

Zmiany w opiece zdrowotnej na terenie Dzielnicy Białołęka
w nawiązaniu do Stanowiska Rady Dzielnicy Białołęka z dnia 31 maja 2012 roku
„w sprawie wniosku do Rady m. st. Warszawy, Prezydenta m. st. Warszawy o poprawę opieki zdrowotnej
na terenie Dzielnicy Białołęka m. st. Warszawy”

Przewodnicząca Komisji:
Pani Agnieszka Borowska

Radni:
Wiceprzewodniczący Komisji Pan Piotr Oracz
Pani Anna Majchrzak
Pani Joanna Lewandowska
Pan Marek Sztorc
Pan Paweł Zajc
Pan Zbigniew Madziar

Goście:
Pan Dariusz Hajdukiewicz
Dyrektor Biura Polityki Zdrowotnej Urzędu m.st. Warszawy

Pani Ewa Olsińska
Naczelnik Wydziału Zdrowia Publicznego

Pan Mariusz Budziszewski
Zastępcy Burmistrza

Pan Stanisław Sochaczewski
Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Warszawa–Białołęka

Ireneusz Szymański
Zastępca Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Warszawa–Białołęka

Pani Ewa Dobrosielska
Naczelniczka Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia dla Dzielnicy Białołęka m.st. Warszawy

Pani Elżbieta Furdyna
Przewodnicząca Dzielnicowego Zespołu Realizacji Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów
Alkoholowych m.st. Warszawy w Dzielnicy Białołęka

Protokół z posiedzenia w dniu 23 października 2013 roku
Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia Rady Dzielnicy Białołęka m. st. Warszawy

Ad I, II

Przewodnicząca Komisji Agnieszka Borowska zaproponowała następujący porządek obrad:

I. Otwarcie posiedzenia, przywitanie zaproszonych gości

II. Propozycja porządku obrad, przyjęcie porządku obrad

III. Świadczenia.

1. Przedstawienie informacji jakie działania zostały podjęte w celu poprawienia dostępności świadczeń w roku 2012- 2013.

2. Jakie są plany SPZOZ na rok 2014 i czy jest przewidywane zwiększenie ilości psychiatrów oraz specjalistów dziecięcych?

IV. Placówki SPZOZ, sprawy organizacyjne

1. Przedstawienie propozycji zagospodarowania 2-3 pomieszczeń o powierzchni ok.50 m na cele prozdrowotne w nowobudowanej szkole przy ul. Głębockiej

2. Informacje, jakie działania modernizacji budynków zostały podjęte w celu zwiększenia świadczeń usług SPZOZ przy ul. Milenijnej oraz pozostałych placówkach SPZOZ.

3. Informacje o stanie prac na temat utworzenia nowej przychodni na terenie wschodniej części wraz z pozyskaniem nowej działki (zgodnie z pismem PZ-IV.8012.6.2012.EOL z dn. 21.11.2012).

V. NPL

1. Informacje na temat koniecznych do podjęcia kroków, istotnych dat oraz instytucji odpowiedzialnych za wykonanie zadań zmierzających do utworzenia konsorcjum NPL (terminy składania wniosków, kto za co odpowiada i kto jest odpowiedzialny za doprowadzenie sprawy do szczęśliwego finału, prezentacji itp.)

VI. Rehabilitacja

1. Czy w planach Stołecznego Centrum Opiekuńczo-Lecznicze Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością jest utworzenie miejsca na rehabilitację dla mieszkańców Białołęki, na terenie Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego im. Sue Ryder

VII. Dyskusja, wolne wnioski

VIII. Zakończenie posiedzenia Komisji

Komisja jednogłośnie przyjęła porządek obrad.

Ad III.

1. Przedstawienie informacji jakie działania zostały podjęte w celu poprawienia dostępności świadczeń w roku 2012- 2013.

Dyrektor SPZOZ Stanisław Sochaczewski poinformował, że w celu poprawienia dostępności świadczeń w 2012 r. zostało zrealizowanych wiele nadwykonań. Dostępność do specjalistów nie była ograniczona, „SPZOZ finansował działalność”. I tak w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej „ok. 135 tys. zł zostało sfinansowane z naszego Zakładu, w poradni zdrowia psychicznego – 21 tys. 700 zł zostało sfinansowane, w rehabilitacji – 120 tys. 596 zł, w stomatologii – 5 tys. 453 zł”. Łączna kwota nadwykonań wyniosła ok. 283 tys. 300 zł, co było efektem zwiększania dostępności. NFZ zakłada, że Zakład powinien przyjmować tylko do wysokości kontraktu, czyli w momencie, gdy w danym miesiącu kontrakt kończy się, następni pacjenci nie powinni być przyjmowani.

