

Protokół Nr 10/11

posiedzenia Komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Spraw Rodziny Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego, które odbyło się w dniu 18 października 2011r. w godz. od 12.30 - do godz. 16.00, w Urzędzie Marszałkowskim w Kielcach.

Obrady prowadziła Jolanta Kręcka – Przewodnicząca Komisji.

Zawiadomienie o posiedzeniu stanowi załącznik nr 1 do protokołu.

W posiedzeniu uczestniczyło 6 członków Komisji oraz osoby zaproszone:

- Pan Grzegorz Stokowiec - Dyrektor Departamentu Ochrony Zdrowia
- Pan Wojciech Żelezik - z-ca Dyrektora Departamentu Ochrony Zdrowia
- Pani Barbara Jakacka - Green - dyrektor Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej.
- Pani Zofia Małas - Przewodnicząca Izby Pielęgniarek i Położnych w Kielcach
- Pan dr n.med. Marian Patrzalek
- Pani Anna Ciechanowska z Urzędu Miasta Kielce

Listy obecności radnych i gości stanowią załączniki nr 1a,b,c do protokołu.

Komisja jednogłośnie przyjęła do realizacji następujący porządek obrad:

- 1) Omówienie Raportu – Lecznictwo Stacjonarne Województwa Świętokrzyskiego w 2010r.
- 2) Informacja na temat zatrudnienia lekarzy i lekarzy dentystów w województwie świętokrzyskim.
- 3) Informacja na temat zatrudnienia pielęgniarek i położnych w województwie Świętokrzyskim.
- 4) Informacja na temat przestrzennej analizy skali ubóstwa w województwie świętokrzyskim.
- 5) Informacja dotycząca realizacji zadania: koordynacja systemów zabezpieczenia społecznego w zakresie świadczeń rodzinnych za I półrocze 2011r.
- 6) Spotkanie z dr. Marianem Patrzalkiem n.t. programu szczepienia dzieci przeciwko pneumokokom, realizowanego przez miasto Kielce.

Ad. 1.

Członkowie Komisji otrzymali Raport – Lecznictwo Stacjonarne Województwa Świętokrzyskiego w 2010r. (załącznik nr 3).

Omówienia dokumentu dokonali **dyrektor Grzegorz Stokowiec** oraz **z-ca dyrektora Wojciech Żelezik**.

W dyskusji głos zabrali: **Jolanta Kręcka, Grzegorz Stokowiec, Wojciech Żelezik, Stefan Podesek, Marek Bogusławski, Jolanta Rybczyk, Zofia Małas.**

Członkowie Komisji ocenili, że opracowany dokument stanowi dobrą diagnozę sytuacji w zakresie leczenia stacjonarnego.

Jednocześnie zwrócili uwagę na brak współdziałania Oddziału Świętokrzyskiego NFZ i organów założycielskich szpitali w zakresie zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa, w sposób zapobiegający nierentownym inwestycjom oraz zapewniający bilansowanie oddziałów szpitalnych.

W dyskusji podniesiono szereg negatywnych zjawisk związanych z funkcjonowaniem systemu ochrony zdrowia m.in.:

- limitowanie świadczeń medycznych, przy długich kolejkach oczekujących (okulistyka, endoprotezy);
- niski wskaźnik wykorzystania łóżek szpitalnych (przy jednoczesnym wymogu utrzymania określonej ich ilości);
- ograniczenia wynikające z trzyletnich kontraktów, które nie gwarantują stabilizacji i nie zapewniają efektywności inwestowania w rozbudowę i przeprofilowanie oddziałów szpitalnych;
- brak wiedzy na temat jasnych kryteriów podziału środków dla podmiotów świadczących usługi zdrowotne na terenie województwa;
- wypływ znacznej ilości środków poza województwo wskutek migracji pacjentów;
- nieuwzględnienie w systemie opieki zdrowotnej zmian demograficznych, w sytuacji coraz większych braków kadrowych lekarzy określonych specjalności i niewystarczających mechanizmów zachęcających do podejmowania specjalizacji.

