

Protokół Nr 6/2007

**z posiedzenia Komisji Zdrowia i Bezpieczeństwa Publicznego Rady Powiatu
w Kluczborku w dniu 12 czerwca 2007 r.**

Przewodniczył Przewodniczący Komisji – Mirosław Misiak.

Lista obecności w załączeniu.

Ponadto w posiedzeniu uczestniczyli:

1. Wanda Słabosz – Skarbnik Powiatu,
2. Mieczysław Zaleckiński – Naczelnik Wydziału Spraw Obywatelskich,
Zarządzania Kryzysowego i Promocji Zdrowia.
3. Kierownicy Zakładów Lecznictwa Otwartego, Lecznictwa Zamkniętego,
Pogotowia Ratunkowego i Powiatowej Stacji SANEPID w Kluczborku.
/Lista gości w załączeniu/

Porządek posiedzenia:

1. Otwarcie posiedzenia.
2. Bezpieczeństwo zdrowotne społeczeństwa Powiatu Kluczborskiego.
Spotkanie z Kierownikami Zakładów Lecznictwa Otwartego, Lecznictwa Zamkniętego,
Pogotowia Ratunkowego i Powiatowej Stacji SANEPID w Kluczborku.
Aktualne problemy, współpraca, obieg informacji.
3. Podsumowanie akcji szczepień profilaktycznych dzieci i młodzieży przeciwko meningokokom
na terenie Powiatu Kluczborskiego.
4. Wolne wnioski.
5. Zamknięcie posiedzenia.

Ad.1.

Przewodniczący Komisji przywitał wszystkich zebranych na dzisiejszym posiedzeniu.
Kolejno Przewodniczący przedstawił proponowany porządek posiedzenia. Do porządku
Członkowie komisji nie wnieśli żadnych uwag jednogłośnie go zatwierdzając.

Ad.2.

Przewodniczący Komisji otwierając posiedzenie poinformował, że dzisiejsze posiedzenie ma na
celu wyjaśnienie różnych spraw związanych ze współpracą pomiędzy poszczególnymi Zakładami
Opieki Zdrowotnej takich jak wyjaśnienie problemów, usprawnienie obiegu informacji itp.
Pan Przewodniczący Komisji poinformował zebranych, że przed dzisiejszym spotkaniem
przeprowadził wiele rozmów ze środowiskiem lekarskim oraz pielęgniarstwie na podstawie,
których wyniknęło dużo problemów bardzo ważnych związanych ze służbą zdrowia.
Przewodniczący stwierdził, że w naszym powiecie działają jedynie zakłady niepubliczne
w ramach różnych podmiotów. Rozpoznawanie potrzeb i wsparcie przez powiat negocjacji
kontraktów jak i ich wielkość i ocena powinna być zdaniem Przewodniczącego bardziej
artykułowana, gdyż na dzień dzisiejszy jak stwierdził Przewodniczący Powiat nie miesza się

do tych spraw. Zdaniem Przewodniczącego powinno się wspierać działania lekarzy, pielęgniarek środowiskowych, hospicjum domowego oraz leczenia specjalistycznego w rozmowach z NFZ. Powiat powinien pomagać w rozpoznawaniu dostępnych programów dofinansowania unijnego tychże podmiotów np.: inwestycje, sprzęt medyczny itp. Przewodniczący Komisji uważa, że w Starostwie oraz Gminach znajdują się wyspecjalizowane ośrodki, które mogłyby służyć w tej kwestii pomocą, poradą czy też wsparciem logistycznym. Ponadto przy okazji powinno się wspierać zatrudnienie miejscowej kadry lekarskiej i pielęgniarskiej. Przewodniczący komisji stanowczo zaznaczył, że powstaje bardzo duża luka pokoleniowa, brak jest młodych pracowników. Powinno się jak stwierdził Przewodniczący stworzyć programy, aby na miejscu kształcić pracowników. Na dzień dzisiejszy brakuje lekarzy i pielęgniarek, gro z nich wyjechało za granice kraju, a ci co pozostali zasilają ościennie ośrodki. Z tego też względu tworzą się kolejki do lekarzy specjalistów.

Przewodniczący poinformował także, że podmioty niepubliczne sprawdziły się w swojej pracy. Są one lepiej zarządzane i zadbane.

