

**Protokół nr 41/17
z posiedzenia Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej
w dniu 11 września 2017 r.**

**Posiedzenie odbyło się w sali sesyjnej Starostwa Powiatowego
w Wołowie, Plac Piastowski 2 w godz. 13:10 – 16:15.**

W posiedzeniu Komisji uczestniczyli następujący członkowie:

1. Wojciech Adamczak
2. Łukasz Ciołek
3. Marek Gajos
4. Marek Cukrowski
5. Dorota Jaśkowska
6. Wioletta Krakowska
7. Kazimierz Pakulski

(Lista obecności stanowi załącznik nr 1 do protokołu).

Ponadto w posiedzeniu uczestniczyli:

1. p. Władysław Boczar – Wicestarosta Wołowski,
2. p. Małgorzata Tkaczyk – Kierownik PCPR w Wołowie,
3. p. Robert Stępień – Dyrektor PUP w Wołowie,
4. p. Ilona Zmarlak – Prezes PCM w Wołowie,
5. p. Jadwiga Rodzewicz – Kierownik działu finansowo-księgowego w PCM w Wołowie.

Posiedzenie otworzyła p. Wioletta Krakowska i przedstawiła proponowany porządek posiedzenia:

Porządek posiedzenia:

1. Otwarcie posiedzenia.
2. Przyjęcie porządku posiedzenia.
3. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu zmieniającej uchwałę Rady Powiatu Wołowskiego w sprawie określenia zadań, na które przeznaczone zostaną środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2017 r.
4. Informacja na temat bieżącej działalności PCM w Wołowie spółka z o.o.
5. Sprawy różne.
6. Przyjęcie protokołu z ostatniego posiedzenia komisji.
7. Zamknięcie posiedzenia.

Ad.2 Przyjęcie porządku posiedzenia.

Proponowany porządek posiedzenia został przyjęty przez członków komisji jednogłośnie.

Ad.3 Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu zmieniającej uchwałę Rady Powiatu Wołowskiego w sprawie określenia zadań, na które przeznaczone zostaną środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2017 r.

Głos zabrał p. Robert Stępień, który przedstawił uzasadnienie do powyższego projektu uchwały.

Zgodnie z art.35a ust.3 ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Rada Powiatu w formie uchwały określa zadania, na które przeznacza środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Podziału środków przypadających samorządom powiatowym dokonuje się na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 13 maja 2003r. w sprawie algorytmu przekazywania środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych samorządom wojewódzkim i powiatowym.

W związku z ponownym podziałem przez PFRON środków przewidzianych dla samorządów na rok 2017 Fundusz przekazał nową informację o wysokości środków przypadających dla powiatu wołowskiego tj. kwotę 336 996,00 zł. (zwiększenie o 7 664,00). Kwotą tą przeznacza się zgodnie z załącznikiem stanowiącym integralną część uchwały, który określa zadania i wysokość środków z

zakresu rehabilitacji zawodowej, realizowanej przez Powiatowy Urząd Pracy w Wołowie oraz rehabilitacji społecznej, realizowanej przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wołowie. Mając powyższe na uwadze środki na zadania z zakresu rehabilitacji społecznej ulegają zwiększeniu z kwoty 249 332,00 zł. na kwotę 256 996,00 zł. Jednocześnie dokonuje się przeniesienia środków z zadania pod nazwą: przyznawanie środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej w wysokości 30 000,00 zł. na zadanie pod nazwą: zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej. Po przesunięciu środków ostateczna kwota na zadanie: zwrot kosztów wyposażenia stanowiska pracy osoby niepełnosprawnej wynosi 80 000,00. Środki w pozostałych zadaniach pozostają bez zmian. Ogółem środki na rehabilitację zawodową wynoszą 80 000,00. Podział środków dokonany został przy uwzględnieniu potrzeb osób niepełnosprawnych z terenu powiatu wołowskiego oraz na podstawie złożonych wniosków.

