

## KOMISJA

### RODZINY, ZDROWIA I SPRAW SPOŁECZNYCH

protokół z posiedzenia 6 / 19 w dniu 20 maja 2019 roku

Posiedzenie Komisji odbyło się w siedzibie Urzędu Marszałkowskiego w Opolu na Ostrówku. Posiedzenie rozpoczęło się o godz 13<sup>00</sup>, zakończyło o godz 14<sup>30</sup>. Lista obecności oraz wnioski z posiedzenia w załączeniu. Obrady prowadził Przewodniczący Komisji Norbert Krajczy.

#### **Porządek obrad:**

- 1.Opieka telemedyczna – stan aktualny i plany dot. rozwoju tych usług dla mieszkańców województwa opolskiego.
- 2.Rozpatrzenie i debata nad Raportem o stanie Województwa Opolskiego za okres od 1 stycznia 2018 do 31 grudnia 2018 roku.
- 3.Rozpatrzenie i zatwierdzenie Sprawozdania finansowego Województwa Opolskiego wraz ze sprawozdaniem z wykonania budżetu Województwa Opolskiego za 2018 rok, rozpatrzenie sprawozdań rocznych z wykonania planów finansowych za 2018 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.Sprawozdanie z realizacji w 2018 roku „Wojewódzkiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych dla Województwa Opolskiego na lata 2018 – 2025.”
- 5.Sprawy różne.

- *do porządku wprowadzono dodatkowy punkt – jako pkt. 5 – Zaopiniowanie projektu uchwały w sprawie zmiany statutu Klinicznego Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii – zmieniony porządek obrad przyjęto w głosowaniu jednogłośnie.*

#### **Opieka telemedyczna – stan aktualny i plany dot. rozwoju tych usług dla mieszkańców województwa opolskiego.**

R.Kolek – opieka telemedyczna to rodzaj usług medycznych, które od dość niedawna są świadczone, ja wróżę im wielką przyszłość. Nasze społeczeństwo się starzeje, coraz więcej osób wymaga opieki, ale bardziej w formie nadzoru, a nie opieki zinstytucjonalizowanej. Ludzie żyją dłużej, ale chcą pozostać jak najdłużej samodzielnymi, w miejscu swojego zamieszkania, jednak ze względu na problemy medyczne muszą być w stałym kontakcie z lekarzem. Posłuchajmy opinii praktyków, osób, które świadczeniem usług telemedycznych się zajmują.

Artur Krzywkowski – kierownik Działu Informatycznego ZOZ-u w Kędzierzynie-Koźlu – realizujemy już trzeci taki projekt, projekt skierowany do osób starszych, do osób niesamodzielnych. Te projekty mają dużo zalet i moim zdaniem należałoby nim objąć jak największą grupę starszych osób. Główna wada to niestety słaby dostęp do sieci GSM. Osoby biorące udział w projekcie są wyposażone w opaski, które monitorują m.in. puls, ciśnienie i w razie złego samopoczucia przyciskiem SOS mogą wezwać pomoc.

R.Kolek – jak często wzywana jest w ten sposób pomoc.

R.Krzywkowski – na początku było tych wezwań dużo, po pewnym czasie i nauczaniu się korzystania z tej formy opieki ilość wezwań zmalała.

R.Kolek – jaki obszar naszego województwa może być objęty opieką telemedyczną – wiem, że są to powiaty opolski, strzelecki, głubczycki.

R.Krzywkowski – nie ma problemu w większych miastach, jest zasięg i możemy włączyć do systemu opieki kolejne osoby. Problem z zasięgiem występuje jednak w wielu miejscach regionu i tam nie możemy tych usług świadczyć.

Tomasz Wantuła – lekarz geriatra – jeden z głównych beneficjentów środków z RPO – projektu opieka telemedyczna w województwie opolskim – korzystamy z opasek produkowanych przez polskie firmy, niektóre urządzenia mają także czujniki upadków, są takie urządzenia, które sygnalizują np. zgubienie się pacjenta w mieście. Opieka nad pacjentem jest lepsza, ale też sami pacjenci i ich opiekunowie czują się bardziej bezpieczni i ma to też aspekt psychologiczny, poczucie bezpieczeństwa.