Powinny również powstawać nowe podmioty, a władze Powiatowe i Gminne powinny je wspierać np: poprzez udostępnienie swoich zasobów lokalowych.

Jeśli chodzi o Lecznictwo Zamknięte powinna być zdaniem Przewodniczącego strategia rozwoju, w której byłyby jasno określone priorytety jakimi są SOR, OIOM.

Kluczbork jako piąte miasto w województwie położone jest przy szlakach komunikacyjnych i nie posiada OIOM-u, SOR-u, Chirurgii Urazowej, które zdaniem Przewodniczącego funkcjonowały. W związku z tym jak stwierdził Przewodniczący trzeba rozpoznać możliwość powrotu do tego.

Chirurgia Urazowa zdaniem Przewodniczącego niekoniecznie musi wiązać się z otwarciem Oddziału Urazowego. Może ona funkcjonować w oparciu o Izbę Przyjęć, SOR lub łóżka na Oddziale Chirurgicznym mając odpowiednie finansowanie.

Należy również zadbać o nowoczesny sprzęt. Środki jakie zostały wypracowane przez Szpital powinny być przeznaczone wyłącznie na jego rozwój, remonty, sprzęt, fundusz socjalny, wynagrodzenia pracowników.

Młode kadry powinny mieć możliwość kształcenia się. Trzeba im w tym pomóc i przyciągnąć poprzez udowodnienie, że w naszym Szpitalu istnieją możliwości rozwoju.

Zwiększyć należy możliwości diagnostyczne poprzez tworzenie nowych przychodni np.: mammograf, który jest w trakcie realizacji, tomografia komputerowa.

Tomografia zdaniem Przewodniczącego powinna być normalnym narzędziem pracy każdego lekarza. Większość miast w naszym województwie tomograf już posiada. Pozwoliłby on obniżyć znacznie koszty leczenia, gdyż często dzieje się tak, że lekarze nie zlecają tego badania na zewnątrz ponieważ jest ono bardzo drogie. Taka pracownia umożliwi korzystanie pacjentom z niej na miejscu nie muszą oni dodatkowo dojeżdżać, co się wiąże z kolejnymi kosztami.

Przewodniczący Komisji nawiązał także do diagnostyki bakteriologicznej, której niestety u nas nie ma. Należałoby również rozważyć możliwość powrotu do takiego laboratorium w ramach SANEPIDU lub Szpitala. Być może będzie się to wiązało z utworzeniem nowego podmiotu.

Należy również zwrócić uwagę na poprawę opieki zdrowotnej w szkołach, a w szczególności opieki stomatologicznej dla dzieci. Przewodniczący zwrócił się w tej kwestii do Naczelnika Wydziału Spraw Obywatelskich, Zarządzania Kryzysowego i Promocji Zdrowia, Zarządu Powiatu oraz Pana Starosty, aby być może wprowadzić skrócony program powiatowy rozpoznający problem.

Przewodniczący nawiązał także do ratownictwa medycznego i wynikających tam problemów.

W szczególności chodzi tu o skrócenie dojazdu karetki do pacjentów w północnej części naszego powiatu /Byczyna, Wołczyn/.

Ważną kwestią jest także oznakowanie budynków mieszkalnych. Przewodniczący uważa, że jest to zadanie dla Burmistrzów, Sołtysów, Starosty. Powinni oni zarządzić przegląd budynków i oznakować je w sposób bardziej widoczny tak, aby numer podświetlony lub fluoryzujący znajdował się od strony drogi. Ułatwi to w znacznej mierze szybsze znalezienie przez zespół ratunkowy domu, w którym znajduje się pacjent, a przez to szybsze udzielenie mu pomocy.

Następnie Przewodniczący poruszył również ważny problem jakim jest współdziałanie służb poprzez numer 112 oraz Centrum Powiadamiania Ratunkowego.

Zdaniem Przewodniczącego nie ma takiego Centrum, które działałoby jak należy.

Pacjent niejednokrotnie dzwoniąc jest odsyłany.

Pan Przewodniczący poprosił Kierownika Pogotowia Ratunkowego lek.med Janusza Hrehorów o poruszenie w/w kwestii. Pan Janusz Hrehorów poinformował, że jeśli chodzi o dojazdy do chorego jest to zawsze w ocenie społeczeństwa problem dość kontrowersyjny.