Na Białołęce są młode osiedla, gdzie mieszka wiele kobiet ciężarnych, więc gdyby pod uwagę brane były jedynie względy ekonomiczne, nikt inny oprócz nich nie dostałby się do lekarza ginekologa. W związku z tym Zakład nie ogranicza dostępności, obecnie pracuje trzech lekarzy ginekologów, chociaż dla zrealizowania kontraktu wystarczyłyby tu dwa etaty. Dla NFZ wystarczyłoby 12 godzin tygodniowo,

tj. poradnia może działać, jeśli lekarz jest 3 razy w tygodniu po 4 godz., ale dla Białołęki byłoby to zdecydowanie za mało.

NFZ twierdzi, że nie ma środków finansowych i nie wyraża zgody na zwiększenie kontraktów mimo nadwykonań, mimo pism regularnie wysyłanych w kwestii renowacji. Tak więc Zakład świadczy usługi, za które nie pobiera pieniędzy, a i tak na 2013 r. SPZOZ otrzymał zwiększony kontrakt – łączne zwiększenie kontraktu w skali roku wyniosło 117 tys. zł, z czego 6 tys. 500 zł przeznaczono na świadczenia opieki zdrowia psychicznego dla dorosłych. Dochodzą ponadto informacje, że NFZ „przymierza się do wielu innych cięć”, np. zamierza obciążać Zakład kosztami leczenia pacjentów nieubezpieczonych, którzy są przyjmowani, bo piszą oświadczenia, iż są ubezpieczeni.

Dyrektor Biura Polityki Zdrowotnej Dariusz Hajdukiewicz stwierdził, że w ocenie Biura działania dyrektora SPZOZ Białołęka należy ocenić pozytywnie. Są one adekwatne do możliwości płatnika, czyli NFZ, a nawet je przewyższają. Sytuacja SPZOZ Warszawa-Białołęka jest porównywalna do sytuacji placówek w innych dzielnicach. Pod niektórymi względami może być lepsza, bo na 2013 r. Zakład otrzymał zwiększony kontrakt, a np. szpitale i część ZOZ-ów miały kontrakty obniżone w niektórych zakresach od kilku do nawet 20%. W dn. 21.10.2013 r. odbyło się spotkanie z udziałem Z-cy Prezydenta m.st. Warszawy Jacka Wojciechowicza mające na celu „stworzenie wspólnej koncepcji przeciwstawiania się działaniom niekorzystnym dla zakładów” zamkniętych i otwartych, ponieważ NFZ wszystkim zaproponował „obniżenie finansowania teoretycznie w kontekście minionego I półrocza”. Obecnie okres rozliczeniowy wynosi pół roku (a nawet kwartał), a nie rok, co znacznie utrudnia zarządzanie kontraktami. Ponadto NFZ zaproponował rezygnację ze środków pochodzących z niedowyoń w taki sposób, że dyrektorzy już nie mogą „przerzucać ich nie tylko do przodu, ale i między zakresami”. Oferta ta jest niekorzystna dla ZOZ-ów, ponieważ pieniądze w pierwszej kolejności zostaną przez NFZ przeznaczone na ratowanie życia, a nie zdrowia, zasilą więc szpitale. Drugie zagrożenie dotyczy finansowania w roku 2014, ponieważ zrzeczenie się niewydatkowanych środków z I półrocza br. skutkuje obniżeniem kontraktu na rok przyszły. Biorąc pod uwagę powyższe realia grupa miejskich podmiotów lecznictwa zamkniętego i otwartego prawdopodobnie przyłączy się do działań zainicjowanych przez grupę podmiotów mazowieckich. Problemy finansowe wynikają z tzw. janosikowego-bis, ponieważ NFZ musi przekazywać środki innym oddziałom.

Ad. III.

2. Jakie są plany SPZOZ na rok 2014 i czy jest przewidywane zwiększenie ilości psychiatrów oraz specjalistów dziecięcych?