Piotr Semak – jaki jest dobór osób, jakie są kryteria włączenia do systemu opieki telemedycznej.

T.Wantuła – decyduje wiek – 60 +, no i oczywiście skala niepełnosprawności, warunkiem koniecznym jest nauczanie się obsługi urządzenia.

Jan Pychała – ZOZ Nysa – Dział Informatyki – my mamy zapewnioną tą usługę, już z niej korzystamy i bardzo dobrze się sprawdza, jednak są problemy z łączeniem się z Internetem. W tej usłudze warunkiem koniecznym jest dostęp do łączności, a z tym jednak ciągle są problemy.

N.Krajczy – poznałem funkcjonowanie systemu opieki telemedycznej za granicą, tam wypisane są ważne informacje – na co pacjent choruje, jakie przyjmuje leki, kto jest opiekunem. W Nysie w minionej kadencji pani burmistrz wprowadziła system – informacja w łódówce, która zawierała podstawowe informacje o pacjencie. My mamy problemy z operatorami, na SOR-y przychodzą takie komunikaty, że ktoś nie może wyjść z wanny i tu system przycisków jest bardzo istotny.

R.Kolek – opaska ratująca życie a opieka telemedyczna to dwie różne sprawy. Opieka telemedyczna to monitoring upadków, monitoring EKG, tętna, zatrzymanie krążenia i jeszcze inne zagrożenia. W telemedycynie jest wykorzystanie sztucznej inteligencji. Mamy jeszcze dużo do zrobienia, przede wszystkim wygenerowanie grupy pacjentów, potem kolejne etapy wdrażania. To są programy pilotażowe, które warto wprowadzać, one w dłuższej perspektywie będą się bardzo opłacać np. 2 tygodniowa rehabilitacja stacjonarna a następnie jej kontynuacja w domu i tu potrzebna jest opieka telemedyczna. Jakie są ceny tych urządzeń.

T.Wantuła – np. aparat podobny do holtera używany przy rehabilitacji kosztuje 1680 zł ( 8 dni i potem 16 dni w domu i aparat trafia do następnego pacjenta ).

J.Okragły – ile osób jest objętych tym programem rehabilitacji.

M.Grabelus – w projekcie uczestniczy 10 osób, w ciągu roku jest to 180 osób.

R.Kolek – wielu pacjentów chwali sobie głównie poczucie bezpieczeństwa, te aparaty tanieją, mam nadzieję, że będą używane przez coraz większą grupę osób. W przyszłości powinno się tworzyć dla nich jedno Centrum logistyczne, jedno Centrum monitorowania.

P.Semak – jak wygląda tego typu opieka w innych województwach.

T.Wantuła – to są projekty realizowane głównie komercyjnie i głównie w dużych miastach.

I.Damboń-Kandziora – telemedycyna dopiero raczkuje, funkcjonuje od 2015 roku. Realizowana jest albo komercyjnie, albo z udziałem programów unijnych.

T.Wantuła – często wystarczy zwykła komórka, potrzebna jednak zmiana świadomości, my musimy się do tego przekonać, żeby to zacząć stosować i następnie rozwijać. Nasi pacjenci dostali tablety i po godzinie 18 odpalają i ćwiczą, a następnie kontaktują się ze sobą i w ten sposób też spędzają wolny czas.

M.Grabelus – wykluczenie technologiczne seniorów jest u nas jednak bardzo duże i stąd wynikają największe problemy. Bardzo ważne jest utworzenie regionalnego centrum monitoringu i o środki na takie centrum należałoby się postarać z funduszy Unii Europejskiej.  
R.Kolek – jest jeszcze inny rodzaj tego typu usług – telekonsultacja, koszt nie jest duży, ale do tego potrzebna jest zmiana mentalności. Samorząd województwa powinien wpływać na lepszy dostęp do tych usług i lepszy ich rozwój. Proponowałbym zorganizowanie konferencji nt. praktycznych rozwiązań w telemedycynie. Powinniśmy przeciwdziałać wykluczeniu osób, teraz są prowadzone programy pilotażowe, a niedługo będzie to normalna i popularna forma działalności.

