

PROTOKÓŁ
z posiedzenia Komisji Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej
w dniu 27 października 2015 roku od godz. 9⁰⁰ do godz. 12¹⁰ w Placówce Opiekuńczo –
Wychowawczej „Przystań”, przy ul. Jasnej 29.

Osoby zaproszone:

Zastępca Prezydenta Miasta Iwona Krupa, Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej Joanna Mizera, Zastępca Dyrektora Placówki Opiekuńczo – Wychowawczej „Przystań” Piotr Krawczyk.

Posiedzenie otworzyła Przewodnicząca Komisji Krystyna Stępień, która, powitała wszystkich obecnych. Następnie przedstawiła porządek posiedzenia i zaproponowała, aby protokół z dodatkowego posiedzenia Komisji w dniu 15.10.2015r. przyjąć na następnym posiedzeniu.

Radni zaakceptowali propozycję.

Wobec powyższego porządek posiedzenia przedstawia się następująco:

1. Analiza zakresu pomocy i opieki nad dziećmi z rodzin, które nie mogą zapewnić właściwej opieki wychowawczej. Wyjazd do Placówki Opiekuńczo – Wychowawczej „Przystań”.
2. Opiniowanie projektów uchwał skierowanych do Komisji.
3. Sprawy wniesione, wolne wnioski.

Porządek został przyjęty jednogłośnie – wynik głosowania: za – 6, przeciw – 0, wstrzymało się –0.

Ad. pkt1

W oczekiwaniu na Dyrektora Placówki Przewodnicząca Komisji K. Stępień zaproponowała przejście do punktu 2 porządku obrad.

Radni wyrazili zgodę.

Ad. pkt2

1. Projekt uchwały w sprawie zmiany Uchwały Nr XIV/236/12 Rady Miejskiej w Dąbrowie Górniczej z dnia 25 stycznia 2012 r. w sprawie szczegółowych zasad ponoszenia odpłatności za pobyt w Dziennym Domu Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej **Druk nr 183** – przedstawiła Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej J. Mizera. Zmiana polega na wprowadzeniu nowej nazwy Dzienny Dom Senior – WIGOR.

Komisja pozytywnie zaopiniowała powyższy projekt uchwały– wynik głosowania: za –7, przeciw –0, wstrzymało się –0.

2. Projekt uchwały w sprawie zmiany Statutu Szpitala Specjalistycznego im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej, ul. Szpitalna 13 **Druk nr 186** – przedstawiła Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej J. Mizera.

Dokonuje się zmiany obecnej nazwy Szpitala Specjalistycznego im. Sz. Starkiewicza na Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:

Oczywiście zgłoszę za projektem uchwały, chociaż nie ukrywam, że mam mieszane uczucia. Mianowicie proponowana nazwa, która zapewne zostanie usankcjonowana poprzez stosowną uchwałę w dużej mierze dla przeciętnego mieszkańca, obywatela jest wielce myląca, ona wyraźnie sugeruje, że Szpital świadczy usługi li tylko z zakresu onkologii. Stwierdzam, że można byłoby zastosować

wiele innych bardziej racjonalnych nazw, na przykład Szpital Specjalistyczny wraz z Zagłębiowskim Centrum Onkologii, lub Szpital Specjalistyczny i Centrum Onkologii, lub Szpital Specjalistyczny oraz Zagłębiowskie Centrum Onkologii itd., lub przedstawiając, najpierw akcentując onkologię potem Szpital oraz stosując spójniki: oraz, i, wraz. Natomiast domyślam się, czym się kierowała Dyrekcja proponując tego typu strategię. Szpital jest w trudnej sytuacji, niesprawiedliwej sytuacji, jako że nie uzyskuje kontraktu i tego typu niuans, szczegół ma wspomóc, ja nie powiem, że on przeforsuje, że będzie decydujący, ale to jest niuans taki strategiczny z zakresu takiej pozytywnej socjotechniki, dopuszczalnej, który ma wspomóc uzyskanie kontraktu. Reasumując, rozumiejąc strategię zastosowaną przez Pana Dyrektora wesprę to, chociaż nie ukrywam, gdyby Szpital nie był w tak trudnej sytuacji sprzeciwiłbym się tej nazwie, bo nie oddawałaby ona sedna świadczonych usług przez obecny Szpital.

Naczelnik Wydziału J. Mizera odniosła się do wypowiedzi radnego mówiąc, że wiele nazw było analizowanych, nie można było zastosować łączników, bo Zagłębiowskie Centrum Onkologii nie jest osobnym tworem z formalnego punktu widzenia.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk ad vocem:

Pozostaję przy swoim zdaniu, że ta nazwa, która za chwilę zafunkcjonuje dla przeciętnego mieszkańca jest myląca, sugeruje, że Szpital będzie świadczył usługi tylko i wyłącznie z zakresu chorób onkologicznych.

