

Protokół Nr 53/2023
z posiedzenia Komisji Zdrowia i Opieki Społecznej
odbytego w dniu 21.11.2023 roku

Posiedzenie Komisji w dniu 21.11.2023 roku otworzyła Przewodnicząca Komisji Radna Małgorzata Tudaj. Powitała wszystkich zebranych, w tym radnych Komisji. Na podstawie listy obecności stwierdziła prawomocność obrad (w załączeniu do protokołu).

Następnie Przewodnicząca Komisji przedstawiła proponowany porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia i stwierdzenie prawomocności obrad.
2. Informacja na temat protokołu z poprzedniego posiedzenia Komisji.
3. Informacja o aktualnej sytuacji SPZOZ w Kędzierzynie-Koźlu. Opieka specjalistyczna w poradniach, stan kolejek do poradni. Planowane leczenie oraz zabiegi w szpitalu.
4. Sprawy bieżące.
5. Zakończenie obrad.

Do powyższego porządku obrad uwag nie zgłoszono.

Ad.2

Przewodnicząca Komisji poinformowała, że do Protokołu Nr 52/2023 z dnia 24.10.2023 roku uwag nie zgłoszono. W związku z czym Protokół Nr 52/2023 z dnia 24.10.2023 roku został podpisany przez Przewodniczącą Komisji.

Ad.3

Pan Jarosław Kończyło Dyrektor SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu przedstawił i omówił informację o aktualnej sytuacji SPZOZ w Kędzierzynie - Koźlu. Opieka specjalistyczna w poradniach, stan kolejek do poradni. Planowane leczenie oraz zabiegi w szpitalu(*materiały w załączeniu do protokołu*). Dokonał porównania wykonanych świadczeń medycznych od 01 stycznia do 31 października w poszczególnych poradniach w roku 2022i 2023. Podsumowując porównanie w liczbach przyjętych pacjentów w poradniach specjalistycznych w roku 2022 do 2023(okres objęty oceną styczeń- październik) to w roku 2022 zostało przyjętych 39 766 pacjentów, a w roku 2023 w porównywalnym okresie było przyjęty 41529 pacjentów. Kolejne zestawienie przedstawione przez Pana Dyrektora dotyczyło kolejki oczekujących w obszarze oddziałów szpitalnych i są to dane 1:1. Kolejka oczekujących w większości oddziałów szpitalnych uległa zwiększeniu. Na pewno jednym z elementów jest to, że w I kwartale roku 2022 w SP ZOZ był jeszcze okres covidowy. Istnieje prawdopodobieństwo, że ta liczba pacjentów w tych trzech ostatnich kwartałach ubiegłego roku wzrosła. Są osoby, które się zapisywały na różne świadczenia w różnych oddziałach. W zakresie zabiegów szczególnym widoczny jest radykalny wzrost ilości oczekujących na zabieg na oddziale laryngologii usunięcia migdałków u dzieci. SP ZOZ jest jedynym z publicznych podmiotów, który posiada finansowanie NFZ. Są też świadczenia w zakresie których dzięki staraniom została zmniejszona kolejka oczekujących. Globalnie wzrosła kolejka oczekujących na wszystkie zabiegi. Z tych zabiegów na które warto zwrócić uwagę , są to zabiegi, których świadczenia są realizowane popołudniami. Jest to jeden z oddziałów szpitalnych, który popołudniami te zabiegi realizuje i jest to oddział ortopedii i została zmniejszona kolejka na te przypadki planowe stabilne w zakresie biodra i kolana. Zwiększeniu uległa kolejka oczekujących na przyjęcia stabilne w zakresie poradni okulistycznej i ta poradnia cieszy się bardzo dużym zainteresowaniem

