

**KOMISJA**  
**RODZINY, ZDROWIA I SPRAW SPOŁECZNYCH**  
protokół z posiedzenia 3 / 19 z dnia 25 lutego 2019 roku

Posiedzenie Komisji odbyło się w siedzibie klinicznego Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu. Lista obecności członków Komisji oraz wnioski z posiedzenia w załączeniu. Posiedzenie rozpoczęło się o godz 13<sup>00</sup> zakończyło o godz 15<sup>30</sup>. Obrady prowadził Przewodniczący Komisji Norbert Krajczy.

**Porządek obrad:**

- 1.Nowy Plan Ratownictwa Medycznego dla województwa opolskiego.
- 2.Raport z wykonania w 2018 roku Wojewódzkiego programu przeciwdziałania narkomanii na lata 2018 – 2-25.
- 3.Kliniczne Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu – aktualna oferta i nowe wyzwania w obszarze wsparcia kobiet i noworodków w województwie opolskim.
- 4.Sprawy różne.

Przewodniczący Komisji powitał członków Komisji, gości przybyłych na posiedzenie Komisji m.in. Dyrektora OUW Henryka Ferstera, Zastępcę Dyrektora NFZ Grażynę Kowcun, Ireneusza Sołka – Dyrektora OCRM, Jacka Ruszczewskiego – Pełnomocnika Zarządu Województwa ds. uzależnień, Izabelę Damboń – Kandziora Dyrektora departamentu Zdrowia oraz Edwarda Puchałę gospodarza jednostki, w której odbywa się posiedzenie.

R.Kolek – zaproponował poszerzenie porządku obrad o :

- Zaopiniowanie projektu uchwały w sprawie określenia zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych i wysokości środków Państwowego Funduszu Osób Niepełnosprawnych przeznaczonych na te zadania, przypadających według algorytmu w 2019 roku dla Województwa Opolskiego –

*\*poszerzony porządek obrad przyjęto w głosowaniu – jednogłośnie*

**Nowy Plan Ratownictwa Medycznego dla województwa opolskiego.**

Henryk Ferster – Dyrektor Wydziału Zarządzania Kryzysowego Opolskiego Urzędu Wojewódzkiego – przedstawił informacje o systemie PRM:

Jednostkami systemu są

\*szpitalne oddziały ratunkowe – finansowane ze środków NFZ,

\*zespoły ratunkowe – finansowane z budżetu Wojewody,

\*lotnicze zespoły ratunkowe (LPR) – finansowane przez Ministerstwo Zdrowia

\*jednostki wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego ( oddziały szpitalne wskazane w Planie )

ZRM dzielą się na;

\*zespoły specjalistyczne – co najmniej 3 os. Uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratowniczych, w tym lekarz systemu oraz pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny,

\*zespoły podstawowe – co najmniej 2 os. Uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratowniczych, w tym pielęgniarka lub ratownik medyczny,

\*w skład lotniczego zespołu ratownictwa medycznego wchodzi co najmniej 3 os, w tym lekarz systemu oraz ratownik medyczny lub pielęgniarka systemu.

Plan działania systemu PRM – Plan zawiera m.in.

\*liczbę i rozmieszczenie ZRM – wskazuje wg. kryterium czasu dotarcie na miejsce zdarzenia,

\*liczbę i rozmieszczenie SOR – wskazanie wg. kryterium czasu dotarcie z miejsca zdarzenia oraz liczbę zdarzeń,

\*podział na rejony operacyjne,

\*lokalizację centrów urazowych oraz jednostek wyspecjalizowanych,

\*lokalizację dyspozytorni medycznych oraz liczbę stanowisk dyspozytorów medycznych – wskazanie wg. kryterium 1 stanowisko na 200 tys mieszkańców.