Wobec braku głosów w dyskusji przystąpiono do głosowania:

Komisja 7 głosami „za” przy braku głosów „przeciwnych” i braku głosów „wstrzymujących się” pozytywnie zaopiniowała projekt uchwały Rady Powiatu zmieniającej uchwałę Rady Powiatu Wołowskiego w sprawie określenia zadań, na które przeznaczone zostaną środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2017 r.

Dyskusja.

Korzystając z obecności p. Kierownik PCPR p. Wioletta Krakowska zapytała, na jakim etapie jest sprawa odpłatności za pobyt dzieci z ościennych powiatów w placówce opiekuńczo-wychowawczej w Krzydlinie Małej?

P. Małgorzata Tkaczyk poinformowała, że sprawę prowadzi Kancelaria SWWB s.c. i dotyczy trójki rodzeństwa, która przebywa nieprzerwanie od roku 2012 w placówce w Krzydlinie. P. Kierownik poinformowała, że sprawę na bieżąco monitoruje, toczy się postępowanie sądowe, ale nie posiada aktualnych informacji w tym zakresie.

P. Marek Gajos sugerował, aby p. Kierownik przygotowała stosowną informację na jutrzejszą sesję Rady Powiatu.

P. Wojciech Adamczak zapytał p. Kierownik, czy diagnozowała i rozważała zagadnienie dotyczące wielokrotnego użytkowania sprzętu ortopedycznego i jego racjonalnego wykorzystania?

P. Kierownik poinformowała, że wiąże się to z brakiem pomieszczeń na wypożyczalnię oraz z dużymi nakładami finansowymi m.in. dotyczącymi naprawy zużywanego sprzętu.

P. Marek Gajos zwrócił uwagę na funkcjonowanie wypożyczalni sprzętu z dużym sukcesem w innych miejscowościach. A w kwestii naprawy należy porozmawiać z odpowiednimi instytucjami np. z Zakładem Karnym.

Komisja zobowiązała p. Kierownik do przedstawienia konkretnych rozwiązań w zakresie zorganizowania wypożyczalni sprzętu rehabilitacyjnego dla mieszkańców z terenu powiatu wołowskiego.

Ponadto p. Marek Cukrowski sugerował przygotowanie szacunkowych kosztów związanych z powyższym przedsięwzięciem.

P. Wioletta Krakowska zapytała, czy na terenie Wołowa jest świadczona pomoc żywnościowa?

P. Małgorzata Tkaczyk poinformowała, że taka pomoc jest prowadzona przez ośrodki pomocy społecznej.

P. Dyrektor Stępień dodał, że w momencie przyznawania takiej pomocy brane jest pod uwagę kryterium dochodowe.

Ad.4 Informacja na temat bieżącej działalności PCM w Wołowie spółka z o.o.

P. Prezes podziękowała za zaproszenie na dzisiejsze posiedzenie. Po krótko zreferowała bieżącą sytuację spółki. W tej chwili PCM znalazło się w szczególnej i trudnej sytuacji z uwagi na to, że nastąpiła zmiana przepisów, którą wprowadza tzw. ustawa sieciowa. Ustawa ta powoduje, że

następuje zmiana zarówno w samej organizacji opieki zdrowotnej jak i sposobie finansowania ochrony zdrowia.

Szpital powiatowy znalazł się w sieci szpitali i spełnił wszystkie wymagania, aby w takiej sieci zaistnieć. P. Prezes przypomniała, jakie to były wymagania (szpital powinien posiadać dwa spośród pięciu oddziałów, szpital powinien być powiatowy, powinien posiadać izbę przyjęć lub SOR, umowa z NFZ powinna obowiązywać od co najmniej 2 lat, szpital powinien prowadzić hospitalizację w trybie ostrym 24 godzinnym). Zmiana przepisów spowodowała również zmianę finansowania działalności szpitala, który jest określany na zasadach ryczału. Obecnie PCM jest w trakcie prowadzenia analizy propozycji NFZ dotyczących metodyki wyliczania ryczału.

