspierać opiekę stacjonarną całodobową w psychiatrii dzieci i młodzieży oraz psychiatrii dorosłych jedynie w przypadku, gdy podmiot wspiera ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego lub Europejskiego Funduszu Społecznego Plus formy zdeinstytucjonalizowane*. Przedstawicielki KE poinformowały, że ważne jest niedopuszczenie do sytuacji, że będą realizowane konkursy tylko w obszarze psychiatrii dotyczące wsparcia jedynie w ramach opieki stacjonarnej. Istotne jest, aby takie podmioty wspierały też poziom opieki środowiskowej. Jest to ważne również przy audycie, aby wykazać, że inne typy wsparcia rozwijają również deinstytucjonalizację. Pani Dyrektor Majewska przedstawiła argumenty wyjaśniające, w jaki sposób wsparcie będzie nakierowane na deinstytucjonalizację, m.in. poprzez wynegocjowane wskaźniki, np. w programie FEnIKS. Zwróciła uwagę

również na konieczność uzgadniania inwestycji w tym obszarze z Ministrem Zdrowia. Pani Małgorzata Iwanicka-Michałowicz, Zastępca Dyrektora w Departamencie Oceny Inwestycji MZ dodała, że MZ zamierza dopuścić w programie FEnIKS prostszą procedurę naborową dla małych podmiotów na niższych poziomach, natomiast pełna dokumentacja konkursowa będzie obowiązywać duże podmioty lecznicze, mające doświadczenie we wdrażaniu wsparcia z EFRR. W przypadku podmiotów z I i II poziomu reformy (w przypadku osób dorosłych) i psychiatrii dziecięcej zasadne jest też wskazanie jak najprostszej formy ubiegania się o wsparcie dla niewielkich placówek, zatrudniających często bardzo nieliczny personel.

Kontynuując tę część spotkania Pani Dyrektor Majewska omówiła działania z zakresu komplementarności ujęte w rekomendacjach. Pani Anna Komorowska, Naczelnik Wydziału Edukacji i Zdrowia w Departamencie Europejskiego Funduszu Społecznego MFiPR wskazała, że zapisy programów, które dotyczą sieciowania, wymiany doświadczeń mogą być też wykazane jako rodzaj komplementarności. Pani Dyrektor Głuszek zwróciła natomiast uwagę, że zakresy wsparcia z poziomu regionalnego i krajowego nie do końca są rozłączne, zatem trzeba doprecyzować co może być realizowane na jakim poziomie. Regiony nie mogą sprawnie realizować tego wsparcia, nie wiedzą z czym mam być ono komplementarne. Dlatego też - zdaniem Pani Głuszek - jeżeli coś może być realizowane na obu poziomach, to należy doprecyzować, jak zapewnić komplementarność. Pani Dyrektor Majewska odniosła się do wypowiedzi Pani Dyrektor Głuszek wskazując, że dlatego też ważny jest przyjęty w Regulaminie KS element opiniowania wsparcia przez MZ, który pozwala widzieć, jakie działania są zaplanowane na poziomie krajowym i który jednocześnie pozwala ocenić propozycje regionów.

Następnie Dyrektor Majewska zaprezentowała rekomendacje o charakterze premiującym oraz omówiła przekazane uwagi, wskazując sposób ich uwzględnienia.

Pani Anna Komorowska zaproponowała dodanie nowej rekomendacji o charakterze fakultatywnym, mówiącej o tym, że zasadne byłoby w przypadku projektów z EFS + premiowanie współpracy z jednostkami systemu pomocy społecznej lub edukacji lub systemu wspierania rodziny. Członkowie KS nie zgłosili zastrzeżeń do tej propozycji, wobec czego w projekcie uchwały wprowadzono stosowne zmiany.