Nowelizacja ustawy o PRM

\*zmiana definicji rejonu operacyjnego ( rejon działania dyspozytorni medycznej )

\*upublicznienie systemu – jednostkami systemu będą zespoły ratownictwa medycznego wchodzące w skład podmiotu leczniczego będącego samodzielny publiczny zakładem opieki zdrowotnej albo jednostką budżetową, albo spółką kapitałową, w której co najmniej 51 % udziałów albo akcji należy do Skarbu Państwa lub jednostki samorządu terytorialnego,

\*wspólne ubieganie się o zawarcie umowy na wykonywanie zadań w rejonie operacyjnym oraz dysponentów ZRM ( tzw. konsorcjum )

\*dyspozytornia medyczna będzie komórką organizacyjną urzędu wojewódzkiego ( od 1.01.2021)

Zmiany w Planie działania PRM:

Rejon operacyjny

- do 31 marca 2019 – rejony wskazane w Planie przez Wojewodę – 7 rejonów operacyjnych

- od 1 kwietnia 2019 – rejon działania dyspozytorni medycznej – 1 rejon operacyjny.

Zmiany w Planie działania systemu PRM – liczba ZRM

Do 31 marca 2019:

15 ZRM S – całodobowych

1 ZRM S – czasowy ( 12 g. na dobę )

25 ZRM P – całodobowe

2 ZRM P – czasowe ( 12g. na dobę ) – to daje razem 41,5

Od 1 kwietnia 2019 :

13 ZRM S – całodobowych

Brak czasowych ZRM S

29 ZRM P – całodobowych

2 ZRM P czasowe ( 12 g. na dobę ) to daje razem 43

Następnie Dyrektor Ferster przedstawił na mapkach rozmieszczenie jednostek systemu w poszczególnych powiatach województwa opolskiego.

Jakie są możliwości realizacji umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ratownictwo medyczne od 1.04.2019:

- Samodzielne przez jednego dysponenta ZRM, bez podwykonawcy
- Przez kilku dysponentów ZRM, z których jeden jest stroną umowy z NFZ, a reszta podwykonawcami
- Przez kilku dysponentów, którzy wspólnie ubiegają się o zawarcie umowy z NFZ ( konsorcjum )

Grażyna Kowcun – ten Plan przygotował Wojewoda, NFZ ma zakontraktować i kontrolować świadczenia, dziś ma zostać ogłoszone postępowanie, jaki będzie harmonogram: termin składania ofert do 11.03, otwarcie 13.03, rozstrzygnięcie 23.03. Dyrektor Sołek został przygotowany na Dyrektora Konsorcjum i musi przygotować ofertę i w imieniu Konsorcjum będzie podpisywał umowę. Cena usług będzie podobna jak w innych województwach. Nie ma zagrożeń, dla pacjentów nic się nie zmieni.

Piotr Semak – dzisiaj usługi świadczy kilku oferentów, potem będzie jeden usługodawca, mam mieszane uczucia, czy to nie wpłynie na cenę tych usług.

Ireneusz Sołek – nie było łatwo opracować ofertę, ale ja tworzymy i złożymy do NFZ, odbyło się kilka spotkań, jest 10 konsorcjantów. Niewiele się zmieni, miejsca stacjonowania zespołów będą tam, gdzie był Falck. Musimy ludziom zapewnić opiekę, czy będą to usługodawcy publiczni, czy niepubliczni. Ceny usług są sprzed 10 lat i z tego względu nie będzie łatwo. Musimy odnowić tabor, po 5 latach karetkę trzeba wymienić. Jedna karetka kosztuje ok. 0,5 mln zł do tego koszty osobowe. Zaczyna brakować ratowników medycznych, a obecnie kształci tylko Nysa, musi być drugi wydział w województwie opolskim.

