

PROTOKÓŁ NR 9/03

posiedzenia Komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Spraw Rodziny Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego, które odbyło się w dniu 11 września 2003 r.

W posiedzeniu uczestniczyli członkowie Komisji oraz osoby zaproszone zgodnie z listami obecności stanowiącymi *zał. nr 1 i 2 do protokołu*.

Posiedzenie prowadził Przewodniczący Komisji Sławomir Marczewski.

Przewodniczący obrad zwrócił się z pytaniem do radnych, czy zgłaszają uwagi do porządku obrad przesłanego przy zaproszeniu na posiedzenie Komisji.

Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żelezik zgłosił wniosek o uzupełnienie porządku obrad o pkt.::

„8. Zaopiniowanie zmian w statutach zakładów opieki zdrowotnej:

- Świętokrzyskiego Centrum Onkologii Kielcach,
- Wojewódzkiego Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej Gruźlicy i Chorób Płuc w Kielcach z siedzibą w Chęcinach, ul. Czerwona Góra 10,
- Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Kielcach,
- Wojewódzkiego Specjalistycznego Zespołu Opieki Neuropsychiatrycznej w Kielcach.

9. Zatwierdzenie zmian w Regulaminie Rady Społecznej Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach.”,

które będą przedmiotem obrad XII sesji Sejmiku w dniu 15 września 2003 r. Członkowie uwag i wniosków nie zgłosili i zaaprobowali wniesione propozycje.

Przewodniczący obrad poddał pod głosowanie porządek obrad wraz z poprawkami.

Przyjęty jednogłośnie porządek obrad przedstawia się następująco:

1. Informacja o przebiegu wykonania budżetu województwa za I półrocze 2003 r.
2. Regionalny Program Restrukturyzacji Zakładów Opieki Zdrowotnej Województwa Świętokrzyskiego na lata 2003 – 2005.
3. Informacja o jednostkach ochrony zdrowia podległych Sejmikowi Województwa Świętokrzyskiego na podstawie stanu zobowiązań oraz analizy wyniku finansowego wg stanu na 30 czerwca 2003 roku.
4. Ocena realizacji inwestycji z zakresu ochrony zdrowia objętych kontraktem wojewódzkim za I półrocze 2003 roku.

5. Informacja dotycząca bilansu wykonanych zadań z programu dostosowawczego, mającego na celu doprowadzenie stanu sanitarnego użytkowanych obiektów zgodnie z Rozporządzeniem MZiOS z dnia 21 września 1992 r.
6. Informacja z realizacji zapisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 z późn. zm.) – odnośnie powołania przy Marszałku Województwa Świętokrzyskiego wojewódzkiej społecznej rady do spraw osób niepełnosprawnych.
7. Informacja o przygotowaniach do II Targów Rehabilitacji, Sanatoriów i Uzdrowisk REHMED-EXPO (18-20 wrzesień).
8. Zaopiniowanie zmian w statutach zakładów opieki zdrowotnej:
 - Świętokrzyskiego Centrum Onkologii Kielcach,
 - Wojewódzkiego Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej Gruźlicy i Chorób Płuc w Kielcach z siedzibą w Chęcinach, ul. Czerwona Góra 10,
 - Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Kielcach,
 - Wojewódzkiego Specjalistycznego Zespołu Opieki Neuropsychiatrycznej w Kielcach.
9. Zatwierdzenie zmian w Regulaminie Rady Społecznej Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach.
10. Sprawy różne.

P r z e b i e g p o s i e d z e n i a :

Ad 1.

Przewodniczący obrad poprosił Skarbnika Województwa Zdzisława Wojciechowskiego o wprowadzenie do informacji o przebiegu wykonania budżetu województwa za I półrocze 2003 r. (*stanowi ona załącznik do protokołu XII sesji Sejmiku*).

Skarbnik Województwa Zdzisław Wojciechowski poinformował o przebiegu wykonania budżetu województwa za I półrocze 2003 roku. W swoim wystąpieniu szczególną uwagę zwrócił na zagadnienia z obszaru zainteresowania Komisji oraz stopnie realizacji każdego źródła dochodów. Wyjaśnił, że aktualnie, pod koniec września br. dane w informacji są nieadekwatne do stanu aktualnego. Budżet uchwalony na 99.422.610 zł. wzrósł na dzień 30 czerwca br. do kwoty 113.826.608 zł., a na 10 września br. wynosił ponad 140 mln. zł. Zwrócił uwagę na najistotniejsze zagrożenia realizacji budżetu, obawy o wykonanie jego strony dochodowej jeszcze do końca br. Obecnie dla Zarządu Województwa i departamentów, które od strony merytoryczno-finansowej mają najwięcej kłopotów z realizacją