Ostatecznie brzmienie rekomendacji – w wyniku zgłoszonych przed posiedzeniem uwag oraz dyskusji - zostało uzupełnione o cztery rekomendacje obligatoryjne (I.1, I.2, I.5 i I.6), jedną rekomendację premiującą o charakterze fakultatywnym (III.5). Ponadto doprecyzowano zapisy rekomendacji I.3, II.2 oraz dodano przypis, doprecyzowujący, że mają one zastosowanie dla projektów realizowanych w ramach EFS+ i w ramach EFRR.

Wobec braku dalszych uwag uchwała w sprawie przyjęcia rekomendacji dla kryteriów wyboru projektów w zakresie psychiatrii została poddana pod głosowanie. Uchwała Nr 6/2023/II została podjęta większością głosów.

Rekomendacje dla kryteriów oceny projektów w zakresie profilaktyki związanej z miejscem pracy i rehabilitacji w ramach celu szczegółowego 4d - *Wspieranie aktywnego i zdrowego starzenia się oraz*

zdrowego i dobrze dostosowanego środowiska pracy, które uwzględnia zagrożenia dla zdrowia

Na wstępie Pani Dyrektor Majewska wyjaśniła, że z uwagi na to, że część rekomendacji dotyczy zakresu rehabilitacji nastąpi zmiana nazwy uchwały, w tym poprzez dodanie nazwy celu szczegółowego.

Następnie omówione zostały uwagi zgłoszone do projektu rekomendacji. Pani Dyrektor Majewska poinformowała, że grupą docelową będą osoby pracujące i zarejestrowane jako bezrobotne, co zostało zmienione w projekcie uchwały. Pani Anna Komorowska z MFIPR zaproponowała, aby nieco przeformułować zapis z pkt 4, analogicznie jak jest to zapisane w Wytycznych EFS+, wskazując, że osoby objęte wsparciem z zakresu rehabilitacji medycznej zostały co najmniej poinformowane o możliwości uzyskania wsparcia w projektach z zakresu aktywizacji zawodowej realizowanych w ramach programów regionalnych, chyba że uzyskują już wsparcie właściwej instytucji rynku pracy. W toku dyskusji wyjaśnione zostało przez Panią Dyrektor Głazewską z MZ oraz Panią Martę Wiszniewską, przedstawicielkę Instytutu Medycyny Pracy (IMP) w Łodzi pojęcie długotrwałej niezdolności do pracy.

Pani Izabela Damboń-Kandziora, Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Opolskiego poddała pod wątpliwość kryterium wskazujące, że premiovane mają być projekty w zakresie profilaktyki związanej z miejscem pracy, zakładające współpracę z POZ. Pani Marta Wiszniewska wskazała, że placówki POZ obejmują wsparciem znaczną rzeszę osób, więc wydaje się zasadne wskazanie ich jako partnerów. Pani Dyrektor Majewska zgodziła się z wypowiedzią przedstawicielki IMP i ostatecznie zdecydowano o pozostawieniu rekomendacji w niezmienionym kształcie.

Pani Sylwia Wójcik, Dyrektor Departamentu Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Wielkopolskiego zgłosiła wniosek formalny -poprosiła, aby nie poddawać uchwały pod głosowanie. Zauważyła, że niektóre kryteria dotyczą rehabilitacji, a z kolei kilka kryteriów nie pasuje do rehabilitacji. Wskazała, że należy przeanalizować na nowo te rekomendacje, mając na uwadze fakt, że one dotyczą też rehabilitacji, a nie jedynie profilaktyki w miejscu pracy. Pani Dyrektor Majewska poinformowała, że w opinii MZ profilaktyka jest tak szeroko opisana w UP i programach, że jej rozszerzenie o rehabilitację nie stoi w sprzeczności z planami IZ. Pani Dyrektor Głazewska podkreśliła, że nie można wszystkiego rozpatrywać w niniejszych rekomendacjach przez pryzmat ergonomii pracy.

Pan Zbigniew Gwadera, Zastępca Dyrektora Departamentu Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2027 w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Łódzkiego podkreślił, że kryteria należy dopasować do właściwego typu operacji. Pani Dyrektor Majewska odparła, że kryteria obligatoryjne są obowiązujące dla wszystkich typów operacji, lecz w sytuacji, gdy nie jest możliwe jej zastosowanie, należy uzasadnić dlaczego rekomendacja nie jest właściwa. Natomiast decyzja o zastosowaniu rekomendacji fakultatywnych należy do IZ.

