

KOMISJA

RODZINY, ZDROWIA I SPRAW SPOŁECZNYCH

protokół z posiedzenia 6 / 15 w dniu 25 maja 2015 roku

Posiedzenie odbyło się w Centrum Terapii Nerwic w Mosznej. Lista obecności członków Komisji, lista zaproszonych gości oraz wnioski z posiedzenia w załączeniu Posiedzenie rozpoczęło się o godz 14⁰⁰, zakończyło o godz 17⁰⁰. Obrady prowadził Przewodniczący Komisji Norbert Krajczy.

Porządek obrad:

- 1.Funkcjonowanie Centrum Terapii Nerwic w Mosznej.
- 2.Realizacja Narodowego Programu Zdrowia Psychicznego w województwie opolskim.
- 3.Rozpatrzenie i zatwierdzenie sprawozdania finansowego Województwa Opolskiego wraz ze sprawozdaniem z wykonania budżetu za 2014 rok, rozpatrzenie sprawozdań rocznych z wykonania planów finansowych za 2014 rok, samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, samorządowych instytucji kultury i samorządowych osób prawnych utworzonych na podstawie odrębnych ustaw, w celu wykonywania zadań publicznych, rozpatrzenie informacji o stanie mienia Województwa.
- 4.Informacja : Przekształcenie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej Szpitala Wojewódzkiego Opolu SP ZOZ w spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością.
- 5.Sprawy różne.

Funkcjonowanie Centrum Terapii Nerwic w Mosznej

Realizacja Narodowego Programu Zdrowia Psychicznego w województwie opolskim.

Rafał Bryk – Prezes Spółki – przedstawił prezentację dot. historii jednostki, przekształcenia w spółkę, bieżącej działalności, sytuacji finansowej spółki oraz plany związane z zagospodarowaniem terenu wokół obiektu, rozbudowy infrastruktury itd.

N.Krajczy – znam historię tej jednostki, byłem w przeszłości członkiem Komisji Zdrowia, obserwowałem zmiany jakie tu zachodziły. Na wizje Marszałka Sebesty patrzyłem z rezerwą. Do Centrum Terapii Nerwic przyjeżdżaliśmy (lekarze) całe lata pouczyć się, przyjeżdżały VIP-y, pamiętam czasy Dyrektora Więcka. Na pewno na rynku tych usług leczniczych, które świadczy Moszna nie będzie łatwo się utrzymać. Nie byliśmy w stanie z poprzednim Przewodniczącym Komisji przekonać Pana Marszałka, aby cały szpital przenieść do Głucholaz, z całą kadrą, zapleczem, gdzie warunki do realizacji tego typu usług są bardzo dobre. Na takim rozwiązaniu zyskałyby obie strony. Nie wiem, czy 20 tysięcy zysku jednostki to dużo, czy mało, szpital w którym jestem dyrektorem ma 3 mln rocznego zysku i też mówię, że to za mało. To prawda, że większość pacjentów przyciągał na leczenie Zamek, wydawało się, że pacjenci nie będą tu chcieli przyjeżdżać, ale rzeczywistość temu przeczy i bardzo dobrze, że jednostka zyskuje uznanie.

R.Bryk – nasz kontrakt nie pozwala na osiągnięcie tak dużego zysku jak szpital w Nysie, niemniej planujemy tak naszą działalność, aby powiększyć zysk i przeznaczyć go na cele rozwojowe jednostki.

Stanisław Piwowarczyk – przedstawił założenia i realizację Narodowego Programu Zdrowia Psychicznego w naszym województwie. 20 – 30 % pacjentów, to pacjenci z nerwicami, pozostali to pacjenci z nerwicami z dodatkiem nerwic psychosomatycznych i pacjenci i ich