budżetu (Departament Departament Budżetu i Finansów, Departament Zdrowia i Polityki Społecznej oraz Departament Infrastruktury). W okresie od 30 czerwca do 10 września br., w ramach przyrostu ok. 29 mln. zł.: 4.200 tys. zł. uzyskano subwencji drogowej (w realiach subiektywizmu w rozdziale rezerwy budżetowej, zwrócił uwagę na starania i wysiłki Zarządu Województwa w staraniach o przyznanie subwencji): z przeznaczeniem na budowę „pętli świętokrzyskiej”, 1 900 tys. zł na usuwanie skutków powodzi, 16. 483 tys. zł na remont wałów (wymagało to wielu wysiłków urzędu i Zarządu), oczekuje się dodatkowych pieniędzy na zniszczone powodzią drogi. Środki te trzeba wykorzystać zgodnie z zasadami obowiązującymi przy dotacjach: zgodnie z przeznaczeniem i terminami. Za największe zagrożenie dla budżetu uznał niskie wykonanie udziałów w podatkach stanowiących dochód budżetu państwa: 35,1 %, corocznie brakuje 8-10 %. Trwają prace nad ustawą o dochodach jednostek samorządu terytorialnego, w której zakłada się w miejsce dotychczasowych źródeł wprowadzenie udziałów w dochodach z podatków od osób prawnych CIT. Uwagi Zarządu Województwa dotyczące tego projektu przekazane zostały parlamentarzystom. Stanowisko Zarządu jest niezmiennie, że wprowadzenie jednego źródła dochodów dla samorządu województwa jest niekorzystne. Dochody te bowiem będą zrealizowane wówczas, gdy podmioty gospodarcze będą mieć dobrą kondycję i dynamikę, i będą płacić podatki. Co czeka samorząd w przypadku ubytku w dochodach z nowego źródła? Mniejsze wydatki. Jednym z elementów pokrycia tego ubytku może być egzekwowanie dochodów własnych, realizowanych bezpośrednio przez Urząd Marszałkowski i jednostki objęte budżetem. Za I półrocze jest 127% wykonania tego źródła. Jednak, nie chodzi o to, by dochody własne służyły jako środki „na łatanie dziur”. Zatem źródła dochodów nie mogą się ograniczać do jednego. Wskazane byłoby rozłożenie dochodów na kilka źródeł, które dają pole manewru.

Odnosnie środków finansowych na realizację zadań objętych kontraktem wojewódzkim, poinformował, że na budowę Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach, z zapisanego na 2003 r. w kontrakcie limitu 33.430 tys. zł, do dnia dzisiejszego przekazano 3.973 tys. zł. Przy zachowaniu skomplikowanych etapów realizacji zadań objętych kontraktem wojewódzkim, od momentu wykonania pracy, poprzez zafakturowanie, przedstawienie rozliczenie Departamentowi Zdrowia, wysłanie do Wojewody, sprawdzenie, wysłanie do Ministra Finansów, decyzja Ministra Finansów, przekazanie pieniędzy do Wojewody, Wojewoda do Urzędu Marszałkowskiego, a ten do inwestora, upływa w najlepszym przypadku miesiąc czasu. W ub. r. wszystkie środki przewidziane kontraktem udało się wykorzystać.

Podał, że subwencja ogólna (w tym: drogowa, oświatowa, wyrównawcza) realizowana jest prawidłowo - w przedziale 50%; trochę wyższa realizacja subwencji oświatowej wynika z płacenia poborów dla nauczycieli „z góry”. Poinformował, że na najbliższej sesji Sejmik uchwali zmiany budżetu województwa na 2003 rok wynikające z pism Ministra Finansów, informujących o zwiększeniu części oświatowej subwencji ogólnej dla województwa świętokrzyskiego ze środków rezerwy subwencji oświatowej. Kwota 640.769 zł subwencji oświatowej pozwoli na złagodzenie kłopotów wojewódzkich samorządowych placówek oświatowych. Stosowny projekt uchwały zaopiniowała pozytywnie, zgodnie z kompetencją, Komisja Budżetu i Finansów.

W d y s k u s j i :

Radny Bronisław Powierża stwierdził, że zwiększenie dochodów było możliwe między innymi dzięki staraniom Zarządu Województwa w pozyskiwaniu dodatkowych źródeł dochodów oraz interwencjom i wnioskom o przyznanie i zwiększenie niezbędnych środków na realizację zadań i kompetencji ustawowych. Znalazło to odzwierciedlenie w możliwości zwiększenia strony wydatkowej budżetu województwa. Powtarzające się corocznie problemy w konstruowaniu budżetu i jego realizacji wynikają z braku czytelnych regulacji prawnych zapewniających jednostkom samorządu terytorialnego samodzielność w dysponowaniu ściśle określonymi dochodami. Poważnym utrudnieniem w realizacji budżetu jest pozostawianie przeważającej części środków na realizację ustawowych zadań województwa w rezerwach celowych budżetu państwa. Stwarza to konieczność wprowadzania z tego tytułu zmian do budżetu województwa dopiero w trakcie roku budżetowego powodowało to konieczność dokonywania niezbędnych zmian w uchwalonym budżecie województwa na 2003 rok). Należy zwrócić uwagę przy realizacji budżetu na wykorzystanie środków na precyzyjnie wybrane zadania. Jakość wykonanych zadań, szczególnie inwestycyjnych, budzi spore wątpliwości. Dochodzą do radnych sygnały, że często podmiot wykonawczy, będący w trudnej sytuacji, dopisuje pewne niewykonane czynności do faktur i żąda za nie zapłaty. Wyraził nadzieję, że Zarząd, poprzez odpowiednie służby, pilnie śledzi sposób wykorzystania środków budżetowych. Zgłosił wniosek o przyjęcie informacji o przebiegu wykonania budżetu za I półrocze 2003 r.