Odnosząc się do kwestii poradni zdrowia psychicznego (ad pkt III.2.) **Pan Ireneusz Szymański SPZOZ zastępca dyrektora** poinformował, że w latach 2010-2011 kontrakt na ten cel był stopniowo zwiększany, w latach 2012-2013 zwiększenie to było „kosmetyczne”. Zakład nie ustaje w staraniach o poprawę dostępności, ponieważ zapotrzebowanie na opiekę tego rodzaju wzrasta lawinowo, lecz niestety w najbliższym czasie NFZ nie będzie w stanie wygospodarować większych środków. W kwestii specjalistów dziecięcych Zakład stara się o uruchomienie na ul. Milenijnej neurologii i kardiologii, obecnie czeka na ogłoszenie konkursu ofert oraz warunki diagnostyczne i sprzętowe, jakie przedstawi NFZ.

Odpowiadając na pytania **Przewodniczącej A. Borowskiej dyr. D. Hajdukiewicz** poinformował, że zgodnie z narodowym programem ochrony zdrowia psychicznego tworzone mają być centra zdrowia psychicznego. Mają to być centra podstawowe i oddziały dzienne. Obecnie Białołęka jest przewidziana jako wspólne centrum z Pragą Północ – w Warszawie wstępnie zaplanowano 12 takich jednostek – ale, co wynika ze statystyk i norm rządowych, powinno być ich znacznie więcej, a wtedy na Białołęce docelowo

mogłyby powstać dwa centra. Moduł poszerzony o oddział psychiatryczny w szpitalu ogólnym w przypadku Białołęki może być trojaki: Białołęka z Targówkiem (szpital bródnowski), Białołęka z Bielaniami (szpital bielański) lub Białołęka z Pragą Północ (o ile szpital praski uruchomiłby oddział psychiatryczny). Obecnie jednak nie można planować i przewidzieć szczegółów, ponieważ Ministerstwo Zdrowia jeszcze nie opisuje tych produktów i nie wprowadza ich do koszyka świadczeń gwarantowanych. Gdy na Białołęce będzie miało powstać centrum podstawowe, Biuro Polityki Zdrowotnej przeznaczy ok. 100 tys. zł na modernizację pomieszczeń.

Pan Ireneusz Szymański podkreślił, że ważne jest, iż w ramach struktur poradni zdrowia psychicznego funkcjonuje również opieka psychologiczna. Dlatego w roku 2012 pilotażowo została utworzona grupa terapeutyczna, działalność której należy ocenić pozytywnie, a która jest niskonakładowa.

Odpowiadając na pytania **Przewodniczącej A. Borowskiej** dot. ewentualnej współpracy lekarza psychiatry z Zespołem Realizacji Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych **pani Ewa Dobrosielska** stwierdziła, że „od kilku lat korzystamy z pomocy lekarza psychiatry z ZOZ-u białołęckiego w ramach tzw. korkowego. Pani doktor psychiatra jest u nas kilka godzin w tygodniu, oczywiście to jest na bazie punktu informacyjno-konsultacyjnego (PIK) i nie ma tam mowy o leczeniu. Nam nie wolno i pani doktor o tym wie, ale jest to bardzo ważny kontakt dla mieszkańców.”. Istotne jest, że w ramach PIK wprowadzicie lekarz nie leczy, ale kieruje pacjentów na leczenie do poradni, dlatego w 2014 r. celowym byłoby zwiększenie dostępności do ww. lekarza w PIK-u o kilka godzin.

Pan Ireneusz Szymański nadmienił, że bardzo chętnie będzie nawiązana współpraca, jeśli poprawią się możliwości personalne. Leczenie uzależnień znajduje się również w samej formule poradni zdrowia psychicznego. Jest tu wiele do zrobienia.

Radna Anna Majchrzak zapytała, czy w 2014 r. planowane jest poszerzenie oferty o kolejne specjalizacje i jakie są na to szanse. Odpowiadając **Pan Ireneusz Szymański** poinformował, że starania idą w kierunku zwiększania dostępności do poradni już istniejących oraz, jak już powiedziano wcześniej, planuje się jeszcze wprowadzenie dwóch specjalistów dziecięcych. Na inne poradnie Zakład wcześniej nie uzyskał zgody.

