

Protokół nr 45
z posiedzenia Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia
w dniu 21 września 2022 roku
Sala Dębowa, Urząd Marszałkowski w Katowicach, ul. Ligonia 46

Posiedzenie prowadził Piotr Bańka, Przewodniczący Komisji.

Członkowie Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia zgodnie z listą obecności (załącznik nr 1 do protokołu).

W posiedzeniu wzięli również udział goście zgodnie z listą obecności (załącznik nr 2 do protokołu).

PORZĄDEK POSIEDZENIA:

1. Otwarcie posiedzenia, przyjęcie porządku.
2. Centra zdrowia psychicznego w województwie śląskim.
3. Opiniowanie projektów uchwał Sejmiku Województwa Śląskiego.
4. Sprawy różne.

Ad. 1

Otwarcie posiedzenia, przyjęcie porządku.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka rozpoczął posiedzenie Komisji. Powitał wszystkich obecnych na posiedzeniu - członków Komisji oraz zaproszonych gości zgodnie z listami obecności. Stwierdził quorum potrzebne do podejmowania opinii i wniosków przez Komisję. Przypomniawszy, że został przesłany proponowany porządek posiedzenia: 1. Otwarcie posiedzenia, przyjęcie porządku. 2. Centra zdrowia psychicznego w województwie śląskim. 3. Opiniowanie projektów uchwał Sejmiku Województwa Śląskiego. 4. Sprawy różne.

Przewodniczący zapytał, czy ktoś ma uwagi do zaproponowanego porządku posiedzenia, a wobec braku zgłoszeń przeszedł do głosowania w sprawie przyjęcia porządku.

Komisja jednogłośnie (za:11) przyjęła porządek posiedzenia.

Ad. 2

Centra zdrowia psychicznego w województwie śląskim.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka przypomniał, że temat został zaproponowany przez Departament Zdrowia. Prośba do Pani Dyrektora Sobczyk by przedstawiła, jak wygląda teraz proces wdrażania nowego systemu – jak funkcjonuje on w naszym województwie i w naszych jednostkach, które prowadzą ten tryb leczenia, jakie są trudności. Jest z nami również Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie, Pan Andrzej Kłoda. Zaproszeni zostali również konsultanci wojewódzcy ale ze względu na swoje obowiązki nie mogli uczestniczyć w posiedzeniu.

Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk podzieliła się informacjami na jakim etapie jest wdrażanie tego pilotażowego programu w województwie śląskim: W tym projekcie pilotażowym uczestniczą jednostki, które nie są jednostkami, dla których podmiotem tworzącym jest Województwo Śląskie. Jedynie Rybnik posiada centrum zdrowia psychicznego w jednostce podległej Województwu Śląskiemu. Centra obejmują wszystkie jednostki – wszystkich, którzy są objęci leczeniem w zakresie zdrowia psychicznego. Wszyscy tworzą te centra zdrowia psychicznego na rzecz pacjentów, którzy takiej pomocy potrzebują. W tym pilotażowym projekcie i całej reformie w zakresie zdrowia psychicznego i leczenia psychiatrycznego chodzi o to by nie było izolacji – by leczenie było blisko domu, w trybie ambulatoryjnym. Leczenie ma być bardziej dostępne, zróżnicowane i dostosowane

do indywidualnych potrzeb pacjenta. Na początku jest punkt konsultacyjny w centrum, który rozpoznaje w jakim stopniu osoba potrzebuje wsparcia i pomocy – tutaj ewentualne zastosowanie leczenia ambulatoryjnego, nawet domowego, później w ostateczności jest to szpital, ewentualnie szpital zamknięty. Ta pomoc będzie udzielana w poradniach, w tych centrach, które będą pierwszą pomocą dla pacjenta. W ostateczności jest dopiero szpital i oddziały zamknięte w szpitalach. Jeśli chodzi o kwestię finansowe powinno to przynieść korzyść dla lecznictwa psychiatrycznego, ponieważ nie jest to wycena za usługę psychiatryczną.

Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie Andrzej Kłoda wyjaśnił, że to jest wycena per capita za populację (zryczałtowana).

Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk poinformowała, że Pan Kłoda od kilku lat prowadzi centrum. Ta reforma jest cały czas pilotażowa. Jeśli chodzi o nasze jednostki to włączył się Państwowy Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Rybniku – tam centrum zdrowia psychicznego działa przy szpitalu już pół roku. Odbyło się niedawno spotkanie wszystkich naszych jednostek, byli również obecni dyrektorzy naszych jednostek psychiatrycznych i dali akces, że chcą, by te centra zdrowia psychicznego przy szpitalach tworzyć. Taki akces można było składać do końca września. Na pewno Toszek włączył się w ten projekt pilotażowy. Prócz Rybnika – na tak są: Szpital Specjalistyczny w Chorzowie, Zespół Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych w Katowicach, Centrum Psychiatrii w Katowicach, Wojewódzki Ośrodek Lecznictwa Odwykowego i Zakład Opiekuńczo – Leczniczy w Gorzycach, Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. dr Emila Cyrana w Lublińcu. Akces wyraził też Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Częstochowie, który zadeklarował, że będzie pełnił rolę podwykonawcy, ponieważ w Częstochowie jest prywatne centrum zdrowia psychicznego. Szpital wydzieli 50 łóżek. Na tak jest również Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Nr 4 w Bytomiu. Akces złożył również Szpital Psychiatryczny w Toszku. Środowisko psychiatryczne jest tutaj warunkujące i najważniejsze. Stąd poprosiła Pana Przewodniczącego o zaproszenie na posiedzenie Komisji Pana Andrzeja Kłodę, który na samym początku utworzył centrum i od czterech lat prowadzi je jako pełnomocnik dyrektora Szpitala. Jeśli chcecie wiedzieć czegoś więcej jak funkcjonują centra to najlepiej od praktyka.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka podziękował Pani Dyrektor za wypowiedź. Następnie poprosił Pana Andrzeja Kłodę o podzielenie się informacjami jak wygląda wdrażanie projektu w praktyce, jakie są problemy i jak widzi rozwój tego projektu na dalsze lata.

Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie Andrzej Kłoda przekazał informację: Centra zdrowia psychicznego z założenia są dla osób po 18 roku życia. Nie zajmujemy się psychiatrią dziecięcą i młodzieżową. To jest osobna reforma – tam nie ma pilotażu tylko już pierwszy, drugi i trzeci referencyjności w ramach nowego zadania. W psychiatrii dla dorosłych w całym kraju mieliśmy nadmiar hospitalizacji w stosunku do opieki ambulatoryjnej z zupełnym pominięciem opieki środowiskowej czyli prowadzeniem pacjenta w domu a koszt hospitalizacji pochłaniał prawie 80% całości budżetu. Stąd powstał pomysł centrum zdrowia psychicznego. Centrum zdrowia psychicznego odpowiada za populację w danym regionie i integruje różne formy pomocy. Wszystkie podmioty, które świadczyły usługi w zakresie psychiatrii dorosłych, z założenia, jak wchodzi centrum zdrowia psychicznego, tracą kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia – mogą się stać, choć nie muszą, podwykonawcami placówki wiodącej, która tworzy centrum zdrowia psychicznego. Jeden podmiot jest odpowiedzialny za tworzenie tego centrum. Płatność jest ryczałtowa czyli trochę tak jak w POZ ale odpowiedzialność jest za wszystkich mieszkańców. Jeśli któryś z pacjentów zdecyduje się leczyć w innym szpitalu to koszty tego szpitala są potrącane z płatności. To jest pewien sposób wymuszenia, by jakość usług była jak najlepsza, bo inaczej pieniądze zostaną utracone. Pacjent ma prawo

wyboru. To nie jest tak że pacjent jest przypisany do danego centrum ale jeśli jakość będzie dobra to zostanie w centrum. Jeśli chodzi o punkty konsultacyjne kształtuje się taka koncepcja, która zostanie wpisana w ustawę, że punktem wejścia do systemu opieki psychiatrycznej będzie punkt zgłoszeniowo - koordynacyjny albo izba przyjęć. Pacjent wchodząc w system jest wstępnie zdiagnozowany. Pacjent może trafić tylko na ścieżkę psychologiczną – tylko pomoc psychologiczna w postaci kilku spotkań, wsparcia, by nie obciążać całego systemu psychiatrycznego – albo jest przekierowany na tą bardziej poważną diagnozę i leczenie w poradni, lub może być skierowany bezpośrednio do oddziału dziennego, całodobowego bądź do leczenia środowiskowego. Leczenie środowiskowe to nie są wizyty domowe – to cały zespół stworzony z pielęgniarki, psychologa, terapeuty środowiskowego, asystenta zdrowia a lekarz jest tylko uzupełnieniem. W Polsce jesteśmy w sytuacji, że niby mamy dosyć lekarzy ale jeśli chce się trafić na psychoterapię, to tylko prywatnie, jeśli na szybka wizytę psychiatryczną to tylko prywatnie. Osoby, które mają zasoby finansowe skorzystają ale większość populacji nie ma tej możliwości. W przypadku centrum zdrowia psychicznego jest konieczność przyjęcia pacjenta w ramach punktu zgłoszeniowego – informacyjnego do trzech dni musi być decyzja, gdzie tego pacjenta później pokierować. Kolejna istotna kwestia – jako pracownicy nie jesteśmy przypisani do jednej komórki i nie zgłaszamy do NFZ, gdzie my w danym dniu pracujemy. Pracownik jest przypisany do centrum ale gdzie w danym dniu pracuje, czy pojedzie na wizytę środowiskową czy będzie na oddziale to NFZ nie powinno obchodzić. Podstawowym problemem jest brak kadr. Cieszę się, że zaczęliśmy od samego początku bo mam kadrę. Jest mało pracowników, którzy chcieliby pracować w takiej formie. Zdecydowanie łatwiej jest przyjmować pacjenta w prywatnym gabinecie niż prowadzić terapię grupową, robić dobrą diagnostykę w poradni. To też jest korzyść dla młodych adeptów psychologii, że mogą się tam nauczyć trudnych przypadków. Psychologowie to jedyna grupa, gdzie mamy nadmiar chętnych. Psycholodzy uczą się chyba na wszystkich uczelniach np. Politechnika Gliwicka ma psychologię. Jeżeli chodzi o ilość funduszy – wchodząc do systemu, jak zaczynaliśmy na początku to budżet się podwoił ale pracowników musiałem mieć dwa razy więcej. Podstawową kwestią zgłaszaną jest ilość pracowników i rozłożenie tych pracowników, czyli jakie zawody w zespole posiadam. Docelowo powinni w zespole być też doradcy zawodowi i terapeuci uzależnień, by wstępnie wykluczyć ten dział. Tak naprawdę szykuje się jeszcze jedna reforma – nie tylko reforma psychiatrii dziecięcej, która jest w trakcie, reforma psychiatrii dorosłych ale też reforma leczenia odwykowego i tam też zajdą dosyć poważne zmiany. W całości tej opieki nad zdrowiem psychicznym i uzależnieniami będą zmiany, które w najbliższych latach zaistnieją i mogą być rewolucyjne. Dodatkową kwestią jest to, że opieka psychiatryczna szpitali w Polsce była skoncentrowana głównie w dużych szpitalach (Województwo Śląskie ma trzy duże szpitale), z bardzo dużym niedoborem oddziałów przy ogólnych. Pierwotnie było takie założenie i tak mają też być desygnowane środki unijne, że mają powstawać małe oddziały przy szpitalach ogólnych, blisko miejsca zamieszkania. Przy obecnym etapie wykluczenia komunikacyjnego w danej miejscowości dojazd np. do Lublińca czy Toszka jest ciężki i rodziny nie są w stanie odwiedzić swoich bliskich, którzy są w szpitalu. W szpitalu psychiatrycznym pacjent zazwyczaj przebywa dłużej, często są to dwa, trzy miesiące i dobrze jest mieć wtedy kontakt ze swoją rodziną. Istotną kwestią jest, co jest wpisane w funkcjonowanie ochrony zdrowia psychicznego, jest bycie pod stałą superwizją czyli nadzorem. Jest też wskazanie na to, by dominującą formą leczenia psychoterapeutycznego nie była wąska terapia indywidualna tylko grupowa ze względu na ograniczone zasoby. Natomiast większość już istniejących centrów zdrowia psychicznego zakorkowała się psychoterapią indywidualną. Każdy z pacjentów wolałby mieć indywidualną psychoterapię a nie grupową. Koszt i efektywność jest zdecydowanie po stronie psychoterapii grupowej. Z perspektywy tych trzech/ czterech lata widzę obłożenie łóżek szpitalnych w Cieszynie. Mieliśmy oddział 50-łóżkowy i obłożenie było na poziomie 50/51 łóżek przez cały rok. Tak jest wszędzie, we wszystkich miejscach,