Skarbnik Województwa Zdzisław Wojciechowski wyjaśnił, że inwestycje realizowane są przez 3 wojewódzkie samorządowe jednostki organizacyjne: Świętokrzyski Zarząd Dróg Wojewódzkich, Świętokrzyski Zarząd Melioracji u Urządzeń Wodnych, grupa jednostek służby zdrowia. W zakresie prawidłowości realizacji inwestycji były prowadzone w ostatnim czasie kontrole NIK, RIO, opinie o kontrolowanych jednostkach i poszczególnych działaniach były pozytywne, nie było zarzutów o niedopilnowanie. Także ze

strony Urzędu Marszałkowskiego kontrole były przeprowadzane. Pewne zagadnienia ma zapisane w planie kontroli i realizuje Komisja Rewizyjna Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego (nawiązał do kontroli zadań . W przypadku, gdy ograniczona jest wielkość środków i duże potrzeby, liczba kontroli wydatkowania pieniędzy publicznych nigdy nie jest nadmierna.

Radny Roman Cichoń – odnośnie otrzymanych w okresie od 30 czerwca do 10 września br. dodatkowych 16. 483 tys. zł na remont wałów, zapytał, czy Zarząd Województwa ma koncepcję zagospodarowania środków.

Skarbnik Województwa Zdzisław Wojciechowski wyjaśnił, że zadania skonkretyzowane zostały jeszcze przed wnioskowaniem i środki finansowe. Przy pozyskiwaniu środków zasada obowiązuje jedna, że środki te adresowane są na konkretne zadania i prace do wykonania. Wnioski są bardzo precyzyjnie i kontrolowane przed dającymi pieniądze i uczestniczącymi przy odbiorach.

Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żelezik przekazał członkom Komisji „Informację o przebiegu wykonania budżetu województwa za I półrocze 2003 r. w dziale 851 „Ochrona zdrowia”, *stanowiącą zał. nr 3 do protokołu.*

Przewodniczący obrad, w związku z wyczerpaniem pytań i głosów w dyskusji, zaproponował przyjęcie informacji o wykonaniu budżetu województwa za I półrocze 2003 r.

Za przyjęciem wykonania budżetu za I półrocze 2003r. opowiedzieli się wszyscy członkowie Komisji.

Komisja wyraziła swoje stanowisko w przedmiotowej sprawie w opinii nr 23/03 stanowiącej *zał. nr4 do protokołu.*

Ad 2.

Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żelezik dokonał wprowadzenia do Regionalnego Programu Restrukturyzacji Zakładów Opieki Zdrowotnej Województwa Świętokrzyskiego na lata 2003 – 2005, *stanowiącego zał. nr 5 do protokołu.* Dokument stał się częścią Wojewódzkiego Programu Zdrowotnego, który był uchwalany przez Sejmik 1 lipca 2003 r. Jest on sporządzany corocznie pod program restrukturyzacji, który ogłasza Minister Zdrowia. Ministerialny program restrukturyzacji, dzięki któremu województwo otrzymało określone kwoty, w br. został podzielony na 2 części, z czego:

I część - 50 mln. zł. w skali kraju została uruchomiona w kwietniu br. i tylko na restrukturyzację zatrudnienia w publicznych jednostkach ochrony zdrowia, z zastrzeżeniem preferencji na likwidowanie całych oddziałów,

łączenie itp. Z naszego województwa sporządzono wnioski na wartość 4 mln. zł. Obecnie pierwsza transza decyzji podąży do jednostek, druga już wyszła z Ministerstwa Zdrowia.

II część – 110 mln. zł w skali kraju na wydatki m.in. inwestycyjne - może być uruchomiona decyzją Ministra Finansów na koniec III kwartału, jeżeli akcyza będzie w odpowiedniej wysokości spływać przez 3 kwartały. Jest obawa, że program ten będzie uruchomiony w październiku br. i będzie bardzo mało czasu na ich wydanie, szczególnie na wydatki inwestycyjne. Dlatego też dyrektorzy szpitali zmobilizowani zostali do przygotowania planów zakupów sprzętu, aby byli przygotowani na otrzymanie tych środków. Zakup sprzętu jest bowiem najkrótszą drogą wykorzystania tych środków.

Radny Michał Okła nawiązując do Wojewódzkiego Planu Zdrowotnego, stwierdził, że przygotowany na bazie Planu plan zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych sporządzony został bez żadnej weryfikacji, w sposób odwrotny do zamierzeń i potrzeb. Po analizie planów z innych województw stwierdził, że Ministerstwo Zdrowia nie wzięło ich pod uwagę przy sporządzeniu planu zabezpieczenia. Państwo zakłada na przyszły rok niecałe 50 % na opiekę długoterminową w stosunku do roku 2003. Województwo dołożyło starań w kierunku restrukturyzacji pewnych dziedzin (np. psychiatria czy leczenie długoterminowe), które nie zostały uwzględnione przez Ministerstwo Zdrowia. Wniosek nasuwa się sam: Ministerstwo Zdrowia powinno być zlikwidowane bo stoi na przeszkodzie potrzebnej i przemyślanej restrukturyzacji.

