

**Protokół Nr 35/09  
z posiedzenia Komisji Samorządowo-Organizacyjnej  
i Porządku Publicznego  
z dnia 24 marca 2009 r.  
SP ZOZ w Gostyniu**

**Ad. 1**

Posiedzenie otworzył Przewodniczący Pan Grzegorz Marszałek, który powitał członków Komisji.

**Ad.2**

**Obecni:**

- |                              |                    |
|------------------------------|--------------------|
| • <b>Przewodniczący:</b>     | Grzegorz Marszałek |
| • <b>Wiceprzewodniczący:</b> | Zdzisław Kowalczyk |
| • <b>Członkowie</b>          | Leszek Kamiński    |
|                              | Kazimierz Musielak |
|                              | Elżbieta Palka     |
|                              | Stanisław Zaremba  |

Lista obecności stanowi załącznik do protokołu.

**Na posiedzenie zaproszono:**

- Dyrektora SP ZOZ Pan Piotra Miadziołko,
- Panią Justynę Jaskulską,
- Panią Jolantę Biderman

**Ad. 3**

Przewodniczący Pan Grzegorz Marszałek przedstawił porządek posiedzenia. **W wyniku głosowania porządek został przyjęty głosami 5 „za” przy nieobecności Radnego Pana Kazimierza Musielaka.**

**Ad. 4**

Wizytacja izby przyjęć oraz zapoznanie się z informacją dotyczącą karetek pogotowia ratunkowego na terenie powiatu.

**Dyrektor Pan Piotr Miadziołko** omówił kwestię karetek pogotowia. Dyrektor wyjaśnił, że tabor jest stary. Szpital prowadzi starania o dofinansowanie w wysokości 75% na zakup nowych karetek z Ministerstwa Zdrowia. Dyrektor potwierdził, że karetka „S” jest zabezpieczona w lekarza i stacjonuje przy Centrum Powiadamiania Ratunkowego. Nie występuje problem z obsadą. Karetki „P” stacjonują w Borku Wlkp. i w Krobi. W tym przypadku nie ma potrzeby odsadzania lekarza,

wystarczy ratownik. Dyrektor dodał, że w Polsce nie przeprowadza się kontroli przebiegu ilości kilometrów przez karetki, w związku z czym nie dba się o częstą zmianę aut.

**Pani Jolanta Biderman** wyjaśniła, że średni czas dojazdu karetki do wezwania wynosi: dla karetki „S” – 9 min, dla karetki „P” – 11 min. Norma wynosi odpowiednio 8 min i 15 min. Czas dojazdu karetek gostyńskich mieści się w normach ustawowych.

**Dyrektor Pan Piotr Miadziołko** dodał, że karetki się uzupełniają. Do zdarzenia dojeżdża ta, która jest najbliżej. Zdarza się, że jest to karetka typu „P”, a dopiero później przyjeżdża specjalistyczna, co oznacza, że do jednego zdarzenia wykorzystywane są dwie karetki. Tabor jest stary, więc wolniej się porusza.

**Przewodniczący Pan Grzegorz Marszałek** zauważył, że umiejscowienie karetek w dwóch odległych punktach powiatu: w Borku Wlkp. i Krobi to był trafiony pomysł. Przewodniczący zapytał o ilość przejechanych kilometrów przez wymienione karetki oraz o szanse na pozyskanie nowych aut. Przewodniczący dopytał czy wyposażenie ze starej karetki nadawałoby się do wykorzystania w nowej. Przewodniczący poprosił o wyjaśnienie kwestii najnowszego wyposażenia dla karetek ratunkowych.

**Dyrektor Pan Piotr Miadziołko** wyjaśnił, że karetki w Borku i Krobi są do wymiany. Karetka „S” została wyprodukowana w 2004 roku więc jest stosunkowo nowa, a rocznie przejeżdża 50 tys. km. Dyrektor stwierdził, że nie posiada informacji o szansach szpitala do pozyskaniu dotacji. Dyrektor odpowiedział, że nowe auto kosztuje 90 tys. zł. Przerobienie na karetkę opiewa na kwotę 160 tys. zł. Stare wyposażenie nadaje się do nowej karetki. Dyrektor będzie rozmawiał z takimi firmami motoryzacyjnymi, jak opel czy fiat, o możliwości udzielenia zniżek.

**Pani Justyna Jaskulska** wyjaśniła, że najnowszym urządzeniem do ratowania życia w karetce jest ręczny defibrylator, który można stosować nawet w czasie jazdy.

