

PROTOKÓŁ NR 7/19
POSIEDZENIA KOMISJI SPRAW SPOŁECZNYCH I ZDROWIA
z dnia 08 lipca 2019 r.

Posiedzenie rozpoczęło się o godz. 14:30 w Starostwie Powiatowym w Gryfinie przy ul. Sprzymierzonych 4, zakończyło się o godz. 16:30. W posiedzeniu udział wzięło 5 członków komisji (lista obecności - **zał. nr 1**), Wicestarosta Gryfiński Ewa Dudar, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Gryfinie” sp. z o.o. Małgorzata Szewczuk, Dyrektor ds. medycznych Lidia Karzyńska-Karpierz, Naczelnik Wydziału Remontów, Inwestycji i Zamówień Publicznych Andrzej Krzemiński. Stwierdził quorum i obrady poprowadził Przewodniczący Komisji Sławomir Terebecki. Głównym tematem posiedzenia była informacja dotycząca akcji profilaktyczno–medycznej pn. „Białe soboty”.

Ad. 2

Porządek obrad 7 posiedzenia Komisji Spraw Społecznych i Zdrowia został przedstawiony, stanowi - **zał. nr 2**.

Ad. 3

Protokół nr 6/19 posiedzenia Komisji Spraw Społecznych i Zdrowia został przyjęty jednogłośnie.

Ad. 4

Od tego momentu w posiedzeniu uczestniczyli Radna Joanna Kostrzewa, Naczelnik Wydziału Remontów, Inwestycji i Zamówień Publicznych Andrzej Krzemiński, Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Gryfinie” sp. z o.o. Małgorzata Szewczuk oraz Dyrektor ds. medycznych Lidia Karzyńska-Karpierz

Przewodniczący Komisji Spraw Społecznych i Zdrowia Sławomir Terebecki poprosił o przedstawienie informacji dotyczących rozbudowy szpitala, czy pojawiły się jakiekolwiek trudności.

Naczelnik Wydziału Remontów, Inwestycji i Zamówień Publicznych Andrzej Krzemiński odpowiedział, że na daną chwilę nie pojawiły się żadne trudności, prace przebiegają zgodnie z harmonogramem. Zostały zakończone roboty budowlane przyziemia oraz wszystkie prace konstrukcyjne, czyli wszystkie ściany łącznie ze stropem są już wylane. Obecnie prowadzone są prace na drugiej kondygnacji czyli na parterze. Następnie przy pomocy zdjęć (**zał. nr 3**) przedstawił omawiane postępy w budowie. Dodał, że zostały wykonane prace związane z wyrównaniem terenu pomiędzy budynkiem nowego szpitala i przedszkolem czyli została zniwelowana skarpa. Ona oczywiście jest, z tym, że obecnie wygląda zgodnie z projektem. Następnie zostanie odtworzony teren przedszkola wraz z ogrodzeniem, gdyż przez pewien czas musieliśmy korzystać z tego terenu. Przed zakończeniem prac konstrukcyjnych rozpoczną się prace wewnątrz budynku, czyli będą budowane ściany działowe. Dodał, że na dzień dzisiejszy krytycznym i ciężkim elementem, który nas czeka jest połączenie budynku nowego z budynkiem obecnie funkcjonującym. Będzie to trudny zabieg, na pewno nie przeszkodzi to w funkcjonowaniu szpitala, już dzisiaj są prowadzone rozmowy z wykonawcą aby roboty były przeprowadzone w taki sposób, aby jak najmniejsze uciążliwości temu towarzyszyły w funkcjonowaniu obecnego budynku.

Przewodniczący Komisji Spraw Społecznych i Zdrowia Sławomir Terebecki zapytał, czy w związku listem intencyjnym z dnia 03 lipca 2019 r. zawartym pomiędzy Powiatem Gryfińskim, SP ZOZ MSWiA w Szczecinie a Domem Lekarskim w sprawie realizacji działań zmierzających do stworzenia lepszych i korzystniejszych warunków w zakresie świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Powiatu Gryfińskiego, czy jest zainteresowanie postępowaniem prac rozbudowy szpitala ze strony szpitala w Szczecinie.

