RADA POWIATU
INOWROCŁAWSKIEGO

B.R.0052-5-41/2010

PROTOKÓŁ NR 41/2010

posiedzenia Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej, które odbyło się 26 stycznia 2010 r. w Publicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej. Obradom przewodniczyła Agnieszka Szeliga – Przewodnicząca Komisji.

Zaproszeni goście:
Eligiusz Patalas Dyrektor PSZOZ w Inowrocławiu

Posiedzenie komisji rozpoczęło się o godz. 12.00, a zakończyło się o godz. 13.00.

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. Informacja Dyrektora Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu o zakresie świadczeń medycznych zakontraktowanych na 2010 r.
4. Ocena realizacji programów profilaktycznych realizowanych przez Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej a finansowanych przez Powiat Inowrocławski.
5. Sprawy bieżące.

Ad. 1
Przewodnicząca komisji Agnieszka Szeliga 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
Eligiusz Patalas Dyrektor PSZOZ przedstawił informację o zakresie świadczeń medycznych zakontraktowanych na 2010 r. (informacja stanowi załącznik nr 2 do protokołu). Dyrektor dodał, że wartość umów jest zbliżona do wartości z roku 2009, lecz w stosunku do wykonania jest mniejsza o 4,5 mln zł. W restrykcyjnej polityce NFZ jeśli chodzi o zapłatę za tzw. świadczenia nadlimitowe może dojść do pogorszenia dostępności pacjentów do leczenia szpitalnego o niecałe 10 %. Umowy na 2010 rok gwarantują dostęp do świadczeń medycznych specjalistycznych w tym szpitalnych na tym samym poziomie, z wyjątkiem minimalnego obniżenia w części oddziałów dostępu do zabiegów w trybie planowym.

Przewodnicząca komisji Agnieszka Szeliga zauważyła, że może poprawi się ściągalność składki i być może w czerwcu nastąpi zwiększenie kontraktu.

Dyrektor PSZOZ powiedział, że w tym zakresie zakład podejmuje pewne ryzyko planując nadlimity.

Przewodnicząca komisji zapytała jak wygląda sprawa pacjentów, którzy nie są ubezpieczeni, czy szpital posiada cennik usług ?

Dyrektor PSZOZ odpowiedział, że obowiązek posiadania wykazu opłat i cennika świadczonych usług nakłada na szpital rozporządzenie ministra zdrowia. Jest też opracowana procedura dla pacjentów bezdomnych.

Radna Anna Szadkowska zapytała co to są programy lekowe.

Dyrektor odpowiedział, że są to programy które służą np. dializowanym pacjentom z niewydolnością nerek, jest to leczenie erytropoetyną, leczenie niedokrwistości.

Członkowie komisji nie mieli więcej pytań ani uwag i pozytywnie jednogłośnie zaopiniowali przedstawioną informację.

Ad.4
Eligiusz Patalas Dyrektor PSZOZ przedstawił informację dotyczącą realizacji programów profilaktycznych realizowanych przez Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej a finansowanych przez Powiat Inowrocławski (informacja stanowi załącznik nr 3 do protokołu). Dodał, że te programy realizowane są skutecznie. Nawiązał do popularnego programu dotyczącego raka piersi, zwracając uwagę na dokonanie pewnego zgrania jeśli chodzi o jej zakres. Dyrektor wyjaśnił, że samorządy w sposób nieskoordynowany proponują swoim mieszkankom udział w takim programie profilaktycznym. Uczestniczki takiego programu otrzymują wynik badania mammograficznego, który powinien być zweryfikowany badaniem usg (a nie jest), a nie gwarantuje się im wykonania drugiego etapu diagnozy. Duża ilość pacjentek, które otrzymują wynik mammograficzny alarmowy jest pozostawiona z tym wynikiem „sama sobie" i próbuje dostać się do poradni onkologicznej. W poradni onkologicznej pojawia się problem z szybkim dostępem do onkologa. Dyrektor PSZOZ stwierdził, że należałoby zastanowić się nad taką realizacją programu profilaktycznego, aby kobieta miała zapewniony dostęp do drugiego etapu tzw. uszczegółowionej diagnostyki. Ważne jest, aby samorządy przynajmniej w obrębie powiatu próbowały skoordynować te działania. Jeśli mamy przeznaczoną określoną pulę pieniędzy na dany program, to należałoby rozdysponować je w sposób przemyślany. Jeżeli np. kupujemy badania mammograficzne, to należy przewidzieć statystycznie procent kobiet, które będą miały wynik alarmowy i będą wymagały dalszej konsultacji lekarskiej

Radna Zyta Szumlańska zgodziła się ze swoim przedmówcą i podała podobny przypadek dotyczący programu profilaktycznego wczesnego wykrywania obturacyjnej choroby płuc. Pacjenci po otrzymaniu wyniku również nie mają zapewnionej dalszej ścieżki diagnostycznej.

Członkowie komisji nie mieli żadnych uwag ani pytań i pozytywnie jednogłośnie zaopiniowali przedstawioną informację.

Ad.5
W sprawach bieżących członkowie komisji nie poruszyli żadnych tematów. Przewodnicząca komisji podziękowała członkom komisji za udział w posiedzeniu i Dyrektorowi PSZOZ za gościnność.

Na tym zakończono posiedzenie komisji.

Przewodnicząca Komisji
Zdrowia i Polityki Społecznej
A. Szeliga
Agnieszka Szeliga

Protokołowała
K. Napierała
Karolina Napierała