Norbert Krajczy – powiat nyski jest największym powiatem w województwie opolskim, były 2 zespoły S, bo nie było obsady lekarskiej. To jest bardzo ważne na terenie przygranicznym, jest to też teren, gdy zwłaszcza w lecie przybywa tu wielu turystów. 1 zespół S jest niewystarczający, u nas SOR zabezpiecza też powiat prudnicki. Przestał funkcjonować Falck i ratownicy z Grodkowa chcą pracować w Nysie. Byłem na rozmowie u pana wojewody, w poniedziałek mam umówione spotkanie w Ministerstwie Zdrowia. Mam pytanie, czy to możliwe i zgodne z prawem, że nie będzie działał Falck, tylko podmioty publiczne. Pytaliśmy Falcka, czy nie chcieliby sprzedać karetek, ale Falck zapowiedział, że będzie walczył do upadłego, będzie walczył w instytucjach UE i co będzie, gdy Falck wróci i co zrobimy z Konsorcjum. Bardzo łatwo coś rozwalić, potem powrotem sklecić się nie da. Ratownik medyczny ma tylko uprawnienia na SOR-ach, ratownik medyczny nie ma takich uprawnień jak pielęgniarka. Jest mnóstwo nie rozwiązanych spraw, to są rozwiązania nie do końca przemyślane.

Piotr Wach – dziękuję Dyrektorowi Fersterowi za prezentację i proszę o jej udostępnienie. Jaka jest sytuacja powiatu nyskiego, tu 1 zespół S jest niewystarczający, mowa o tym, że mogą być 2 zespoły, ale jakich trzeba użyć argumentów, aby ten 2 zespół pozyskać. Jeśli nie ma nocnej i świątecznej pomocy to może ten drugi zespół powinien stacjonować w Paczkowie.

H.Ferster – jest pula środków na ratownictwo medyczne, są środki na podwyżki dla ratowników medycznych i dla pielęgniarek, są to środki ekstra, jest tych środków więcej niż było. Czy będzie 2 zespół S w powiecie nyskim tego nie wiem, są to decyzje w gestii Ministra.

R.Kolek – chciałbym, aby były znane faktyczne ceny systemu. Są karetki, są ratownicy, karetka jest przypisana do SOR-u. Różnica w cenie nie rekompensuje stawki między lekarzem a ratownikiem, skład karetki z lekarzem kosztuje dużo więcej. Cały system jest niedofinansowany, płace poszły w górę, stawki są podobne, a gdzie środki na amortyzację i odtworzenie taboru. Chciałbym wiedzieć – na ile wzrosną nakłady i co się stanie, gdy postępowanie konkursowe nie zostanie rozstrzygnięte – czy wtedy zostanie Falck ?

G.Kowcun – to byłby czarny scenariusz, wszystko mamy przygotowane, odbywamy spotkania, szkolenia, nie zakładam, że oferta zostanie odrzucona.

I.Sołek – w OCRM wszystkie karetki zostały doposażone, przygotowujemy się do zmian.

R.Kolek – ja mam nadzieję, że wszystko będzie dobrze, a Minister zwiększy środki.

J.Okragły – problem kadrowy to jedno, a ilość środków to druga istotna sprawa.

*\* Członkowie Komisji przyjęli informację.*

**Zaopiniowanie projektu uchwały w sprawie określenia zadań z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych i wysokości środków Państwowego Funduszu Osób Niepełnosprawnych przeznaczonych na te zadania, przypadających według algorytmu w 2019 roku dla Województwa Opolskiego**

R.Kolek – jak w każdym roku musimy dokonać podziału środków przyznanych na zadania z zakresu rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Na 2019 rok Województwo Opolskie otrzymało według algorytmu kwotę 4 099 634, 00 zł, w tym środki przeznaczone na dofinansowanie 2 ZAZ-ów zatrudniających 112 osób. Ze środków PFRON samorząd Województwa chce dofinansować kwotę 2 464 00, 00 zł koszty działania 2 ZOZ-ów, zatrudniających 112 osób, na roboty budowlane kwotę 857 006,00 zł oraz na zlecone zadania organizacjom pozarządowym 778 628,00 zł. W poprzednim roku środki zostały wykorzystane niemal w 100 %.