P. Prezes poinformowała, że w sieci szpitali znalazły się oddziały podstawowe, ale poza siecią szpitali znalazło się kilka zakresów: rehabilitacja i fizjoterapia, neonatologia, ginekologia i położnictwo, poradnie, które nie są dostosowane do zakresu pewnych oddziałów, opieka nocna i świąteczna. Od roku 2014 powiat miał 5-letni zakaz ubiegania się o możliwość świadczenia opieki nocnej i świątecznej. Usługi te były prowadzone na terenie powiatu przez firmę prywatną Gemini. Natomiast ustawa sieciowa spowodowała, że ten zakaz został uchylony i dyrekcja szpitala miała możliwość podjęcia decyzji, czy opieka nocna i świąteczna byłaby prowadzona w systemie podstawowym czy w systemie rozbudowanym uzupełnionym. W systemie podstawowym to dyrekcja szpitala decyduje w jaki sposób będą wykonywane świadczenia i może do prowadzenia tej opieki wykorzystywać personel w obrębie szpitala. Drugi model polega na tym, że tworzy się opiekę nocną i świąteczną w sposób bardziej zorganizowany, jako osobny twór w strukturze szpitala. Pomimo, że jest to rozwiązanie trudniejsze dyrekcja skłoniła się ku drugiemu rozwiązaniu ze względu na:

- zapotrzebowanie mieszkańców z terenu powiatu,
- zorganizowanie osobnego transportu medycznego w ramach opieki nocnej i świątecznej (stwierdzanie zgonów, iniekcje wykonywane w godzinach nocnych, wizyty lekarskie w godzinach nocnych).

Opieka nocna i świąteczna będzie funkcjonować od 1 października w pełnym personelu do tego rodzaju świadczeń. Grafik na miesiąc październik jest już opracowany. Kierownikiem opieki został lek. Sławomir Jędruch były lekarz medyczny w Oleśnicy. Z uwagi na to, że opieka będzie wykonywana w lokalizacji po poprzednio świadczonych usługach w ramach opieki czyli w przyziemiu szpitala w Wołowie, trwają tam prace remontowe, których zakończenie planowane jest do 25 września br. Jeżeli chodzi o remonty został całkowicie zmodernizowany punkt przyjęć na oddział. Jednocześnie toczą się prace wodno-kanalizacyjne, w dalszych etapach przewidywany jest remont kotłowni, sala nadzoru na oddziale wewnętrznym. Równolegle rozpoczęły się prace w szpitalu w Brzegu Dolnym polegające na wymianie pionów wodno-kanalizacyjnych a w miesiącu sierpniu został ściągnięty eternit z dachu.

W miesiącu październiku planowany jest również remont bloku operacyjnego w BD, ale tylko w zakresie wymiany pionów wodno-kanalizacyjnych. W związku z tym nastąpi tymczasowe zawieszenie pracy bloku operacyjnego w szpitalu w Brzegu Dolnym. Spółka Powiatowe Centrum Medyczne wystąpiła do Wojewody Dolnośląskiego z prośbą o wyrażenie zgody na zawieszenie pracy bloku. Zawieszenie pracy bloku operacyjnego potrwa od początku do końca października.

Następnie p. Prezes przedstawiła informacje dotyczące dokonanych zakupów sprzętowych od stycznia br., po dokapitalizowaniu, jakie miało miejsce w ostatnim czasie. Zakupiono: ambulans z wyposażeniem, autorefleksometr na potrzeby okulistyki w przychodni, autoklaw urządzenie do sterylizacji na potrzeby bloku operacyjnego. Otrzymano deklarację ze strony Urzędu Miejskiego w BD co do zakupu dwóch aparatów ktg i łóżka porodowego. Zakupiono dwa aparaty usg, jeden zlokalizowany jest przy izbie przyjęć w BD, drugi na oddziale chorób wewnętrznych w Wołowie.