które nie są w pilotażu, bo Narodowy Fundusz Zdrowia płaci za osobodzień. Teraz, kiedy uczestniczymy w pilotażu mamy 30 – łóżkowy oddział, który w zupełności wystarcza. To może być diametralna zmiana w dużych szpitalach. Zdecydowanie jest lepiej pacjenta trzymać krócej niż przeciągać jego hospitalizację. Jednym z większych problemów był problem z kadrą lekarską, która była przyzwyczajona do tego, że ma miesiąc, dwa czy trzy na to, by prowadzić to leczenie a ja chciałbym by robili to w ciągu tygodnia. Szybka diagnoza i prowadzenie leczenia i jak najszybciej do środowiska z powrotem. Jest też możliwość w tym pilotażu stworzenia miejsc hostelowych w sytuacji, gdy pacjent nie potrzebuje hospitalizacji a był hospitalizowany dlatego, że był jakiś problem w rodzinie i nasilała się jego psychoza. Można jeszcze stworzyć coś takiego jak centrum typu B – bez oddziału psychiatrycznego natomiast ale ma mieć w określonym miejscu wydzielony oddział w innej placówce, gdzie pacjenci z tego miejsca będą trafiali (w dobrym skomunikowaniu wzajemnym żeby informacje o pacjencie były przekazywane). W kwestii kierowania i nadzoru nad pacjentem. Punkt zgłoszeniowo – koordynacyjny niektórzy uważają za kwalifikacyjny/konsultacyjny. Przyznana jest nazwa jako punkt koordynacyjny trochę na wzór brytyjskiego modelu a case management. Pacjent ma być wprowadzony przez swojego koordynatora przez wszystkie stopnie centrum zdrowia psychicznego. Taki punkt u nas jest stworzony przy części ambulatoryjnej przy centrum. Taki jeden punkt zgłoszeniowo – koordynacyjny powinien być na 80 tys. populacji, ma to być przy poradni zdrowia psychicznego, najlepiej przy oddziale dziennym – to nie ma być przy oddziale całodobowym. Wejście do systemu ma być przez ten punkt albo przez izbę przyjęć, która ma być przy oddziale.

Radna Maria Materla zapytała, czy ten punkt prowadzi współpracę z innymi podmiotami jak np. MOPS-y?

Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie Andrzej Kłoda odpowiedział: Jak najbardziej – do punktu dzwonią z MOPS, z policji, przychodzą również rodziny, kiedy widzą problem a dana osoba nie chce iść do psychiatry. Rodzina może przyjść zgłosić tę osobę i wtedy punkt ustala w którym dniu może podjechać ekipa z działu środowiskowego. Problem na pewno jest z osobami samotnymi ale wtedy jakoś się wchodzi, pomaga policja.

Radna Ewa Żak zapytała, czy w dalszym ciągu pacjent musi podpisać zgodę na leczenie?

Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie Andrzej Kłoda odpowiedział: tak. Pacjent zawsze musi podpisać zgodę a jak nie podpisze zgody to decyduje sąd. Ustawa psychiatryczna mówi dokładnie, w którym dokładnie momencie zagrożenia życia bądź zdrowia.