Bardzo często zdarza się, że tuż po wyjeździe karetki są ponaglenia osób wzywających karetkę dlatego jeszcze nie zdążyła ona dotrzeć np. do Janówki itp. Zdaniem Kierownika problemem jest właśnie czas dojazdu, który można rozwiązać lokalizując trzecią karetkę. Dowodem na to, że ta karetka jest bardzo potrzebna jest fakt, iż na terenie Powiatu Oleskiego stacjonują 3 karetki, które obsługują mniejszą powierzchnię i gdzie jest mniej mieszkańców. Ponadto Pan Janusz Hrehorów wyjaśnił, że w przepisach jakie zostały ustanowione wraz z wejściem UE dojazd do chorego to maksymalnie czas 15 minut na terenie niezabudowanym.

Pan Janusz Hrehorów stwierdził, że bardzo często dochodzi do sytuacji, że jedna z karetek jest w drodze do Opola, gdyż tam są przewożone osoby z zawałami, a na miejscu zostaje tylko jedna karetka. W przypadku, gdy coś się dzieje korzysta się wtedy z karetek z Centrum Powiadamiania Ratunkowego, które znajduje się w Oleśnie. Niestety czas jej dojazdu do chorego w tym wypadku znacznie się wydłuża.

Kolejno o głos poprosił Naczelnik Wydziału Spraw Obywatelskich, Zarządzania Kryzysowego i Promocji Zdrowia Starostwa Powiatowego w Kluczborku, który wyjaśnił, że w planie Wojewody Opolskiego jest przewidziane zwiększenie bazy jeśli chodzi o karetkę i zaplanowana jest trzecia karetka, którą być może uda się w tym roku pozyskać. Ważne jest także sfinansowanie zespołu karetki przez NFZ, gdyż bez tego nie mogłaby ona funkcjonować. W pozyskanie w/w karetki zaangażowany jest również Burmistrz Wiącek i Pan Starosta. Karetka ta miałaby stacjonować na terenie miasta Wołczyna.

Ponadto Pan Kierownik stwierdził, że utrzymana jest również współpraca pomiędzy NZOZ „ANMED”, gdzie w przypadku, gdy brakuje karetki dyspozytorki starają się porozumiewać z lekarzami i pielęgniarkami pracującymi w Anmedzie.

Przewodniczący Komisji zwracając się do Pana Kierownika Pogotowia Ratunkowego zapytał jak przedstawia się sprawa oznakowania budynków mieszkalnych, gdyż ten problem zgłoszony został do Przewodniczącego przez lekarzy jeżdżących w Pogotowiu. Pan Janusz Hrehorów potwierdził, że faktycznie jest z tym problem i potwierdza tą informację.

Pan Przewodniczący stwierdził, że w tej sprawie zostanie wystosowany wniosek komisji poprzez Przewodniczącego Rady i zostanie on skierowany również do poszczególnych Gmin.

Przewodniczący Komisji w drodze dyskusji udzielił głosu radnemu Rady Miejskiej w Kluczborku Krzysztofowi Hadzikowi, który poinformował, że faktycznie są problemy z dojazdami karetki do chorego. On sam zamawiał karetkę do chorego i czekając 15 minut musiał ponownie dzwonić i ponaglać. Pan Przewodniczący Komisji zaproponował, aby jednostkowe przypadki i zastrzeżenia zgłaszać do Kierownika Pogotowia, który je przeanalizuje i będzie mógł wyciągnąć wnioski.

Następnie o głos poprosił lekarz Andrzej Majer, który stwierdził, że ma zastrzeżenia do Oleskiego Centrum Powiadamiania Ratunkowego, które otrzymując zgłoszenie wysyła karetkę nie zbierając wywiadu.

Pan Przewodniczący Komisji podsumowując tą sprawę zwrócił się do Naczelnika Wydziału Zdrowia o rozpoznanie w/w problemu.

Kolejno zebrani przeszli do następnego tematu, którym są POZ-y oraz Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna. Głos w tej kwestii zabrał Kierownik NZOZ „MEDYK” lek.med Witold Sobótko, który poinformował, że w specjalistce jest niedofinansowanie jeśli chodzi o kontrakty, gdyż lekarz specjalista za zwykłą poradę dostaje 2 pkt., które są wycenione na około 6-7 zł.