Przedstawił wnioski przyjęte na posiedzeniu Komisji Budżetu:

- 1) poparcie apelu Sejmiku adresowanego do Rządu RP w sprawie niedofinansowania jednostek służby zdrowia na terenie województwa świętokrzyskiego przez NFZ, a powstałego wskutek zaprzeczenia przez NFZ sensu istnienia funduszu, który powstał dla ujednoczenia stawek za procedury medyczne w całym kraju, co nie zostało zrobione, a wprost przeciwnie – różnice się pogłębiły. Nasze województwo, przy największym wysiłku, nie jest w stanie udźwignąć zadłużenia jednostek służby zdrowia. Program przedstawiony do oddłużania jest fikcją, to spowoduje krótkotrwałe (3 miesiące) sytuacji jednostek służby zdrowia, a przekształcenie ich w spółki pracownicze nie da nic, bo nie jest to dofinansowane. Korzystne byłoby jedynie ujednoczenie procedur. Dla przykładu różnicowania stawek podał, że ŚRKCh za jednego pacjenta neurologicznego płaciła 1650 zł, to Mazowiecka RKCh też w szpitalu powiatowym płaciła 3200 zł. Obecnie, aby pogodzić biedę NFZ prowadzi politykę bez żadnego planu na podstawie: referencyjności szpitali, ich przydatności, itp., a wpływa to generalnie na pogorszenie sytuacji służby

zdrowia. Trzeba zrozumieć, że szpitale nie są potrzebne dyrektorom i lekarzom, lecz społeczeństwu. Jeżeli na restrukturyzację górnictwa (112 górników dołowych) znajduje się dziesiątki mld. zł., a ze szpitali (na dofinansowanie których brakuje 7 mld. zł.) korzysta 24 mln. ludzi, to jaka jest skala zjawiska? Ściągalność składek jest większa, składka wzrosła, przeprowadzono restrukturyzację placówek, a środków jest coraz mniej. Leki, to 8 – 11% w budżecie szpitala, mimo wszystko drożeją od 20 – 480 %. Zejście z kosztów jest już niemożliwe. Za zadłużenie szpitali będą odpowiadać radni województwa, a nie samorząd województwa tworzył ustawy i ponosi winę.

- 2) O przeanalizowanie funkcjonowania Świętokrzyskiego Centrum Kardiologii i ocenę realnej możliwości utworzenia oddziału kardiologii. Bowiem Świętokrzyskie Centrum Kardiologii nie spełnia swoich podstawowych funkcji bez kardiologii.

Zgłosił wniosek o przegłosowanie powyższych postulatów Komisji Budżetu.

Przewodniczący obrad podsumował, że obydwie wnioski są zasadne, środowisko lekarzy i społeczeństwo obserwuje, że rozdział środków jest nie taki, jakiego spodziewano się po utworzeniu NFZ, tj. równy podział. Poprosił Dyrektora Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciecha Żelezika o wyjaśnienia i komentarz, aby Komisja mogła zdecydować czy podejmować takie wnioski.

Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żelezik poinformował:

Ad 1) ustawa o NFZ nałożyła na Sejmiki obowiązek uchwalenia do 30 czerwca br. wojewódzkich planów zdrowotnych na 2004 rok. Każdy kolejny plan będzie uchwalany do 15 kwietnia roku poprzedzającego. Te prace będą trwały permanentnie. W br. jest to bardzo skrócony czas. Po sporządzeniu planu i przekazaniu do NFZ w celu stworzenia planu zabezpieczenia usług medycznych na 2004 rok. W myśl rozporządzenia projekt zabezpieczenia świadczeń medycznych winien być przedstawiony do zaopiniowania przez poszczególne województwa do 15 sierpnia br. Ostatecznie Zarząd Województwa otrzymał projekt 5 bm. Ustawa mówi, że Wojewoda i Zarząd Województwa mogą zgłaszać swoje uwagi i przekazać do Ministra Zdrowia. Zarząd Województwa porównał dane zawarte w projekcie ministerialnym z napisanym przez Oddział Wojewódzki NFZ planem zaspokojenia potrzeb medycznych w województwie. Z zaskoczeniem Zarząd Województwa spostrzegł, że Oddział Świętokrzyski NFZ sporządził plan zaspokojenia potrzeb medycznych w województwie w innym schemacie (w punktach procentowych), a centrala NFZ sporządziła projekt w innym (w konkretnych zadaniach). W wyniku mrówczej pracy pracowników O/S NFZ polegającej na przeliczeniu punktów procentowych na zadania, sporządzono do projektu

planu opinię wspólną Wojewody Świętokrzyskiego i Zarządu Województwa 5-stronicową opinię o ilości świadczeń dla mieszkańców województwa świętokrzyskiego. W przedstawionym do zaopiniowania dokumencie mowa jest tylko o ilości procedur, ilości świadczeń, lecz nie o wysokości środków finansowych. Opinia zawiera negatywną ocenę wielu danych propozycji i wskazuje dziedziny, w których świadczeń jest za mało lub są źle rozmieszczone (opinia jest do wglądu w Departamencie Zdrowia i Polityki Społecznej). Opinię przesłano w ustawowym terminie 10 września br. Na razie opiniowane były ilości świadczeń dla województwa świętokrzyskiego. Po otrzymaniu informacji o procedurach, kosztach punktów w dziedzinach zabiegowych, będzie możliwa dyskusja powtórna na ten temat i porównanie, czy jest system ujednoczony w skali kraju, czy zróżnicowana. Jeżeli będą różnice, wówczas będzie pora na podejmowanie przez Sejmik apelu. Obecnie działania są przedwczesne, bo nie ma jeszcze informacji o środkach na przyszły rok. Zaproponował przyjęcie apelu na następnej sesji, tj. w październiku – listopadzie.