Naczelnik Wydziału Remontów, Inwestycji i Zamówień Publicznych Andrzej Krzemiński odpowiedział, że ta współpraca jest na razie na etapie podpisania listu intencyjnego, więc jest to etap bardzo wstępny. Na pewno pojawiają się przedstawiciele szpitala MSWiA, gdyż jest to jednak duża inwestycja. Na chwilę obecną nic takiego nie ma miejsca.

W tym momencie Naczelnik Wydziału Remontów, Inwestycji i Zamówień Publicznych Andrzej Krzemiński opuścił posiedzenie

Przewodniczący Komisji Spraw Społecznych i Zdrowia Sławomir Terebecki poprosił o udzielenie najnowszych informacji związanych z sytuacją finansową szpitala, jak również zapytał o szczegóły dotyczące listu intencyjnego podpisanego z Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej MSWiA w Szczecinie. Czy ma to związek z usilnym zamiarem Domu Lekarskiego dotyczącym opuszczenia spółki „Szpital Powiatowy w Gryfinie” sp. z o.o.

Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Gryfinie” sp. z o.o. Małgorzata Szewczuk odpowiedziała, że z tego co jej wiadomo, to inwestor ma zastąpić Dom Lekarski. Jeżeli chodzi o list intencyjny, to niestety nie zna jego szczegółów, gdyż został on podpisany przez SP ZOZ MSWiA w Szczecinie a Zarząd Powiatu.

Wicestarosta Gryfiński Ewa Dudar powiedziała, że list intencyjny został podpisany 03 lipca 2019 r. W spotkaniu uczestniczył Dyrektor szpitala MSWiA, przedstawiciel Domu Lekarskiego Pan Piotrowski oraz Starosta Gryfiński Wojciech Konarski i Wicestarosta Gryfiński Ewa Dudar. W liście intencyjnym wyraża, na ten moment wolę współpracy w zakresie poszerzenia usług medycznych oraz ich realizację poprzez spółkę „Szpital Powiatowy w Gryfinie” sp. z o.o. Jednak jest on na etapie bardzo wstępnym, rozmowy w dalszym ciągu są kierunkowane. Jeżeli będą efekty jakichś definitywnych kroków, wówczas z całą pewnością Zarząd o tym poinformuje. Obecnie jest zainteresowanie ze strony szpitala MSWiA w Szczecinie. Zarząd Powiatu wyznaczył sobie termin do 30 lipca 2019 r., na pierwsze konstruktywne rozmowy, jak również na spojrzenie na aspekt formalno-prawny ewentualnie podjęcia decyzji. Następnie dodała, że dzisiaj Zarząd odbył spotkanie z drugim podmiotem zainteresowanym przejęciem udziałów w naszym szpitalu, mianowicie jest to Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego, jednak znów jest to na etapie wstępnych rozmów. Poprosiliśmy o przedstawienie wizji w jakim zakresie szpital miałby dalej funkcjonować i jeżeli, zgodnie z deklaracją zainteresowanego szpitala otrzymamy takie pismo, wówczas będziemy to dalej przedstawiać i zastanawiać się, które rozwiązanie byłoby dla nas najbardziej słuszne.

Przewodniczący Komisji Spraw Społecznych i Zdrowia Sławomir Terebecki zapytał, czy te dwa szpitale, które interesują się naszym, byłyby jako trzeci partner do współpracy, czy raczej chodzi o przejęcie udziałów Domu Lekarskiego.