Radny G. Jaszczura przyłączając się do zdania radnego R. Harańczyka podkreślił, że zmiana nazwy nie zmieni bardzo źle sytuacji zadłużeniowej Szpitala i szkoda, że Dyrekcja nie poświęca więcej czasu, żeby wyjść z tego problemu zadłużeniowego. Radny nie sądzi, żeby zmiana nazwy zmieniała sytuację w NFZ. Pierwszy raz słyszy, że Szpital potocznie nazywa się Szpital Specjalistyczny w Dąbrowie Górniczej ZCO, nie spotkał się jeszcze, a rozmawia dużo z ludźmi, żeby go ktoś tak określał. Wolałby, żeby Szpital poświęcał się ogólnej ochronie zdrowia mieszkańców, a nie szczegółowej.

Radna K. Chrobot powiedziała, że jej nie chodziło o to, że potocznie mówimy Szpital, tylko mówimy ZCO, bez wprowadzania zmian w statucie.

Radny G. Jaszczura powtórzył, że nie spotkał się, żeby ktokolwiek potocznie powiedział ZCO.

Radna K. Chrobot zapytała, jak mówią potocznie?

Radny G. Jaszczura – Szpital Specjalistyczny w Dąbrowie Górniczej.

Radna K. Chrobot wtrąciła, że ewentualnie jeśli mowa jest o onkologii, to mówi się ZCO.

Radny G. Jaszczura po raz kolejny powtórzył, że nie spotkał się z takim określeniem, żeby o Szpitalu Specjalistycznym w Dąbrowie Górniczej mówiono, że jest to Szpital Onkologiczny i ZCO.

Do dyskusji włączył się radny Z. Piątek, mówiąc, że zmiana nazewnictwa może błędnie skutkować w rozumieniu pacjentów.

Radny G. Jaszczura dodał, że dodatkowo będą skutki finansowe związane ze zmianą nazwy, skutki podpisania umów, aneksów itd. jest to niegospodarność Dyrektora.

Radny K. Dybich wyraził odrębne zdanie. Ze względów promocyjnych przebicia się tej nomenklatury również do świadomości szeroko pojętej publiki jest to jak najbardziej korzystne z punktu widzenia Szpitala. Nie wie skąd wynika samo podejście, że niezależnie co się robi w Szpitalu Panowie radni mają bardzo krytyczny stosunek do działań Pana Dyrektora. I wie, że Pan radny Jaszczura przytoczy szereg liczb, które albo będą się odnosić do rzeczywistości, albo do rzeczywistości wirtualnej również. Z punktu widzenia marketingowego jest to dość istotny zabieg

i z punktu widzenia formalnego wystąpienie, jako jednostka o konkretnej nazwie i o konkretnym założeniu będzie to miało efekt pozytywny.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień dodała, że jednym z warunków, kiedy dany podmiot przystępuje do kontraktowania jest, że ta jednostka spełnia wszystkie warunki do świadczenia usług poza własną gminą, w związku z tym dodano to pojęcie „Zagłębiowskie” z prostej przyczyny, żeby podkreślić, że podmiot ten jest gotowy świadczyć nie tylko świadczenia w zakresie onkologii dla powiatu, ale również dla całego zagłębia.

Radny Z. Piątek wtrącił, że nie tylko dla zagłębia, ale na terenie całej Polski, nazwa natomiast zawęży się do terenu zagłębia.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień kontynuując powiedziała, że problem jest jeszcze głębszy. Ponieważ mając pojęcie „Zagłębiowski” można domagać się konkursu dla subregionu, czyli dla Zagłębia.

Radny Z. Piątek wtrącił, że subregion to też będzie przypinka do Gliwickiego Centrum Onkologii.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień sprostowała, że jeżeli będzie ogłoszony konkurs dla regionu w zakresie onkologii, to wszystkie ośrodki na terenie województwa śląskiego mogą uczestniczyć. Subregion dotyczy konkretnego punktu na mapie są jeszcze konkursy ogłaszane li tylko dla powiatu. Przewodnicząca osobiście nie widzi żadnego zagrożenia w zmianie nazwy Szpitala oczywiście skutki finansowe z tego tytułu będą. Jednakże, jeżeli miałyby się to przysłużyć pozytywnie dla Szpitala, to namawia za pozytywnym głosowaniem.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:

Mnie osobiście nie razi słowo „Zagłębiowskie Centrum Onkologii” tylko ja uważam, że powinno być zaakcentowane centrum onkologiczne dotyczy subregionu zagłębiowskiego, ono jest istotne i powinno być, co nie oznacza, że pacjenci, którzy będą się leczyć, będą mogli być tylko z subregionu zagłębiowskiego, bo zgodnie z zasadami mogą być z całej Polski. Natomiast byłoby nierozważne, błędne i nierozsądne, gdybyśmy w nazwie nie podkreślili, że centrum onkologii jest zagłębiowskie i dotyczy subregionu zagłębiowskiego z wielu różnych względów i marketingowych, i formalnych.