Następnie został poddany pod głosowanie wniosek formalny dot. przesunięcia głosowania nad przedmiotowymi rekomendacjami. Wniosek został przyjęty większością głosów.

Pani Dyrektor Majewska poinformowała, iż uwagi w zakresie powyższych rekomendacji można przekazywać do Sekretariatu KS do 1 września br.

Plan działań na rok 2023 w ramach Programu Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko 2021 – 2027

Pani Justyna Wajrach, Naczelnik Wydziału Koordynacji Wsparcia UE i Programów Pomocowych w Departamencie Oceny Inwestycji MZ poinformowała, iż w ramach posiedzenia procedowanych jest pięć planów działań oraz przedstawiła dane dot. wartości przyjmowanych działań w podziale na cele szczegółowe. Następnie omówiła PD FENiKS, zawierający 1 projekt wybierany w sposób niekonkurencyjny - *Wsparcie podstawowej opieki zdrowotnej (POZ)*. Pani Katarzyna Głowacka-Rochebonne z KE zwróciła uwagę, że program FENiKS jest szerszy zakresowo niż sam projekt, bo zawiera również możliwość wsparcia prac / robót budowlanych. Pani Dyrektor Iwanicka-Michałowicz wyjaśniła, że definicja wsparcia infrastrukturalnego jest szeroka – obejmuje nie tylko prace budowlane, ale również inwestycję w sprzęt medyczny, aparaturę czy wyposażenie. Zidentyfikowano najpilniejsze potrzeby POZ, a mając na uwadze cel programu, wybrano najbardziej adekwatny z punktu widzenia reformy systemu zakres wsparcia POZ. Na ten moment nie planuje się robót budowlanych w tym projekcie. Pani Głowacka-Rochebonne poprosiła o informację na temat tego, na kiedy są przewidziane inwestycje dotyczące robót budowlanych w POZ. Wspomniała również o wynikach negocjacji, wskazujących na potrzeby w zakresie prac budowlanych w tym obszarze. Podkreśliła, że zakres zaplanowany w projekcie jest zawężeniem w stosunku do rozmów podejmowanych w trakcie negocjacji. Pani Dyrektor Iwanicka-Michałowicz odparła, że celem, który przyświecał MZ jest objęcie wsparciem największej liczby POZ oraz zaznaczyła, że – o ile będą takie potrzeby i alokacja na to pozwoli – nie jest wykluczone rozszerzenie zakresu wsparcia w kolejnych etapach wdrażania FENiKS.

Wobec braku dalszych uwag przystąpiono do głosowania. Uchwała Nr 7/2023/II została podjęta większością głosów.

Plan działań na rok 2023 w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021 – 2027 (złożony przez Ministerstwo Zdrowia)

Następnie Pani Wajrach omówiła PD dotyczący FERS zgłoszony przez MZ (Instytucję Pośredniczącą dla Priorytetu I, II i IV), zawierający 5 projektów wybieranych w sposób niekonkurencyjny.

Wobec braku uwag uchwałę poddano pod głosowanie. Uchwała Nr 8/2023/II została podjęta jednogłośnie.

Plan działań na rok 2023 w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021 – 2027 (złożony przez Centrum Projektów Europejskich - CPE)

Kolejnym omawianym planem działania był kolejny PD FERS zgłoszony przez CPE (Instytucję Pośredniczącą dla Priorytetu I), zawierający 2 projekty wybierane w sposób niekonkurencyjny. Pani Wajrach poinformowała, że wpłynęła do jedna uwaga do PD, w związku z czym w załączniku do uchwały dokonano korekty nazwy jednego z projektów.

Wobec braku uwag uchwałę poddano pod głosowanie. Uchwała Nr 9/2023/II została podjęta jednogłośnie.