Ponadto PCM jest w ważnym momencie z uwagi na wejście w życie ustawy o minimalnych wynagrodzeniach w zawodach medycznych. Przepisy te nakładają na każdego dyrektora szpitala, aby zagwarantował grupie zawodowej medycznej (jak i poza medycznej) stopniowy wzrost takiego wynagrodzenia. Dzisiaj odbyło się spotkanie ze związkami zawodowymi, po zaakceptowaniu warunków w piątek nastąpi podpisanie porozumienia. W strukturze PCM funkcjonują dwa związki zawodowe.

Dyskusja.

P. Wioletta Krakowska zapytała o możliwość wykonania badania usg, gdyż doszły ją słuchy o trudnościach z tym związanych.

P. Prezes poinformowała, że w BD sprzęt usg stoi na parterze budynku przy izbie przyjęć, lekarze są przeszkoleni w tej materii, ponadto jest wyznaczona dodatkowo osoba, która wykonuje badania dla

pacjentów w poszczególne dni tygodnia. Jeżeli chodzi o aparat usg w szpitalu w Wołowie jest on usytuowany w ramach oddziału wewnętrznego i każdy z lekarzy wykonuje badanie.

P. Łukasz Ciołek zapytał o efektywność wykorzystania sprzętu usg, jakie jest obciążenie?

P. Prezes poinformowała, że nie dokonywała takiej analizy, ale w momencie, kiedy pojawia się pacjent na izbie przyjęć i jest potrzeba wykonania usg, to jest ono dostępne w danej lokalizacji. PCM ma również taki obowiązek. Odmianą zaletą jest to, że pacjent nie musi przechodzić do sąsiedniego budynku w celu wykonania badania. Ponadto PCM ze względu na wyposażenie wszystkich placówek w urządzenie usg nie jest narażony na przerwę w wykonywaniu świadczenia w momencie jakiegokolwiek awarii sprzętu.

P. Wojciech Adamczak sugerował, aby szeroko rozpowszechnić informację wśród mieszkańców dotyczącą lokalizacji oraz terminów wykonywania badań usg oraz działalności opieki nocnej i świątecznej (w miejscowych mediach, prasie, na stronie internetowej).

P. Wioletta Krakowska zapytała o czas oczekiwania pacjenta na badanie usg?

P. Prezes poinformowała, że sprawdzi i przekaze informację.

P. Wojciech Adamczak poprosił o uszczegółowienie nowego sposobu finansowania i rozliczania czyli tzw. ryczałtem.

P. Prezes poinformowała, że wcześniej było tak, że była przeznaczona na każdy zakres oddzielnie pewna pula środków finansowych, teraz NFZ zaproponował łączną kwotę stałą (na oddziały szpitalne i poradnie). Przy wyliczaniu ryczałtu wzięto pod uwagę wszystkie świadczenia medyczne wykonane przez szpital na koniec roku 2015.

Ryczałt zostanie przyznany kwartalnie, po upływie kwartału będzie modyfikowany o tzw. jakościowy wskaźnik korygujący. Zarządzający szpitalem mają prawo do niedowykonania, w ramach otrzymanych środków, tylko na poziomie 2%. W sytuacji przekroczenia tego poziomu ryczałt może zostać obniżony. Pozytywną stroną ryczałtu jest to, że w ramach tego ryczałtu dyrektor szpitala będzie miał możliwość, w sytuacji bardzo dużych nadwykonań na jednym oddziale a niedowykonań na drugim, bilansowania tych świadczeń. Niepozytywne jest to, że nie mówi się o sytuacji, kiedy limity będą przekraczane w związku z nadwykonaniami.

P. Wojciech Adamczak zapytał, czy istnieje zagrożenie funkcjonowania i bytności oddziałów oraz ubytku fachowców i przemieszczania ich do ośrodków bardziej atrakcyjnych, przy rozliczaniu ryczałtowym?