Komisja pozytywnie zaopiniowała powyższy projekt uchwały– wynik głosowania: za –3, przeciw –0, wstrzymało się –3.

3. Projekt uchwały w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2016 **Druk nr 191**– przedstawiła Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej J. Mizera.

Ten program i kolejny jest kontynuacją programów z poprzednich lat. Te programy powstawały już od miesiąca lutego i były przeprowadzone bardzo szerokie konsultacje społeczne.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:

Chciałem podkreślić, że omawiany Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok następny, jak również kolejny projekt uchwały w sprawie Programu Przeciwdziałania Narkomanii są to obligatoryjne, ustawowe obowiązki narzucone dla gminy. Gmina musi oczywiście coś takiego realizować, opracować, wdrożyć i prowadzić, to chciałem podkreślić. W związku z tym mam pytanie, jakiego typu zmiany w tym programie zaszyły w stosunku do programu z roku poprzedniego i to samo pytanie do kolejnego programu, czy jakieś konkretne zmiany, które dostosowują program do realiów. Teraz mówimy o problemie alkoholowym, ale wiemy, że nasiliły się problemy z dopalaczami i czy Wy reagujecie w tym programie. Problem alkoholowy od lat jest niezmienny, nie sądzę, że tam mogłyby być jakieś istotne zmiany, ale chciałem zapytać co się zmieniło?

Naczelnik Wydziału J. Mizera powiedziała, że programy są kontynuacją działań z poprzednich lat, są dwie rzeczy, które są nowością. Po pierwsze, finansowanie działalności Centrum Integracji

Spółecznej (CIS) w tym roku gmina wspomaga CIS prowadzone przez Chrześcijańskie Stowarzyszenie Dobroczynne w ramach reintegracji zawodowej osób bezrobotnych.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:
W 100% będziemy ich finansować, jak to rozumieć?

Naczelnik Wydziału J. Mizera wyjaśniła, że w 100% ta działka będzie zabezpieczona w ramach tych programów, bo w tej chwili jest to płacone z pieniędzy gminnych.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:
CIS dostanie te same środki finansowe, które otrzymywał dotychczas?

Naczelnik Wydziału J. Mizera – tak.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:
Proszę mi przypomnieć CIS to jest fundacja, czy stowarzyszenie, jaki status organizacyjny ma.

Naczelnik Wydziału J. Mizera nie odpowiedziała.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:
Ja, jako osoba wierząca podkreślę, że są podmioty chrześcijańskie również i katolickie, bo w tym przypadku, jak domyślam się jest to podmiot protestancki, ewangelicki, w sumie chrześcijański podmiot i ja się cieszę, że są instytucje, które wspierają gminę, bo na pewno również efektywnie działają, bo wszelkiego typu walka z uzależnieniami prowadzona w kontekście religii, wiary jest bardzo efektywna uważam. Ja się cieszę, że takie instytucje działają, wspomagają nas i ciszę się, że gmina je wspomaga finansowo.

Radna R. Solipiwo zapytała o rodzinę, która zmaga się z problemem narkomanii, czy ma szansę uzyskania innej pomocy niż miała dotychczas, czy są zmiany, którymi będzie się można posłużyć, aby ten problem rozwiązać.

Naczelnik Wydziału J. Mizera odpowiedziała, że problem tej konkretnej rodziny, tutaj nie działa system ogólnie. Już w tym roku zaczyna się i będzie program kontynuowany w przyszłym roku – program profilaktyczny dotyczący uzależnienia od narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, w tym roku będzie to prowadził specjalista do spraw psychoterapii uznany na rynku i część zajęć będzie prowadził w szkołach. Natomiast w Ośrodku Interwencji Kryzysowej będzie też miał swoje dyżury. Dodatkowo to, co jest robione cały czas, czyli punkt do spraw uzależnień od narkotyków, który działa na ul. Adamieckiego, tam jest dwóch specjalistów do spraw psychoterapii uzależnień i od stycznia do września skorzystało 140 osób.