Wicestarosta Gryfiński Ewa Dudar odpowiedziała, że Powiat Gryfiński ma swoje udziały i zadanie, które jest realizowane, natomiast kroki byłyby w tym kierunku, że Dom Lekarski opuści spółkę jako współudziałowiec, ale nie koniecznie jako podmiot, który może świadczyć usługi. O tym będzie decydować spółka „Szpital Powiatowy w Gryfinie” sp. z o. o. Z Domem Lekarskim wiąże nas umowa, gdzie jeszcze przez dwa lata nie mogą zbyć udziałów. W momencie trudności szpitali powiatowych ogólnie rozważamy szanse, które się pojawiają i w perspektywie rozbudowy szpitala w Gryfinie uważamy, że spowodowanie takiego szyldu, czy logo, które pojawiłoby się przy naszym szpitalu, z całą pewnością byłoby dobrym krokiem, ale też bardzo mocno patrzymy na zabezpieczenie potrzeb, usług medycznych naszych mieszkańców.

Radna Joanna Kostrzewa powiedziała w kwestii zabezpieczenia potrzeb medycznych mieszkańców Powiatu Gryfińskiego, że rozmawiała dzisiaj z NFZ odnośnie zabezpieczenia powiatu odnośnie hospicjum domowego. Radna została poproszona o napisanie przez lekarzy listu intencyjnego z prośbą o zwiększenie kontraktu. Jest potrzeba, żeby pacjenci nie musieli być wożeni do Chojny, tylko, żeby w Gryfinie, na miejscu była możliwość skorzystania z hospicjum, czy poradni paliatywnej.

Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Gryfinie” sp. z o.o. Małgorzata Szewczuk dodała, że szpital jak najbardziej jest tym zainteresowany. Na razie zostało złożone pismo do Dyrektora NFZ Dr Ruczyńskiego w sprawie poradni paliatywnej. Szpital teraz otwiera prywatną poradnię paliatywną, ale zamiary są, żeby była ona na NFZ i właśnie w tej sprawie było skierowane pismo z prośbą o rozpatrzenie możliwości drugiego konkursu na poradnię paliatywną. Jeżeli będzie zgoda na poradnię paliatywną, to są już plany na otwarcie hospicjum domowe.

Dyrektor ds. medycznych Lidia Karzyńska-Karpierz dodała, że szpital wystąpił do kontraktacji na poradnię, pomimo tego, że nie zostało ono udzielone, to zadanie jest realizowane prywatnie, ponieważ jako szpital również borykają się z tym, że pacjenci są nie dopilnowani. Prywatna poradnia pozwoli takiego pacjenta chociażby zabezpieczyć w recepty. Następnie dodała, że może faktycznie takie pismo lekarzy POZ do Narodowego Funduszu Zdrowia mogłoby pomóc. Pismo z zapytaniem, dlaczego nie zostały wydane punkty na opiekę paliatywną szpitalowi powiatowemu w Gryfinie, który złożył swoją ofertę i nasi pacjenci z Gryfina muszą jeździć do Chojny.

Radna Teresa Sadowska zapytała, czy szpital posiada odpowiednią i wystarczającą kadrę potrzebną do prowadzenia tej poradni.

Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Gryfinie” sp. z o.o. Małgorzata Szewczuk odpowiedziała, że kadra jak najbardziej już jest. Dodała, że szpital był gotowy pod kontraktowanie, gdyż złożone zostały oferty do NFZ na poradnię paliatywną i hospicjum domowe, niestety nie wygraliśmy konkursu, ponieważ na Powiat Gryfiński przewidziane było po jednej umowie na każdy z tych zakresów. Szpital nie był w stanie wygrać z drugim podmiotem, gdyż w punktacji liczy się również ciągłość pracy poradni w tym zakresie a szpital jej nie posiada.

Przewodniczący Komisji Spraw Społecznych i Zdrowia Sławomir Terebecki dodał, że można by było bazować na tym, że poradnia w Chojnie przy ilości chorób nowotworowych w naszym powiecie pomimo swojego zaawansowania jest niewydolna. Można by było posłużyć się okresem oczekiwania na przejęcie opieki nad pacjentem, zapewne lekarze POZ jak

również różni specjaliści chętnie pod takim pismem się podpiszą. Następnie Pan Przewodniczący zapytał, czy jest możliwość udostępnienia, przeczytania listu intencyjnego podpisanego z SP ZOZ MSWiA w Szczecinie.