Uczestnicy dyskusji omówili możliwości rozwiązania ww. problemów stosowane w kraju i za granicą. Jednocześnie zgodzili się z tezą, że dla efektywnego zarządzania celowe jest przeanalizowanie mapy świadczeń medycznych (w rozbiciu na powiaty), jakimi dysponuje NFZ, aby przyjrzeć się, jak wypada województwo w stosunku do średniej krajowej, ewentualnie zalecanej (od tego zależy kontraktowanie i do tego powinny być dopasowane łóżka) oraz w jaki sposób jest zabezpieczony dostęp do świadczeń medycznych na terenie województwa. Organy prowadzące powinny posiadać wiedzę, jakie usługi są opłacalne i w jakim kierunku należy rozwijać opiekę medyczną, a z czego zrezygnować, tzn. jaką politykę będzie prowadził NFZ, w sytuacji niewystarczającej ilości środków.

Zwrócono uwagę, że przy różnorodności placówek świadczących usługi medyczne (publiczne, miejskie, niepubliczne) brakuje podmiotu odpowiedzialnego za politykę zdrowotną w województwie, przy zobligowaniu Urzędu Marszałkowskiego do opracowywania pracochłonnych dokumentów, które nie mają wpływu na podział środków z NFZ i podejmowanie decyzji w sprawie strategii ochrony zdrowia w województwie.

W podsumowaniu dyskusji, **Przewodnicząca Komisji** podziękowała za przygotowanie obszernego raportu, który w ocenie członków Komisji został bardzo dobrze opracowany. Oceniała, że informacje zawarte w Raporcie należy zderzyć z danymi uzyskanymi z NFZ. W oparciu o stan rzeczywisty, wskaźniki PZH, wiedzę pozyskaną z NFZ na temat obszarów do zagospodarowania, możliwe jest wyznaczenie wspólnej polityki w zakresie leczenia szpitalnego na terenie województwa świętokrzyskiego.

Zwróciła się do dyrektorów Departamentu Ochrony Zdrowia o przemyślenie i przedstawienie na kolejnym posiedzeniu Komisji, kwestii przyjęcia roli wiodącej promotora - koordynatora organizacji ochrony zdrowia w województwie świętokrzyskim i zainicjowania spotkania z OŚ NFZ, Konwentem Starostów, w celu wymiany informacji na zasadzie partnerstwa pomiędzy wszystkimi podmiotami odpowiedzialnymi za funkcjonowanie opieki zdrowotnej. Zdaniem p. przewodniczącej organizatorzy placówek ochrony zdrowia, starostowie, dyrektorzy szpitali są gotowi do rozmów, negocjacji, na temat kierunków współpracy, w związku z pilną koniecznością usprawnienia – restrukturyzacji zarządzania całą sferą opieki

zdrowotnej, wobec rozwiązań przewidywanych w ustawie o działalności leczniczej.

Ad 2 i 3.

Członkowie Komisji otrzymali „Informację na temat zatrudnienia lekarzy i lekarzy dentystów w województwie świętokrzyskim” (załącznik nr 5) oraz „Informację na temat zatrudnienia pielęgniarek i położnych w województwie Świętokrzyskim” (załącznik nr 6).

Dyrektor Grzegorz Stokowiec omówił ww. opracowania.

W dyskusji nad informacją na temat zatrudnienia lekarzy i lekarzy dentystów, w której głos zabrali: **Jolanta Kręcka, Wojciech Żelezik, Stefan Podesek**, pozytywnie oceniono fakt zmniejszenia się od 2007r. migracji tej grupy zawodowej. Zwrócono uwagę na specjalizacje, których brakuje w województwie świętokrzyskim (lekarze geriatrzy, pediatrzy i neonatolodzy, lekarze rodzinni, epidemiolodzy, psychiatrzy) oraz na konieczność wprowadzania motywacji finansowej, w celu zachęcenia do podnoszenia kwalifikacji.