Komisja pozytywnie zaopiniowała powyższy projekt uchwały– wynik głosowania: za –6, przeciw –0, wstrzymało się –1.

4. Projekt uchwały w sprawie Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2016 **Druk nr 190** – przedstawiła Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej J. Mizera.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:
W formule uzależnień narkotykowych wpisuje się również uzależnienie od dopalaczy i jak wiemy w ostatnich miesiącach w naszym kraju były wstrząsające informacje o zgonach, o epidemii związanej z zażywaniem dopalaczy. W związku z czym pytanie, czy jest reakcja Wydziału Zdrowia, i czy to znajduje odzwierciedlenie w tym programie, czy są jakieś przedsiębiorcze, innowacyjne, nowe systemy wdrożone w ten program, które wspomogą zażegnać ten problem, o którym mówię, czyli dopalacze, które stanowią bardzo poważne źródło zagrożeń narkotykowych.

Naczelnik Wydziału J. Mizera odpowiedziała, że jakiś radykalnych rewolucyjnych pomysłów nie ma. Wprowadzono zapisy dotyczące finansowania i prowadzenia grup edukacyjno-terapeutycznych dla osób uzależnionych od różnych środków psychoaktywnych: dopalaczy, marihuany, amfetaminy, więc jest to wyeksponowane, nie tylko alkohol, czy narkotyki.

Radny K. Dybich wtrącił – kawa.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:

Mam taką uwagę, tytułem ad vocem do kolegi radnego K. Dybicha, bo dopowiedział, że kawa jest uzależnieniem. Chciałem podkreślić, że oczywiście, że kawa jest uzależnieniem, ale nie jest to uzależnienie penalizowane, które dotyczy uzależnienia narkotykowego i alkoholowego, tego typu uzależnienia jak kawa, czekolada.

Radny K. Dybich wtrącił – nikotyna.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:

Ale nie są to uzależnienia penalizowane, czyli karane.

Radny K. Dybich w uzupełnieniu dodał, że jeżeli chodzi o kwestie dopalaczy gmina też w ramach obliżu, który wyszedł z Ministerstwa Spraw Wewnętrznych włączyła się w kampanię społeczną dotyczącą dopalaczy. Ministerstwo przesłało materiały wraz z filmem, który był wyświetlany w ramach kina plenerowego, jako przed film, więc te działania są reakcją ogólnopolską.

Komisja pozytywnie zaopiniowała powyższy projekt uchwały– wynik głosowania: za –6, przeciw –0, wstrzymało się –1.

5. Projekt uchwały w sprawie przystąpienia do realizacji projektu w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014 – 2020 Oś Priorytetowa IX Włączenie społeczne Działanie 9.1 Aktywna integracja Poddziałanie 9.1.6 Programy aktywnej integracji osób i grup zagrożonych wykluczeniem społecznym – tryb pozakonkursowy, przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Dąbrowie Górniczej **Druk nr 202**– przedstawiła Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej J. Mizera.

Uchwała ma charakter intencyjny, wstępną deklarację do realizacji tego projektu złożył Pan Prezydent Miasta w kwietniu br. Pełna realizacja była by od 1 stycznia 2016r. do 31 grudnia 2017r. W ramach tego projektu planuje się objąć opieką 120 osób bezdomnych z terenu miasta. Działania będą polegały na przeprowadzeniu dwóch programów aktywności lokalnej, gdzie będą prowadzone treningi kompetencji i umiejętności społecznych, działania integracyjne, środowiskowe, gdzie będą kształtowane umiejętności interpersonalne współżycia w środowisku, będą realizowane kontrakty socjalne, będzie poradnictwo specjalistyczne, będą przyznawane zasiłki celowe. Projekt będzie współfinansowany w dużej mierze z pieniędzy Regionalnego Programu Operacyjnego. Wymagany wkład własny 15%, będą to pieniądze uruchamiane z zasiłków celowych, które i tak MOPS ma w swoim budżecie, a które są częścią tych działań. Program pozwoli na uzyskanie dodatkowego finansowania i na szersze pokazanie, że takie rzeczy się dzieją w mieście.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień zapytała, czy będzie projekt uchwały przekazujący środki finansowe na realizację programu?

Odpowiedzi udzielił radny K. Dybich, który był koordynatorem merytorycznym tego projektu od roku 2007, jest to projekt wieloletni z dużym zakresem innowacyjnych działań i tutaj nie ma żadnego wkładu finansowego poza budżetem MOPS-u, w tym zakresie jest to pozyskanie środków bez uruchamiania dodatkowych środków finansowych gminy i daje możliwość na działania pomocy społecznej, które mają ten niestandardowy charakter, na które z podstawowego paragrafu finansowego nie byłoby środków na realizację.