wśród pacjentów. Przewodnicząca Komisji zapytała jaki jest czas oczekiwania? Pan Dyrektor w odpowiedzi poinformował, że 636 osób w stabilnej kolejce oczekujący na świadczenia w poradni przy ulicy 24 Kwietnia w Koźlu. Liczba pacjentów planowych wzrosła w poradni urologicznej, pacjenci przyjeżdżają z całego województwa. Pan Dyrektor poinformował na temat akcji Movember, która odbyła się w dniu 17.11. br, a której Starostwo Powiatowe było jednym z organizatorów, została zakończona w ubiegły piątek. Wzięło w niej udział 170 pacjentów, też pacjenci, również w ramach tej akcji, która była w Polskiej Cerekwi, 10% z tych pacjentów miało podwyższone parametry PSA i ośmiu pacjentów, są to pacjenci, którzy w trybie pilnym muszą być pod kontrolą onkologiczną, około sześćdziesięciu pacjentów posiada zalecenia, aby być w stałym kontakcie z lekarzem urologiem. Posumowaniem tych spotkań odbędzie się w dniu 30 listopada br. i wówczas zostaną zebrane i przedstawione bardziej szczegółowe dane. Przewodnicząca Komisji zapytała o czas oczekiwania, ponieważ na podstawie ilości pacjentów oczekujących na przyjęcie do lekarza specjalisty w poradni nie można tego jednoznacznie określić. Pan Dyrektor Jarosław Kończyło odpowiedział, że średni czas oczekiwania na przyjęcia pilne w przypadku endoprotezoplastyki i stawu biodrowego w roku ubiegłym w tym samym okresie to 273 dni trwał czas oczekiwania dla pacjenta, dzięki temu co jest realizowane dla naszych pacjentów i że te świadczenia są też realizowane popołudniami to kolejka spadła do 125 dni w tym obszarze planowym, odnośnie przyjęć pilnych to czas oczekiwania dla pacjenta wynosi 22 dni. Jeżeli pacjent jest z wypadku, to świadczenie jest od razu realizowane. Pozostałe dni do poszczególnych zabiegów zostały w przedmiotowym materiale przedstawione poradni i oddziałów, jak przedstawiają się te kolejki. Radny Dariusz Szymański powiedział, że z punktu patrzenia na to podstawowej opieki zdrowotnej, podał przykład co się dzieje, jakie są procedury i czas oczekiwania w kolejkach na przykład przez pacjenta, który złamał rękę, najczęściej to taki pacjent na szpitalnym oddziale ratunkowym ma założony gips z zaleceniem, że za siedem dni ma się zgłosić na kontrolę do poradni ortopedycznej i otrzymuje zwolnienie na siedem dni i wówczas dla tego pacjenta pojawia się wielki problem z dostępnością po siedmiu dniach do ortopedy, ponieważ terminy są bardzo wydłużone, aby móc zarejestrować się do lekarzy specjalistów. W takiej sytuacji co ten pacjent ma zrobić, do kogo się zgłosić, gdzie pójść, aby obejrzał jego rękę, czy się złamanie się zrosło, czy nie, dobrze czy źle, zdjąć gips, czy jeszcze zostawić, podobna jest sytuacja w przypadku poradni chirurgicznej, szczególnie mając na uwadze te ostre rzeczy urazowe. Z punktu lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, te poradnie, które przyjmują pacjentów urazowych w trybie pilnym, to nawet ze skierowaniem pilnym nie są w stanie ich przyjąć. W związku z tym Radny Dariusz Szymański zwrócił się z zapytaniem do Pana Dyrektora SPZOZ, czy jest możliwość znalezienia jakiegoś rozwiązania, aby dla tych pacjentów ze skierowaniem w trybie pilnym zarezerwować miejsca do przyjęcia do lekarza specjalisty? Dla tych pacjentów, którzy muszą być przyjęci w trybie pilnym. Obecnie we wszystkich poradniach jest taka sytuacja. Pan Dyrektor SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu powiedział, że zapisał sobie sugestię Radnego Dariusza Szymańskiego, aby się zastanowić i poszukać jakiegoś rozwiązania dla takich pacjentów w tym systemie kolejkowym. Na oddziale geriatry i pulmonologii jest pozostawione jedno miejsce pilne na wypadek, gdyby oddział internistyczny czy inne oddziały szpitalne w tym też szpitalny oddział ratunkowy potrzebowały przekazać takiego pacjenta. Poradnie ortopedyczne są dwie, które są finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia na terenie naszego Powiatu, to te poradnie pracują na największych maksymalnych obrotach. Radny Dariusz Szymański stwierdził, że tak długie oczekiwanie do lekarzy specjalistów podstawowej opieki zdrowotnej wynika też z nadmiaru skierowań, które są wystawiane przez lekarza pierwszego kontaktu. Radna Bożena Łotecka zapytała, czy lekarz rodzinny, który