**Przewodniczący Pan Grzegorz Marszałek** zapytał jak często wyjeżdża karetka „S”.

**Pani Jolanta Biderman** odpowiedziała, że wszystko zależy od schorzenia pacjenta. Średnio występują 3 wyjazdy dziennie na zaplanowane zabiegi poza terenem powiatu. Gdy jest potrzebna do zdarzenia na terenie powiatu wówczas w jej zastępstwie jedzie karetka „P” z lekarzem.

**Przewodniczący Pan Grzegorz Marszałek** zauważył, że dobrym rozwiązaniem jest wyposażenie karetki transportowej w taki sprzęt, aby specjalistyczna nie musiała służyć do transportu chorych i opuszczania powiatu.

**Radny Pan Leszek Kamiński** zapytał czy wszystkie karetki posiadają nosze jezdne.

**Pani Jolanta Biderman** wyjaśniła, że 3 karetki posiadają, natomiast karetka transportowa ma zwykłe nosze. Nowe nosze kosztują około 12-15 tys. zł.

**Pani Justyna Jaskulska** dodała, że w Poznaniu testowane są maty, służące do transportowania chorych po schodach.

**Przewodniczący Pan Grzegorz Marszałek** zapytał, gdzie zostanie umieszczona karetka specjalistyczna jeśli szpital pozyska dwie nowe z Ministerstwa Zdrowia. Przewodniczący stwierdził, że należy szukać już teraz wsparcia innych instytucji.

**Dyrektor Pan Piotr Miadziołko** wyjaśnił, że w ramach kontraktu funkcjonują 3 karetki. Transportowa karetka utrzymywana jest w ramach środków własnych szpitala. Ponadto szpital nie posiada tak licznej załogi, aby obsadzić większą liczbę karetek. Dyrektor dodał, że to dyspozytor w CPR decyduje o wyjazdach karetek. Każdy pojazd posiada GPS. Dyspozytor wie dokładnie gdzie każda karetka przebywa. Dyrektor poinformował, że stawki na karetkę są w tym roku niższe. Taką ofertę „nie do odrzucenia” przedstawił NFZ.

**Pani Justyna Jaskulska** stwierdziła, że należałoby zmienić zapisy ustawy, która nie uwzględniła karetki transportowej, w związku z czym karetka „T” nie może funkcjonować w ramach kontraktu z NFZ. Transport jest zabezpieczony do godziny 18.00. Są to wyjazdy planowane. Natomiast o wszelkich nieplanowanych, dotyczy to przypadków zagrażających życiu, decyduje dyspozytor w Poznaniu. Jeśli nie wyrazi zgody wówczas szpital uruchamia własny transport.

#### **Na posiedzenie przybył Radny Pan Kazimierz Musielak.**

**Pani Justyna Jaskulska** poruszyła temat izby przyjęć. Wyjaśniła, że czas oczekiwania pacjenta na lekarza uległ skróceniu. Wprowadzono procedury ISO, badana jest satysfakcja klienta. Jeśli lekarz nie przyjdzie w ciągu 15 min. fakt ten wpisywany jest do zeszytu, a następnie wyjaśniane są tego przyczyny.

**Przewodniczący Pan Grzegorz Marszałek** zapytał ile jest przypadków absencji lekarzy.

**Pani Justyna Jaskulska** wyjaśniła, że tych przypadków nie ma wiele. Często pacjenci mylą czas zejścia lekarza z czasem diagnostyki.

**Dyrektor Pan Piotr Miadziołko** dodał, że jeśli nie może zejść chirurg wówczas przychodzi pierwszy wolny. Podstawowy wywiad dokonywany jest przed zejściem lekarza.

**Pani Justyna Jaskulska** wyjaśniła, że szpitalne oddziały ratunkowe muszą spełniać nowe wymagania, w związku z czym izba przyjęć musi być rozbudowana.

**Radny Pan Kazimierz Musielak** zapytał czy w nowej izbie przyjęć będzie dyżurował stale lekarz.

**Dyrektor Pan Piotr Miadziołko** odpowiedział, że ustawa nie nakłada takiego obowiązku. Wszystko zależy od możliwości finansowych szpitala.

Następnie komisja przeprowadziła wizję lokalną Izby Przyjęć.

#### **Ad. 5**

Brak wolnych głosów i wniosków.

**Ad. 6**

Przewodniczący Pan Grzegorz Marszałek podziękował zebranych za przybycie, po czym zamknął posiedzenie komisji.

**Przewodniczący Komisji**

**Grzegorz Marszałek**

Protokołowała:

Agnieszka Szczepaniak