Radna Maria Materla zapytała, czy w takiej sytuacji pracownik punktu koordynacyjnego zgłasza sprawę do sądu?

Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie Andrzej Kłoda odpowiedział: Droga jest dokładnie określona – zgłasza do mnie i my wysyłamy zgłoszenie do sądu. My mamy w zakresie prawa mamy trochę trudniejszą sytuację. W sąsiednich Czechach mają tę kwestię łatwiej załatwioną – tam lekarz pisze przekaz i pacjent ma się zgłosić, a jeśli się nie zgłasza to policja. W Polsce trzeba się zwracać do sądu, który ma miesiąc, półtorej czy dwa. W tym czasie taka osoba może zaszkodzić sobie i innym. Jest olbrzymi problem z młodzieżą, która bierze środki psychoaktywne i ma psychozy – rodzice nic nie mogą zrobić, bo jak nie będą agresywni, to żadne pogotowie ich nie weźmie. Problem jest narastający. Istotna jest dobra współpraca z sądem.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka w pod kątem dofinansowania zapytał czy tworząc centrum proponujecie jakiś obszar działania, zgłaszacie jakąś powierzchnię?

Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie Andrzej Kłoda odpowiedział: Tak – powiat cieszyński i 144 tys. osób dorosłych. W tym roku mieliśmy kuriozalną sytuację z Śląskim Funduszem, który uznał, że jeśli pisze w rozporządzeniu po 18 roku życia, to policzyli nam osoby od 19 roku. Wycięli w ten sposób jeden rok populacji

a sprawa oparła się o Ministerstwo, które poleciło oczywiście wypłacić środki.

Radny Klaudiusz Komor zapytał: Jeśli trafi do Was pacjent, który nie jest mieszkańcem?

Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie Andrzej Kłoda odpowiedział: Generalnie karetki przywożą z danego powiatu ale są też powiaty graniczne. Jeśli w sąsiedniej Wiśle coś się dzieje są przywożeni do nas, wtedy pacjent jest rozliczany dodatkowo. Mniej więcej co pół roku jest rozliczenie – jeśli nasi pacjenci idą leczyć się do Bielska, Katowic, Jastrzębia, to obcinają nam za to środki a jeśli pacjenci spoza powiatu są u nas leczeni, to również płacą nam za to. Jest wybór pacjenta.

Radna Beata Kocik zapytała, czy ilość łóżek jest przeliczana na terytorium?

Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie Andrzej Kłoda odpowiedział, że tak: Ma być 25 łóżek na 100 tys. populacji – taki jest przelicznik z rozporządzenia. Oddział powinien być w miarę blisko, bo wtedy jest lepsza współpraca. Zależy nam, by pracownicy z oddziału pracowali też w części ambulatoryjnej.

Radny Klaudiusz Komor stwierdził: Pomysł jest bardzo dobry. Trzeba sobie życzyć, by udał się i rozwijał nie tylko w psychiatrii, bo to pozwala na tą kompleksowość leczenia.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka zauważył, że to jest teraz w leczeniu onkologicznym.

Radny Klaudiusz Komor zauważył: W kardiologii się o tym myśli ale tu jest trudniej dlatego, że koszty zabiegów rehabilitacji wymagałyby bardzo wysokiego ryczałtu a Fundusz nie ma pieniędzy.

Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie Andrzej Kłoda przypomniał, że początki zmian: Rozporządzenie weszło, zarządzenie Prezesa NFZ weszło a w Katowicach nie mieli na to pieniędzy i trochę to trwało.

Radna Renata Caban zapytała ile od czterech lat, od kiedy uruchomiono pilotaż, powstało takich centrów w województwie?

Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie Andrzej Kłoda odpowiedział: Na początku na początku były dwa – Bielsko i Cieszyn, potem dołączyło Międzybrodzie czyli cała południowa część. W Bielsku ma teraz powstać drugie centrum obejmujące miasto Bielsko – Biała. Dochodzi Rybnik ale na razie tylko Rybnik miasto. Wchodzić będzie Częstochowa. Jest problem z Toszkiem, bo powiat gliwicki ziemski jest olbrzymi ale zobaczymy jak to pójdzie. Nie mówię o miastach aglomeracji, bo to jest wyjątkowo trudne, bo migracyjność pacjentów jest tutaj bardzo duża. W Cieszynie jesteśmy przy granicy z Czechami więc migracyjność pacjentów nam spada. Z drugiej strony dużo mieszkańców Cieszyna pracuje w Czechach i Ministerstwo nie wie co z tym zrobić.

Radny Klaudiusz Komor zauważył, że warunkuje jednak miejsce zamieszkania a nie zatrudnienia.

Radna Renata Caban podsumowała, że środek województwa jest w zakresie centrów trudne. Południe jest zorganizowane. Częstochowa za chwilę wejdzie w system.

Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie Andrzej Kłoda zauważył, że na razie tylko miasto Częstochowa. Powiat jest bardzo rozległy. Największym wyzwaniem z pewnością są duże miasta.

Radna Dorota Konieczny - Simela zapytała, o ocenę reformy?

Radny Klaudiusz Komor podkreślił, że to jest jeden z pilotaży, który się sprawdził.

Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie Andrzej Kłoda zauważył, że jest opór lekarzy psychiatrów, bo to zmienia funkcjonowanie. Teraz się robi punkty. Natomiast wzięcie pod opiekę całości leczenia jest już trudniejsze.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka podkreślił, że jest to okres przejściowy i wdrażanie projektu pilotażowego wiąże się z tym, że pewne rzeczy trzeba dopracować.