pacjenta diagnozuje, nie powinien w pierwszej kolejności zdiagnozować, wystawić skierowanie na badania. Radny Dariusz Szymański odpowiedział, że tak by było najłatwiej i tak jest. Radna Bożena Łotecka stwierdziła, że tak się jednak nie dzieje. Przewodnicząca Komisji Radna Małgorzata Tudaj powiedziała, że to wszystko zależy od lekarza, dobry lekarz tak robi, że kieruje pacjenta na wszystkie potrzebne badania i wtedy gdy jest taka potrzeba to dopiero kieruje do lekarza specjalisty. Radny Dariusz Szymański zapytał jakie możliwości diagnostyczne posiada lekarz podstawowej opieki zdrowotnej? Może na przykład stare, klasyczne zdjęcie rentgenowskie, które obecnie ma bardzo niską jak nie najniższą wartość. Jeżeli kogoś boli kręgosłup i ma objawy dyskopatyczne to należy wykonać rezonans i musi to wykonać zlecić albo poradnia ortopedyczna lub neurologiczna, a to jest poza zakresem lekarza rodzinnego. Z diagnostyki lekarz podstawowej opieki zdrowotnej może wykonać usg brzucha i usg tarczycy, więcej żadnego innego badania nie ma możliwość wykonać, a w zakresie kręgosłupa to zwykle zdjęcie. Przewodnicząca Komisji i Radny Dariusz Szymański stwierdzili, że na tym poziomie nie można tego rozwiązać, potrzebne są zmiany systemowe. Radny Dariusz Szymański stwierdził, że na poziomie powiatu można dyskutować, czy otworzyć następną poradnię ortopedyczną, wiąże się to z kosztami i odpowiednią ilością personelu. Na zapytanie Radnej Bożeny Łoteckiej odnośnie endoprotezoplastyki stawu kolanowego czy biodrowego Pan Dyrektor SP ZOZ odpowiedział, że pobyt pacjenta z takim schorzeniem na przestrzeni dwóch- trzech ostatnich lat został skrócony, z dwóch do tygodnia pobytu szpitalnego i w końcowych dniach tego pobytu pacjent jest pionizowany, czyli pomaga się temu pacjentowi, aby mógł funkcjonować. Najprawdopodobniej pacjent otrzymuje skierowanie na dalszą rehabilitację, gdzie skorzysta z tego skierowania to już jest jego indywidualna decyzja. Jednym z elementów wsparcia tej rehabilitacji jest dzienny oddział rehabilitacji przy ulicy Harcerskiej w Kędzierzynie-Koźlu i poradnia na ulicy Jana Pawła II w Kędzierzynie-Koźlu, gdzie te świadczenia przez Narodowy Fundusz Zdrowia są realizowane, jednak nie wszyscy pacjenci mogą z tego skorzystać z uwagi na limity. Radny Dariusz Szymański wyjaśnił, że rehabilitacja poszpitalna w zakresie neurologii i ortopedii działa w naszym kraju dosyć sprawnie. Pan Dyrektor SPZOZ potwierdził, że w zakresie ortopedii jest trochę lepsza sytuacja niż w przypadku neurologii. Radny Dariusz Szymański stwierdził, że w przeciągu miesiąca maksymalnie do dwóch miesięcy pacjenci, którzy potrzebują rehabilitacji w tym zakresie to też taką otrzymują. Większy problem jest z ambulatoryjnymi pacjentami. Radny powiedział też o tym, że niektórzy z pacjentów biorą od lekarza skierowanie na rehabilitację na wyrost, oznacza to, że pacjent kończąc jedną rehabilitację od razu zwraca się z prośbą do lekarza o wystawienie skierowania na kolejne zabiegi rehabilitacyjne tłumacząc to kolejkami do poradni rehabilitacyjnych, że i tak będzie musiał oczekiwać w kolejce. Powstaje później sytuacja, że ktoś pilnie po wcześniejszym na przykład złamaniu potrzebuje rehabilitacji to ma problem z dostępnością do rehabilitanta. Radna Bożena Łotecka zapytała, czy jest monitorowany projekt dotyczący rehabilitacji dla mieszkańców, którzy są zameldowani na terenie miasta i w ramach tego projektu są podmioty, które się zgłaszają. Jak to jest wykorzystywane, czy chodzą, czy nie mieszkańcy na tą rehabilitację? Pani Przewodnicząca Komisji i Pan Starosta stwierdzili, że na pewno tak, jest to rozliczane. Przewodnicząca Komisji powiedziała, że Pan Dyrektor SP ZOZ zapisał sobie sugestie i spostrzeżenia komisji, którym się przyjrzy i podejmie działania, aby to usprawnić, ale jednak jest wiele tematów na które radni nie mają wpływu.