P. Prezes oznajmiła, że nie widzi zagrożenia z samej perspektywy wprowadzenia ryczałtu, dlatego że w organizacji w przyjmowaniu pacjentów nic się nie zmieni. Obecnie na każdym z oddziałów wypracowywany jest kontrakt w pełnym zakresie, w związku z tym w opinii p. Prezes nie ma zagrożenia takim ryzykiem.

Co do przemieszczania personelu zagrożenie było, jest i będzie, gdyż szpital powiatowy nigdy nie stworzy takich możliwości i rozwoju jak szpital duży, specjalistyczny, wyposażony w profesjonalny sprzęt. Należy zdać sobie sprawę, że szpital powiatowy jest szpitalem, który ma odpowiadać na miejscowe potrzeby, ma zaopatrzyć pacjenta w taki sposób, aby czuł się bezpiecznie i dobrze zaopiekowany. Natomiast w sytuacji, kiedy wymaga bardziej specjalistycznego leczenia musi zostać przesunięty w inne miejsce. Z problemem niedoboru personelu p. Prezes przypomniała, że boryka się od chwili, kiedy objęła stanowisko. W tej materii nic się nie zmieniło. Bardzo szczególna jest sytuacja personelu pielęgniarskiego. Jest to problem dostrzegany na większą skalę. Pozyskanie zaś lekarzy do pracy wiąże się z ogromnym trudem. A głównym czynnikiem tych niedoborów jest aspekt finansowy.

Kontynuując temat zakupów p. Prezes poinformowała, że gmina BD zadeklarowała wyposażenie oddziału ginekologiczno-położniczego w fotel porodowy. Zakupiono zamrażarkę do osocza. Wyposażono w pełni oddział rehabilitacyjny w nowe łóżka i materace wraz z podnośnikami (25 sztuk), w dalszej kolejności planowany jest zakup takich łóżek na oddział wewnętrzny. Zakupiono również myjnię medyczną na potrzeby bloku operacyjnego, ssaki elektryczne. Dość bogato wyposażono oddział rehabilitacji w sprzęty na kwotę 116.000 zł. Zakupiono system automatycznego otwierania kurtyn do wiaty, która została wykonana przed budynkiem szpitala w Wołowie, również został wykonany monitoring. Ponadto zakupiono zmywarko-wypaźarki do naczyń na oddział chirurgiczny oraz elementy wyposażenia (szafki, krzesła, parawany, biurka, stoliki). Wyposażono stanowisko dla informatyka dzięki wsparciu PUP w Wołowie.

W tej chwili w perspektywie pozostaje jeszcze zakup jednego ambulansu, aby w pełnej formule zorganizować transport medyczny. Nowością w PCM jest to, że zorganizowano transport medyczny w formule komercyjnej. Przed PCM jest wyzwanie dotyczące wyposażenia całej izby przyjęć, opieki nocnej i świątecznej, rejestracji w budynku przychodni w BD i wyposażenie sprzętowe oddziału pediatrycznego, gdyż jest pomysł złożenia oferty na otwarcie oddziału z lokalizacją w Brzegu Dolnym.

P. Wioletta Krakowska zapytała o zakup laparoskopu?

P. Prezes poinformowała, że jest to zakup planowany na rok przyszły dla oddziału chirurgicznego oraz ginekologiczno-położniczego. Priorytetowym zadaniem PCM w roku przyszłym jest cyfryzacja aparatów rtg.

P. Marek Gajos zapytał o kwotę ryczałtu i kontraktu?

P. Prezes poinformowała, że PCM jest w dobrej sytuacji, otrzymał bowiem lepszą propozycję niż w ramach kontraktu.

W tym momencie dyskutowano na temat nadwykonań, w tym ratujących życie.

P. Kazimierz Pakulski powrócił do sprawy roszczenia związków zawodowych (pracownicy rtg, laboratorium, fizjoterapii) z marca br. i zapytał w jaki sposób p. Prezes rozwiązała ten problem?