*\*Członkowie Komisji pozytywnie – jednogłośnie zaopiniowali projekt uchwały – wniossek w załączeniu*

**Raport z wykonania w 2018 roku Wojewódzkiego programu przeciwdziałania narkomanii na lata 2018 – 2025.**

Jacek Ruszczewski – Pełnomocnik Zarządu ds. uzależnień – przedstawił sprawozdanie z realizacji Programu za 2018 rok – to sprawozdanie będzie w szczególności omawiane na sesji Sejmiku w miesiącu marcu – to jest ustawowy termin przekazania sprawozdania z rocznej działalności w zakresie przeciwdziałania narkomanii w województwie, podania danych statystycznych oraz podejmowanych działań i programów, ich koordynacji oraz wysokości środków przeznaczonych na te zadania.

J.Okragły – co planujecie na 2019 rok i co z uzależnieniami od mediów społecznościowych.

J.Ruszczewski – my realizujemy przeciwdziałania uzależnieniom w ogóle, bo one przeważnie się łączą. Model takiej profilaktyki, gdzie podchodzimy całościowo jest obecnie preferowany. Mamy wygrany projekt - będzie to konkurs dedykowany nauczycielom i pedagogom. Obecnie więcej środków na profilaktykę uzależnień mają gminy, np. Brzeg ma 700 tys na działania z zakresu profilaktyki uzależnień. My możemy podpowiadać rozwiązania, je koordynować, organizować szkolenia, konferencje. Pozytywna profilaktyka – taki projekt jest realizowany w Prudniku, gdzie sama młodzież mówi o swoich potrzebach i o tym, co chcieliby w ramach tej profilaktyki robić.

*\* Członkowie Komisji przyjęli Sprawozdanie – wniossek w załączeniu.*

**Kliniczne Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu – aktualna oferta i nowe wyzwania w obszarze wsparcia kobiet i noworodków w województwie opolskim.**

Edward Puchała – „Profesjonalna opieka nad kobietą i dzieckiem w zdrowiu i chorobie” – to misja naszego szpitala. Szpital powstał w 1957 roku z inicjatywy dr Sergiusza Mossora, został wydzielony ze Szpitala Miejskiego i wówczas powstał Szpital Ginekologiczno - Położniczy, który podniesiono do rangi szpitala wojewódzkiego. W 1975 roku powstał Wojewódzki Szpital Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem z połączenia Szpitala Ginekologiczno -Położniczego i Szpitala Dziecięcego oraz trzech sanatoriów dla dzieci. Po kolejnych reorganizacjach w 2015 roku nazwa została zmieniona na Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii, natomiast w 2019 roku Kliniczne Centrum... Jesteśmy szpitalem o III poziomie opieki perinatalnej, szpital posiada najwyższy stopień referencyjności klinicznej, jest największą i najlepiej wyposażoną placówką tego typu w województwie opolskim. Kliniczne Centrum jest siedziba Opolskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego i Polskiego Towarzystwa Neonatologicznego. Poza działalnością leczniczą pracownicy szpitala prowadzi działalność naukową oraz szkoleniową dla lekarzy oraz położnych z Państwowej Medycznej Wyższej Szkoły Zawodowej w Opolu. Kliniczne Centrum jest siedzibą konsultantów wojewódzkich ds. ginekologii, położnictwa, ginekologii onkologicznej, neonatologii oraz pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego. Prowadzimy leczenie stacjonarne i leczenie ambulatoryjne, w ramach którego działają poradnie konsultacyjne, Ośrodek Dzienny Rehabilitacji Wieku Rozwojowego, Ośrodek Dzienny Rehabilitacji Dzieci oraz Referencyjny Ośrodek Leczenia Niepłodności, Laboratorium Leczenia Niepłodności, Szkoła Rodzenia i Bank Mleka. W ramach programu Opolskie dla Rodziny – oprócz modułu 1 – poprawa jakości opieki nad kobietą w ciąży, porodu i położu od 1 kwietnia br. rozpoczynamy projekt kompleksowej opieki nad dzieckiem do 2 roku życia.

Następnie radni – członkowie Komisji zwiedzili pomieszczenia, w których swoją działalność prowadzi Bank Mleka i mogli na miejscu poznać zasady jego funkcjonowania i uzyskać odpowiedzi na szczegółowe pytania.

Opracowała  
Jadwiga Moryto

Przewodniczący Komisji  
dr n. med. Norbert Krajczyk