Radna Renata Caban zapytała, jak pilotaż odnosi się do zapowiadanej reformy służby zdrowia?

Radny Klaudiusz Komor odpowiedział, że to są odrębne kwestie. Pilotaż jest realizowany niezależnie i jest wcześniej wymyślony.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka stwierdził, że jeżeli chodzi o reformę szpitalnictwa to nadal nic nie wiemy.

Radna Dorota Konieczny - Simela powiedziała: Niepokoi, że NFZ nie stoi po stronie interesów pacjentów. Ta roczna luka, która się wytworzyła jest potężna i musiała być interwencją u Ministra. Centrum miało tę determinację ale ile jest podmiotów, które na „nie” ze strony NFZ odpuszczają.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka stwierdził, że NFZ to podmiot, który rozdziela środki. W ochronie zdrowia nigdy nie było „złotego środka”.

Radna Dorota Konieczny - Simela powiedziała: Niepokoi jednak, że przechodzimy nad tymi nieprawidłowościami do porządku dziennego. Ten wiek 18/19 lat jest newralgiczny i ten 18- latek mógł być pozostawiony sam sobie.

Radna Maria Materla zauważyła, że tutaj mieliśmy do czynienia z interpretacją jednego z oddziałów. Inny oddział może zinterpretować zapisy jeszcze inaczej. Zasadne byłoby doprecyzowanie ustawy.

Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie Andrzej Kłoda stwierdził, że to jest kwestia jakości stanowionego prawa. Kompleksowość jest bardzo istotna. Dlatego musi być ustawa. Rozporządzenie stoi niżej w hierarchii – ustawa zepnie różne akty w jedną całość.

Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk zwróciła uwagę, że nie ma specjalistów jeśli chodzi o psychiatrię, zwłaszcza jeżeli chodzi o psychiatrię dziecięcą – nie ma lekarzy i to jest ogromny problem. Z pozyskanych informacji wynika, że centrum zdrowia psychicznego w Katowicach ma być utworzone przy Centrum Psychiatrii w Katowicach wspólnie z Zespołem Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych. Dyrektorzy jednostek porozumeli się – ZWPS byłby tutaj podwykonawcą. Takie oddziały powinny być też tworzone w dzielnicach, by była zapewniona dostępność – by każdy mieszkaniec, który ma problem, miał łatwą dostępność do pomocy.

Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie Andrzej Kłoda przypomniał, że na 80 tys. mieszkańców powinien być jeden punkt zgłoszeniowo-koordynacyjny z poradnią. Biorąc pod uwagę populację w Katowicach powinny być co najmniej cztery w różnych miejscach.

Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk zwróciła uwagę: Program pilotażowy został wydłużony – miał się zakończyć 3 grudnia 2022 roku a jest wydłużony do końca 2023 roku, czyli dalej mogą przystępować jednostki. To, że do programu przystępują nasze jednostki, jest bardzo dobrym sygnałem. W przyszłości nie będzie już chyba odwrotu – centra to będzie nowa forma funkcjonowania. Doświadczenia wypracowane przez pana dyrektora będą procentowały, bo tutaj pacjent jest tutaj na pierwszym miejscu. Widzimy też w społeczeństwie natężenie problemów po dwóch latach covidu. Założenia ministerialne przewidują, że pełne wdrożenie zmian systemowych w psychiatrycznej opiece zdrowotnej dla osób dorosłych powinno nastąpić do 31 grudnia 2027 roku.

Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie Andrzej Kłoda stwierdził, że w Unii Europejskiej tylko Bułgaria ma mniej psychiatrów w przeliczeniu na mieszkańca. Patrząc natomiast na budżet płatnika to średnia europejska, która idzie na psychiatrię jest w granicach 6% a my mamy 3,4%. Niemcy przeznaczają na psychiatrię 12% budżetu. To pokazuje skalę niedofinansowania. Ten program też jest jakby trochę wrywaniem pieniędzy z budżetu z NFZ z przeznaczeniem na psychiatrię.

Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk podkreśliła, że idziemy w dobrym kierunku z nowoczesnym podejściem do leczenia i chronienia zdrowia psychicznego dorosły oraz dzieci i młodzieży.

Radna Urszula Koszutska stwierdziła: Jestem pełna obaw, że data wyznaczona przez

Ministerstwo Zdrowia jest mało realna. Nie mamy kadry i to jest ogromny brak. Są duże trudności z zatrudnieniem psychologów, terapeutów. Pan z powodzeniem od czterech lat prowadzi centrum. Jest od gdybyśmy mieli zachęcać innych do podejmowania takiego wysiłku utworzenia centrum, jaka byłaby pozytywna motywacja, że warto to zrobić? Prośba również o argumenty do przekazania do Ministerstwa – wskazania obszarów do poprawy. Póki co widzę przyszłość psychiatrii w ciemnych kolorach pomimo tych pozytywnych zmian.

Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie Andrzej Kłoda odpowiedział: Centra nie powinny powstawać przy dużych szpitalach psychiatrycznych pomimo tego, że duże szpitale się zgłosiły. Centra powinny być w miejscach, gdzie ludzie mieszkają – powinny być przy szpitalach, które są w mieście, powiecie. Zadaję sobie sprawę, że jeżeli Urząd Marszałkowski jest odpowiedzialny za duże szpitale, to chciałby by dobrze funkcjonowały. Może drogą jest ograniczenie dużych szpitali i jednak przesunąć tą opiekę w kierunku miast. Gliwice nie mają oddziału, Zabrze nie ma oddziału – wszystko jeździ do Toszka. Żory, Jastrzębie, Wodzisław to są miasta, gdzie nie ma żadnych oddziałów a tam są jednostki, w których pacjenci powinni leczyć na miejscu. Inaczej postrzega się osobę, która leczy się i odwiedza ją zespół leczenia środowiskowego. Sąsiedzi wiedzą, że osoba nie jest do końca zdrowa ale jest zabezpieczona. Taka osoba inaczej funkcjonuje w środowisku – inaczej jest gdy jest leczona w odległym szpitalu. Istotne jest, by ludzie coraz bardziej akceptowali fakt, że możemy chorować psychicznie. Statystycznie każdy z nas może zachorować na depresję w ciągu naszego życia. To jest jeszcze do przepracowania w społeczeństwie. Istotne jest wdrożenie pielęgniarek środowiskowych z POZ, które są znane w środowisku i ludzie mają do nich zaufanie.

Radna Urszula Koszutska zapytała: Jakie jeszcze argumenty względem rozwoju centrów zdrowia psychicznego poza zaleceniem, by nie powinny powstawać przy dużych szpitalach psychiatrycznych?

Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie Andrzej Kłoda odpowiedział: Nie wiem jak przekonać tych, którzy poszli w medycynę prywatną, by wrócili z powrotem do leczenia w publicznej opiece.

Radny Klaudiusz Komor odpowiedział, że musiałaby nastąpić poprawa warunków pracy i płacy.

Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie Andrzej Kłoda podkreślił: Ja cenię sobie pracę w zespole – to jest zupełnie inna jakość pracy. Liczy więc, że to nastawienie się zmieni stopniowo i ludzie będą widzieli w tym sens. Tym bardziej, że można skorzystać ze specjalisty, który przyjeżdża z zewnątrz i pomaga zrozumieć trudne przypadki. Moi młodzi lekarze wolą pracować w poradni niż prowadzić własny gabinet, zakładać działalność gospodarczą.

Radna Urszula Koszutska zauważyła, że to jest pewnie kwestia dobrego wynagrodzenia.

Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie Andrzej Kłoda podkreślił: Są dobrze opłacani, mogą się szkolić, mają płacone kursy psychoterapii, kursy do specjalizacji np. psychologowie do specjalizacji klinicznej. Jest jedna kwestia nie rozwiązana – to długoterminowe kształcenie psychologów. Lekarze mają to kształcenie, mają specjalizacje – jest ogólnie przyjęte że robi się specjalizację i nie płaci za nią. Psycholog płaci z własnej kieszeni za specjalizację – za kliniczną czy przynajmniej 48 tys. zł, neuropsychologię podobnie. Psychoterapia – kurs czteroletni, studia podyplomowe to jest około 50 tys. zł.

Radna Urszula Koszutska zapytała o negatywne strony pilotażu – co by Pan zmienił, by było lepiej?

Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie Andrzej Kłoda odpowiedział: To co bym chciał to przenieść leczenie pacjentów odwykowych z psychiatrii do specjalistycznych oddziałów detoksykacji. Jest to w krajach zachodnich. W sąsiednich Czechach na oddziałach psychiatrii nie leczy się żadnej detoksykacji – wszystko

na OJOM-ie bądź wydzielonych pododdziałach interny. To jest współczesne leczenie, bo to jest zatrucie organizmu – to nie jest dla psychiatrii, to powinno być gdzie indziej.

Zastępca Przewodniczącego Komisji Beata Kocik zauważyła, że są jednak przypadki ze osoba uzależniona od alkoholu może też mieć choroby psychiczne.

Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie Andrzej Kłoda odpowiedział: Na Śląsku jest tylko jedno miejsce w Gliwicach – tam jest ośrodek podwójnej diagnostyki.

Zastępca Przewodniczącego Komisji Beata Kocik zauważyła, że wtedy takie przypadki powinny być w takich ośrodkach.

Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie Andrzej Kłoda stwierdził, że tutaj z jednej strony jest kwestia stworzenia oddziałów detoksykacji a z drugiej oddziałów podwójnej diagnostyki. Zmienić trzeba też świadomość w społeczeństwie.

Radna Ewa Żak poruszyła jeszcze kwestię leczenia osiemnastolatków: Przez wiele lat rozliczałam hospitalizacje w szpitalu i zawsze był tu problem. Trzeba było pisać pisma, również pisma do Ministerstwa, by rozwiązać problem. Cieszę się, że w Bielsku powstaje centrum – jest oddział 30-łóżkowy, również poradnie. Starosta pozyskał środki z budżetu państwa. Będzie również w innym miejscu Śląski Instytut Psychiatrii, gdzie pan doktor pozyskał 6 psychiatrów. Pan Doktor prężnie działa, zależy mu szczególnie na młodzieży. Ma bardzo dobre wyniki leczenia między innymi bezsenności.

Pełnomocnik Dyrektora ds. Centrum Zdrowia Psychicznego w Cieszynie Andrzej Kłoda zauważył, że finanse, które idą z NFZ starczą ledwie na wypłaty.