Pacjent w tym wypadku musi trafić do takiego lekarza 3,4 razy, aby mogły zwrócić się koszty badania i sam lekarz mógł się utrzymać. Zdaniem Pana Sobótko jest to zły sposób finansowania specjalistki, a władze mogłyby na różnych szczeblach zwrócić uwagę na ten problem.

Do powyższej wypowiedzi odniósł się również Przewodniczący Komisji, który stwierdził, że jego zdaniem przy rozmowach dotyczących kontraktów potrzebne jest wsparcie, gdyż tych środków faktycznie jest bardzo mało. Zdaniem Przewodniczącego najczęściej kończy się to w ten sposób, że taki pacjent trafia do szpitala bez wykonanych badań, zajmując łóżko osobie, która rzeczywiście powinna się tam znaleźć.

O głos w dyskusji poprosił Pan Starosta, który stwierdził, że tak naprawdę to rozmawia się o problemach, ale w gruncie rzeczy rozmawia się o pieniądzach lub złym finansowaniu. Zdaniem Starosty wspieranie przez samorząd kontraktowania usług z podstawową opieką zdrowotną czy też specjalistką ma nikłe szanse. Pan Starosta poinformował, że kontrakt jest czynnością prawną dwóch podmiotów. Nie możemy uczestniczyć w takich negocjacjach, które dotyczą podstawowej opieki lub specjalistki.

Przewodniczący Komisji udzielił kolejno głosu Pani Marii Mastalerz – lek.med NZOZ „BIOMED” Lasowice Wielkie, która poruszyła istotny problem dotyczący połączenia komunikacyjnego z Kluczborkiem i ościennymi Gminami. Zdaniem Pani Mastalerz pacjenci nie mają możliwości dotarcia do lekarza lub wykonania badań ze względu na złe połączenia komunikacyjne. Problem ten z roku na rok jest coraz większy patrząc z perspektywy starszych osób, które nie posiadają żadnych środków komunikacji.

Jak stwierdziła Pani Mastalerz było w tej sprawie już wiele monitów, ale nie przyniosło to żadnych skutków. Zdaniem Pani Mastalerz być może należy rozważyć czy nie mogłyby być to wybrane dni tygodnia, kiedy tych autobusów byłoby więcej lub byłyby to mniejsze autobusy do przewozu osób.

Pan Starosta zwracając się Pani Marii Mastalerz stwierdził, że powiat może w jakimś stopniu na to wpłynąć, gdyż ewentualne zmiany organizacji ruchu i transportu na terenie powiatu należą do naszych zadań. Przedsiębiorstwo PKS wyłączając linie musi uzgodnić to wcześniej ze Starostwem Powiatowym. Ponadto w przypadku, gdy przedsiębiorstwo PKS uzna, że dana linia przynosi straty, a my nie wyrazimy zgody na jej likwidację PKS może wytoczyć postępowanie przeciwko nam o to, że na skutek decyzji Starostwa firma ponosi straty.

Pan Starosta zobowiązał się do podjęcia rozmów w powyższej sprawie z przewoźnikiem czyli PKS-em. Ponadto Pan Starosta poprosił Panią Mastalerz o przygotowanie pisma w tej sprawie ze wskazaniem konkretnego problemu.

Pan Przewodniczący Komisji kolejno poruszył temat związany z zapleczem diagnostycznym, a w szczególności bakteriologii udzielając jednocześnie głosu Pani Dyrektor SANEPID w Kluczborku.

Pani Dyrektor poinformowała, że laboratorium bakteriologiczne istniało wiele lat. Obecnie po nim został jedynie lokal. Nie jest to głównym zadaniem inspekcji sanitarnej, gdyż Sanepid działa

w oparciu o ustawę o inspekcji sanitarnej. Dużą rolę w tym, że nie ma takiego laboratorium odegrały także pieniądze, brak kadry, sprzętu. Jedyne laboratorium, które pozostało i wykonuje badania w kierunku bakteriologii znajduje się w Opolu. Badania bakteriologiczne są badaniami bardzo drogimi i dlatego jest ono nierentowne.

Pan Przewodniczący Komisji nawiązując do powyższej wypowiedzi stwierdził, że badania bakteriologiczne powinny być wykonywane przed każdą tzw. „ropną” operacją. Lekarze biorą na siebie olbrzymią odpowiedzialność w tej kwestii.