Następnie **Pani Zofia Małas** odniosła się do opracowania dotyczącego zatrudnienia pielęgniarek i położnych w województwie świętokrzyskim. Podkreśliła, że dużo dobrego zrobiło wejście do Unii i wprowadzenie nowego systemu kształcenia pielęgniarek, a w konsekwencji zmiana ich statusu zawodowego. Podniosła problem zmniejszenia się liczby pielęgniarek w Kielcach, przy zwiększonej ilości łóżek w szpitalach oraz dający zauważyć się w województwie proces starzenia się populacji pielęgniarskiej (średnia wieku wynosi około 48 lat, przy najkorzystniejszym wskaźniku wiekowym 39-40 lat). Wyraziła ubolewanie z powodu braku pracy dla młodzieży wykształconej w tym kierunku w województwie świętokrzyskim, która wyjeżdża do pracy do innych regionów kraju. W związku z brakiem przepisów o normach zatrudnienia, w placówkach służby zdrowia decydują oszczędności i występują ukryte niedobory. Cierpi na tym jakość opieki. Jest to połączone z trudną sytuacją finansową szpitali.

Przewodnicząca Komisji podzieliła ww. pogląd oraz podkreśliła, że służba zdrowia opiera się na ciężkiej pracy lekarzy, pielęgniarek, jednakże czas pracy w tym zawodzie nie ogranicza się do 30 - 40 godzin tygodniowo. Znaczna część osób pracuje na 2 etaty i chciałyby w perspektywie zmniejszyć to obciążenie na korzyść odpoczynku, rodziny, co w przyszłości może powodować problemy barku kadry medycznej. W związku ze starzeniem się społeczeństwa, brakiem ofert pracy dla wykształconych pielęgniarek, należałoby rozwijać ambulatoryjną pomoc domową, świadczenia opiekuńcze, pielęgnacyjne, paliatywne, hospicyjne, z zakresu opieki długoterminowej – jest to również wskazówka dla NFZ.

Radna Jolanta Rybczyk przedstawiła dane na temat finansowania utworzonego w 2000r. - pierwszego w województwie świętokrzyskim -zakładu opiekuńczo-leczniczego w Szpitalu Chmielniku. Wskazała, że zakład bilansował się tylko w latach 2006 -2007. Podkreśliła, że przyznawana wielkość środków na 1 pacjenta jest niewspółmiernie niska, w stosunku do kosztów utrzymania, a dopłaty z rent rolniczych, są niewystarczające. Ponadto wymagania dotyczące zabezpieczenia opieki medycznej w zolach są bardzo wysokie. Niektóre szpitale (starostowie) poszły w tym kierunku przez rok, po czym przystąpiły do ich likwidacji z powodu zbyt niskiej wyceny i braku opłacalności. Jeżeli będzie dotychczasowe finansowanie, szykuje się trudna perspektywa w tym zakresie, tymczasem łóżka zolowskie powinny być w każdym szpitalu (w którym wskaźnik wykorzystania łóżek jest zbyt niski).

Podobnie nieopłacalna jest opieka pacjenta w domu przez pielęgniarki (wynagrodzenie 12 zł za 4- godzinną pracę). Wyraziła przekonanie, że zapotrzebowanie na opiekę długoterminową

jest bardzo duże i będzie rosło, a środki, jakimi dysponuje OŚ NFZ są niewystarczające. Podmioty zajmujące się tego typu usługami uzależniają pomoc, od zwiększenia kontraktu przez Fundusz.

Dyrektor Wojciech Żelezik poinformował o podjętych działaniach przez Zarząd Województwa w sprawie wybudowania dużego zakładu opiekuńczo-leczniczego w Kielcach, z uwagi na ogromne potrzeby w tym zakresie (jest zgoda prezydenta miasta na przebudowę jednego z budynków na stadionie po wojsku).

Przewodnicząca Komisji zwróciła uwagę, że samorząd województwa powinien wykonywać zadania służące wszystkim mieszkańcom całego województwa. W inicjatywę prowadzenia zakładu opiekuńczo-leczniczego w Kielcach (który działa na granicy opieki zdrowotnej i społecznej) powinno zaangażować się miasto i powiat. Ponadto należałoby zastanowić się, czy nie ma możliwości wykorzystania w tym celu istniejącej bazy szpitalnej.

Dalszych głosów w dyskusji nie było.

