

Protokół nr 21/2017
posiedzenia Komisji Ochrony Zdrowia i Rodziny
Sejmiku Województwa Lubelskiego
z dnia 10 lipca 2017 r.

1. Otwarcie posiedzenia

Posiedzenie Komisji Ochrony Zdrowia i Rodziny otworzył przewodniczący Komisji Marek Kos. Powitał członków komisji oraz obecnych gości.

Lista obecności członków komisji – załącznik nr 1 do protokołu.

Lista obecności gości obecnych na posiedzeniu Komisji – załącznik nr 2 do protokołu.

Proponowany porządek posiedzenia Komisji Ochrony Zdrowia i Rodziny:

1. Otwarcie obrad.
2. Przyjęcie porządku obrad.
3. Przyjęcie protokołów posiedzenia Komisji Ochrony Zdrowia i Rodziny SWL: nr 19/2017 z dnia 28 kwietnia 2017 r., nr 20/2017 z dnia 24 maja 2017 r.
4. Dyskusja na temat aktualnej sytuacji Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli.
5. Sprawy różne i wolne wnioski.
6. Zamknięcie posiedzenia.

2. Przyjęcie porządku obrad.

Przewodniczący Komisji Marek Kos stwierdził brak kworum. Obecni na sali radni zgodzili się na realizację porządku obrad zgodnie z przedstawioną propozycją.

3. Przyjęcie protokołów posiedzenia Komisji Ochrony Zdrowia i Rodziny SWL: nr 19/2017 z dnia 28 kwietnia 2017 r., nr 20/2017 z dnia 24 maja 2017 r.

Z racji na brak kworum, protokoły nie zostały przyjęte.

4. Dyskusja na temat aktualnej sytuacji Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli.

Marek Kos przewodniczący Komisji stwierdził, że kontekst, jakim jest ogłoszenie ustawy o sieci szpitali, to dobry czas, podjąć dyskusję i pytać o perspektywy i możliwości finansowania COZL. Przypomniał o uruchomieniu w jednostce 6 nowych oddziałów szpitalnych, na które od dwóch lat nie ma umowy z NFZ na świadczenie usług zdrowotnych. Świadczenia onkologiczne rozliczane są poprzez chirurgię onkologiczną – informował. Jako zasadne uznał postawienie pytania, czy jest możliwe zakontraktowanie tych zakresów świadczeń w przyszłości.

Karol Tarkowski dyrektor Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia przybliżył problematykę związaną z wprowadzeniem sieci szpitali. Odnosząc się do sytuacji COZL, zapewnił, że po wprowadzeniu zmian, szpital pozostanie zasadniczo na tych samych co dotychczasowe zasadach finansowania. Pozostaje on jednostką o profilu onkologicznym – informował. Propozycja finansowania będzie obliczona na podstawie wykonania liczby usług z 2015 r. po cenie obowiązującej w momencie wejścia w życie ustawy o sieci szpitali – wyjaśniał. Wskazywał ma niektóre konkursy, jakie zamierza ogłosić NFZ, wśród nich m.in. immunologię, hematologię, ginekologię onkologiczną. Wspominał również o zakresach usług pozaszpitalnych rehabilitacyjnych, związanych z opieką paliatywną i hospicyjną. W tym wymiarze zadeklarował otwartość i chęć jak najszerzej współpracy. Odnosił się również do trzech obszarów: otolaryngologii, chirurgii urazowo-ortopedycznej oraz urologii, stwierdzając, że nieujęcie tych obszarów w priorytetach regionalnych polityki zdrowotnej i rekomendacja w mapach potrzeb zdrowotnych dotycząca koncentracji tych zakresów, nie daje podstaw do ogłaszania tego typu konkursów. Dodał, że województwo lubelskie znajduje się drugim miejscu w kraju pod względem ilości łóżek przypadających na 10 tys. pacjentów.

Radna Bożena Lisowska Członek Rady Społecznej COZL wyraziła zaniepokojenie spiralą zadłużenia jednostki związaną z brakiem kontraktowania. Przypomniała, że na rozbudowę COZL przeznaczono znaczne środki publiczne. Wskazując na wyjątkową sytuację szpitala, apelowała o szczególne jego potraktowanie i podjęcie nadzwyczajnych działań.

Karol Tarkowski dyrektor Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia zgodził się, że nad sytuacją COZL należy się pochylić. Oddział zgłasza wiele uwag do prezesa NFZ, jednak poruszając się w granicach prawa, nie ma inicjatywy uchwałodawczej – podkreślił. Zwrócił jednocześnie uwagę na zjawisko zmian demograficznych i rezygnację niektórych podmiotów ze świadczenia usług z powodu braku specjalistów.

Marek Kos przewodniczący Komisji, podsumowując dyskusję, stwierdził, że COZL notuje 19 mln straty, która miałyby być pokryta z ewentualnych przyszłych zysków, ale na tę chwilę nie widać perspektyw na ich osiągnięcie. Zauważył, że na koniec 2016 r. kapitał własny COZL jest ujemny. Na koniec 2017 r. strata może sięgnąć 40 mln zł. Przewodniczący widział potrzebę zwrócenia się do jak największej liczby osób, by znaleźć metodę finansowania jednostki.

Karol Tarkowski podkreślał w tym kontekście, że leczenie onkologiczne jest leczeniem Nielimitowanym. Zwracał uwagę na migrację pacjentów z województwa, której próbę zatrzymania można by podjąć, na działania w kierunku zwiększenia wyceny usług onkologicznych, a także możliwość rozliczania pewnych procedur indywidualnie. Deklarował otwartość na realizację usług związanych z opieką długoterminową i paliatywną, na co są przewidziane przez NFZ środki.

Marek Kos przewodniczący Komisji pytał dyrektora COZL o indywidualne rozliczenia procedur medycznych.

Jerzy Kuliński dyrektor Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli udzielił w tym zakresie szczegółowych wyjaśnień. Poddał pod rozwagę kwestię, czy szpitale onkologiczne przy kontraktowaniu chirurgii onkologicznej nie powinny mieć pierwszeństwa. Komisja zgodziła się, że warto podjąć działania na rzecz wprowadzenia stosownych zapisów w kryteriach konkursowych i zwrócić się w tej sprawie do konsultanta krajowego. Dyskutowano również o wsparciu towarzystw naukowych, onkologicznych.

Marek Kos przewodniczący Komisji zauważył, że zmiany na poziomie centralnym stanowią odległą perspektywę, a sytuacja COZL jest na tyle alarmująca, że potrzeba działań natychmiastowych.

7. Sprawy różne i wolne wnioski.

W tym punkcie uwag nie zgłoszono.

8. Zamknięcie posiedzenia.

Przewodniczący Komisji Ochrony Zdrowia i Rodziny Marek Kos zamknął posiedzenie.

**Przewodniczący
Komisji Ochrony Zdrowia i Rodziny**


Marek Kos

Protokół sporządziła


Alina Brzózka