RADA POWIATU
INOWROCŁAWSKIEGO

BR.P.0012.5.10.2011

PROTOKÓŁ NR 10/2011

posiedzenia Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej, które odbyło się 28 września 2011 r. w gabinecie Wicestarosty Inowrocławskiego przy ul. Roosevelta 36-38. Obradom przewodniczyła Mirosława Kucol, przewodnicząca Komisji.

Zaproszeni goście:
Anna Berendt Skarbnik Powiatu
Józef Ratajczak Naczelnik Wydziału Edukacji, Kultury, Sportu i Zdrowia
Joanna Kuchta Kierownik Biura Rozwoju i Inicjatyw Europejskich
Łukasz Chylicki Specjalista ds. Klientów Kluczowych Zespół ds. Klientów Kluczowych Szczepionki GSK Commercial Spółka z o.o. Warszawa

Posiedzenie komisji rozpoczęło się o godz. 9.00, a zakończyło się o godz. 10.40.

Obecni według listy obecności, która stanowi załącznik nr 1 do niniejszego protokołu.

Porządek obrad:
1. Otwarcie posiedzenia oraz stwierdzenie quorum.
2. Przyjęcie protokołu ostatniego posiedzenia.
3. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia za I półrocze 2011 r. informacji o przebiegu wykonania: budżetu Powiatu Inowrocławskiego, planu finansowego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu, planu finansowego Muzeum im. Jana Kasprowicza w Inowrocławiu oraz informacji o kształtowaniu się wieloletniej prognozy finansowej Powiatu Inowrocławskiego.
4. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie wyboru biegłego rewidenta w celu przeprowadzenia badania sprawozdania finansowego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu za 2011 rok.

5. Ocena realizacji programów profilaktyki zdrowotnej finansowanej przez Powiat Inowrocławski.
6. Sprawy bieżące.

Ad. 1
Przewodnicząca komisji Mirosława Kucol dokonała otwarcia posiedzenia. Powitała członków komisji oraz zaproszonych gości, na podstawie listy obecności stwierdziła prawomocność obrad.
Przewodnicząca przedstawiła porządek obrad i zapytała, czy ktoś z członków komisji chciałby wnieść uwagi do proponowanego porządku. Członkowie komisji nie wnieśli żadnych uwag, propozycji i zmian do porządku obrad i przyjęli go jednogłośnie.

Ad. 2
Przewodnicząca komisji poinformowała, że protokół z ostatniego posiedzenia został sporządzony i znajduje się w Biurze Rady. Nikt nie zgłosił żadnych uwag do jego treści. Zaproponowała przyjęcie przez członków komisji. Protokół przyjęto jednogłośnie.

Ad. 3
Anna Berendt Skarbnik Powiatu przedstawiła projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia za I półrocze 2011 r. informacji o przebiegu wykonania: budżetu Powiatu Inowrocławskiego, planu finansowego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu, planu finansowego Muzeum im. Jana Kasprowicza w Inowrocławiu oraz informacji o kształtowaniu się wieloletniej prognozy finansowej Powiatu Inowrocławskiego (projekt uchwały stanowi załącznik nr 2 do niniejszego protokołu). Uzasadniła potrzebę wywołania uchwały i wniosła o pozytywne zaopiniowanie.

Radna Zyta Szumlańska zapytała czy są jakieś informacje na temat zmiany ustawy dotyczącej domów opieki społecznej oraz opieki długoterminowej.

Wicestarosta Sławomir Szeliga poinformował, że temat ten pilotuje senator Augustyn. Procedura jest taka, że w momencie kiedy kończy się kadencja sejmu, to wszystkie prace nad ustawami kończą się i nowy sejm od początku zaczyna pracować. Chodzi tu głównie o status domów opieki społecznej i kwestie finansowania usług zdrowotnych. Do tej pory było tak, że jeśli jakaś placówka nie miała statutu zakładu opieki zdrowotnej, to nie mogła mieć podpisanej umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia. Powodowało to, że

Domy Pomocy Społecznej były placówkami gdzie funkcjonowały dwa systemy, samorządowy, jeśli chodzi o pracowników i drugi związany z ochroną zdrowia. Należy w końcu rozstrzygnąć, czy taka placówka jak dom pomocy społecznej będzie mogła też kontraktować usługi w narodowym funduszu zdrowia. Podobna sytuacja była do niedawna ze żłobkami, które były zakładami opieki zdrowotnej i traktowano je tak samo jak wielkie szpitale.