Pan Andrzej Majer zabierając głos poinformował, że wielu jego pacjentów decyduje się na dowóz do Opolu własnym samochodem materiału do badania po to, aby mieć takie badania wykonane.

Kolejno głos zabrała Pani Halina Przeniczna – Z-ca Dyr.ds. medycznych, która stwierdziła, że w tej kwestii problem głównie tkwi w pieniądzech. Nowoczesne laboratorium bakteriologiczne jest bardzo drogie w utrzymaniu.

Zdaniem Pani Haliny Przenicznej należy najpierw się zorientować ile takich badań jest wykonywanych dziennie i wtedy ewentualnie podjąć decyzję.

Sprawą tą zobowiązały się zająć Pani Małgorzata Zabierowska – Dyr.SANEPID w Kluczborku oraz Pani Halina Przeniczna – Z-ca Dyr. ds.Medycznych.

Pan Adam Martyniszyn także stwierdził, że wiele rzeczy, które były wykonywane w ramach POZ-ów zostało obwarowanych normami europejskimi i nie można tym samym wykonywać zabiegów, które robiono kiedyś na co dzień w gabinetach np.: szycie ran itp.

Zdaniem Pana Martyniszyna obecnie przez przepisy ograniczające w drastyczny sposób wycofano się ze wszystkiego, co podnosi dodatkowe koszty dla utrzymania jednostek takich jak POZ oraz specjalistki.

Pan Martyniszyn zaznaczył również, że jest wiele problemów z urazowymi sprawami oraz drobnymi ranami jakie odnotowuje się po godzinach pracy. Pacjenci narzekają, że są odsyłani. Do wypowiedzi Pana Martyniszyna nawiązał Pan Janusz Hrehorów, który stwierdził, że w dzisiejszym systemie ratownictwa medycznego nie jest możliwe, aby lekarz dyżurny zespołu wyjazdowego zajmował się szyciem ran.

Kolejno członkowie komisji zajęli się kwestią rozważenia ewentualnego zakupu aparatu do wykonywania tomografii komputerowej.

Pani Halina Przeniczna poinformowała, że można tą kwestię rozważyć. Powiat ościenny Olesno przymierza się do jego zakupu.

Zdaniem radnego Grzegorza Fraszka takie badanie może być zakontraktowane z NFZ, ale także może ono być wykonywane komercyjnie. Radny podał tu za przykład „Halimed” w Opolu, który właśnie wykonuje w/w badania.

Pan Starosta prosząc o głos stwierdził, że to co zostało powiedziane przez radnego Grzegorza Fraszka jest bardzo istotne. Były przeprowadzone wstępne rozmowy z dr.Kuprianowiczem właścicielem pracowni RTG na temat tego urządzenia. Temat ten zdaniem Pana Starosty nie jest jak na razie przygotowywany z wielu względów. Zakup urządzenia jest dość duży, a dostępność tego sprzętu jest na tyle duża, że nie jest trudno go pozyskać. Pan Starosta uważa, że można go wziąć w leasing, a rata wynosiłaby wtedy miesięcznie około 10.000,-zł.

Pan Starosta uważa, że trzeba zwrócić jednak uwagę na ilość wykonywanych badań. Jeśli nawet NFZ zakontraktuje te badania, co bez Oddziału Urazowego będzie bardzo trudne, ilość wykonanych badań nie pokryje nawet raty leasingowej.

Ponadto Starosta stwierdził, że w przypadku, gdy będą pobierane opłaty to może być to odebrane źle przez środowisko.

Przewodniczący Komisji na zakończenie dyskusji na powyższy temat stwierdził, że do tematu należy wrócić, gdyż jego zdaniem tomograf komputerowy jest potrzebny.

Kolejno Adam Martyniszyn zapytał jak przedstawia się sprawa mammografu oraz sprzętu medycznego, który był obiecany przez nasz partnerski powiat Bad Durkheim. Sprawa ta była poruszona podczas wizyty radnych w powiecie.

Przewodniczący zaproponował, aby zająć się w pierwszej kolejności teraz sprawą OIOM-u oraz SOR-u.

Pan Starosta stwierdził, że w Kluczborskim Szpitalu jako SPZOZ-e oraz Spółce OIOM i SOR nigdy nie funkcjonowały. Twierdzenia, że one tutaj funkcjonowały są nieprawdziwe.