rodziny z problemami onkologicznymi. Struktura pacjentów zmieniła się i stawia nam to większe wymagania. Zwiększyliśmy zatrudnienie z 5 do 11 psychologów, rozpoczęliśmy współpracę z Kliniką we Wrocławiu. W przedziale wiekowym 25 – 45 lat pacjenci z problemami psychicznymi po chorobach kardiologicznych i onkologicznych plasują się na trzecim miejscu, a w młodszej grupie wiekowej na drugim miejscu pod względem liczby zachorowań. Decydenci obudzili się i uchwalili Narodowy Program Zdrowia Psychicznego, powstały też programy regionalne. Województwo opolskie miało dobrą pozycję startową, bo u nas już przed laty były tworzone takie programy (w województwie opolskim 6 łóżek, w Szwecji 10 łóżek, w Niemczech 6 łóżek). Zachód poszedł drogą leczenia tych chorób ambulatoryjnie, w kierunku psychiatrii środowiskowej, a u nas po likwidacji łóżek szpitalnych nie stworzono psychiatrii środowiskowej. Istotą byłoby utworzenie Powiatowych Centrów Zdrowia Psychicznego, ale Ministerstwo jeszcze tego nie wymyśliło, więc pewnie powinniśmy zrobić to sami, bo widzimy taką potrzebę.. W takich miejscach jak Strzelce Opolskie, Brzeg, Nysa, Kędzierzyn-Koźle jest szansa na realizację tego Programu, bo mają środki i odpowiednie warunki. Nie ma u nas oddziałów dziennych dla dzieci i młodzieży, a w tej grupie wiekowej jest tragedia. Dysponujemy kadra medyczną, brak pracowników socjalnych, jeśli nic nie zrobimy, to uchwalony do roku 2015 Program straci ważność. Ten problem zdrowotny to też problem ekonomiczny. Powinniśmy wziąć się za psychiatrię środowiskową, bo jeśli nic nie zrobimy, to będziemy skazani tylko na lecznictwo stacjonarne, a ono jest znacznie droższe.

R.Bryk – o wzmocnieniu psychiatrii środowiskowej mówimy od lat. Brakuje specjalistów, głównie o specjalności psychiatra dziecięcy. Mamy deficyty kadry i trzeba to skoncentrować właśnie tu w Mosznej. Czesi dwa razy więcej niż my przeznaczają na leczenie psychiatryczne.

S.Piwowarczyk – to, że sytuacja w leczeniu psychiatrycznym i w leczeniu nerwic jest lepsza od sytuacji w kraju wcale nie znaczy, że jest dobrze, że nie możemy być przed innymi, powinniśmy zrobić krok do przodu i rozwijać psychiatrię środowiskową. Zniknęły u nas szpitale molochy – Branice 2 tysiące łóżek szpitalnych, dobry kierunek to psychiatria środowiskowa.

R.Bryk – widzę dwa warianty, aby zmiany o jakich tu mówimy można było wprowadzić w życie. Po pierwsze NFZ powinien złagodzić warunki brzegowe, jakie stawia dla psychiatrii środowiskowej (musi być 6 – 7 osób, aby tę działalność rozpocząć i brak odpowiedniej ilości wyspecjalizowanej kadry). Sprawa druga to środki. ZUS wydał 760 mln zł na rehabilitację psychiatryczną, a NFZ wydaje rocznie 460 mln zł i brakuje lobby psychiatrycznego, aby z ZUS-u przesunąć 200 mln zł do NFZ.

N.Krajczy – zapoznaliśmy się z działalnością jednostki, gratuluję, życzę dalszego powodzenia, rozwoju i przychodów od pacjentów komercyjnych.

**Członkowie Komisji przyjęli informacje – wnioski w załączeniu.*

Rozpatrzenie i zatwierdzenie sprawozdania finansowego Województwa Opolskiego wraz ze sprawozdaniem z wykonania budżetu za 2014 rok, rozpatrzenie sprawozdań rocznych z wykonania planów finansowych za 2014 rok, samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, samorządowych instytucji kultury i samorządowych osób prawnych utworzonych na podstawie odrębnych ustaw, w celu wykonywania zadań publicznych, rozpatrzenie informacji o stanie mienia Województwa.

Stanisław Mazur – Skarbnik Województwa - w omawianym 2014 roku Województwo wykonało

*dochody w kwocie 479 457 618,46 zł,

*wydatki w kwocie 471 970 893,22 zł,

*przychody w tym czasie wyniosły 23 983 074,94 zł,

* rozchody 21 387 000,00.

Województwo zamknęło 2014 rok dodatnim wynikiem, liczonym jako różnica pomiędzy wykonanymi dochodami i wykonanymi wydatkami w kwocie 7 486 725,24 zł i jest to nadwyżka budżetowa.