Radna Zyta Szumlańska dodała, że w domach opieki społecznej znajdują się często ludzie obłożnie chorzy, którzy nie powinni tam się znajdować, ponieważ nie ma odpowiednich standardów opieki. Ludzie ci powinni znajdować się w zakładzie opiekuńczo – leczniczym z zapewnioną opieką pielęgniarską, finansowanym przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Wicestarosta Inowrocławski Sławomir Szeliga dodał, że sytuacja byłaby zupełnie inna, gdyby taki dom miał status zakładu opiekuńczo – leczniczego lub pielęgnacyjno – opiekuńczego.

Radny Ireneusz Beśka powiedział, że problem ten dotyczy np. szpitali w Strzelnie i w Mogilnie, które spokojnie mogłyby funkcjonować jako zakłady opieki długoterminowej. Rozwiązanie to dałoby wiele oszczędności, jednak od strony społecznej jest bardzo trudne do przeprowadzenia.

Członkowie komisji nie mieli więcej pytań ani uwag i przystąpili do głosowania projektu uchwały. Za przyjęciem głosowało 4 członków komisji, 1 wstrzymał się od głosowania.

Posiedzenie komisji opuścił radny Jan Biernacki.

Ad.4

Józef Ratajczak Naczelnik Wydziału Edukacji, Kultury, Sportu i Zdrowia przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie wyboru biegłego rewidenta w celu przeprowadzenia badania sprawozdania finansowego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu za 2011 rok (projekt uchwały stanowi załącznik nr 3 do protokołu). Naczelnik dodał, że wpłynęły dwie oferty, najkorzystniejszą złożyło biuro Badania Sprawozdań Finansowych „REWIMAR" sp. z o.o., z siedzibą w Toruniu.

Radna Zyta Szumlańska zauważyła, że nie zawsze tańsza firma jest lepsza. Taki audyt powinien przynieść jak najwięcej korzyści jeśli chodzi o pracę ludzi, wnieść coś nowego.

Członkowie komisji nie mięli więcej uwag ani pytań i pozytywnie jednogłośnie (obecnych 4 członków komisji) zaopiniowali przedstawiony projekt uchwały.

Ad.5

Joanna Kuchta Kierownik Biura Rozwoju i Inicjatyw Europejskich przedstawiła sprawozdanie dotyczące podsumowania realizacji projektu pn. „Program szczepień 12-latek z terenu Powiatu Inowrocławskiego przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) jako pierwotna profilaktyka raka szyjki macicy i zdrowia prokreacyjnego" (załącznik nr 4 do niniejszego protokołu). Dodała, że od 2012 roku prawdopodobnie pojawią się nowe konkursy, zostały podpisane dwa memoranda finansowe między Norwegią, Islandią, Liechtenstein i Polską. Na moment przygotowania tego materiału była informacja, że alokacja środków dla Polski w okresie przyszłym będzie porównywalna do obecnej. 21 września br. odbyło się podsumowanie mechanizmów norweskich i pewne są informacje o tym, że będzie obszar ochrony zdrowia i ponad 70 mln euro będzie przeznaczone w ramach tego programu na ochronę zdrowia. Kierownik Joanna Kuchta poinformowała, że w podsumowaniu przedstawiła również zestawienie kosztów szczepienia dziewczynek objętych projektem. Przyjęto cenę jednostkową na poziomie jednej dawki szczepionka + badanie – 1530 zł. W wyniku zakończonej procedury przetargowej na poziomie każdego partnera cena jednostkowa była różna i pojawiły się spore oszczędności. Bardzo potrzebna okazała się akcja informacyjno - promocyjna poprzedzająca te szczepienia. Ankiety przeprowadzone w ramach tego programu pokazały, że bezpłatny dostęp do tego szczepienia był argumentem, który prawie w 80 % zadecydował o wyrażeniu zgody przez rodziców na udział w szczepieniu. Z ankiet tych wynikło również, że w przyszłości rodzice również chcieliby szczepić swoje dzieci i to jest rekomendacja do dalszej realizacji tego programu.