Radny Dariusz Szymański zaproponował, aby do Pana Dyrektora skierować się z zapytaniem, czy jest możliwość zwiększenia w SP ZOZ ilości poradni specjalistycznych(dublowania) np. czy jest możliwość otwarcia trzeciej poradni ortopedyczno- urazowej czy kolejnej poradni

chirurgicznej. Do tego jest potrzebny rachunek ekonomiczny, zasób osobowy i wiele innych rzeczy. Pan Dyrektor Jarosław Kończyło poinformował, że dużym wyzwaniem dla SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu będzie uruchomienie NPL przy SOR od początku m-ca stycznia 2024 roku i już teraz te prace trwają. Tym samym powraca temat, który od dawna jest dyskutowany i jest celem strategicznym szpitala czyli nadbudowa o dwa piętra szpitala. Jest to fundament tego SP ZOZ. Szpital w Kędzierzynie-Koźlu jest jednym z większych szpitali w Kędzierzynie-Koźlu. Pan Dyrektor stwierdził, że jeżeli będą dostrzegane pewne możliwości realizacji pewnych świadczeń nawet na oddziale, niekoniecznie jednodniowo, aby przyjmować więcej pacjentów, tak jak zostało to zrobione w przypadku oddziału urologii onkologicznej, ginekologii onkologicznej, z endoprotezoplastyką, to też będzie to zmierzać w tą stronę, szczególnie, gdy te procedury będą zmieniane i wyceniane. Na zapytanie Pana Starosty o sytuację odnośnie pacjentów, którzy mają wyznaczone terminy do lekarzy specjalistów i nie przychodzą na te wizyty wcześniej ich nie odwołując, czy jest jakaś poprawa w tym zakresie?