Radna Jadwiga Baczyńska zwróciła uwagę na problem stygmatyzacji: Mówiliśmy o tym, że rodziny widzą problem a osoba nie chce się leczyć. Mówiliśmy o wstydlivosti chorób psychicznych. Powinniśmy przełamywać wykluczenie, bo to nie pomaga w leczeniu. Dobrze jeśli centra będą blisko. Jeżeli jednak ktoś wstydzi się swojej choroby, tego problemu, to łatwiej będzie mu gdzie pojechać daleko by w jego środowisku ten fakt ukrywać.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka podziękował Panu Doktorowi i Pani Dyrektor za udział, za przedstawienie tematu.

Zastępca Przewodniczącego Komisji Beata Kocik życzyła Panu Doktorowi dalszych sukcesów.

Ad. 5

Opiniowanie projektów uchwał Sejmiku Województwa Śląskiego.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka przeszedł do projektów uchwał na najbliższą sesję Sejmiku: Na posiedzenie Komisji został zadekretowany przez Pana Przewodniczącego projekt jednej uchwały na druku VI/570 w sprawie udzielenia pomocy finansowej jednostkom samorządu terytorialnego, przeznaczonej na wsparcie osieroconych dzieci w wyniku wypadków, do których doszło w Kopalni Pniówek w dniu 20 kwietnia 2022 roku oraz w Kopalni KWK „Borynia-Zofiówka” Ruch „Zofiówka” w dniu 23 kwietnia 2022 roku. Udziela się z budżetu Województwa Śląskiego pomocy finansowej jednostkom samorządu terytorialnego, w formie dotacji celowych, przeznaczonych na wsparcie osieroconych dzieci w wyniku wypadków, do których doszło w w wyżej wymienionych kopalniach, w łącznej kwocie 420.000 zł, zgodnie z załącznikiem do niniejszej uchwały. W projekcie mamy wskazane miejscowości, miasta i liczby dzieci których o nieszczęście dotknęło. Tutaj Zarząd proponuje dać po 10 tys. zł – łącznie były to 42 osoby. Inicjatywna jest jak najbardziej słuszna. **Przewodniczący** zwrócił się do Radnych, czy mają jakieś pytania bądź uwagi, a wobec braku zgłoszeń przeszedł do głosowania. Zapytał, kto jest za pozytywnym zaopiniowaniem projektu uchwały zawartego na druku VI/570?

Wynik głosowania: za - 12, przeciw - 0, wstrzymało się – 0.

Opinia: Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia na posiedzeniu w dniu 21 września 2022 r. przyjęła pozytywną opinię dotyczącą projektu uchwały Sejmiku Województwa Śląskiego w sprawie udzielenia pomocy finansowej jednostkom samorządu terytorialnego, przeznaczonej na wsparcie osieroconych dzieci w wyniku wypadków, do których doszło w Kopalni Pniówek w dniu 20 kwietnia 2022 roku oraz w Kopalni KWK „Borynia-Zofiówka” Ruch „Zofiówka” w dniu 23 kwietnia 2022 roku - druk VI/570

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka przeszedł do zmian w Wieloletniej Prognozie Finansowej: Jest wprowadzonych dodatkowo 14 dodatkowych przedsięwzięć. Z projektów związanych z naszą Komisją na uwagę zasługuje duża inwestycja, która jest w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym Nr 4 w Bytomiu na łączną kwotę 92.785.767 zł na stworzenie na bazie Centralnego Bloku Operacyjnego, Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii i Sterylizatorni, powiązanego funkcjonalnie kompleksu, gwarantującego najwyższej jakości opiekę nad pacjentem w trakcie i po zabiegach chirurgicznych oraz w sytuacjach bezpośredniego zagrożenia życia i zdrowia, zlokalizowanego w tym Szpitalu. To jest projekt na lata 2023-2025. Z budżetu Województwa roku 2023 byłaby to kwota 2.778.513 zł, w 2024 kwota 7.545.889 zł a w 2025 roku – 8.149.242 zł. W związku z tym jest duże dofinansowanie z budżetu państwa i szpitala. Pytanie do Pani Dyrektor Sobczyk, jak będą te pozostałe pieniądze uzupełnione?

Kierownik Referatu Planowania Finansowego Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Marta Zawadzka poinformowała: Jest opracowany program, składany do Wojewody do uzgodnienia. Uzgodniony z Wojewodą program jest przekazany do Ministra i dopiero pozytywna opinia pozwoli pozyskać te środki z budżetu państwa. Celem złożenia projektu musi być 20% zabezpieczenie wkładu własnego – możemy ubiegać się o 80% środków. Stąd podjęte zostały działania i opracowany został program.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka zauważył, że z pewnością musiałyby być już jakieś uzgodnienia przy tak dużej kwocie.

Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk powiedziała: Jednostka zazwyczaj składa też oświadczenie, że dysponuje też środkami własnymi. Są one niewspółmierne do całości inwestycji i środków pozyskiwanych. Niemniej mają wkład własny.

Kierownik Referatu Planowania Finansowego Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Marta Zawadzka dodała, że Województwo Śląskie jest beneficjentem tego projektu i te 20% to udział Województwa w projekcie.

Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk powiedziała: Nie chcemy blokować jednostce możliwości pozyskania środków zewnętrznych.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka poinformował, że kolejne przedsięwzięcie to termomodernizacja obiektów SP ZOZ Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Nr 3 w Rybniku – Działanie 4.3 Efektywność energetyczna i odnawialne źródła energii w infrastrukturze publicznej i mieszkaniowej. Poddziałanie 4.3.4. To jest program na lata 2022-2023; łączne nakłady 9.938.367 z. Finansowanie przedsięwzięcia: budżet Województwa (2022 r. - 650.000 zł, 2023 r. - 830.000). Tutaj też duże środki. Kolejne przedsięwzięcie: Wymiana elementów instalacji wentylacji z robotami towarzyszącymi dla Pawilonu Łóżkowego Nr 5 w SP ZOZ w Rybniku. Okres realizacji: 2022-2024. łączne nakłady: 5.439.208 zł. Finansowanie przedsięwzięcia: budżet Województwa (2022 r. - 1.928.000zł, 2023 r. - 2.516.500 zł, 2024 r. - 943.500 zł.

Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu

Marszałkowskiego Danuta Sobczyk zasygnalizowała trudności w realizacji inwestycji: Są przetargi na inwestycje, które się nie udają. Wzrosły koszty a w harmonogramie są zabezpieczone środki w określonej w wysokości i jednostki muszą zrezygnować z inwestycji. Tam gdzie możemy coś zrobić pomagamy – na przykład przesuwamy środki czy realizację inwestycji na następny rok. Działamy na wniosek jednostek, które staramy się wspierać.

Radna Dorota Konieczny - Simela zapytała, czy jest prawdą, że w świetle podwyżek dla kadry nie jesteście stanie uzupełnić tych deficytów a dyrektorzy mają radzić sobie sami?

Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk odpowiedziała, że absolutnie nie. Z Uwagi na liczne wnioski jednostek jesteśmy w trakcie prac nad budżetem na 2023 rok. Dyrektorzy kierują jednostkami samodzielnie i są zobowiązani by szukać oszczędności. Są dyrektorzy, którzy sobie radzą ale są i tacy którzy sobie nie radzą.

Radna Dorota Konieczny - Simela stwierdziła, że w którymś momencie można poprosić o informację, czy dany dyrektor zmieścił się w budżecie i jakie to ma przełożenie na ilość osób zatrudnionych. Czy robione są takie statystyki?

Dyrektor Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Danuta Sobczyk odpowiedziała, że są robione analizy, bo sami musimy rozeznac, jak wygląda sytuacja w 36 sp zoz-ach mamy różne jednostki. Są bardzo duże szpitale jak Bielsko, Częstochowa czy Sosnowiec. Są też mniejsze jednostki, które radzą sobie dobrze. Dużo zależy od wycen procedur, jakie są związki zawodowe Dużo elementów ma wpływ na sytuację szpitali – monitorujemy to.

Ad. 4

Sprawy różne.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka poinformował, że otrzymaliśmy zadekretowane przez Pana Przewodniczącego pismo Dyrektora Departamentu Nadzoru Podmiotów Leczniczych i Ochrony Zdrowia (NZ-SP-ZP.9210.8.2022 NZ-SP-ZP.ZD-00286/22 z prośbą o wytypowanie przedstawiciela z głosem doradczym do prac w komisji konkursowej oceniającej wnioski złożone w ramach otartego konkursu ofert na realizację zadań w dziedzinie działalności na rzecz osób niepełnosprawnych pn.: „Śląskie dla niepełnosprawnych III”. Oferty w konkursie można składać w nieprzekraczalnym terminie do 2 września 2022 roku. Planowany termin posiedzenia Komisji Konkursowej to miesiąc październik 2022 roku. Przewodniczący Komisji zaproponował kandydaturę Radnej Marii Materli.

Radna Maria Materla wyraziła zainteresowania pracy w tej komisji konkursowej.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka poddał kandydaturę pod głosowanie.

Wynik głosowania: za - 12, przeciw - 0, wstrzymało się – 0.

Wniosek: Komisja Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia na posiedzeniu w dniu 21 września 2022 roku wytypowała Radną Marię Materlę z głosem doradczym do prac w komisji konkursowej oceniającej wnioski złożone w ramach otartego konkursu ofert na realizację zadań w dziedzinie działalności na rzecz osób niepełnosprawnych pn.: „Śląskie dla niepełnosprawnych III”.

Przewodniczący Komisji Piotr Bańka poruszył kwestię formy pracy Komisji – część komisji zgodnie z sugestią Pana Przewodniczącego pracuje już stacjonarnie a część korzysta jeszcze z trybu zdalnego, co rodzi czasem dla Radnych problemy organizacyjne.

Po krótkiej dyskusji większość członków Komisji opowiedziała się, by posiedzenia w czasie zagrożenia epidemicznego odbywały się z wykorzystaniem środków porozumiewania się

na odległość przy użyciu programu do wideokonferencji – dotyczy to zwłaszcza posiedzeń, gdzie nie ma zaproszonych gości z zewnątrz. W przypadku większej ilości gości będzie podjęta decyzja o zorganizowaniu posiedzenia stacjonarnego, w uzgodnieniu z przewodniczącymi innych komisji np. komisji budżetu.

Wobec braku innych zgłoszeń **Przewodniczący Komisji Piotr Bańka** podziękował wszystkim za udział i zakończył posiedzenie.

PROTOKÓŁ SPORZĄDZIŁA
MAŁGORZATA CIESZYŃSKA – SOKOŁOWSKA

**PRZEWODNICZĄCY KOMISJI
POLITYKI SPOŁECZNEJ I OCHRONY
PIOTR BAŃKA**