Radny Michał Okła sprecyzował, że apel winien odnosić się do dramatycznej sytuacji w roku bieżącym. Odnośnie zabezpieczenia finansowego świadczeń medycznych na rok przyszły, Sejmik uchwali kolejne wystąpienie w stosownym czasie.

Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żelezik poinformował, że od dnia dzisiejszego rozpoczęła się batalia o zabezpieczenie świadczeń medycznych i zwiększenie środków na przyszły rok z włączeniem w nią parlamentarzystów, wystąpienie Marszałka Województwa na Konwencji Marszałków, monity Oddziału Świętokrzyskiego NFZ do centrali Funduszu, a Zarządu Województwa w Ministerstwie Zdrowia. W roku bieżącym sytuacja jest dramatyczna, województwo traciło na dotychczasowym systemie w stosunku do innych województw. Na ujednoczenie procedur trzeba czekać do 2004 roku.

Ad 2) Wniosek o przeanalizowanie funkcjonowania Świętokrzyskiego Centrum Kardiologii i ocenę realnej możliwości utworzenia oddziału kardiologii uznął za jak najbardziej zasadny, zwłaszcza, że ŚCK bez oddziału kardiologicznego znajdzie się w trudnej w sytuacji finansowej, gdy to nie będzie wykonywanych najlepiej płatnych, choć skomplikowanych procedur wysokospecjalistycznych, służących mieszkańcom województwa. Obecnie chorzy z najcięższymi przypadkami jeżdżą do ościennych ośrodków klinicznych. A prawdą jest, że walka o środki finansowe toczy się między klinikami, a resztą szpitali. Przypomniał, że na posiedzeniu, w maju br., Komisja opiniowała projekt „Wojewódzkiego Programu uczynienia ze Świętokrzyskiego Centrum Onkologii i Oddziału Kardiologicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespółonego w Kielcach jednostek lecznictwa o randze ogólnopolskiej”. Województwo

świętokrzyskie jest jednym z nielicznych, które nie ma kliniki – jednostki o najwyższym stopniu referencji. Program został opracowany w tym celu, aby wymienione w nim jednostki zyskały rangę klinik. W tym programie dotyczącym kardiologii jest zapisany cały harmonogram prac organizacyjnych (kadra i sprzęt) dla utworzenia oddziału kardiologii. W bm. został ogłoszony przez Ministra Zdrowia, program rozwoju kardiologii na lata 2003 – 2005 i konkurs ofert na programy i zadania. Natychmiast Centrum Kardiologii rozpoczęło opracowywanie programu kardiologii. 10 bm. Zarząd Województwa udzielił zgody jednostce oraz deklarację partycypacji w kosztach poprzez umieszczenie w projekcie budżetu na 2004 rok 1 mln. zł oraz wpisanie w kontrakt wojewódzki (jeżeli będzie kontynuowany w 2004 roku) kwoty do 7 mln. zł. Łącznie, wg wstępnych wyliczeń, ten program kardiologii kosztowałby ok. 18 mln. zł, przy udziale środków Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w kwocie 1 mln. zł, jest duża szansa dofinansowania programu przez Ministerstwo Zdrowia kwotą 9 mln. zł.

Komisja przyjęła do aprobującej wiadomości Regionalny Program Restrukturyzacji Zakładów Opieki Zdrowotnej Województwa Świętokrzyskiego na lata 2003 – 2005, a swoje stanowisko wyraziła w *opinii nr 24/03 stanowiącej zał. nr 6 do niniejszego protokołu*.

Komisja przyjęła wniosek radnego Michała Okły i ustaliła, że podjęcie inicjatywę uchwałodawczą na sesji Sejmiku w dniu 15 września br. w sprawie poziomu finansowania zakładów opieki zdrowotnej przez Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w 2003 roku (*projekt uchwały w sprawie przyjęcia apelu stanowi zał. nr 7 do protokołu*). Komisja upoważniła radnego Michała Okłę do zarekomendowania Sejmikowi ww. projektu uchwały.

Ad 3.

Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żelezick zapoznał Komisję z Informacją o jednostkach ochrony zdrowia podległych Sejmikowi Województwa Świętokrzyskiego na podstawie stanu zobowiązań oraz analizy wyniku finansowego wg stanu na 30 czerwca 2003 roku, stanowiącą *zał. nr 8 do protokołu*. Departament Zdrowia i Polityki Społecznej monitoruje jednostki ochrony zdrowia (w oparciu o sprawozdania bilansowe) i przedkłada Zarządowi Województwa informację co miesiąc.

Radny Michał Okła zapytał, czy w wyniku analizy dostrzeżono w którejs z jednostek marnotrawienie środków czy złą ich dystrybucję.

Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żelezick zaprzeczył. Poinformował, że w najtrudniejszej sytuacji finansowej jest obecnie Wojewódzki Specjalistyczny ZOZ Gruzlicy i Chorób Płuc w

Kielcach, ponosząc konsekwencje rozbudowanych ponad miarę planów rozwojowych sprzed 10 lat. Zarząd Województwa, mając upoważnienie Sejmiku, poręczył tej jednostce kredyt, co umożliwi szpitalowi wyjście z zapaści (za 7 mcj br. szpital ten przestał mnożyć długi – nie ma dodatkowych zobowiązań, co było warunkiem udzielenia poręczenia kredytu). Jest niepokojące zjawisko w br. wynikające ze zmniejszenia w kwietniu br. poziomu finansowania usług medycznych przez NFZ. Kolejnych działań oszczędnościowych nie da się już podejmować (zmniejszenie ilości świadczeń skutkuje jeszcze większym ograniczeniem wpływów, zmniejszenie zatrudnienia – niewykonaniem usług). Sytuacja finansowa wszystkich jednostek służby zdrowia zaczyna stawać się w związku z tym niebezpieczna.