Głos zabrał Łukasz Chylicki Specjalista ds. Klientów Kluczowych przedstawiając bieżącą sytuację dotyczącą tego programu. Obecnie w Polsce przeciwko rakowi szyjki macicy szczepi już około 200 samorządów, jest to duży sukces. Są nadal dwa rodzaje szczepionek, lecz obniżyła się cena jednej szczepionki, obecnie jest to 500 zł – 600 zł za całość. Jeśli powiat zdecydował się powtórzyć tę akcję, byłby to koszt około 400 tyś. zł dla jednego rocznika.

Joanna Kuchta dodała, że przy okresie programowania, który będzie, źródła finansowania będą takie same czyli będziemy mogli pozyskać 85 % środków. W ramach tego projektu pierwotnie objęto szczepieniem trzy roczniki, ale zainteresowanie innych roczników było bardzo duże. Było wiele pytań, czy ten program będzie dalej kontynuowany.

Radny Ireneusz Beśka powiedział, że programy profilaktyczne przeznaczone dla osób dorosłych są realizowane prawie w 100 %, jeśli chodzi o dzieci sytuacje jest znacznie gorsza. Szpital realizował program profilaktyczny leczenia otyłości u dzieci i młodzieży, zainteresowanie było bardzo małe, na 100 dzieci zgłosiło się 12 dzieci (u 6 dzieci stwierdzono nadwagę).
Wicestarosta Sławomir Szeliga powiedział, że źródło sukcesu jeśli chodzi o programy profilaktyczne tkwi przede wszystkim w elemencie edukacyjnym.

Radna Zyta Szumańska stwierdziła, że ludzie mają świadomość, że istnieje problem lecz jest to trudne, bo dotyczy zmiany nawyków żywieniowych w całej rodzinie.

Przewodnicząca komisji Mirosława Kucol zaproponowała, aby kontynuować ten program i zwróciła się do Joanny Kuchty z prośbą o śledzenie innych programów szczególnie dla dzieci.

Łukasz Chylicki dodał, że warto byłoby określić lokalne priorytety, sprawdzić jakie są największe epidemiologiczne problemy

Wicestarosta Inowrocławski Sławomir Szeliga powiedział, że jeśli w wyniku tej dyskusji Komisja Zdrowia zdecyduje, aby kontynuować ten program szczepień przeciwko wirusowi HPV, to należy zgłosić formalny wniosek do Zarządu Powiatu. Należy jednak zastanowić się nad formą i zakresem tego wniosku, czy tylko jeden rocznik z udziałem tylko środków własnych, czy np. zgłosić trzy roczniki (1999, 2000, 2001) i wystąpić o środki zewnętrzne. Należałoby przeprowadzić symulację, ile jest dziewcząt w tych rocznikach.

Joanna Kuchta powiedziała, że jeśli chodzi o rozliczenie finansowe tego programu, nie zostało ono jeszcze zakończone. Oznacza to, że cały czas jesteśmy monitorowani przez służby zewnętrzne. Dodatkowo pokazujemy, czy jesteśmy wiarygodnym partnerem, czy zapewniamy trwałość tego programu i czy finansujemy programy podobne. Zdaniem Joanny Kuchty dużą szansą dla przyszłego okresu programowania byłaby kontynuacja tego programu.

Ad 6.
W sprawach bieżących członkowie komisji ustalili termin kolejnego posiedzenia 14.10.2011 r. godz. 14.00.

Wicestarosta Sławomir Szeliga dopowiedział, że często uważa się, że profilaktyka jest to zadanie własne gmin, podczas gdy spojrzeć do ustaw zarówno o samorządzie powiatowym jak i samorządzie województwa, każdy szczebel samorządu w zdaniach własnych ma wpisaną promocję i ochronę

zdrowia. Innych tematów nie poruszono. Przewodnicząca komisji podziękowała członkom komisji za udział w posiedzeniu.

Na tym zakończono posiedzenie komisji.

Przewodnicząca Komisji
Zdrowia i Polityki Społecznej
Mirosława Kucol

Protokołowała
K. Napierała
Karolina Napierała