Odpowiadając na pytania radnego Piotra Oracza dot. centrów zdrowia psychicznego i „pomysłu” rządu na całościowe uregulowanie kwestii opieki psychologiczno-psychiatrycznej w Polsce **dyr. D. Hajdukiewicz** poinformował, że „w zasadzie” psychiatria jest uregulowana, ale nienowocześnie. Oparta jest na „moločach psychiatrycznych”, szpitalach, które mają nawet po 500 „łóżek psychiatrycznych”. Skutkuje to problemami przede wszystkim dla pacjentów, którzy leczą się daleko od domu, przebywają w szpitalach stygmatyzujących, a po wyjściu z nich trafiają do innych środowisk, w których muszą się na nowo odnaleźć. Ponadto jeśli w trakcie pobytu w szpitalu psychiatrycznym u pacjenta dojdzie do powikłań somatycznych, zła jest dostępność do lekarzy innych specjalności (np. chirurgów, ortopedów, internistów itd.). Dlatego bardziej celowe jest tworzenie oddziałów psychiatrycznych w szpitalach ogólnych. Rząd RP nakazał realizację programu ochrony zdrowia psychicznego w latach 2011-2015, jest już rok 2013, a Warszawa jest jednym z nielicznych samorządów chwalonych za to, że w ogóle coś robi w tym kierunku. Natomiast na wyzwania związane z ochroną zdrowia psychicznego nie odpowiada NFZ, czyli płatnik. Należy podkreślić, że zobowiązane do działań są tu samorządy, NFZ oraz kilka ministerstw (np. Ministerstwo Zdrowia, MON, MSW, MEN, Ministerstwo Sprawiedliwości itp.), a koordynacja tych działań jest słaba (np. w Ministerstwie Zdrowia nie odróżnia się kompetencji burmistrza dzielnicy warszawskiej od kompetencji burmistrza gminy). Warszawa radzi sobie nieźle, ale zachodzą poważne obawy, że w roku 2015 nie uda się zrealizować programu ochrony zdrowia psychicznego.

Odpowiadając na pytania **radnego Marka Szorca** dot. planów na 2014 r. w zakresie rehabilitacji dla dorosłych **Pan Ireneusz Szymański** poinformował, że rehabilitacja ta w SPZOZ Białołęka stanowi „duży procent działalności”. Czas oczekiwania na rehabilitację - w porównaniu do reszty Warszawy - jest jednym z niższych. Zwiększenie tej specjalności będzie możliwe ewentualnie dopiero po poprawieniu bazy lokalowej.

Przewodnicząca Komisji A. Borowska podziękowała za to, że we wszystkich szkołach są pielęgniarki i poprosiła, aby były one także w szkołach nowobudowanych. Następnie zapytała, co mogą zrobić władze Białołęki w celu wsparcia działań mających na celu zwiększenie dostępności do specjalistów.

Odpowiadając **Pan Stanisław Sochaczewski** poinformował, że świadczenia zakupuje NFZ, który ogłasza konkurs i wybiera świadczeniodawców.

Ad IV

Odnosnie punktów IV.1. i IV.3. **Z-ca Burmistrza Mariusz Budziszewski** poinformował, że na obecnym etapie budowy nie ma możliwości zagospodarowania 2 – 3 pomieszczeń na cele prozdrowotne w szkole przy ul. Głębockiej; obiekt ten w całości został przeznaczony na cele edukacyjne. Natomiast Zarząd Dzielnicy poinformował dyrekcję SPZOZ Białołęka, że dysponuje niezagospodarowaną działką na terenie ww. szkoły, która to działka może być zarezerwowana pod nową przychodnię zdrowia na terenie wschodniej Białołęki.

Przewodnicząca Komisji A. Borowska stwierdziła, że ww. działka znajduje się w idealnej lokalizacji dla obsługi mieszkańców, w pobliżu wielotysięcznych osiedli, gdzie mieszka ok. 10-15 tys. osób (osiedla Derby, Lewandów, Grodzisk). **Przewodnicząca A. Borowska** zgłosiła wniosek, aby w celu przybliżenia tematu Zarząd Dzielnicy przekazał do Biura Polityki Zdrowotnej informacje na temat działki przy ul. Głębockiej.

Dyr. D. Hajdukiewicz uzupełnił, że na pewno musi być wiadome, która to działka, jak jest duża i na ile formalnie możliwe jest wybudowanie na niej przychodni zdrowia (przeznaczenie pod usługi medyczne). Wtedy można „myśleć o przychodni na dużą skalę”, a nawet np. o szpitalu jednodniowym czy małej stacji dializ.