Komisja przyjęła ww. informacje do akceptującej wiadomości.

Ad. 4

Członkowie Komisji otrzymali „Informację na temat przestrzennej analizy skali ubóstwa w województwie świętokrzyskim” załącznik nr 7 do protokołu

Opracowanie przedstawiła **dyrektor Barbara Jakacka Green**.

Radna Maria Adamczyk poinformowała o pomocy udzielanej przez Świętokrzyski Bank Żywności gminom województwa świętokrzyskiego, Domom Pomocy Społecznej oraz osobom indywidualnym zgłaszającym się do tego podmiotu. Nadmieniła, że 350 ton żywności przekazano do Sandomierza, Dwikoz i Połańca, 40 ton do Łoniowa i Samborca. W ciągu 10 m-cy Bank wydał 3,5 tys. ton żywności dla 45% osób w województwie świętokrzyskim (codziennie wydaje 300 - 400 szt. chleba). Na dzień dzisiejszy zabezpieczono potrzeby wszystkich, którzy o taką pomoc się zwrócili. Nie da się programu zakończyć w miesiącu grudniu (takie były zamierzenia), ponieważ potrzeby są olbrzymie. Zgłaszają się chorzy ludzie, matki z małymi dziećmi, którym nie można odmówić pomocy. Opieka społeczna nie jest do końca wydolna.

W dyskusji, w której głos zabrały: **Jolanta Kręcka, Zofia Małas, Jolanta Rybczyk** zwrócono uwagę na zderzające się zjawiska: ogromną ilość marnującej się na śmietnikach żywności (która bardzo szybko znika, co świadczy o sytuacji ludzi znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej), niewydolność opieki społecznej i ukrywanie przez ludzi potrzebujących sytuacji, w jakiej się znaleźli. Potrzeby są ogromne, w celu właściwego ich rozpoznania i nie pozostawienia ludzi biednych samym sobie bez pomocy, należy podjąć wysiłek monitorowania sytuacji, poprzez nawiązywanie bezpośrednich kontaktów i pracę w terenie.

Komisja przyjęła informację do wiadomości.

Ad 5.

Komisja bez uwag przyjęła do wiadomości Informację dotyczącą realizacji zadania: koordynacja systemów zabezpieczenia społecznego w zakresie świadczeń rodzinnych za I półrocze 2011r. (załącznik nr 8).

Ad 6.

Przewodnicząca Komisji powitała Pana dr n. med. Mariana Patrzalka, autora programu szczepienia dzieci przeciwko pneumokokom, realizowanego wspólnie z miastem Kielce oraz **Panią Annę Duszę – Ciechanowską z Urzędu Miasta w Kielcach**.

Podkreśliła, że na różnego rodzaju sympozjach, spotkaniach na terenie kraju i za granicą, Kielce stawiane są za wzór profilaktyki pneumokokowej. Pogratulowała sukcesu i udzieliła głosu przybyłym na posiedzenie gościom.

Dr Marian Patrzalek wyjaśnił, że Kielce były pierwszym miastem w Polsce, które zdecydowało o wprowadzeniu bezpłatnych szczepień przeciwko pneumokokom dla wszystkich dzieci. Pneumokoki to bakterie, które po malarii są drugim zabójcą na świecie i wywołują powszechne zakażenia takie jak zapalenie płuc, oskrzeli, uszu u dzieci oraz ciężkie zakażenia krwiopochodne czyli posocznice, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, kości, zapalenie otrzewnej. Głównymi nosicielami pneumokoków są dzieci. Polska i Litwa są jedynymi krajami w Unii Europejskiej, które nie wprowadziły powszechnego programu szczepień, do czego należy dążyć. W naszej strefie klimatycznej ok. 1,5 - 2 mln ludzi rocznie umiera z powodu tego rodzaju zakażeń, dlatego te szczepienia są tak ważne. Światowa Organizacja Zdrowia od 2007 r. zachęca do powszechnego ich stosowania. Tym bardziej decyzja władz miasta Kielce zasługuje na wyróżnienie i upowszechnienie.