Był to jedynie zapis w statucie szpitala tak jak jest obecnie w spółce.

OIOM na potrzeby szpitala został urządzony, pomimo braku kontraktacji.

Pan Starosta oświadczył, że podjął w tym zakresie działania przy udziale Dyrekcji PCZ S.A.

Zostały wyspecyfikowane wszystkie niezbędne zakupy i koszty jakie byłyby potrzebne, aby te dwie działalności móc w Kluczborskim Szpitalu uruchomić. Ponadto sporządzone zostały wystąpienia do Wojewody Opolskiego o wprowadzenie zmian w zapisie w planie Ratownictwa Medycznego, Izby Przyjęć o standardzie SOR-u na SOR. Podobny wniosek w kwestii OIOM-u także został przekazany do NFZ, Centrum Zdrowia Publicznego oraz Konsultantów

Wojewódzkich. Po dodatkowych spotkaniach Pan Starosta otrzymał negatywne opinie obu konsultantów, które zostały umotywowane tym, iż odległości pomiędzy Olesnem i Opolem są takie, że w wystarczający sposób zabezpieczają opiekę, brak kadry medycznej do obsadzenia tego typu działalności. W tym wypadku jak stwierdził Starosta pozwoliło to NFZ oraz Wojewodzie na wydanie także takich opinii. Nie znaczy to jednak, że temat ten nie będzie kontynuowany.

Następnie Pan Starosta odpowiadając na zapytanie Adama Martyniszyna dotyczące mammografu oraz sprzętu medycznego, który miał być przywieziony z partnerskiego powiatu Bad Durkheim stwierdził, że sprzęt ten najczęściej jest sprzętem zużyтым, który trzeba zalegalizować.

Od momentu kiedy staliśmy się krajem członkowskim Unii Europejskiej to nas również obowiązują takie przepisy.

Jeśli chodzi o zakup mammografu i utworzenie pracowni mammograficznej to Stowarzyszeniu „Kobietom mammograf” udało się zebrać kwotę 125.000,-zł. Ponadto odbyło się spotkanie, na którym rozważano możliwość utworzenia w/w pracowni. Po krótkich rozmowach Powiat i Stowarzyszenie doszło do porozumienia w wyniku, którego kwota w/w od Stowarzyszenia została przekazana darowizną do budżetu powiatu tak, aby było to przejrzyste, natomiast brakującą kwotę powiat dołożył z dywidendy PCZ S.A w Kluczborku.

Obecnie przygotowany jest przetarg na zakup nowego mammografu, którego powiat będzie właścicielem. Pracownia jak wyjaśnił Pan Starosta będzie umiejscowiona w szpitalu i badania będzie wykonywał dr. Kuprianowicz.

Pan Starosta poprosił Panią Halinę Przeniczną o dodatkową wypowiedź w w/w kwestii.

Pani Przeniczna poinformowała, że w tym roku został zakupiony sprzęt na kwotę około 1mln złotych /aparatury USG z głowicą do robienia USG piersi/. W drugim etapie planuje się otwarcie Poradni Chorób Piersi i Sutka, w której będzie wykonywane USG oraz biopsja cienko igłowa. Szansa na uzyskanie kontraktu na tą działalność jest duża.

Przewodniczący Komisji zapytał jak będzie dalej przedstawiała się możliwość utworzenia Chirurgii Urazowej oraz SOR-u. Pan Starosta stwierdził, że trzeba podjąć działania i rozpocząć od tego, czy dostaniemy finansowanie.

Pani Halina Przeniczna poinformowała, że przygotowała dla Pana Starosty kosztorys.

Zdaniem Pani Dyrektor uruchamiając w tej chwili nowy oddział musi on być dostosowany

do wszelkich standardów Unii Europejskiej i koszty tego są olbrzymie.

Pan Starosta także stwierdził, że dwa lata temu kiedy budynek szpitala był oddany to wszystkie normy były spełnione natomiast na dzień dzisiejszy wg. przepisów posiada on zbyt małą powierzchnię. Starosta uważa, że jednak trzeba zrobić wszystko, aby uruchomić na razie Izbę Przyjęć całodobową, a następnie dążyć do utworzenia SOR-u.