Dyr. D. Hajdukiewicz: „Pomysł nowej działki i lokalizacji wygląda naprawdę ciekawie, nie analizowaliśmy tego wcześniej bo nie znaliśmy. To jest coś takiego na co czekaliśmy. Za wcześniej, żebyśmy się jako jednoznacznie deklarowali, ale na pewno wygląda to optymistycznie. W związku z czym ja bym proponował, żebyśmy my jako przedstawiciele Biura przyjęli dzisiaj ten sygnał i niezwłocznie, bo myślę, że jednej i drugiej stronie zależy na tym, żeby sprawę jak działka będzie duża i potwierdzą się te kwestie zdrowotne, że tu jest dużo mieszkańców, a nie ma konkurencji, możemy myśleć o przychodni na dużą skalę wtedy, skoro pani mówi, że to jest duży teren. No ja Państwu trochę rozbudzę wyobraźnię, ale wcale nie jest tak, że na terenie Białołęki nie miałyby powstać tzw. Kajakowa-bis, czyli nawet szpital jednego dnia czy mała stacja dializ, bośmy kiedyś robili takie analizy, z których wychodziło, że mieszkańcy Białołęki dializują się w Wołominie. Podejrzewam, że nadal, jeśli nie umarli w międzyczasie. W związku z czym można myśleć o różnych rzeczach, ale ja nie mówię w tej chwili tego po to, żeby już deklarować takie zadania, tylko że jak jest odpowiednio duża działka, którą Dzielnica na to przeznaczy, to możemy mieć odpowiednio dużą wizję inwestycyjną. Bo to już nie będzie Państwa żartowanie, tak? Jak podejrzewam, my będziemy musieli to budować, bo tak to najczęściej jest, w związku z czym my będziemy ten obszar odpowiednio chcieli zagospodarować. Jak się okaże, że działka jest mała, no to zbudujemy no to zbudujemy chociaż przyzwoitą przychodnię.

Umówmy się, że na razie my się dowiemy o tym, że ta działka rzeczywiście może być zaplanowana do tego celu. Ja nie mówię przeznaczona już, ale zaplanowana po to, żeby można było. No to tak mniej więcej na Bemowie była kwestia nowego obiektu, tak? Że najpierw wskazano działkę, potem wszystkie strony działały w tym duchu, żeby tą działkę na ten cel rzeczywiście ostatecznie pozyskać, tak? Bo ja też tak widzę, że jak Dzielnica powie na pewno ta działka może być, Dzielnica powie piszemy do architektury, no to my Zmiany w opiece zdrowotnej na terenie Dzielnicy Białołęka wtedy podejmiemy działania, żeby w tą działkę wyposażyć SPZOZ, bo tak jest formalnie łatwiej, tak zresztą było też ten szlak bemowski jest przetarty, a my będziemy w WPF-ie dbali o środki. Ale ja do Państwa mogę o tym pisać dopiero wtedy, kiedy będę wiedział, że na pewno pod hasłem, nie wiem jeszcze jak to nazwiemy, na razie nazwiemy Głębocka tak? Roboczo. Możemy rzeczywiście jakąś wizję toczyć. Wtedy też powiemy, co na tej działce być może w kilku etapach mogłoby powstawać. W pierwszym etapie przychodnia, w drugim te inne rzeczy."

Przewodnicząca A. Borowska zwróciła się z wnioskiem do Zarządu i Biura Polityki Społecznej o przedstawienie informacji w sprawie utworzenia nowej przychodni przy ul. Głębockiej w ciągu kilku miesięcy tj do stycznia 2014.

W tym momencie prowadzenie obrad objął Wiceprzewodniczący Komisji Piotr Oracz.

Odnosnie pktu IV.2. głos zabrał **pan Stanisław Sochaczewski**. Podziękował Zarządowi za 3-letnią umowę na przychodnię przy ul. Marywilskiej - tj. od 01.10.2013 r. - ponieważ dotychczasowe umowy dotyczyły okresów 9- i 12-miesięcznych, co utrudniało prowadzenie działalności; umożliwiło to modernizację budynku w celu przystosowania go do wymogów ministra zdrowia (łazienki itp.). W przychodni przy ul. Milenijnej zatrudniani są kolejni lekarze, w związku z czym zagospodarowywane są piwnice, gdzie zeszły dwa zespoły pracowników; od 01.11.2013 r. przybywają do tej przychodni lekarz poz i lekarz pediatra. W nowowyremontowanej przychodni przy ul. Majorki czynione są starania, aby opieka zdrowotna powróciła do stanu sprzed remontu oraz w celu zatrudniania lekarzy specjalistów.