Radny Z. Piątek zapytał, czy w ramach programu osoba będzie mogła otrzymać pomoc w pozyskaniu mieszkania?

Radny K. Dybich wyjaśnił, że program dotyka przede wszystkim zmian w świadomości, bo należy odnosić się do problemu bezdomności bardzo szeroko i horyzontalnie, bardzo często jest to również świadomy wybór osób bezdomnych i trzeba się z tym pogodzić. Te środki są przeznaczone na te działania miękkie, czyli zmianę świadomości tą pracę u podstaw, czyli przekonanie ludzi, że można zmienić swoją sytuację życiową poprzez aktywność choćby nawet w zakresie higieny osobistej i tego typu tematów, które są podstawowymi deficytami. Jeżeli nie zacznie się pracy z klientem od tego, żeby go nauczyć jak się zachowywać w zakresie higieny, kultury osobistej, funkcjonowania w społeczeństwie, to są nieraz deficyty 20, 30 letnie, są tak zakorzenione, że te jednostki są na poziomie wyłączenia społecznego, są tak ugruntowane w świadomości, że odblokowanie człowieka na tym poziomie jest jedyną szansą na jego zmianę sytuacji. Nie da się tych osób w implementować w mieszkanie, jeżeli nie będzie to mieszkanie chronione, bo ta osoba w tym środowisku nie poradzi sobie ze względu na deficyty funkcjonowania społecznego.

Naczelnik Wydziału J. Mizera dodała, że to nie są tylko bezdomni, to są również bezrobotni, generalnie to są osoby korzystające ze świadczeń pomocy społecznej.

Radny Z. Piątek zapytał, czy to zjawisko pogłębia się czy zmniejsza?

Radny K. Dybich powiedział, że bardzo trudno jest ocenić ten efekt wymierny, czyli w liczbie, bardziej traktuje się w kategorii uczestnictwa i efektów pozyskanych. Nawet narzędzia badawcze w tym zakresie są niewymierne, bo trudno zmierzyć zerojedynkowo zmianę postawy, ona z czegoś będzie wynikać, ale to jest tak plastyczna materia, która cały czas ewoluuje, jest ciężko nawet wytłumaczyć.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:

Szanowni Państwo mówimy tutaj o gminnych programach przeciwdziałania narkomani, o gminnych programach przeciwdziałania alkoholizmowi, teraz mówimy o projekcie, który ma wspomóc działania na rzecz osób i rodzin oraz grup wykluczonych, zagrożonych wykluczeniem społecznym, jak najbardziej są to działania obligatoryjne, szczytne, mamy obowiązek to realizować wdrażać. Mam pytanie do Pani Naczelnik, czy nie czas, ażeby również w tych programach znalazły się również rozwiązania w przypadku, kiedy do naszego miasta przyjadą uchodźcy i imigranci zarobkowi. Pojawi się następny problem, dodatkowy problem. Nasze miasto jak każde inne w naszym kraju i na całym świecie, ma pewne problemy z narkomanią, z alkoholem, z wykluczeniem społecznym, natomiast wygeneruje się nowy problem, czy nie sądzi Pani, że w waszym obowiązku jest, ażeby już w sposób strategiczny opracować dodatkowe działania w momencie, kiedy przykładowo do Dąbrowy Górniczej przybędzie 100 osób, co my z nimi zrobimy, gdzie im damy mieszkania, jak zapewnimy pracę, skąd weźmiemy dodatkowe środki finansowe na ich egzystencję. Myślę, że nadchodzi czas, aby w tych programach również wziąć pod uwagę na przyszłość takie działania. Chociaż mam nadzieję, że obecny rząd pewne rzeczy wyprostuje i zmieni, bo ja osobiście jestem przeciwnikiem, ażebyśmy przyjmowali do naszego kraju w takiej sytuacji, w jakiej jesteśmy i w całokształcie sytuacji imigrantów zarobkowych. Reasumując jest czas, ażeby wasz Wydział uwzględnił w programach następne problemy, które się ewentualnie pojawiają, jeżeli ewentualnie do naszego miasta przybędą nie tylko uchodźcy, ale przede wszystkim imigranci zarobkowi i to ludzie o innej kulturze, o innej religii, o innych zachowaniach.

Naczelnik Wydziału J. Mizera powiedziała, że to jest temat do zastanowienia się, ale jeżeli będą tu mieszkać, to będą poddawani tym działaniom, które są dostępne.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:

Chodzi mi o program wykluczenia społecznego, ci ludzie mogą znaleźć się w sytuacji wykluczenia społecznego i czy jest przygotowywany już plan strategiczny co z takimi ludźmi zrobić.