Do powyższej dyskusji nawiązał również Pan Adam Martyniszyn, który uważa, że społeczeństwo oczekuje tego, aby po godzinach była większa dostępność do usług medycznych np: poradni, w przypadku drobnych urazów, zranień.

Zdaniem Pana Martyniszyna wystarczyłoby jedno miejsce, w którym ktoś z lekarzy mógł dyżurować. Obecnie jak stwierdził w/w lekarz pacjenci są odsyłani do Olesna.

Na zakończenie Przewodniczący Komisji stwierdził, że sprawa powyższa będzie nadal pilotowana i komisja powróci do niej po kilku miesiącach.

Ad.3.

Kolejno członkowie komisji oraz zaproszeni goście zajęli się tematem dotyczącym podsumowania akcji szczepień profilaktycznych dzieci i młodzieży przeciwko meningokokom na terenie Powiatu Kluczborskiego /szczegółowa informacja Wydziału Spraw Obywatelskich, Zarządzania Kryzysowego i Promocji Zdrowia na w/w temat stanowi załącznik do niniejszego protokołu/.

Przewodniczący Komisji oddał głos w tej kwestii Pani Dyrektor SANEPID w Kluczborku, która poinformowała zebranych, że szczepienia są jeszcze przeprowadzane w dodatkowym terminie w wyznaczonym punkcie.

Pani Dyrektor poinformowała zebranych, że na terenie naszego powiatu wystąpiło 10 przypadków podejrzeń choroby meningokokowej, z których 4 zostały potwierdzone.

Szczepieniami jak stwierdziła Pani Dyrektor zostały objęte grupy wiekowe 17-19 lat.

Szczepionki dla w/w grupy wiekowej zostały zakupione w ilości 3300 sztuk ze środków Ministerialnych. Zaszczepiono także grupę 2824 osób, z której około ponad 400 osób nie zostało zaszczepionych.

Ponadto zakupiono szczepionki w ilości 8110 sztuk dla drugiej grupy wiekowej w przedziale 6-16 lat z czego zaszczepionych zostało 7379 osób. Pani Dyrektor stwierdziła również, że gro osób wyjechało za granicę i nie zostało zaszczepionych. Obowiązkiem Sanepidu jest dotarcie do nich i uzyskanie oświadczenia.

Przewodniczący Komisji zaproponował, aby ze szczepionek, które pozostaną w ramach dobrowolności zaszczepić inne grupy wiekowe.

Do powyższej wypowiedzi nawiązał Pan Starosta, który poinformował, że na dzień dzisiejszy został wyznaczony dodatkowy termin szczepień po to, aby można było zobaczyć ile pozostanie szczepionek z ogólnej liczby 8110.

Po zakończeniu szczepień odbędzie się spotkanie z Burmistrzami, Wójtem itp., którzy partycypowali w kosztach. Pozwoli to rozważyć możliwość zaszczepienia jeszcze innych grup wiekowych.

Ponadto Pan Andrzej Majer poprosił, aby wziąć pod uwagę również osoby biedne, które zakupiły wcześniej szczepionkę i takim osobom dla pozostałego rodzeństwa dać ją za darmo w ramach rekompensaty.

Pan Starosta zabierając głos stwierdził, że chciałby bardzo podziękować wszystkim lekarzom, samorządom, pielęgniarkom itp. za tak sprawne działania i wsparcie w kwestii szczepień. Dotyczy to również wsparcia ze epidemiologów, którzy wykazali ogromne poświęcenie.

Przewodniczący Komisji udzielił głosu Panu Adamowi Martyniszyn, który zwrócił się z prośbą, aby zaszcześcić z puli szczepionek zakupionych również pensjonariuszy Domu Pomocy Społecznej w Gierałcicach. Jest to około 50 osób. Pan Martyniszyn zobowiązał się, że pensjonariuszy mógłby sam zaczepić, gdyż od kilku lat opiekuje się DPS-em.

Pan Starosta podziękował Panu Adamowi Martyniszyn za tak ważną sugestię, która na pewno zostanie rozważona.

Na zakończenie Pan Przewodniczący Komisji podziękował wszystkim przybyłym gościom za udział w dzisiejszym posiedzeniu i ogłosił 10 minutową przerwę.

Ad.4.