Ad V

Radna Anna Majchrzak przy pomocy prezentacji przedstawiła problem nocnej pomocy lekarskiej. Podkreśliła, że Białołęka jako jedna z największych dzielnic warszawskich, rozwojowa, jest pozbawiona pomocy lekarskiej po godz. 18.00. Osoby nie ubezpieczone prywatnie w nagłych sytuacjach muszą szukać NPL w innych dzielnicach, co skutkuje wielogodzinnym czekaniem na pomoc, ponieważ oczekujących jest wielu i są kolejki. Nie jest to proste również ze względu na pogorszające się połączenia autobusowe, a dojazdy z przesiadkami dla rodziców z chorymi maleńkimi dziećmi należy określić jako „absurdalne”. Na Białołęce dobrze działa SPZOZ oraz NZOZ-y, ale brakuje nocnej pomocy. Radna podkreśliła, że w tej sprawie odbyły się liczne posiedzenia Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia Rady Dzielnicy Białołęka, zostało wypracowane stanowisko Rady Dzielnicy Białołęka, w ramach posiedzeń Komisji Polityki Społecznej i Przeciwdziałania Patologiom oraz Komisji Zdrowia Rady m.st. Warszawy odbyły się liczne spotkania z radnymi m.st. Warszawy, którzy popierali sprawę, były spotkania w Biurze Polityki Zdrowotnej i SPZOZ Warszawa-Białołęka. Ponadto radna zebrała już ponad 2 tys. podpisów mieszkańców pod listą poparcia inicjatywy dot. uruchomienia npl na Białołęce. Próbą wypracowania rozwiązania jest - zgodnie z radą dyr. D. Hajdukiewicza - stworzenie tzw. konsorcjum zdrowia z udziałem SPZOZ-u i pozostałych podmiotów leczniczych świadczących poz. Warunkiem przystąpienia do rozmów było pozyskanie 50 tys. świadczeniobiorców. Radna w rozmowach z NZOZ-ami przedstawiała prezentacje, podmioty, które zgodziły się na podjęcie inicjatywy, to: SPZOZ Warszawa-Białołęka (ul. Marywilska, ul. Majorki, ul. Milenijna), NZOZ Poradnia Medycyny Rodzinnej (ul. Myśliborska), NZOZ Centrum Medyczne Białołęka (ul. Książkowa, ul. Skarbka z Gór), NZOZ Poradnia Lekarzy Rodzinnych

(ul. Leszczynowa) – w sumie dałoby to 65 tys. 850. Następnie radna zwróciła się o wskazówki, jakie dalsze kroki należy podjąć w celu utworzenia NPL.

W tym momencie prowadzenie obrad objęła Przewodnicząca Komisji Agnieszka Borowska.

Przewodnicząca A. Borowska podziękowała radnej A. Majchrzak za prezentację i działania podjęte na rzecz utworzenia NPL.

W dyskusji odpowiadając na pytania **dyr. SPZOZ pana Stanisław Sochaczewskiego** radna **A. Majchrzak** poinformowała, że we wstępnych rozmowach ustalono, iż NPL może znajdować się w jednym miejscu, tj. na ul. Milenijnej, w rozmowach prowadzonych w lutym br. nie było sprzeciwów co do tej lokalizacji.

Dyr. pan Stanisław Sochaczewski podtrzymał swoją opinię, że NPL nie może być umiejscowiona w gabinetach specjalistycznych. W tym wypadku potrzebne są wydzielone 2 - 3 gabinety, ponieważ nie można w nocy otwierać dużej przychodni i wpuszczać ludzi na jej teren bez żadnych zabezpieczeń (ryzyko kradzieży, zniszczeń, wizyt np. narkomanów, zakłócenia pracy przychodni od rana następnego dnia po dyżurze).

Dyr. D. Hajdukiewicz poparł powyższą opinię. Następnie przypomniał, że od początku problemem było miejsce posadowienia NPL oraz kadra i to właśnie m.in. dlatego miało być powołane konsorcjum. Powinno być ustalone jedno stałe miejsce z nie aż tak dużym zapleczem (mały obiekt), dobrze skomunikowane. Odnośnie dalszych kroków podpowiedział, aby sformalizować konsorcjum poprzez umowę konsorcjum (co nie jest umową spółki) ze wskazaniem liderów samorządowego i medycznego oraz rozwiązaniami finansowymi.

Z-ca Burmistrza M. Budziszewski przypomniał, że SPZOZ Białołęka dysponuje jeszcze dwoma lokalizacjami poza ul. Milenijną, można więc myśleć o innych obiektach. Podziękował radnej za inicjatywę i złożył deklarację, że będzie chciał uczestniczyć w dalszych dyskusjach i pracach. Spotkanie powinno zakończyć się przeświadczeniem, że NPL jest możliwa do zrealizowania na Białołęce.

Radna A. Majchrzak zwróciła uwagę na konieczność nie zamykania drogi i wsparcie jej działań w celu utworzenia NPL na Białołęce.