N.Krajczy – Zarząd Województwa powinien zadbać o środki na ten cel, Departament Zdrowia zorganizować konferencję na ten temat, a do realizacji tych projektów należy włączyć samorządy lokalne. Specjaliści natomiast powinni przedyskutować najważniejsze kwestie i określić jakie choroby powinny być objęte monitoringiem i docelową grupę chorych.

J.Okragły – podstawowe sprawy to wyspecyfikowanie grupy schorzeń, które mogą być objęte opieką telemedyczną, przełamywanie barier i zabezpieczenie środków.

T.Wantuła – w imieniu pacjentów dziękuję za zainteresowanie się tym tematem, mam nadzieję, że ten rodzaj opieki medycznej będzie się rozwijał.

### **Rozpatrzenie i debata nad Raportem o stanie Województwa Opolskiego za okres od 1 stycznia 2018 do 31 grudnia 2018 roku.**

Szymon Ogłaza – ten Raport jest pierwszy, więc nie mamy do czego się odnieść, nie mamy możliwości porównania. Raport opisuje wszystkie działania samorządu Województwa w minionym roku, zwraca uwagę na te priorytetowe i ich finansowanie.

Waldemar Zadka - przedstawił dokument – jak już powiedział pan Marszałek - jest to nowa forma sprawozdania z działalności samorządu województwa za poprzedni rok, obejmuje wszystkie obszary działalności Województwa. Raport sporządzany jest zgodnie z nowymi zapisami w ustawie o jednostkach samorządu terytorialnego, taki Raport będzie sporządzany po każdym roku działalności, ale ten jest pierwszy.

- *Członkowie Komisji przyjęli Raport - wniosek w załączeniu.*

### **Rozpatrzenie i zatwierdzenie Sprawozdania finansowego Województwa Opolskiego wraz ze sprawozdaniem z wykonania budżetu Województwa Opolskiego za 2018 rok, rozpatrzenie sprawozdań rocznych z wykonania planów finansowych za 2018 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 – przedstawił prezentację wykonania budżetu Województwa za 2018 rok, ze szczególnym uwzględnieniem tych działów budżetu, które leżą w obszarze kompetencji Komisji.

Dochody budżetu Województwa Opolskiego w 2018 roku;

\*plan – 519 363 508

\*wykonanie – 519 494 289 – 100 % wykonania

Wydatki budżetu w 2018 roku:

\*plan – 520 451 133

\*wykonanie – 497 870 527 – 95,7 % wykonania

Przychody budżetu w 2018 roku:

\*plan – 21 764 009

\*wykonanie 48 370 350 – 222 % wykonania

Rozchody budżetu w 2018 roku:

\*plan – 20 676 384

\*wykonanie – 19 540 334 – 94,5 % wykonania

Województwo Opolskie 2018 rok zamknęło wynikiem dodatnim, liczonym jako różnica pomiędzy wykonanymi dochodami i wykonanymi wydatkami w kwocie 21 623 762 zł.

Dług:

\*stan na 1.01.2018 – 136 300 000 zł

\*stan na 31.12.2018 – 117 700 000 zł

Poziom długu w stosunku do roku 2017 obniżył się o 13,6 %.

Zadania z zakresu polityki społecznej – tu wydatki zostały wykonane w kwocie 23 819 457 zł, tj. 88,0 % planu i stanowiły 4,8 % wydatków ogółem i zostały przeznaczone na:

- działalność podstawową WUP – 3 742 105 zł, tj. 99,7 % planu

- obsługę FGSP - 705 505 zł, tj. 95,5 % planu

- wsparcie rehabilitacji zawodowej i społecznej osób niepełnosprawnych – 230 222 zł, tj. 100% planu

- rozliczenia z MRPiPS środki z FGSP – 2 665 zł, tj. 100 % planu

- zadania realizowane z udziałem środków UE – 19 138 960 zł, tj. 85,6 % planu

W tym obszarze realizowanych jest 10 przedsięwzięć z udziałem środków UE o łącznych nakładach 144 669 043 zł i stopniu zaawansowania 36,5 %.