Po wznowieniu posiedzenia Przewodniczący Komisji zwracając się do Pana Starosty poinformował, iż coraz częściej zdarza się, że Komisja Zdrowia i Bezpieczeństwa Publicznego nie jest informowana o sprawach dotyczących jej tematycznie. Za przykład radny podał fakt zakupu mammografu i przeznaczenia na ten cel dywidendy PCZ S.A w Kluczborku.

Przewodniczący uważa, że zysk spółki powinien być przekazany na sprzęt, pensje personelu, premie.

Zdaniem Przewodniczącego komisja jako pierwsza powinna przedyskutować tematy, które związane są z ochroną zdrowia i mieć możliwość zajęcia stanowiska w tej kwestii.

Niestety zdaniem radnego tak się nie dzieje jest zbyt mały przepływ informacji pomiędzy Zarządem Powiatu, a komisją. Przewodniczący Komisji zastanawia się czy nie należałoby stworzyć odrębnego tzw. „ciała” konsultacyjnego działającego przy Przewodniczącym Rady, gdzie Przewodniczący poszczególnych komisji mogliby się spotkać np. z Panem Starostem, Zarządem Powiatu, gdzie powinna być przedstawiona aktualna tematyka posiedzeń Zarządu Powiatu, wszystkie ważne sprawy itp. Następnie wszystko to powinno być omówione na poszczególnych posiedzeniach komisji. Wypowiedź Przewodniczącego poparło również kilku członków komisji.

Pan Starosta odnosząc się do wypowiedzi Przewodniczącego Komisji stwierdził, że przed podjęciem uchwały sprawa mammografu była przedyskutowana na poszczególnych posiedzeniach komisji. Komisja Zdrowia nie odbyła swojego posiedzenia, gdyż Przewodniczący Komisji był na urlopie i być może dlatego tak się stało, że takie informacje nie dotarły.

Ponadto członkowie tejże komisji należą do innych komisji i mieli okazję z tematem się zapoznać. Pan Starosta stwierdził, że na Zarządzie Powiatu załatwianych jest wiele spraw, które dzieją się z dnia na dzień i nie ma możliwości wcześniejszego ich omówienia z Przewodniczącymi Komisji lub komisjami. Tak właśnie było jeśli chodzi o rozmowy ze Stowarzyszeniem „Kobietom Mammograf”.

Zdaniem Pana Starosty dyskusja w ramach komisji o tym, co ma być z dużym wyprzedzeniem może mieć całkiem odwrotny skutek, gdyż może się okazać po jakimś czasie, że jest to niemożliwe do wykonania.

Przewodniczący Komisji uważa, że wystarczyłoby nawet telefonicznie poinformować Przewodniczącego o danej sprawie, a on zdecydowałby czy zwoływać komisję, aby przedyskutować sprawę czy też nie.

Radna Lidia Łowicka, że członkowie komisji powinni być informowani o ważnych rzeczach, gdyż mieszkańcy bardzo często pytają o różne sprawy.

Pan Starosta na zakończenie dyskusji stwierdził, że będzie starał się przekazywać komisji takie informacje.

Przewodniczący komisji poinformował także wszystkich członków komisji, że do komisji wpłynęło pismo Przewodniczącego Sojuszu Lewicy Demokratycznej Rady Powiatu w sprawie utworzenia w Powiatowym Centrum Zdrowia Oddziału Kardiologicznego.

Zdaniem Przewodniczącego SLD utworzenie Oddziału Kardiologii zabezpieczy potrzeby mieszkańców regionu i zwiększy dostępność do zabiegów kardiochirurgicznych dla pacjentów z powiatu kluczborskiego, a tym samym podniesie szansę na skuteczność profilaktyki, zapewni odpowiednią diagnostykę i leczenie zachowawcze oraz inwazyjne / pismo powyższe znajduje się w aktach komisji teczka nr RP/K.Zdr-0058/1/2007 /.

Pan Przewodniczący powiadomił członków komisji, że kolejne posiedzenie komisji odbędzie się w dniu 25.06.2007 r. i będzie to posiedzenie łączone wraz z Komisją Budżetu i Rozwoju Gospodarczego.

Innych spraw nie poruszano.

Ad.4.

Przewodniczący Komisji w związku z wyczerpaniem porządku podziękował wszystkim za udział i zamknął dzisiejsze posiedzenie.

Na tym protokół zakończono.

Przewodniczący Komisji

Mirosław Misiak