Przewodnicząca A. Borowska poddała pomysł ponownego spotkania w gronie osób zaangażowanych, już nie na forum Komisji, po przemyśleniu tematu, na co **Dyrektor pan D. Hajdukiewicz** wyraził zgodę proponując, aby kolejne spotkanie odbyło się w Biurze Polityki Społecznej w tej sprawie.

Radny Zbigniew Madziar stwierdził, że być może wyjściem z sytuacji byłoby wybudowanie oddzielnego wejścia lub zamontowanie krat w przychodni przy ul. Milenijnej, ponieważ jest to dobra lokalizacja pod NPL.

W tym momencie **Przewodnicząca A. Borowska** udzieliła głosu **Przewodniczącej Dzielnicowego Zespołu Realizacji Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych m.st. Warszawy w Dzielnicy Białołęka Elżbiecie Furdynie.**

P. E. Furdyna poinformowała, że Białołęka jako 100-tysięczna dzielnica nie ma ośrodka leczenia odwykowego zarówno od alkoholu, jak i narkotyków. Nie ma ośrodka leczenia dla sprawców przemocy i ośrodka wsparcia dla ofiar przemocy, o które występowała kilkakrotnie do SPZOZ. Następnie zwróciła się o rozpatrzenie wniosku, aby powstał on (choćby jeden gabinet) np. w nowobudowanej przychodni zdrowia. Pacjenci ci nie będą szkodzić przychodni, ponieważ nie przychodzą w stanie nietrzeźwym.

Pan D. Hajdukiewicz stwierdził, że o szczegółach będzie można rozmawiać w momencie, gdy będzie pewność, że nowa przychodnia powstanie i zostanie wpisana do WPF.

Przewodnicząca A. Borowska stwierdziła, że sprawa jest zbyt pilna, w związku z czym trzeba rozważyć wariant „na jeden gabinet”. Następnie zwróciła się z pytaniem do dyrekcji SPZOZ Białołęki o analizę tej kwestii.

Odpowiadając dyr. SPZOZ pan Stanisław Sochaczewski poinformował, że to NFZ musi ogłosić konkurs, do którego Zakład może przystąpić po spełnieniu odpowiednich wymogów. Wymogi te to m.in. kilka gabinetów, pomieszczenie na psychoterapię zbiorową itd. SPZOZ ma problemy lokalowe.

P. E. Furdyna uściśliła, że chodzi o jeden gabinet dla leczenia indywidualnego, jeśli nie ma możliwości utworzenia leczenia zbiorowego. Przychodnia przy Milenijnej to bardzo dobra lokalizacja, dobrze skomunikowany, duży budynek. Na Białołęce jest problem z alkoholikami, dużo alkoholu pije też młodzież. Na stałe jest to 300-400 teczek osób uzależnionych (przy czym są one wymienne) plus ich rodziny; problem ten narasta, wniosków do sądu jest coraz więcej.

Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych i Zdrowia Ewa Dobrosielska poruszyła problem tzw. grupy terapeutycznej w Białołęce i stwierdziła: „myślę, że na gruncie gdzieś poza jeszcze się spotkamy i sobie spokojnie porozmawiamy o przyszłości”. Przypomniała, że w kwestii tej trzeba trzymać się wymogów określonych w rozporządzeniu ministra zdrowia. Zwróciła też uwagę na podział kompetencji, bo np. Wydział Spraw Społecznych i Zdrowia dysponując środkami tzw. alkoholowymi nie ma prawa przeznaczyć ich na leczenie – jedynie Biuro Pomocy i Projektów Społecznych może ogłosić konkurs, do którego mogą przystąpić np. spzoz-y oraz nzozy, które będą prowadzić program terapeutyczny na bazie dotacji miejskiej. WSSiZ ma w tym zakresie jedynie kwestie wsparcia, grup wsparcia, grup edukacyjnych i bezpośredniej pomocy konsultacyjno-informacyjnej.

Pan Stanisław Sochaczewski poinformował, że na dzień dzisiejszy „nie dysponujemy takim gabinetem, który możemy wydzielić”, byłaby to „prowizorka” nie do zaakceptowania ze względu na przepisy. Odpowiadając na pytania Przewodniczącej A. Borowskiej poinformował, że pomieszczeń pod taką działalność nie można wynająć, ponieważ „nie prowadzimy takiej działalności”. Przychodnia przy ul. Milenijnej poszerza swoją ofertę, rozszerzony został kontrakt, dlatego nie ma tu wolnych pomieszczeń. Można zastanowić się ewentualnie nad lokalizacją przy ul. Marywilskiej, ponieważ dopiero od teraz SPZOZ ma tę lokalizację na dłużej niż rok.