Radny Jerzy Miler odczytał list intencyjny z dnia 03 lipca 2019 r. zawartego pomiędzy Powiatem Gryfińskim, SP ZOZ MSWiA w Szczecinie a Domem Lekarskim w sprawie realizacji działań zmierzających do stworzenia lepszych i korzystniejszych warunków w zakresie świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Powiatu Gryfińskiego.

Wicestarosta Gryfiński Ewa Dudar dodała, że jest w nim zawarta wola nawiązania współpracy przez wszystkie strony. Jesteśmy na bardzo wstępnym etapie rozmów. Na pewno będzie dużo pracy z tym związanej. List umożliwia rozmowy i podejmowanie decyzji, w naszym przypadku przez Zarząd Powiatu, tak samo jest w szpitalu MSWiA, czy przez Dom Lekarski. Następnie dodała, że cały czas podkreślamy, że realizujemy konkretne zadania na rzecz mieszkańców i też nie chcielibyśmy być takim zapleczem dla szpitali klinicznych czy ministerialnych, żeby zabezpieczać niszowe kierunki.

Przewodniczący Komisji Spraw Społecznych i Zdrowia Sławomir Terebecki zapytał, czy porady specjalistyczne, które w ramach NFZ świadczy spółka „Szpital Powiatowy w Gryfinie” sp. z o.o. czy one w jakiś sposób też od 01 czerwca 2019 r. zostały ograniczone, czy zmniejszył się ich zakres.

Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Gryfinie” sp. z o.o. Małgorzata Szewczuk odpowiedziała, że wszystkie kontrakty na poradnie specjalistyczne w Gryfinie to są kontrakty w ramach tzw. sieci i są do 30 czerwca 2021 r. Teraz w ostatnim czasie pozostałe kontrakty w Chojnie i Bielicach miały trwać do końca bieżącego roku i miało być kontraktowanie w sierpniu, natomiast zostało to zmienione aneksem te umowy do końca trwania umów na sieć szpitali, czyli do końca 30 czerwca 2021 r. Poradnie, które mieliśmy cały czas jeszcze przez dwa lata są nie zagrożone. Dla szpitala większym problemem był brak kontraktowania, ponieważ szpital był przygotowany na zwiększenie. Był zainteresowany poradnią ortopedyczną, kardiologiczną, endokrynologiczną, psychiatryczną czy diabetologiczną, jednak w związku z brakiem konkursów szpital podjął decyzje o wdrożeniu w tych zakresach porad prywatnych. Koszt porady specjalistycznej została wyceniona na 150.00 zł, nie zależnie od specjalizacji i na chwilę obecną mamy już porady ortopedyczne, od sierpnia będzie kardiolog, diabetolog. Być może koszt porady endokrynologicznej może być wyższy, w sytuacji, kiedy nie będzie chciał przyjechać za niższe pieniądze.

Przewodniczący Komisji Spraw Społecznych i Zdrowia Sławomir Terebecki zwrócił się z prośbą, że gdy poradnie prywatne zostaną uruchomione, to prosi o dosłanie do każdej poradni POZ informacji dotyczącej, że szpital powiatowy w Gryfinie uruchamia sieć poradni prywatnych ewentualnie gabinet prywatny z informacją o godzinach przyjęć i ceną porady. Następnie zapytał, czy Pani Prezes ma jeszcze jakieś informacje dotyczące bieżącej finansowej sytuacji szpitala.

Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Gryfinie” sp. z o.o. Małgorzata Szewczuk odpowiedziała, że sytuacja finansowa jest bez zmian. W lipcu zostały przydzielone podwyżki ustawowe, ale na tym jeszcze nie koniec, gdyż w ustawie o minimalnych wynagrodzeniach widnieje bazowa kwota 3.900,00 zł. od której liczone są podwyżki. Podwyżki dostali pracownicy nie medyczni pracujący przy podstawowej działalności, omija to pracowników administracji, co według Pani Prezes jest bardzo nie sprawiedliwe. Obecnie procedowana jest

zmiana ustawy, gdzie jest zapowiedziana zmiana kwoty bazowej z 3.900,00 zł na 4.200,00 zł. z datą od 1 lipca 2019 r.

Ad. 6

Przewodniczący Komisji Spraw Społecznych i Zdrowia Sławomir Terebecki zapytał, czy Pani Prezes może udzielić dodatkowych informacji dotyczących akcji profilaktyczno-medycznej pn. „Białe soboty” przeprowadzanych w tym roku, dotyczących porad kardiologicznych. W tym roku przeznaczono 75.000,00 zł na przeprowadzenie akcji. Jak to technicznie zostanie przeprowadzone, żeby to miało jakiś sens, jakąś logikę, żeby te przeznaczone na ten cel pieniądze zostały dobrze wydatkowane.

Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Gryfinie” sp. z o.o. Małgorzata Szewczuk odpowiedziała, że była oferta ze strony szpitala na ten cel. Pierwsza biała sobota już się odbyła, nie ma jeszcze sprawozdania z jej przeprowadzenia, ale był obecny lekarz dietetyk, lekarz kardiolog i pielęgniarka i zostały przeprowadzone badania, czyli poziom cholesterolu, poziom cukru i EKG.

Przewodniczący Komisji Spraw Społecznych i Zdrowia Sławomir Terebecki dodał, że takie programy przede wszystkim mają przynieść korzyść pacjentom a pieniądze mają być dobrze wydatkowane. Ma się to odbywać w sposób racjonalny. Następnie historycznie odniósł się do poprzedniego programu kardiologicznego, zmodyfikowanego przez lekarzy POZ, gdzie .. Przewodniczący uważa, że biała sobota przeprowadzona w sposób kto pierwszy ten lepszy nie jest, tak bez przygotowania nie jest dobrym rozwiązaniem. Przychodzą ludzie do kardiologa, tak bez przygotowania, badają cukier i cholesterol, mierzą ciśnienie i robią EKG, to za te pieniądze nie wnosi to niczego. Można te pieniądze dużo racjonalniej wydać, tylko w innej formule. Zdaniem Przewodniczącego, żeby dobrze przygotować taki program, to trzeba jednak współpracować z lekarzami, gdyż jeżeli biała sobota jest organizowana w przychodni, to bez tej współpracy nie można tego dobrze zorganizować (współpracy z podstawową opieką zdrowotną). Powinno to być przy współpracy z lekarzami POZ. Pan Przewodniczący dla przykładu podał, że on kiedy się dowiedział, że taka porada ma być, wówczas wyselekcjonował pacjentów z chorobą niedokrwienną serca bądź z niewydolnością krążenia z własnych list z przychodni. Zobaczył, kto np. bierze przewlekłe leki, w jakim jest wieku, czyli tych, którzy wymagają konsultacji, gdyż dawno nie byli konsultowani. Wówczas ci wybrani pacjenci zostali telefonicznie poinformowani o możliwości skorzystania z takiego badania i zgodnie z wola zapisani. Pacjenci ci zostali wcześniej przygotowani, zostały im zrobione badania, takie, które zazwyczaj potrzebuje kardiolog. Jak lekarz już przyjechał, to pacjent miał wypisane zlecenie, tak jak skierowanie do kardiologa, mianowicie jakie leki bierze, na co choruje, miał już wyniki badań, łącznie z EKG. Te wszystkie badania oczywiście sfinansowane przez powiat. Każdy pacjent, który się stawiał(wszyscy się stawili) otrzymał konsultację od lekarza kardiologa, czy utrzymuje leczenie, czy jest wymagana modyfikacja. To były dobrze wydane pieniądze. Radny uważa, że program powinien być zmieniony, może mógłby być to bon kardiologiczny