Radny Michał Okła podał za przykład Powiatowy Szpital w Skarżysku-Kamiennej, którego jest kierownikiem, gdzie pracownicy administracyjni stanowią 3,5 % ogółu zatrudnionych. Oszczędności wynikające z ograniczenia liczby zatrudnionych będą wynosić 1,5 – 2%, a skala zadłużenia wynosi 10% w skali miesiąca. Niewiele oszczędności da też łączenie szpitali ponieważ na przeszkodzie temu stać będzie lobby.

Komisja przyjęła do wiadomości Informację o jednostkach ochrony zdrowia podległych Sejmikowi Województwa Świętokrzyskiego na podstawie stanu zobowiązań oraz analizy wyniku finansowego wg stanu na 30 czerwca 2003 roku, a swoje stanowisko zawarła w *opinii nr 25/03 stanowiącej zał. nr 9 do protokołu*.

Ad 4.

Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żelezick zapoznał Komisję z realizacją inwestycji z zakresu ochrony zdrowia objętych kontraktem wojewódzkim za I półrocze 2003 roku. *Informacja na ten temat stanowi zał. nr 10 do protokołu*. Poinformował, że stan zaawansowania inwestycji Budowa Szpitala Onkologicznego jest niski, wystąpiły opóźnienia w wykonaniu zaplanowanych na I półrocze br. zadań rzeczowych. Świętokrzyskie Centrum Onkologii – inwestor bezpośredni - deklaruje zakończenie inwestycji i wydatkowanie przyznanych na realizację tej inwestycji 33.430 tys. zł do końca 2003 roku, twierdząc, że 90 % do sfinansowania stanowią zakupy sprzętu.

Przewodniczący obrad – jako członek Rady Społecznej Świętokrzyskiego Centrum Onkologii – potwierdził wiarygodności deklaracji inwestora bezpośredniego.

Komisja przyjęła do wiadomości informację o realizacji inwestycji z zakresu ochrony zdrowia objętych kontraktem wojewódzkim za I półrocze 2003 roku,

wraz z zawartymi w niej wnioskami, a swoje stanowisko zawarła w opinii nr 26/03 stanowiącej zał. nr 11 do protokołu.

Ad 5.

Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żeleziak dokonał wprowadzenia do Informacji dotyczącej bilansu wykonanych zadań z programu dostosowawczego, mającego na celu doprowadzenie stanu sanitarnego użytkowanych obiektów zgodnie z Rozporządzeniem MZiOS z dnia 21 września 1992 r. *Informacja stanowi załącznik nr 12 do niniejszego protokołu*. Poinformował, że w 1992 r. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej wydał Rozporządzenie w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej. Jednostki w ciągu 10 lat powinny opracować programy dostosowawcze i wykonać zadania w nich zawarte. Zadania zawarte w tych programach były realizowane przez poszczególne zoz w miarę posiadanych własnych środków finansowych oraz z pozyskanych dotacji. Od 1999 roku nie ma praktycznie systemów i mechanizmów finansowania działań remontowo – inwestycyjnych i zakupów. NFZ płaci za świadczenia medyczne, organ założycielski może dofinansowywać, lecz nie ma środków. Na konkretne zadania objęte programami w budżecie województwa rocznie przeznaczane są środki w wysokości 8-10 mln. zł. W bieżącym roku nie ma żadnych środków na ten cel, a np. w WSZON zepsuł się aparat eeg, podstawowe urządzenie diagnostyczne w tego typu szpitalu. W skali województwa potrzeba 76.227 tys. zł. Ponadto majątek jednostek starzeje się, nie ma środków na jego odtwarzanie.

Radny Michał Okła stwierdził, że wymogi określone w cytowanym Rozporządzeniu są nierealne i trudne do pogodzenia z dzisiejszą rzeczywistością (np. wymogi związane z ilością łóżek w salach w szpitalach miejskich) bez zabezpieczenia środków finansowych. Często w trakcie budowy zmieniają się wymagane parametry (np. wysokość sali operacyjnej).

Przewodniczący obrad uzupełnił wypowiedź przedmówcy podając przykład różnicy w kosztach leczenia poparzonych sprzętem radiologicznym pacjentek z Białegostoku w Świętokrzyskim Centrum Onkologii i we Francji (60 tys. €, z czego 30 % stanowi amortyzacja). W onkologii sprzęt starzeje się bowiem bardzo szybko.

Radny Bronisław Powierża wyraził uznanie dla Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej za prawidłowy i skrupulatny nadzór nad działalnością finansową wojewódzkich samorządowych jednostek służby zdrowia oraz zabieganie o pozyskiwanie środków finansowych z różnych źródeł. W przypadku zabezpieczenia opieki lekarskiej w województwie jest potrzebna pewna docelowa polityka realizowana wspólnie przez wszystkie samorządy

terytorialne. Służba zdrowia jest kosztowna, a jej reformowanie wymaga apolityczności, konsekwencji w dążeniu do generalnego celu, odpowiedzialności – „państwo nie może umywać rąk od zdrowia narodu”. Krytyka obecnej ekipy rządzącej byłaby nie na miejscu, ponieważ pewne decyzje padły w 1991 roku. Służebna funkcja służby zdrowia musi być wynikiem osiągnięcia generalnego celu, w przeciwnym razie, będzie chaos i dezorganizacja. Racjonalizacji w wydatkowaniu środków upatruje w prywatyzacji zoz-ów wszystkich szczebli.