Prezentując efekty realizacji programu w mieście, podkreślił, że - podobnie jak w niektórych krajach zachodniej Europy - wprowadzenie w 2006 roku w Kielcach szczepień przeciw pneumokokom spowodowało o 60 % spadek zachorowań na zapalenie płuc wśród dzieci szczepionych. Było to już widoczne w 2007 r. Po 5 latach realizacji programu szczepień wynosi on ok.70%. Jest to maksymalna redukcja zachorowań, gdyż nie wszystkie zapalenia są wywoływane przez pneumokoki i szczepionka nie ma na nie wpływu. Zwrócił uwagę, że taki efekt jest możliwy tylko przy szczepieniach populacyjnych, obejmujących wszystkie dzieci z danego rocznika, mieszkające na danym terenie. Wtedy można po 4-5 latach oczekiwać efektu odporności zbiorowiskowej, szczególnie w grupach o obniżonej odporności np. ludzi po 65 roku życia (w Kielcach spadek zachorowań na zapalenia płuc w grupie ludzi powyżej 65. roku życia wynosi już ok.45%). Wymaga to spełnienia dwóch warunków: wszystkie dzieci urodzone na danym terenie powinny być szczepione przeciw pneumokokom, a ilość zachorowań wśród nich zmniejszy się o ok.2/3. Jeśli miasto jest do tego dostatecznie duże, również nastąpi spadek zachorowań wśród ludzi starszych.

Pani Anna Dusza - Ciechanowska poinformowała, że miasto Kielce realizuje program profilaktyki zakażeń pneumokokowych od 2006 r. W ramach programu wszystkie dzieci zamieszkałe na terenie miasta szczepione są trzema dawkami szczepionki - w 3 miesiącu życia, 2 miesiące od poprzedniej dawki (w 5 miesiącu życia) oraz po ukończeniu 12. miesiąca życia. Program uzyskał pozytywną opinię konsultantów wojewódzkich w dziedzinie pediatrii, epidemiologii oraz zdrowia publicznego. Szczepienia odbywają się w 15 zakładach opieki zdrowotnej, które posiadają punkty szczepień. Z dzieckiem nie trzeba specjalnie przychodzić do przychodni, ponieważ szczepienie jest wykonywane jednocześnie ze szczepieniami obowiązkowymi, na które rodzice zgłaszają się do swojej przychodni, w której jest karta szczepień dziecka (rodzic wyraża zgodę na szczepienie). Rocznie szczepionych jest ok. 1500

nowych dzieci. W 2011 r. na realizację programu miasto przeznaczyło kwotę 1.421.192zł, wykonanych zostanie 6.022 szczepień.

Członkowie Komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Spraw Rodziny Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego wyrazili słowa uznania dla władz Kielc za realizację tego niezwykle ważnego przedsięwzięcia, którego efekty już są zauważalne.

Wskazali także na potrzebę upowszechnienia tej inicjatywy w miastach i gminach naszego regionu oraz całej Polski, podkreślając, że lepiej zapobiegać, niż leczyć. Szczepienia profilaktyczne ratują życie i zdrowie, pozwalają zaoszczędzić fundusze, które musiałyby być wydane na leczenie, bądź pokrycie kosztów niezdolności do pracy lub mogłyby finansować kolejne programy profilaktyczne. Zdaniem radnych, szczepienia przeciwko pneumokokom powinny jak najszybciej znaleźć się w kalendarzu szczepień obowiązkowych, które są refundowane.

Przewodnicząca Komisji wyraziła słowa uznania dla władz miasta Kielce za podjęcie decyzji w sprawie wprowadzenia i finansowania programu szczepień oraz **dr Marianowi Patrzalkowi**, który monitoruje efekty tego przedsięwzięcia. W celu popularyzacji tej cennej inicjatywy, zaproponowała umieszczenie informacji na temat efektów realizacji programu w wydawnictwie „Nasz region”. Podziękowała gościom i radnym za uczestnictwo w posiedzeniu i ogłosiła zamknięcie obrad.

Przewodnicząca Komisji

Jolanta Kręcka

Protokół sporządziła:

Barbara Chrzęszczyk