Dyrektor ds. medycznych Lidia Karzyńska-Karpierz powiedziała, że ma inne zdanie, gdyż my mamy wylapywać pacjentów, którzy nie korzystali z porady a nie pracować za poradnie. Dodała, że powinno to być dla pacjenta, który nie korzystał z poradni kardiologicznej, gdyż jeżeli ktoś jest pod opieką kardiologa, to szpital, powiat robi robotę i płaci za coś, za co powinien zapłacić lekarz kardiolog bądź lekarz rodzinny robiąc kontrolne badanie laboratoryjne. Dodała, że program kardiologiczny NFZ, zakłada badanie pacjentów

co 5 lat, w rocznikach, które tych badań robionych nie miały. Zostaje pytanie, co powinniśmy zrobić, żeby skorzystała taka grupa pacjentów, która do tej pory nie korzystała a gdzieś jest ukryta i ma nadciśnienie, zaburzenia lipidowe, ma cukrzycę. Z programu muszą skorzystać pacjenci, którzy do tej pory nigdzie nie byli diagnozowani, jednak powinni być pewnie wykluczenia.

Przewodniczący Komisji Spraw Społecznych i Zdrowia Sławomir Terebecki dodał, że ten program ma znaczenie, chodzi jednak o to, aby to rzeczywiście była taka prawdziwa porada, z której pacjent jest zadowolony i aby coś z nich wynikało. Powiedział, że należy się nad tym programem pochylić i jeśli w tym roku nie uda się już nic zmienić, to w następnym roku próbować go zmienić, ulepszyć.

Wicestarosta Ewa Dudar powiedziała, że komisja może złożyć wniosek w tym zakresie, aby program „Białych sobót” w przyszłości został skonsultowany. Realizacja „Białych sobót” jest realizowana przez Powiat w ramach profilaktyki i być może powinna wyglądać inaczej, dlatego podejmujecie działanie, zapisujecie konkretne wnioski.

Zapytanie Nr BRZ.0012.4.7.2019.BS Przewodniczącego Komisji Spraw Społecznych i Zdrowia Sławomira Terebeckiego o:

- uzupełnienie informacji dotyczących planowanej w 2019 r. akcji profilaktyczno-medycznej pn. „Białe Soboty” w zakresie porad kardiologicznych tj.:

- udzielenia szczegółowej informacji w sprawie realizowanego programu;
- przedstawienia harmonogramu akcji - czy jest możliwość wprowadzenia zmian?;
- jakie badania zostały ujęte w programie?;
- jak zostały wycenione badania oraz jaki jest ich koszt?;
- jaka część środków z ogólnej puli (75.000,00 zł) przypada na poszczególne gminy?;
- prośba o podanie liczby osób, które skorzystały z profilaktyki w ramach pierwszej akcji w 2019 r.

- o uzupełnienie informacji dotyczących kwot, jakie były przeznaczane w latach ubiegłych na akcje „Białe Soboty” z podziałem na poszczególne gminy, jaki był koszt jednego badania?

- o podanie konkretnej liczby przypadków zachorowań, które zostały wykryte dzięki przeprowadzonym akcjom profilaktyczno-medycznym.

- prośba, jeżeli nie ma ścisłego harmonogramu, o możliwość odroczenia kolejnych sobót do września, w celu wprowadzenia ewentualnych zmian.

Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Gryfinie” sp. z o.o. Małgorzata Szewczuk dodała, że umowa jest podpisana na wszystkie białe soboty, natomiast harmonogram na razie został określony na trzy. Na akcję biała sobota obecnie jedzie osoba koordynująca, pielęgniarka, kardiolog i dietetyk, obecne nową rzeczą jest również to, że badanie można wykonać wcześniej. Termin następnej jest wyznaczony na początek sierpnia.