Naczelnik Wydziału J. Mizera powiedziała, że nie ma ekstra programów.

Radny K. Dybich powiedział, że osoby będą w gronie wykluczonych, to jest bezdyskusyjne, bo będą wykluczeni jakby z definicji z racji różnic kulturowych. Jeżeli chodzi o szczybel wojewódzki rozpoczął się cykl szkoleń w zakresie emigranta, uchodźcy i różnorodności kulturowej, jest to problem, który w Polsce funkcjonuje już od kilku lat, nie był on ukierunkowany w kontekście muzułmanów, ale były tematy dotyczące Ukraińców i repatriantów. Polski problem z emigrantami tak naprawdę jest dość kuriozalny, bo duże grono osób przebywających na emigracji zarobkowej Polaków właśnie powraca do Polski i w systemie oświaty podstawową barierą jest reintegracja dzieci, które świetnie mówią po polsku, ale niestety kulturowo wychowywane w innych krajach gdzieś odbiegają i nad tym się też pracuje w zakresie edukacji, oświaty, jak i działań pomocy społecznej.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:

Ja się zgadzam z tym, tylko chciałem podkreślić, że Polacy, którzy wrócą z emigracji z zachodu, nie będą stanowili żadnego problemu, żadnego zagrożenia, oni z powrotem zasymilują się w społeczność polską. Natomiast Muzułmanie, których być może będziemy musieli tutaj ugościć zgodnie z ustaleniami poprzedniego rządu, będą stanowili konkretny, rzeczywisty i realny problem, także nie możemy tutaj porównywać Polaków, którzy wrócą z zagranicy, bo oni wrócą przede wszystkim z pieniędzmi, z nowymi pomysłami, z energią i staną się grupą patriotów, którzy doceniają nostalgię za ojczyzną, przyjadą wykształceni z nowymi fachami itd. Nawet nie stanowią problemu ewentualni Polacy, którzy wrócą z wschodniej granicy – repatrianci. Natomiast potężny nie do rozwiązania problem będą stanowili Muzułmanie, którzy ewentualnie przyjadą do naszego miasta. Mam nadzieję, że nie przyjadą, że problem zostanie rozwiązany u źródeł, czyli w krajach, gdzie zamieszkują.

Radny K. Dybich dodał, że działania w województwie idą w tym zakresie, żeby kadrę i w różnicach kulturowych, to jest jeden biegun szkolenia, jak i tej repatriacji. Radny nie porównywał tych dwóch sytuacji, tylko nakreślił horyzont problemu i w tym zakresie działania idą.

Komisja pozytywnie zaopiniowała powyższy projekt uchwały– wynik głosowania: za –7, przeciw –0, wstrzymało się –0.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień poprosiła radnych o zgłaszanie propozycji na piśmie do planu pracy Komisji na następny rok.

Radny Z. Piątek zgłosił, aby Komisja odbywała się w godzinach popołudniowych.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk zaproponował wyjazd Komisji do Centrum Integracji Społecznej.

6. Projekt uchwały w sprawie zmiany Uchwały Nr II/6/2014 Rady Miejskiej w Dąbrowie Górniczej z dnia 2 grudnia 2014 roku w sprawie ustalenia składów osobowych komisji stałych Rady Miejskiej z późn. zm. **Druk nr 185**– przedstawiła Przewodnicząca Komisji K. Stępień.

Do udziału w pracach Komisji zgłosiła swój akces radna Katarzyna Zagajska oraz radny Sławomir Żmudka.

Komisja pozytywnie zaopiniowała powyższy projekt uchwały– wynik głosowania: za –6, przeciw –0, wstrzymało się –0.

7. Projekt uchwały w sprawie wniesienia do Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie skargi kasacyjnej od wyroku Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach z dnia 14 września 2015 r. w sprawie o sygn. Akt IVSA/GI 14/15 **Druk nr 209** – przedstawiła Naczelnik Wydziału Zdrowia, Polityki Społecznej i Aktywizacji Zawodowej J. Mizera.

Komisja pozytywnie zaopiniowała powyższy projekt uchwały– wynik głosowania: za –6, przeciw –0, wstrzymało się –0.

Ad. pkt3

W sprawach wniesionych Przewodnicząca Komisji K. Stępień przedstawiła wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Gliwicach w sprawie ze skargi Wojewody Śląskiego na uchwałę Rady Miejskiej w Dąbrowie Górniczej z dnia 14 maja 2014 r. Nr XXXVII/742/14 w przedmiocie powołania Rady Seniorów, stwierdza nieważność zaskarżonej uchwały – Komisja przyjęła do wiadomości.