Pan Dyrektor SP ZOZ odpowiedział, że jest to kolejny problem, który jest, pomimo że otrzymują pacjenci sms z przypomnieniem o wizycie lekarskiej, to na nią się nie zgłaszają i nie informują o tym, że nie przyjdą na tą wizytę. Jest to minimalizowane, ale jednak dla części z tych pacjentów potrzebna by była edukacja zdrowotna, ponieważ nie posiadają takiej świadomości, że skoro nie przyjdzie na tą wizytę to wówczas zabiera miejsce innemu pacjentowi, który oczekuje na wizytę do lekarza specjalisty. Przewodnicząca Komisji podała przykład wizyt lekarskich prywatnych, gdzie jest sms wysyłany do pacjenta dwa tygodnie i dzień przed wizytą z przypomnieniem o zbliżającym się terminie wizyty prośbą o jej potwierdzenie. Pan Dyrektor SPZOZ poinformował, że są wysyłane sms do pacjenta z przypomnieniem o terminie wizyty lekarskiej, jednak nie ma takiego oczekiwania, że ma potwierdzić, czy będzie obecny na wizycie lekarskiej w danym dniu. Radny Dariusz Szymański stwierdził, że jednoznacznie też nie można stwierdzić, czy potwierdzenie wizyty lekarskiej w poradniach jest też takim dobrym rozwiązaniem, ponieważ mogą być różne sytuacje na przykład pacjent nie odbierze sms przypominającego o wizycie i prośbie o jej potwierdzenie, a przyjdzie na tą wizytę w wyznaczonym terminie. Następnie Radny Dariusz Szymański zapytał, czy byłaby szansa w badaniach kolonoskopii i gastrokopii zwiększenia ilości wykonywanych badań. W Kędzierzynie-Koźlu terminy oczekiwania na te badania są najdłuższe w województwie. Na badanie kolonoskopii czas oczekiwania wynosi rok czasu, na gastrokopię 345 dni. Pan Dyrektor SP ZOZ poinformował, że jest dwóch lekarzy, którzy te badania wykonują, obecnie jest trzeci lekarz, który się szkoli, by móc wspomóc kadrowo tych dwóch lekarzy w wykonywaniu badań w tym zakresie. Radny Dariusz Szymański zwrócił na to uwagę, aby osoby, które obsługują rejestrację w przychodniach, gdy pacjent zgłasza się z wykonanymi badaniami, podał przykład badań mamograficznych i chcą zarejestrować się na kolejną wizytę do lekarza z wynikami badań, aby w rejestracji nie były informowane, że skoro wyniki z badań są prawidłowe to nie ma takiej potrzeby, ponieważ w niektórych przypadkach jednak tak nie jest. Zamiast tego pacjent po wykonaniu badań powinien udać się z tymi wynikami do lekarza, aby te wyniki zinterpretował, a osoby rejestrujące pacjentów do lekarzy, nie powinny przedstawiać swoich sugestii w tym zakresie. Przewodnicząca Komisji zwróciła też uwagę na to, że jednak tak nie powinno być, aby lekarz wymagał na kolejną wizytę wcześniejszych wyników badań, a nie tylko ostatnich aktualnych tylko jeszcze z poprzednich badań. Pan Dyrektor SPZOZ poinformował, że przekaże wszystkie uwagi swojemu zastępcy ds. medycznych. Przewodnicząca Komisji zapytała Pana Dyrektora jak przedstawia się sytuacja w zakresie obsady lekarskiej? Pan Dyrektor Jarosław Kończyło odpowiedział, że są oddziały, które wspierają dany oddział przez personel lekarski są znaczne i to jest oddział ginekologii, ortopedia, która została zasilona przez lekarzy rezydentów, oddział geriatrici został wzmocniony po tym jak jeden z lekarzy zrobił specjalizację z zakresu geriatrici, oddział pulmonologii też jest w innym miejscu niż był rok temu, są na tym oddziale repatrianci, którzy w dużo większym