Ochrona zdrowia, pomoc społeczna, rodzina

Wydatki w tym dziale wykonano w kwocie 23 716 726 zł tj. 92,7 % planu i stanowiły 4,8 % wydatków ogółem i zostały przeznaczone na ;

- działalność podstawowa ROPS – 1 523 643 zł, tj. 99,8 % planu

- zadania z zakresu administracji rządowej - 950 953 zł, tj. 100 % planu

- zadania własne z zakresu ochrony zdrowia – 13 474 187 zł, tj. 94,1 % planu

- zadania własne z zakresu pomocy społecznej – 233 795 zł, tj. 91,8 % planu

- profilaktyka i rozwiązywanie problemów uzależnień – 488 640 zł, tj. 91,7 % planu

- Marszałkowski Budżet Obywatelski 2017 i 2018 847 246 zł, tj. 78,3 % planu

- Zadania realizowane z ramach RPO WO – 6 179 638 zł, tj. 89,5 % planu

- rozliczenia w ramach RPO WO – 18 642 zł, tj. 100 % planu

W tym dziale dotacje z budżetu WO przeznaczono na :

- dotacja celowa dla LPR na budowę bazy dla w PNW – 4 784 616 zł, tj. 100 % planu

- dotacja dla szpitali na sfinansowanie wkładów własnych do projektów RPO WO 2014 – 2020 3 444 655 zł, tj. 86,6 % planu

- dotacja celowa dla Opolskiego Centrum Onkologii na zakup akceleratora 1 391 500 zł, tj. 92,8 % planu.

W tym miejscu trzeba też powiedzieć, że wszystkie szpitale wojewódzkie uzyskały za rok 2018 wynik dodatni.

- *Członkowie Komisji pozytywnie zaopiniowali Sprawozdanie z wykonania budżetu Województwa za 2018 rok / 5 głosów za, 2 głosy wstrzymujące się / - wniosek w załączeniu*

### **Sprawozdanie z realizacji w 2018 roku „Wojewódzkiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych dla Województwa Opolskiego na lata 2018 – 2025.”**

Jacek Ruszczewski – przedstawił sprawozdanie z realizacji w minionym roku zadań z zakresu rozwiązywania problemów uzależnień oraz finansowanie tych zadań – sprawozdanie szczegółowo będzie omawiane na najbliższej sesji Sejmiku. Do tej pory jednym z głównych

zadań Pełnomocnika była organizacja dla gmin i powiatów specjalistycznych szkoleń, obecnie już jest nasycenie szkoleniami. W minionych latach odbyła się tych szkoleń wystarczająca ilość. Dużym wyzwaniem dla nas będzie wspieranie gmin w ich działaniach związanych z profilaktyką rozwiązywania uzależnień, z określeniem jak tą profilaktykę dobrze realizować.

- *Członkowie Komisji przyjęli Sprawozdanie – wniosek w załączeniu.*

### **Zaopiniowanie projektu uchwały w sprawie zmiany statutu Klinicznego Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii**

R.Kolek – Centrum Ginekologii zgodnie ze statutem realizuje m.in. zadania dydaktyczne i badawcze oraz ma podpisane umowy z Państwową Szkołą Medyczną i z Uniwersytetem Opolskim na udostępnianie uczelniom swojej jednostki do realizacji zadań polegających na kształceniu przed i podyplomowym w zawodach medycznych, stąd konieczność zapisania w statucie jednostki udziału przedstawicieli tych uczelni w pracach Rady Społecznej .

- *Członkowie Komisji pozytywnie zaopiniowali projekt uchwały – wniosek w załączeniu*

### **Sprawy różne**

P.Semak – chciałbym się dowiedzieć jak przebiegają dalsze prace nad stypendiami. Na jednej z poprzednich Komisji po zapoznaniu się z tematem uzgodniliśmy, że do tematu stypendiów powrócimy.

I.Damboń – Kandziora – podjęliśmy rozmowę z Uniwersytetem Opolskim, zastanawiamy się co zrobić, żeby zatrzymać lekarzy rezydentów, aby nie dopuścić do takiej sytuacji, że skorzystają ze stypendiów, skończą studia, zrobią specjalizacje i pójdą w świat.

R.Kolek – system rezydencki ma wiele wad. System rezydencki nie wiąże ze szpitalem, lekarz kształci się i odchodzi, należałoby ten system kształcenia zmienić na taki, który lekarza rezydenta poprzez umowę o pracę wiązałby ze szpitalem.

Opracowała  
Jadwiga Moryto

Przewodniczący Komisji  
dr n.med. Norbert Krajczy