Przewodniczący Komisji Spraw Społecznych i Zdrowia Sławomir Terebecki zapytał, czy ten koszt badania jest na te 4 osoby, tym 4 osobom trzeba zapłacić za te badania.

Wicestarosta Ewa Dudar dodała, że najpierw należy zobaczyć , jak to jest przeliczone, średni koszt na jedną poradę.

Dyrektor ds. medycznych Lidia Karzyńska-Karpierz powiedział, że żeby „Białe soboty” spełniły swoje zadanie, należałoby np. na festynie przy kościele, gdzie jest mnóstwo ludzi i właśnie w takim momencie zrobić przesiew, czyli badanie ciśnienia i cukru, gdyż to są

największe choroby cywilizacyjne, gdzie powinniśmy walczyć o to, aby wylapywać cukrzycę i nadciśnienia. W sytuacji, gdy mamy dużą liczbę ludzi, wówczas mamy ogromny zasięg.

Przewodniczący Komisji Spraw Społecznych i Zdrowia Sławomir Terebecki powiedział, że program należy w taki sposób realizować, aby wychwycić jak największą liczbę chorych. Trzeba się nad tym dobrze zastanowić, poprawić, aby program był w pełni wykorzystany dobrze. Aby osoby, które skorzystały z programu były zadowolone i aby mogły być dalej leczone zgodnie z wynikami akcji. Wartołoby to tak przygotować, aby dobrze wykorzystać te środki.

Dyrektor ds. medycznych Lidia Karzyńska-Karpierz dodała, że może samo badanie jest wystarczające, gdyż sama porada kardiologiczna niewiele wniesie. Dodała, że pomysłem może być przesiew w szpitalu, gdzie każdy POZ przyśle 50 osób, które nie miały np. RTG płuc w ostatnim 10-leciu, można też wybrać rocznikami, palących itd.

Przewodniczący Komisji Spraw Społecznych i Zdrowia Sławomir Terebecki powiedział, że uważa, że wszyscy lekarze POZ będą zainteresowani akcją. Należy program dobrze napisać, wypisać kryteria wykluczające z programu, później dać ludziom do dyspozycji możliwość wcześniejszego skorzystania z konsultacji np. kardiologicznej. Pan Przewodniczący ma pomysł, aby zrobić bon konsultacyjny w którym będzie napisane, że w ramach akcji profilaktyczno-leczniczej jest to skierowanie np. do poradni kardiologicznej na badania. Taki bon każdy lekarz POZ-u może wręczyć pacjentom, których ma pod swoją opieką. Może to być odejście od dotychczasowego systemu, będzie to wcześniejsza konsultacja z badaniami w ramach Powiatu. Badaniami diagnostycznymi można się również podzielić, gdyż każdy lekarz je robi, z tym, że jak wysyła pacjenta do kardiologa to okres oczekiwania na wizytę jest taki długi, że pacjenci często robią je prywatnie. Po co mają robić prywatnie, kiedy mogą skorzystać z np. takiego bonu. To jest pomysł Przewodniczącego, ale można przedyskutować jeszcze jakieś inne pomysły.

W tym momencie posiedzenie opuścili Prezes Zarządu Spółki „Szpital Powiatowy w Gryfinie” sp. z o.o. Małgorzata Szewczuk, Dyrektor ds. medycznych Lidia Karzyńska-Karpierz

Ad. 4

Zapytanie Nr BRZ.0012.4.7.2019.BS Przewodniczącego Komisji Spraw Społecznych i Zdrowia Sławomira Terebeckiego o:

- udzielenie informacji dotyczącej realizacji transportu pacjentów szpitalnych na konsultacje medyczne (rezonans, tomograf), jak również w sytuacji pilnego przewiezienia chorego do innej placówki. Czy szpital posiada własny transport medyczny, czy są to usługi realizowane przez stacje pogotowia ratunkowego? Czy w sytuacji nagłej potrzeby przetransportowania pacjenta, szpital wzywa pogotowie ratunkowe, wówczas zadanie jest realizowane w ramach systemu, czy też może sam ponosi koszty tego transportu?