stopniu mają wiedzę w obszarze pulmonologii niż to było rok temu, wcześniej musieli uczyć się języka polskiego, urologia jest też takim oddziałem, gdzie są rezydenci, którzy oczekują na kolejne miejsce na tym oddziale i po drugiej stronie są oddziały, które mają większe problemy w tym zakresie i takim oddziałem jest oddział internistyczny, anestezyjologiczny. W szpitalu jest, aż osiem sal operacyjnych, to obsadzenie w personel medyczny, aby te wszystkie sale funkcjonowały jest bardzo dużym wyzwaniem. Na pewno anestezyjologia jest takim obszarem, gdzie jest poszukiwane wsparcie, laryngologia w jakimś zakresie pomału zaczyna się odbudowywać i jest perspektywa, ale jest to dalsza niż bliższa perspektywa. Neurologia jest tematem obszernym, ponieważ gdy wydaje się, że już wszystko należycie funkcjonuje to zaczynają się problemy. Na oddziale neurologii przebywają pacjenci z ciężkimi schorzeniami. Dziennie jest od 27 do 30 pacjentów na tym oddziale. Praca na tym oddziale jest bardzo intensywna. Na oddziale chirurgii pracują już osoby starsze, które będą odchodzić na emerytury i w ich miejsce będzie potrzeba znalezienie młodszych osób, które zasila i wspomogą ten oddział, po to, aby ta przyszłość była zapewniona. W podsumowaniu i odpowiedzi na zadane pytanie przez Panią Przewodniczącą Komisji, to te parametry są pół na pół. Są sytuacje, kiedy nawet oddział sobie radzi pod względem obsady personelu lekarskiego. Radny Dariusz Szymański zapytał o umowę dotyczącą radiologii odnośnie opisów z badań tomografii? Pacjenci zgłaszają takie uwagi, że na przykład czas oczekiwania na opis trwał 14 godzin. Pan Dyrektor SP ZOZ odpowiedział, że ten podany przez Radnego przykład jest traktowany jako przypadek incydentalny. Poinformował, że w umowie jest zawarty zapis to czego szpital przez wiele lat nie miał z Helimedem, nie było tego, że wszystkie badania, które są wykonywane pacjentom na SOR były traktowane jako badania pilne. W ramach obecnej umowy, każdy pacjent na SOR jest traktowany w trybie pilnym, pacjent na SOR nie może leżeć dłużej niż 24 godziny, dlatego te wyniki pacjent powinien otrzymać niezwłocznie. Jednak zdarzają się pewne problemy z firmą, która opisuje te badania, czasami dotyczą długiego czasu opisywania lub zdarzają się też nieprawidłowe opisy. Wówczas Z-ca Dyrektora SP ZOZ ds. medycznych zgłasza tej firmie. Pan Dyrektor przypomniał informacyjnie, że do przetargu przystąpiła tylko jedna firma, a wszystkie inne firmy do których SP ZOZ występowały, aby zebrać wartości szacunkowe do ogłoszenia przetargu to wszyscy radiolodzy z którymi były prowadzone rozmowy odmawiali. Dlatego w tej sytuacji jedynie można w stosunku do tej firmy z którą SP ZOZ ma zawartą umowę pouczać i dawać sygnały, gdzie popełnia błędy i jednocześnie cały jest poszukiwana inna firma, która mogłaby realizować te świadczenia. Pan Dyrektor poinformował też o zamiśle, aby częściowo nasz zespół szczególnie świadczenia onkologiczne, pulmonologiczne i udarowe były opisywane. Pan Dyrektor SP ZOZ powiedział, że obecnie oddział ginekologii jest takim pewnym, bezpiecznym, stabilnym oddziałem odnośnie obsady personelu medycznego. Ponadto na szpitalnym oddziale ratunkowym jest dobra zgrana obsada personelu medycznego i w ślad za tym jest jakość. Pan Dyrektor poinformował o otrzymanych środkach z Ministerstwa Zdrowia z przeznaczeniem na szpitalny oddział ratunkowy. Jest to najwyższy z projektów na Opolszczyźnie, który otrzymał dofinansowanie w kwocie 14.500.000,00 złotych. w ramach tych środków ma zostać wymieniony tomograf komputerowy. Umowa w tym zakresie została podpisana, a czas realizacji został wydłużony do I kwartału 2025 roku i w ramach tego musi zostać przebudowany szpitalny oddział ratunkowy. Jest przygotowana cała koncepcja przebudowy szpitalnego oddziału ratunkowego. Zgodnie z wytycznymi Ministerstwa Zdrowia nie można SOR rozbudować, musi zostać przebudowany i jednocześnie sprzęt, który zostanie otrzymany będzie sprzętem, który współpracuje ze szpitalnym oddziałem ratunkowym, czyli jest to tomografia komputerowa, usg, którego przez lata nie było na oddziale chirurgii i drugie usg skierowanie głównie dla pacjentów, którzy są przyjmowani. Na zapytanie Radnej Bożeny Łoteckiej, co to znaczy, że nie można rozbudować szpitalnego oddziału ratunkowego? Pan Dyrektor Jarosław Kończyło odpowiedział, że Ministerstwo Zdrowia na to nie wyraża zgody i po dogłębnych