Przewodnicząca zapytała, ponieważ, że zwrócili się do niej Klub Abstynenci z prośbą o spotkanie, czy takie spotkanie może zaplanować w planie na rok następny.

Radni zaakceptowali propozycję.

Radna R. Solipiwo zwróciła uwagę, że na poprzedniej Komisji prosiła o udostępnienie protokołu z Rady Społecznej Szpitala, do tej pory nie został jej udostępniony.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień powiedziała, że dysponuje protokołem i udostępni radnej. Następnie Przewodnicząca Komisji zdała relację ze spotkania, które odbyło się w Warszawie z Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie kontraktu ZCO z NFZ. Wiceprezes do spraw medycznych jednoznacznie stwierdził, że nie ma przeciwwskazań, aby takowy kontrakt został zawarty. Tym bardziej, że nie stoją na przeszkodzie środki finansowe, gdyż NFZ przesłał środki do województwa. Radni zostali poinformowani, że 22 października br. zostanie ogłoszony konkurs, jednakże nic takiego się nie wydarzyło. Obecnie radni oczekują na uzgodnienie terminu spotkania z Dyrektorem Wojewódzkiego Funduszu Zdrowia.

Radny K. Dybich podkreślił, że nie ma żadnych argumentów merytorycznych ani formalnych, które uniemożliwiałyby rozpisanie konkursu dla subregionu zagłębia.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:

Z mojej strony jest takie wyraźne wrażenie wręcz przeświadczenie, że tego typu działania NFZ zarówno wojewódzkiego i centralnego mogą być działaniami stronnictwymi, celowymi, które mają na celu zdezwuowanie naszego systemu leczenia na wyraźne zamówienie kogoś, lobbingu zewnętrznego, czy konkurencji. Jestem przerażony, że w dzisiejszych czasach tego typu niesprawiedliwe sytuacje mogą się zdarzać, a tracą na tym wszyscy. Nie wstydę się powiedzieć, że to są działania stronnictwa, celowe, ukierunkowane, żeby zaszkodzić naszemu Szpitalowi. Uważam, że Dyrektor jak najbardziej może się czuć uprawniony przez społeczeństwo, aby składać oficjalne skargi do Najwyższej Izby Kontroli, a my jako społeczeństwo powinniśmy wspierać działania Dyrektora, przynajmniej w tym zakresie.

Radny K. Dybich powiedział, że dobrym rozwiązaniem byłoby, gdyby Dyrektor dalej kontynuował swoją ścieżkę formalną, poszczególne szczeble wykorzystywał, a radni powinni złożyć doniesienie do NIK.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:

Radni jako przedstawiciele lokalnej społeczności mamy prawo, mamy instrumenty, żeby kreować, inspirować wszelkiego typu działania wspomagające nasz Szpital i występować z wszelkiego rodzaju apelami, wnioskami, które wesprą działania Dyrektora naszego Szpitala.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień zapytała, czy ma rekomendację członków Komisji, aby wystąpić na sesji i przedstawić dalsze działania.

Radny K. Dybich uważa, że należy dać sygnał, zasugerować na sesji Rady Miejskiej, żeby przekaz dotarł do szerokiego grona radnych, jak i mieszkańców, że takie będą podejmowane kroki, żeby to był sygnał ostrzegawczy.

Przewodnicząca Komisji kontynuując zasygnalizowała, że w wystąpieniu na sesji powie, żeby zgodnie z sugestią NFZ w Warszawie, Dyrektor zwrócił się również do Krajowego Konsultanta.

Radny K. Dybich podkreślił, że Szpital na rynku onkologicznym w tym rejonie jest bezkonkurencyjny.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień uważa, że należy też uświadomić mieszkańcom, że przez taki długi okres czasu, pomimo, że funkcjonuje ZCO i ma na wyposażeniu niezbędny sprzęt, posiada rezonans magnetyczny, nie ma kontraktu na tego typu badania. Nie ma kontraktu Dąbrowa Górnicza, nie ma kontraktu Będzin, nie ma kontraktu Czeladź, na badania czeka się od 7 do 9 miesięcy.

Zdaniem radnej R. Solipiwo należy sprawę nagłaśniać i podejmować wszelkie możliwe działania.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:

Jest pewna analogia do naszych działań w kontekście naszej reakcji na informację o transporcie szkodliwych odpadów z Salwadoru. Pewne nasze działania wygenerowały pewne efekty i na tej zasadzie również możemy i powinniśmy reagować.