Radny Michał Okła stwierdził, że służba zdrowia stanowi z finansami państwa system naczyń połączonych, tak jest na całym świecie. Im stan finansów jest mniejszy, tym dzielone muszą być sprawiedliwie i skrupulatnie. Sposobem na to byłoby ujednoczenie cen procedur medycznych.

Przewodniczący obrad poparł wypowiedź przedmówcy.

Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żelezik stwierdził, że coraz bardziej dojrzewa i staje się coraz bardziej powszechna świadomość, że w ochronie zdrowia potrzebny jest konsensus społeczny i polityczny (tylko polityka zdrowotna). Jest on możliwy do osiągnięcia przy tzw. okrągłym stole, przy którym spotkałyby się wszystkie zainteresowane środowiska. Nie da się oderwać służby zdrowia od sytuacji społecznej. To nie tylko jest kwestia finansów państwa, lecz również dochodów społeczeństwa. Niskie dochody powoduje pewien mechanizm wywołujący kosztowniejszą formę opieki zdrowotnej: ludzie leczą się w szpitalu, bo ich nie stać na leki, po powrocie do domu nie wykupują leków, bo nie mają pieniędzy, trafiają więc ponownie do szpitala. Poprawa sytuacji w opiece zdrowotnej będzie widoczna wraz z rozwojem gospodarczym kraju.

Komisja przyjęła Informację dotyczącą bilansu wykonanych zadań z programu dostosowawczego, mającego na celu doprowadzenie stanu sanitarnego użytkowanych obiektów zgodnie z Rozporządzeniem MZiOS z dnia 21 września 1992 r., a swoje stanowisko zawarła w *opinii nr 27/03, stanowiącej załącznik nr 13 do protokołu*.

Ad 6.

Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żelezik poinformował o realizacji zapisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. Nr 123, poz. 776 z późn. zm.) – odnośnie powołania przy Marszałku Województwa Świętokrzyskiego wojewódzkiej społecznej rady do spraw osób niepełnosprawnych (*zał. nr 14*). Poinformował, że ustawa o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nałożyła na Samorząd Województwa

wiele zadań zleconych, na realizację których po raz pierwszy otrzymał pieniądze (zapis, że 2,5% przekazanych środków można przeznaczyć na obsługę zadań). Nowe zadania i ilość sprawozdawczości z ich realizacji spowoduje utworzenie w Departamencie nowej komórki organizacyjnej.

Komisja przyjęła do wiadomości informację o zadaniach samorządu województwa wynikających z ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych oraz informację o powołaniu przez Marszałka Województwa Świętokrzyskiego Wojewódzkiej Społecznej Rady do spraw Osób Niepełnosprawnych, jej składzie, zakresie działania i ustaleniach przyjętych na pierwszym posiedzeniu. *Stanowisko Komisji zawarte zostało w opinii nr 28/03, stanowiącej zał. nr 15.*

Ad 7.

Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żelezick przedstawił Informację o przygotowaniach do II Targów Rehabilitacji, Sanatoriów i Uzdrowisk REHMED-EXP, które odbędą się w dniach 18-20 września 2003 r. (*załącznik nr 16 do protokołu*). Poinformował, że członkowie Komisji otrzymają zaproszenia na ww. Targi i zaapelował o uczestnictwo w konferencjach wkomponowanych w pierwszy dzień targów. .

Komisja przyjęła ww. informację do wiadomości, stanowisko w tej sprawie *w opinii nr 29/3 stanowiącej zał. nr 17 do protokołu.*

Ad 8.

Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żelezick dokonał wprowadzenia do projektów uchwał Sejmiku w sprawie zmian statutów:

- Świętokrzyskiego Centrum Onkologii Kielcach,
- Wojewódzkiego Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej Gruźlicy i Chorób Płuc w Kielcach z siedzibą w Chęcinach, ul. Czerwona Góra 10,
- Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Kielcach,
- Wojewódzkiego Specjalistycznego Zespołu Opieki Neuropsychiatrycznej w Kielcach.

Projekty uchwał w sprawie zmian statutów stanowią załączniki do protokołu XII sesji Sejmiku.

Poinformował, że na sesji w czerwcu br. Sejmik uchwalił zmiany statutów 5 jednostek, spowodowane potrzebą ich dostosowania do aktualnej sytuacji prawnej. Powyższe projekty uchwał są kontynuacją tych działań. Korzystając z okazji zmian statutów, jednostki zaproponowały też nowe zapisy porządkujące i uściślające.

Komisja pozytywnie i bez uwag zaopiniowała ww. projekty uchwał, a swoje stanowisko zawarła w *opinii nr 30/03 stanowiącej zał. nr 18 do protokołu*.

Ad 9.

Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żelezick dokonał wprowadzenia do projektu uchwały Sejmiku w sprawie zatwierdzenia zmian w Regulaminie Rady Społecznej Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach. *Projekt ww. uchwały stanowi załącznik do protokołu XII sesji Sejmiku.*

Radny Waław Berens zgłosił, że w Świętokrzyskim centrum Onkologii nadal nie ma zastępcy dyrektora ds. lecznictwa.

Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żelezick wyjaśnił, że przepisy stanowią, iż zatrudnienie zastępcy dyrektora ds. lecznictwa jest zbędne w przypadku, gdy dyrektorem szpitala jest lekarz.

Komisja pozytywnie i bez uwag zaopiniowała projekt zmian w Regulaminie Rady Społecznej Świętokrzyskiego Centrum Onkologii w Kielcach.”, a swoje stanowisko zawarła w *opinii nr 31/03 stanowiącej zał. nr 19 do protokołu*.

Ad 10.

Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Wojciech Żelezick poinformował, że zgodnie z postanowieniami art.11 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie, Zarząd Województwa Świętokrzyskiego ogłosił konkurs ofert dla podmiotów nie zaliczanych do sektora finansów publicznych na realizację zadań publicznych województwa, które wynikają z opracowanych programów celowych: „Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów alkoholowych na lata 2003-2005” oraz „Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2003-2005”. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 30 czerwca 2000 r. w sprawie szczegółowych zasad i form współdziałania administracji publicznej z innymi podmiotami oraz wzorów ofert, umów i sprawozdań z realizacji zadań pomocy społecznej, nakłada obowiązek powołania przez Zarząd Województwa zespołu osób opiniujących złożone oferty. W związku z upływem z dniem 18 sierpnia br. terminu składania ofert i przerwą wakacyjną Komisji, Zarząd Województwa zwrócił się do Przewodniczącego Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej o przedstawiciela Komisji do prac w zespole opiniującym (*pismo stanowi zał. nr 20 do protokołu*). Zarząd Województwa, w dniu 3 września br., powołał zespół opiniujący w składzie 2 przedstawicieli Departamentu i przedstawiciela Komisji. Zespół ten pracę zakończył. Obecnie trwa podpisywanie umów z kontrahentami pozarządowymi.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych i przepisy wykonawcze wskazują na pilną potrzebę powołania zespołu, rozpatrującego wnioski:

- 1) o dofinansowanie budowy i rozbudowy obiektów służących rehabilitacji osób niepełnosprawnych; w związku z upływem z dniem 19 września br. terminu składania wniosków, działanie zespołu będzie jednorazowe (1 lub 2 posiedzenia),
- 2) złożone przez zakłady pracy chronionej o jednorazową pożyczkę ze środków PFRON w celu ochrony istniejących miejsc pracy osób niepełnosprawnych; w tym przypadku nie ma cezury czasowej, zapis w Rozporządzeniu mówi o rozpatrzeniu każdego wniosku w terminie 30 dni od wpłynięcia, te wnioski mogą wpływać permanentnie,
- 3) złożone przez zakłady pracy chronionej o zwrot kosztów szkolenia w związku ze zmianą profilu produkcji; termin i forma realizacji podobna jak przy rozpatrywaniu wniosków o jednorazową pożyczkę ze środków PFRON w celu ochrony istniejących miejsc pracy osób niepełnosprawnych,
- 4) o dofinansowanie kosztów utworzenia i działania zakładów aktywności zawodowej; dotychczas w województwie jest próba utworzenia tylko jednego zakładu aktywności zawodowej (zaz), lecz wcale nie jest zapisane, że któraś z organizacji lub starosta nie rozpocznie tworzenia kolejnego zakładu aktywności zawodowej.

W związku z pilną koniecznością powołania przez Zarząd zespołu opiniującego ww. wnioski, zwrócił się z prośbą o wytypowanie przedstawiciela Komisji.

Radny Bronisław Powierża zgłosił kandydaturę Przewodniczącego Komisji Sławomira Marczewskiego. Radny Marczewski wyraził zgodę na uczestniczenie w pracach zespołu.

Komisja wytypowała Przewodniczącego Sławomira Marczewskiego do udziału w pracach ww. zespołu.

Komisja przyjęła do wiadomości pismo Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego skierowane do Ministra Zdrowia w sprawie przyznania refundacji na leczenie biologiczne blokerami TNF dla grupy około 400 chorych na reumatoidalne zapalenie stawów (*zał. nr 21 do protokołu*).

Komisja rozpatrzyła pisma:

- Konsultanta Krajowego w dziedzinie Reumatologii w sprawie uwzględnienia leków w polityce zdrowotnej województwa poprzez wprowadzenie do wojewódzkiego programu zabezpieczenia możliwości

stosowania ww leków w uzasadnionych przypadkach w oparciu o Narodowy Fundusz Zdrowia (*zał. nr 22*).

- Instytutu Reumatologicznego w Warszawie w sprawie pokrycia kosztów leczenia etanerceptem (Enbrel) dzieci chorych na młodzieńcze idiomatyczne zapalenie stawów (*zał. nr 23*).

W związku z brakiem uprawnień decyzyjnych Komisji w ww. sprawie, postanowiła przekazać sprawę do załatwienia Zarządowi Województwa.

Przewodniczący Komisji poinformował, że w Kancelarii Sejmiku jest do wglądu Informacja NIK o wynikach kontroli wykorzystania łóżek szpitalnych.

Na tym posiedzenie zakończono.
Protokół sporządziła Barbara Loch

Przewodniczący obrad

Sławomir Mareczewski