Według źródeł pochodzenia dochody kształtowały się następująco:

*subwencje 109 993 849 (103,0 % planu),

*środki europejskie 102 077 736 (99,5 % planu),

*dochody własne 101 741 573 (92,0 % planu),

*dotacje na zadania z zakresu administracji rządowej 76 632 096 (88,0 % planu),

*dotacje na zadania własne 65 794 931 (93,7 % planu),

*dotacje z funduszy celowych 6 880 032 (99,4 % planu),

*pomoc finansowa 1 160 406 (84,7 % planu),

*środki z WFOŚiGW 14 364 075 (93,1 % planu)

*pozostałe 812 920 (100 % planu),

czyli dochody ogółem wyniosły 479 457 618 (94,9 % planu).

*Subwencja ogólna wyniosła 109 993 849zł, w tym część oświatowa 13 301 002 zł, część wyrównawcza 60 435 302 zł, część regionalna 36 257 545 zł. Subwencja stanowiła 22, 94 % dochodów ogółem i została wykonana w 100 % w stosunku do planu.

* Dochody własne wyniosły 218 183 384 zł i stanowiły 45,51 % dochodów ogółem.

W dochodach własnych wpływy

* z PIT wyniosły 24 318 693 zł (99,26 % planu,z CIT wyniosły 65 680 091 zł (82,3 % planu

* środki europejskie wyniosły 102 077 736 (105,8 % planu),

* środki z FOŚ i GW wyniosły 14 364 075 zł (93,10 % planu)

* pozostałe dochody własne wyniosły 11 742 789 zł (75,9 % planu).

Struktura wydatków według działów – tradycyjnie jak w każdym roku najwięcej środków przeznaczono na dział transport i łączność – 37,5 %, rolnictwo i łowiectwo 15,1 % , pozostałe zadania z zakresu polityki społecznej 13,0 %, administracja publiczna 9,1 % , przetwórstwo przemysłowe 8,1 5 % , kultura i ochrona dziedzictwa narodowego 5,5 % , oświata i wychowanie 3,9 % obsługa długu publicznego 2,1 %, turystyka 2,0 % i pozostałe 3,9 %.

W obszarze, który interesuje Komisję Zdrowia tj. w wojewódzkich jednostkach ochrony złą sytuację finansową mają trzy szpitale tj. Centrum Rehabilitacji w Korfantomie, Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Kędzierzynie-Koźlu i Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu. Wymienione jednostki za rok 2014 mają ujemny wynik finansowy. WCM ma największą stratę, w stosunku do amortyzacji jest to 73 %, ale porównując do wysokości kontraktu to w najgorszej sytuacji jest WOMP.

N.Krajczy – jak wygląda sytuacja w jednostkach ochrony zdrowia w 2015 roku, czy już są jakieś dane i analizy za I kwartał.

R.Bryk – u nas nie jest gorzej, wyniki finansowe są porównywalne do roku 2014, jest może trochę lepiej.

R.Kolek – WCM ma najgorszą sytuację finansową, wyniki ujemne narastają, ale tam sytuacja jest bardzo złożona i wiele czynników wpływa na ten ujemny wynik finansowy. Na wrzesień zaplanowaliśmy spotkanie z dyrektorami jednostek, które znalazły się w trudnej sytuacji finansowej.

A.Maciąg – WCM jest największą jednostką, w materiałach brak jest analizy porównawczej w stosunku do lat poprzednich i w związku z tym trudno ustalić dlaczego stan finansowy jednostki ulega stałemu pogorszeniu.

R.Kolek – nie akceptujemy planu finansowego ze stratą, chyba, że od razu zostanie przedstawiony program naprawczy, tak w przeszłości postępowali dyrektorzy szpitali.

A.Maciąg – w 2014 roku w WCM-ie była strata 1,5 mln zł teraz mamy już 5,5 mln straty, a łączna strata z lat ubiegłych to w sumie ok. 30 mln zł to prowadzi do dekapitalizacji. Mam taki pogląd, jeżeli 75 % przychodni i oddziałów jest deficytowych i przynosi straty, to dla mnie jest to sygnał alarmujący. Za dwa, trzy lata będzie to bardzo poważny problem i czas z tym skończyć i tą sytuację zmienić.

S.Tubek – sytuacja w Korfantowie i w WCM-ie jest tak nabrzmiała, że odkładanie spotkania do września nie jest dobrym pomysłem, na pewne zmiany może być za późno. W Korfantowie to sprawa przegranego wyścigu po środki z Funduszu Norweskiego, natomiast WCM z 30 mln stratą jest w poważnej sytuacji. Ten szpital potrzebuje dużego zastrzyku finansowego, aby odnowić sprzęt medyczny, łóżka, materace, odnowić infrastrukturę, dokończyć informatyzację. Usług świadczonych przez WCM nie da się nigdzie przenieść.