Ad. pkt1

Głos zabrał Zastępca Dyrektora P. Krawczyk, który przybliżył działalność Placówki. Placówka funkcjonuje w formie tzw. mieszkań rodzinkowych, siedziba główna przy ul. Jasnej 29 oraz filia w Okradzionowie przy ul. Ziołowa 28, w obu budynkach znajduje się pięć odrębnych mieszkań rodzinkowych, w których przebywa 10 – 12 wychowanków. Zdaniem Dyrektora taka forma pracy jest dużo lepsza i skuteczniejsza dla dzieci. Dyrektor zapewnił, że tutaj wychowankowie otrzymują pomoc, wsparcie, uwagę i zainteresowanie, którego często im brakowało. Dyrektor w kontekście problemów wychowawczych wspominał, że w Polsce jest tylko jeden ośrodek, w którym można umieścić dziecko do leczenia odwykowego bez jego zgody w pozostałych ośrodkach odwykowych dziecko powyżej 16 roku życia ma prawo odmówić leczenia.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:

Odniosę się do pewnego wątku, który Pan raczył wspomnieć, że osoba powyżej 16 roku życia, jeżeli nie wyraża woli na leczenie psychiatryczne nie można jej do tego zmusić, nie jestem fachowcem z tego zakresu, ale mam przeświadczenie, które graniczy z pewnością, że są wyjątki, jeżeli osoba zagraża sobie, bo jest po próbach samobójczych lub ma takie inklinacje, a dodatkowo, jeżeli zagraża innym ludziom z otoczenia, to czy ona chce, czy nie chce, to jest ten przypadek, ten wyjątek.

Zastępca Dyrektora P. Krawczyk wtrącił potwierdzając, że to jest wyjątek i faktycznie przyjmą do Szpitala Psychiatrycznego dziecko powyżej 16 roku życia, jeśli zagraża swojemu zdrowiu i życiu lub komuś innemu, wtedy jest wysyłany przez Szpital wniosek do Sądu, ale jeżeli dziecko przebywa w Szpitalu i nie przejawia myśli samobójczych, to na własną prośbę zostanie wypisane.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:

W strukturach Placówki Opiekuńczo – Wychowawczej „Przystań” przy ul. Jasnej 29 funkcjonują 3 mieszkania, w Okradzionowie 2, w strukturach całej Placówki jest pięć i zrozumiałem, że każde z mieszkań może pomieścić 10 osób. Pytam w kontekście faktu, że tutaj pisze, że aktualnie przebywa 57 osób i zauważyłem niespójność, bo wyraził Pan, że na 10 osób jest każde z mieszkań, jak wytłumaczyć tą rozbieżność.

Zastępca Dyrektora P. Krawczyk wyjaśnił, że w planie było jedno mieszkanie rodzinkowe, 10 wychowanków, stały zespół wychowawców. Do roku 2014 do nowelizacji ustawy o pieczy zastępczej weszła nie było określone, czy to jest 10 wychowanków przebywających w tym mieszkaniu, czy 10 w sumie, bo są wychowankowie, że przebywają w innych zakładach. Nowelizacja tej ustawy określiła, ilość, ale za osobę, która przebywa w innym zakładzie można przyjąć, pod

warunkiem uzyskania zgody Wojewody Śląskiego. Placówka wystąpiła o taką zgodę do Wojewody, który zezwolił w sumie do 7 wychowanków więcej.

Przewodnicząca Komisji K. Stępień przypomniała, że potrzeby inwestycyjne, które Placówka wykazała zostały przekazane do Komisji Budżetowej. Jeżeli chodzi o wymianę instalacji wodnej i przeciwdziałania rozwojowi bakterii Legionella powiedziała, że wystąpi z interpelacją, bo jest to priorytet. Również bardzo ważnym priorytetem jest sprawa remontu kuchni w Domu Pomocy Społecznej.

Wiceprzewodniczący Komisji R. Harańczyk:

Uważam, że podczas, gdy wszelkiego typu inwestycje związane z potrzebami w Placówce mogą być traktowane strategicznie i być oddalone na czas odleglejszy, to tego typu problem zakażenia dzieci przez bakterię Legionella na skutek niesprawnej instalacji wodnej, powinny być usunięte i naprawione niezwłocznie w sposób operacyjny i to nie podlega żadnej dyskusji. Czy macie jakąś decyzję ze strony sanepidu?

Zastępca Dyrektora P. Krawczyk zapewnił, że woda jest badana systematycznie przez sanepid.

Przewodnicząca Komisji Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej K. Stępień zamknęła posiedzenie.

Przewodnicząca Komisji
Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej

Krystyna Stępień