Naczelnik E. Dobrosielska zwróciła uwagę na siedzibę przy ul. Majorki. Odpowiadając **dyr. Stanisław Sochaczewski** poinformował, że ta lokalizacja również jest na czas określony.

W wyniku dyskusji zebrani ustalili, że odbędzie się kolejne spotkanie poświęcone poruszonym problemom.

Odnosząc się do kwestii NPL **radny M. Sztorc** stwierdził, że biorąc pod uwagę podział kompetencyjny osobą koordynującą w tym temacie powinien być ktoś z Biura Polityki Zdrowotnej, nie dyrektor SPZOZ Białołęka.

Ad VI

Przewodnicząca A. Borowska zwróciła się z pytaniem, czy w planach Stołecznego Centrum Opiekuńczo - Leczniczego sp. z o.o. jest utworzenie miejsca na rehabilitację dla mieszkańców Białołęki na terenie Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego im. Sue Ryder.

Odpowiadając **dyr. D. Hajdukiewicz** poinformował, że było wystąpienie do Stołecznego Centrum Opiekuńczo - Leczniczego o stanowisko w tej sprawie. Nie mają takich planów, bo to nie jest ich cel, natomiast wychodząc na przeciw potrzebom mieszkańców Dzielnicy nie wykluczają możliwości uruchomienia w przyszłości takiej działalności. Obecnie nastawieni są na rehabilitację osób starszych, przy której stosuje się niewiele aparatury elektronicznej, a więcej jest zabiegów fizjoterapeutycznych. W związku z tym rozszerzona działalność wymagałaby dosprzętowania, ponadto jest tu problem lokalowy

Protokół z posiedzenia w dniu 23 października 2013 roku
Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia Rady Dzielnicy Białołęka m. st. Warszawy

oraz konieczność otrzymania kontraktu z NFZ w wyniku wygranego konkursu. W związku z tym nie będzie to zrealizowane w najbliższym czasie. Być może spółka będzie wykonywać te zadania, ale raczej w innej lokalizacji, nie na ul. Mehoffera. **Przewodnicząca A. Borowska** wnosi o kontynuowanie działań w sprawie powstania miejsca na rehabilitację w Białołęce, rozważając różne lokalizacje w tym. Np.. w nowej przychodni przy ul.Głębockiej.

Ad VII, VIII

Z-ca Burmistrza M. Budziszewski wyraził nadzieję, że intencją wszystkich jest poprawa jakości usług świadczonych mieszkańcom Białołęki. Stwierdził, że liczy na współpracę dyrektora Biura Polityki Zdrowotnej, SPZOZ Warszawa-Białołęka. W imieniu Zarządu Dzielnicy zobowiązał się do przeanalizowania kwestii działki i przedstawienia dyrektorowi informacji w tej sprawie. Wyraził też nadzieję na spotkanie w Biurze odnośnie NPL (także z nzoZ-ami). Tematów do omówienia jest wiele.

Dyr. D. Hajdukiewicz podziękował za możliwość uczestniczenia w spotkaniu. Biuro będzie wspierać i wspomagać działania, natomiast ze względu na swoje kompetencje nie może być liderem (inicjatorem) niektórych zadań. Stwierdził ponadto, że nie szukałby rozwiązań polegających na nakładaniu na kogoś zadań, które już „jakoś funkcjonują”, proponowałby raczej szukanie rozwiązań wspierających inicjatorkę działań, radną, która ma większe możliwości niż urzędnicy (może być ona liderem społecznym). Warto byłoby też organizować spotkania naprzemiennie – raz w Biurze, raz w Dzielnicy. W sprawie przychodni przy ul. Głębockiej podejmie działania jak tylko otrzyma pismo od Zarządu i również ma nadzieję, że uda nam się przekroczyć próg niemożliwości o którym Pani Przewodnicząca wspomniała na początku spotkania.

Radna A. Majchrzak podziękowała zebranych za przybycie na posiedzenie.

Przewodnicząca A. Borowska także złożyła podziękowania za udział w posiedzeniu. Radni dokonają analizy poruszonych problemów, oraz przygotowują wnioski. Protokół tego posiedzenia, będzie wysłany do uzgodnienia. Następnie **Przewodnicząca** zakończyła posiedzenie Komisji.

Przewodnicząca
Komisji Polityki Społecznej i Ochrony Zdrowia

Agnieszka Borowska