Plan działań na rok 2023 w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027

Następnie Pani Julia Korcz, przedstawicielka Departamentu Oceny Inwestycji MZ zaprezentowała PD dla programu *Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027*, zawierający 2 konkursy w ramach celu szczegółowego 4 (d), a także zmienioną treść uchwały przyjmującej niniejszy PD. Zmiana wynikała z nieprzyjęcia uchwały dot. rekomendacji w obszarze profilaktyki w miejscu pracy i rehabilitacji.

Pani Dyrektor Majewska wyjaśniła, że projekt uchwały KS przyjmującej niniejszy PD, w związku z zaplanowanymi w PD działaniami dotyczącymi profilaktyki w miejscu pracy, zamieszczony w Bazie Wiedzy o Funduszach Europejskich miał od początku charakter warunkowy oraz wyjaśniła, że termin (14 dni) na przekazanie PD uwzględniającego rekomendacje dotyczy daty uchwalenia rekomendacji w danym obszarze.

Wobec braku innych uwag uchwałę poddano pod głosowanie. Uchwała Nr 10/2023/II została podjęta większością głosów.

Plan działań na rok 2023 w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027

Jako ostatni został omówiony przez Panią Korcz PD dla programu *Fundusze Europejskie dla Wielkopolski 2021-2027*, który zawierał 3 nabory konkursowe. Uchwała została zmodyfikowana, analogicznie jak w przypadku wcześniej przyjmowanego PD dla Programu Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021-2027.

Wobec braku uwag uchwałę poddano pod głosowanie. Uchwała Nr 11/2023/II została podjęta większością głosów.

Sprawy różne

W sprawach różnych Pani Dyrektor Majewska poinformowała, że bezpośrednio po posiedzeniu, zostanie przestany projekt rekomendacji dot. profilaktyki związanej z miejscem pracy i rehabilitacji, z prośbą o zgłaszanie uwag do 1 września br. Ponadto poinformowała, iż do końca bieżącego tygodnia zostaną przekazane ustalenia dot. planowanego spotkania roboczego w sprawie rekomendacji w obszarze e-zdrowia i telemedycyny. Pani Dyrektor Majewska podniosła również kwestię spotkania w zakresie kolejnych rekomendacji dotyczących m.in. celu 4(k), tak aby wszelkie wątpliwości rozwiązać na spotkaniu roboczym. Zwróciła się również z prośbą o przekazywanie wszelkich sugestii i propozycji dot. zapisów rekomendacji. Na prośbę Pani Aleksandry Marciniak-Kleszcz, przedstawicielki Departamentu Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Śląskiego, Pani Dyrektor Majewska potwierdziła, że zostanie przekazane zestawienie uwag do rekomendacji w zakresie profilaktyki związanej z miejscem pracy i rehabilitacji wraz ze stanowiskiem MZ. Kończąc spotkanie Pani Małgorzata Majewska poinformowała, że kolejne posiedzenie zostanie zorganizowane w październiku br.

4.	Uchwały poddane pod głosowanie oraz wyniki głosowania:
----	--

Głosowania odbywały się przy pomocy elektronicznego systemu do głosowania. W ramach posiedzenia Komitetu Sterującego odbyły się dziewięć głosowań (w tym podjęto 7 uchwał). W trakcie spotkania zmieniała się liczba osób obecnych na sali, jednak kworum wymagane do zatwierdzania uchwał było zapewnione podczas całego posiedzenia. Wyniki głosowania przedstawia Załącznik nr 3 do protokołu.

5.	Protokół sporządził: Michał Sułkowski	Główny Specjalista w Wydziale Koordynacji Wsparcia UE i Programów Pomocowych, Departament Oceny Inwestycji, MZ
6.	Zatwierdziła: Małgorzata Majewska	Przewodnicząca Komitetu Sterującego do spraw koordynacji wsparcia w sektorze zdrowia

Załącznik 1: Lista obecności

Załącznik 2: Porządek obrad

Załącznik 3: Wyniki głosowań