Radna Teresa Sadowska zapytała, jak wygląda transport w POZ-ach.

Przewodniczący Komisji Spraw Społecznych i Zdrowia Sławomir Terebecki odpowiedział, że jeżeli POZ wzywa pogotowie, to tylko w sytuacjach stanów nagłych, czyli zawał, udar. Wizyty domowe również są, ale jest to tylko do przychodni, albo, jeżeli lekarz na wizycie domowej stwierdza, że pacjent wymaga pilnego przewiezienia do szpitala, wówczas lekarz, bądź pielęgniarka zostaje i czeka na zespół pogotowia ratunkowego. Wszelkiego rodzaju transporty medyczne są zlecane w ramach transportu medycznego, POZ za to nie

płaci, gdyż jest to zakontraktowane przez NFZ. Lekarze rodzinni nie tracą na transporcie, dlatego też go nie ograniczają, jednak nie można go zlecać każdemu, tylko musi to wynikać z uwarunkowań medycznych. Jest to odrębnie kontraktowane świadczenie przez NFZ i obejmuje np. transport do przychodni specjalistycznej, do szpitali na ustalone hospitalizacje itp. Pacjentów, którzy mogą korzystać z innego transportu, a korzystają z transportu medycznego, powinni dopłacić 70% kwoty.

Ad. 7 Sprawy różne, informacje i wnioski.

Radna Teresa Sadowska zapytała, czy dotacja dla fundacji Droga Lota, została udzielona 13 czerwca 19, gdzie impreza odbywała się 19 czerwca 2019r.

Wicestarosta Ewa Dudar odpowiedziała, że 13 czerwca 201 r. wpłynął wniosek na Zarząd Powiatu. Został on rozpatrzony pozytywnie. To kiedy wpływa wniosek na zarząd jest kwestią wnioskodawcy. Organizatorzy mogli to zrobić kilka tygodni wcześniej.

Radna Teresa Sadowska zapytała, czy OSP złożyły już wnioski o dotację.

Wicestarosta Ewa Dudar odpowiedziała, że OSP składają wnioski do Wydziału Zarządzania Kryzysowego Starostwa Powiatowego i w ramach posiadanych środków przydzielamy dofinansowanie. W ubiegłym roku składały pod koniec roku, natomiast w tym nowym półroczu przyjmowane są nowe wnioski.

Zapytanie Nr BRZ.0012.4.7.2019.BS Przewodniczącego Komisji Spraw Społecznych i Zdrowia Sławomira Terebeckiego o:

- udzielenie informacji w sprawie przeprowadzonych badań w zakresie możliwości korzystania z kąpielisk na terenie Powiatu Gryfińskiego. Czy są miejsca, które w związku z tymi badaniami zostały wyłączone z użytkowania? Czy warunki do korzystania z rekreacji wodnej są bezpieczne dla mieszkańców?

Zapytanie Nr BRZ.0012.4.7.2019.BS Przewodniczącego Komisji Spraw Społecznych i Zdrowia Sławomira Terebeckiego o:

- udzielenie informacji dotyczącej organizacji wakacyjnego wypoczynku podopiecznych w Centrum Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych w Chojnie.

Wicestarosta Ewa Dudar powiedziała, że cyklicznie były organizowane takie wyjazdy, które Pani Wicestarosta wspierała jeszcze z samorządu województwa. Były to rajdy rowerowe, które odbywały się na terenie Województwa Zachodniopomorskiego, były dofinansowywane między innymi noclegi. W tym roku nikt się nie zwrócił, bynajmniej Pani Wicestarosta takiej wiedzy nie ma. Być może są organizowane wyjazdy w ramach własnych środków.

*Na tym posiedzenie zakończono o godz. 16:30.
Protokół sporządziła:*

Barbara Stachoń

Przewodniczący Komisji

Sławomir Terebecki