analizach jest koncepcja, aby w pobliskich pomieszczeniach szpitalnego oddziału ratunkowego, gdzie znajdują się pewne urządzenia, które zasilają cały szpital, zostaną zaadoptowane, a te urządzenia, które znajdują się w tych pomieszczeniach zostaną przeniesione na zewnątrz lub w inną lokalizację. Pan Dyrektor poinformował też o obawach NFZ związanych z tym, że jednocześnie przy kilku projektach związanych ze szpitalnym oddziałem ratunkowym będą pozamykane szpitalne oddziały ratunkowe w lokalizacji Kędzierzyn-Koźle, Strzelce Opolskie itd. Stwierdził, że SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu nie ma takiego zamiaru, aby zamknąć swój szpitalny oddział ratunkowy, są już analizowane koncepcje i pomysły jak to zrobić by szpitalny oddział ratunkowy cały czas funkcjonował przy jednoczesnych pracach związanych z jego przebudową. Na zapytanie Radnego Dariusza Szymańskiego, czy nie będzie to kolidowało z poprzednim projektem na realizację, którego szpital otrzymał środki? Pan Dyrektor w odpowiedzi do Radnego poinformował, że nasz SP ZOZ nie miał tamtego projektu i w tamtym projekcie była koncepcja rozbudowy szpitalnego oddziału ratunkowego. Jedyny projekt, który miał SP ZOZ i jest to projekt zamknięty, odbudowy po covidzie i był realizowany z środków unijnych, które SP ZOZ będzie musiał częściowo dokonać pewnych zmian. Radny Dariusz Szymański uzupełnił swoje wcześniejsze zapytanie, czy nie ma zagrożenia, że będzie należało zwracać środki w ramach poprzedniego projektu? Pan Dyrektor odpowiedział, że z tego o który zapytał Radny Dariusz Szymański to nie, większe prawdopodobieństwo jest z projektu covidowego, gdzie były odnawiane pomieszczane szpitalnego oddziału ratunkowego.

Ad.4

Komisji w związku ze stratą Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu został przedstawiony przez Pana Dyrektora SP ZOZ Program Naprawczy (*w załączeniu do protokołu*). Radni dyskutowali o potrzebie zmian w zakresie opieki zdrowotnej, jednak, aby to móc zrobić potrzebne są zmiany systemowe.

Przewodnicząca Komisji poddał pod głosowanie wniosek:” kto jest za wydaniem pozytywnej opinii do projektu uchwały w sprawie zatwierdzenia Programu Naprawczego Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu?”

Głosowało 5 Radnych

W głosowaniu nie wziął udziału 1 Radny(T. Wantuła)

Głos ”za” 5 Radnych (M. Tudaj, B. Łotecka, D. Szymański, S. Szklarczyk,
P. Kutyla)

Głos ”wstrzymujący się” 0 Radnych

Głos” przeciw” 0 Radnych

Komisja opowiedziała się za wydaniem pozytywnej opinii do ww. projektu uchwały.

Pani Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie Marzena Nickel przedstawiła projekt uchwały wraz z uzasadnieniem zmieniająca uchwałę w sprawie określenia zadań powiatu, na które przeznaczone zostaną środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2023r(*w załączeniu do protokołu*).

Przewodnicząca Komisji poddał pod głosowanie wniosek:” kto jest za wydaniem pozytywnej opinii do projektu uchwały zmieniająca uchwałę w sprawie określenia zadań powiatu, na które przeznaczone zostaną środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2023r ?”

Głosowało 6 radnych

Głos ”za” 6 radnych (M. Tudaj, B. Łotecka, D. Szymański, T. Wantuła,

S. Szklarczyk, P. Kutyla)

Głos "wstrzymujący się" 0 radnych

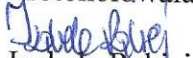
Głos "przeciw" 0 radnych

Komisja jednogłośnie opowiedziała się za wydaniem pozytywnej opinii do ww. projektu uchwały.

Ad.5

Przewodnicząca Komisji Radna Małgorzata Tudaj podziękowała wszystkim za przybycie i udział w LIII obradach Komisji Zdrowia i Opieki Społecznej w dniu 21.11.2023 roku.

Protokołowała:


Izabela Rabej

Przewodnicząca Komisji:


Małgorzata Tudaj