N.Krajczy – najbliższa sesja Sejmiku jest sesją budżetową, sesją absolutoryjną i nie jest to dobry moment na szczegółowe omawianie sytuacji finansowej jednostek ochrony zdrowia, zwłaszcza tych z trudną sytuacją finansową, ale temat jest niezwykle ważny i trzeba będzie ustalić możliwie najbliższe terminy spotkań w celu omówienia tych spraw i znalezienia dobrych rozwiązań.

R.Kolek – z dyrektorami tych jednostek, z dyrektorem Piskozubem z całą dyrekcją możemy się spotkać w Urzędzie Marszałkowskim, możemy takie spotkanie odbyć jeszcze przed wrześniem. Na tym spotkaniu główne tematy to rentowność, przychodnie prawie wszędzie są deficytowe, generują straty.

V.Porowska – nie ma co szukać winnych w prywatnej ochronie zdrowia, nad Korfantowem trzeba się było zastanowić dwa, trzy lata temu.

S.Tubek – kolejka w Korfantowie jest sztuczna, pacjent po wszczepieniu endoprotezy od razu zapisuje się na zapas na drugą operację.

N.Krajczy – jeśli z Centrum w Korfantowie odejdzie Czerner, to Korfantów się zapadnie.

R.Kolek – potencjał Korfantowa jest bardzo duży, zbyt niski mają kontrakt, są w stanie wykonać dwa razy więcej operacji i to jest poważny problem.

S.Tubek – przekształcenie Korfantowa w spółkę miało miejsce w 2000 roku i oni wtedy powinni sięgnąć po środki unijne.

R.Kolek – ze środkami unijnymi jest problem, nie wiadomo, czy nie będzie konieczności ich zwrotu.

A.Maciąg – chcę być skuteczny i mam apel, trzeba mieć prawidłową ocenę sytuacji, czy jest dobrze, czy jest źle. Najgorsze w WCM-ie jest to, że dyrekcja nie przyjmuje do wiadomości tego, że sytuacja szpitala jest zła.

**Członkowie Komisji 4 głosami za, przy 1 głosie przeciwnym pozytywnie zaopiniowali Sprawozdanie z wykonania budżetu Województwa za 2014 rok – wniosek w załączeniu.*

Informacja : Przekształcenie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej Szpitala Wojewódzkiego Opolu SP ZOZ w spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością

R.Kolek – jutro szczegółową informację przedstawi Dyrektor Ruman – Dzido. Planowane przekształcenie ma poparcie Rady Społecznej, szpital ma dobre wyniki finansowe, ma szanse rozwojowe, chce świadczyć usługi komercyjne. Niedługo środki unijne się wyczerpią i trzeba będzie pozyskiwać z innych źródeł środki na rozwój jednostek.

**Członkowie Komisji przyjęli informację – wniosek w załączeniu.*

Sprawy różne.

Do wiadomości Komisji wpłynęło:

- * poparcie Rady Powiatu Krapkowickiego dla Apelu Sejmiku w sprawie utworzenia bazy Lotniczego Pogotowia na terenie województwa opolskiego.
- * pismo W. Guzikowskiego – Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie położnictwa i ginekologii dot. przekraczania kompetencji w zakresie opieki perinatalnej wg referencyjności.
- * wniosek Polskiego Stowarzyszenia Obrońców Praw Życia dot. podjęcia działań zakazujących stosowania metody in vitro.
- * kolejny numer biuletynu Opolskiego Centrum Onkologii.
- * interpelacje radnych dot. spraw ochrony zdrowia:
 - R.Zembaczyńskiego – w sprawie ratowników pełniących służbę nad akwenami wodnymi w naszym regionie.
 - K.Czochary - w sprawie działań i decyzji dot. Jarnołówka i Suchego Boru, w sprawie konkursu NFZ i zapłaty za świadczenia ponadlimitowane, w sprawie informacji nt. mapowania potrzeb zdrowotnych naszego regionu, w sprawie informacji nt. potencjału administracyjnego w odniesieniu do mapowania naszego regionu.

Opracowała
Jadwiga Moryto

Przewodniczący Komisji
dr n. med. Norbert Krajczy