P. Prezes poinformowała, że spółki nie było stać, aby dokonać podwyższenia wynagrodzenia zasadniczego. Po obradach marcowej komisji zdrowia, wszczęto procedurę polegającą na udzielaniu nagród pracownikom szczególnie zaangażowanym w zwiększanie przychodów. Te grupy zawodowe otrzymują nagrody. W związku z wejściem w życie ustawy o minimalnych wynagrodzeniach w zawodach medycznych spółka jest w trakcie przeliczenia finansów i w dniu jutrzejszym odbędzie się spotkanie ze związkami zawodowymi w celu przedłożenia propozycji i wypracowania porozumienia.

Głos zabrała p. Jadwiga Rodzewicz i przedstawiła informacje dotyczące wysokości podwyżek.

P. Wioletta Krakowska zapytała, w jakim celu było wprowadzenie podpisywania pisma lojalnościowego, gdyż pracownicy medyczni są zobowiązani do zachowania tajemnicy zawodowej?

P. Prezes poinformowała, że z uwagi na to, że doszło w spółce kilkakrotnie do ujawnienia tajemnic przedsiębiorstwa na zewnątrz. Pojawił się również komunikat, że pracownicy, którzy nie chcą podpisywać tego rodzaju klauzul, nie muszą tego robić. Wówczas jest możliwość zastosowania kodeksu cywilnego w stosunku do zleceniobiorców i kontraktowców oraz kodeksu pracy w stosunku do pracowników.

P. Wojciech Adamczak zapytał, czy wdrożenie ustawowych podwyżek spełniają oczekiwania pracowników? Czy w międzyczasie wpływały do dyrekcji sygnały niezadowolenia ze strony pracowników?

P. Prezes poinformowała, że oczekiwania finansowe pracowników nie skończą się, gdyż roszczenie związków zawodowych dotyczyło wzrostu płacy o kwotę 1000 zł brutto. Potem kwota uległa zmniejszeniu do 400 zł na etat. Łączna liczba pracowników wchodzących w skład związków wynosi 32 osoby.

P. Marek Gajos zwrócił uwagę, że w ostatnim okresie nastąpił wzrost wynagrodzeń pielęgniarek, natomiast powyższa grupa zawodowa została całkowicie pominięta. Skoro radni zobowiązali się do rozwiązania problemu należy temat doprowadzić do końca.

P. Łukasz Ciołek zapytał, czy gdyby personel zatrudniony na stanowiskach diagnostów i fizjoterapeutów zmienił lokalizację swojego zatrudnienia, spółka będzie w stanie świadczyć usługi w tym zakresie własnymi zasobami?

P. Prezes poinformowała, że nie ma zagrożenia zaprzestania świadczenia, należałoby jednak znaleźć inne rozwiązanie.

Komisja zobowiązała p. Prezes do przedłożenia informacji dotyczącej szacunkowego kosztu podwyżek dla personelu medycznego zatrudnionego na stanowiskach diagnostów i fizjoterapeutów przy założeniu zwiększenia płacy zasadniczej o 400 zł miesięcznie.

P. Kazimierz Pakulski zapytał, czy odbyło się spotkanie ze współnikami w ww. materii?

P. Prezes poinformowała, że w momencie skierowania rozszczenia o przeznaczenie dokapitalizowania na podwyżki, odbyło się spotkanie związków zawodowych ze współnikami, w podobnej formule jak z komisją zdrowia. Podczas tego spotkania większość współników uznała, że to zarząd spółki decyduje o tym, czy personel jest wynagradzany i w jakiej wysokości. Natomiast współnicy nie mogą za zarząd zdecydować o tego rodzaju podwyżkach.

Po przeprowadzonej dyskusji przystąpiono do sformułowania następującego wniosku:

Komisja 7 głosami „za” przy braku głosów „przeciwnych” i braku głosów „wstrzymujących się” skierowała do Zarządu Powiatu wniosek o zabezpieczenie w budżecie powiatu wołowskiego na 2018 rok środków finansowych z przeznaczeniem na podwyżki dla pracowników diagnostyki medycznej-laboratorium, rtg oraz fizjoterapii działających w strukturach Powiatowego Centrum Medycznego w Wołowie Spółka z o.o. w kwocie nie wyższej niż 400 zł brutto miesięcznie.

P. Marek Cukrowski zapytał o konstrukcje finansowania remontów w BD?

P. Prezes poinformowała, że remonty prowadzone w szpitalu w BD są to remonty prowadzone przez właściciela budynku czyli gminę BD. Prace wykonuje bezpośrednio spółka wodno-kanalizacyjna z terenu Brzegu Dolnego. Finansowania dokonuje gmina BD, gdyż PCM nie otrzymuje faktur obciążających.

PCM ponosi koszty związane z bieżącymi pracami remontowymi oraz zakupami niezbędnego sprzętu i drobnych materiałów. Podobnie remont dachu będzie najprawdopodobniej finansowany przez właściciela budynku. Jeśli chodzi o szpital w Wołowie powiat wołowski złożył wniosek dotyczący projektu rewitalizacji w partnerstwie z trzema innymi podmiotami tj. gminą Wołów, Stowarzyszeniem Osób Niepełnosprawnych w Wołowie i PCM w Wołowie. Projekt wyceniono wstępnie na 600.000 zł. W tej chwili trwa oczekiwanie na rozstrzygnięcie konkursu w zakresie naboru. Na bieżąco prace remontowe są pokrywane z budżetu powiatu.

P. Marek Cukrowski zapytał o aparaty ktg?

P. Prezes poinformowała, że otrzymano deklarację ze strony Urzędu Miejskiego w BD co do zakupu dwóch aparatów ktg. Konstrukcja prawna co do ich przekazania dla PCM nie jest jeszcze doprecyzowana.

P. Marek Cukrowski zapytał o autorefleksometr?

P. Prezes poinformowała, że został zakupiony na potrzeby okulistyki w przychodni w Wołowie, w Brzegu Dolnym takiego zapotrzebowania nie było.

P. Wioletta Krakowska wniosowała o zminimalizowanie kolejek na oddział rehabilitacji, aby czas oczekiwania mieszkańców powiatu był jak najkrótszy.

P. Wojciech Adamczak w kontekście aplikowania o środki zewnętrzne dopytywał, czy obiekt zabytkowy w BD jest wpisany do lokalnego programu rewitalizacji?

Według wiedzy p. Prezes nie został wpisany w taki obszar, jednak p. Prezes oznajmiła, że postara się potwierdzić informację.

P. Marek Cukrowski prosił o sprawdzenie dostępności do gabinetu ginekologicznego w godzinach popołudniowych w przychodni w BD, gdyż radny miał sygnał dotyczący trudności zarejestrowania i nagłej zmiany godzin pracy gabinetu.

P. Prezes obiecała, że zweryfikuje zgłoszoną kwestię.

Na koniec głos zabrała p. Jadwiga Rodzewicz Kierownik działu finansowo-księgowego, która przedstawiła wyniki finansowe spółki w roku 2017.

Ad.5 Sprawy różne.

Wobec braku głosów w powyższym punkcie przystąpiono do kolejnego.

Ad.6 Przyjęcie protokołu z ostatniego posiedzenia komisji.

Komisja 6 głosami „za” przy braku głosów „przeciwnych” i 1 głosie „wstrzymującym się” przyjęła protokół nr 40/17 z dnia 27 lipca 2017 r.

Ad.7 Zamknięcie posiedzenia.

Wobec braku dalszych głosów i wyczerpania porządku dziennego p. Wioletta Krakowska zamknęła posiedzenie.

Protokolant:

Alicja Baganc-Ciolek

Wz. Przewodniczącej
Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej

Wioletta Krakowska

