



**Protokół nr 29/2016
z posiedzenia Komisji Rodziny, Zdrowia i Spraw Socjalnych Rady Miejskiej Wrocławia
17 października 2016 roku, godz. 13:00, Sukiennice 9, sala 309**

BRM-DPP.0012.4.11.2016

Posiedzenie Komisji prowadziła Pani Agnieszka Rybczak – Przewodnicząca Komisji Rodziny, Zdrowia i Spraw Socjalnych Rady Miejskiej Wrocławia.

Na ogólną liczbę 7 członków Komisji Rodziny, Zdrowia i Spraw Socjalnych Rady Miejskiej Wrocławia wszyscy byli obecni. Lista obecności Radnych stanowi załącznik nr 1 do niniejszego protokołu.

Lista osób uczestniczących w posiedzeniu, a niebędących członkami Komisji Rodziny, Zdrowia i Spraw Socjalnych Rady Miejskiej Wrocławia stanowi załącznik nr 2 do niniejszego protokołu.

Porządek posiedzenia stanowi załącznik nr 3 do niniejszego protokołu.

Przewodnicząca Agnieszka Rybczak przywitała zgromadzonych, a następnie otworzyła posiedzenie Komisji Rodziny, Zdrowia i Spraw Socjalnych Rady Miejskiej Wrocławia.

Ad I.

Zatwierdzenie porządku posiedzenia

Członkowie Komisji Rodziny, Zdrowia i Spraw Socjalnych Rady Miejskiej Wrocławia zatwierdzili porządek posiedzenia bez uwag.

Ad II.

Zapoznanie się z informacjami Prezydenta Wrocławia:

- 1. Informacją o przebiegu wykonania budżetu Miasta Wrocławia za I półrocze 2016 roku**

oraz

- 2. Informacją o kształtowaniu się wieloletniej prognozy finansowej Miasta Wrocławia za I półrocze 2016 roku**

oraz

3. Informacja o przebiegu wykonania planu finansowego samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej i samorządowych instytucji kultury Miasta Wrocławia za I półrocze 2016 roku

Pan Marcin Urban – Skarbnik Miasta zreferował ww. informacje.

Radna Katarzyna Obara-Kowalska: Dotacja w wysokości 212 mln PLN dla organizacji pozarządowych za I półrocze 2016 roku – czy jesteśmy w stanie uzyskać informację jaka jest proporcja fundacji i stowarzyszeń do organizacji pozarządowych w przypadku tej dotacji? Chciałabym dostać, jeszcze przed sesją, wykaz pierwszych 15 fundacji, stowarzyszeń i organizacji pozarządowych, które dostały najwyższe wsparcie z budżetu Miasta w I połowie 2016 roku.

Pan Marcin Urban – Skarbnik Miasta: Ta analiza jest przygotowywana przez Departament Spraw Społecznych, ale prześlemy Pani pisemnie tę informację.

Radny Michał Piechel: Czy tę informację mogą dostać do wiadomości drogą e-mailową wszyscy członkowie Komisji?

Pan Jacek Sutryk – Dyrektor Departamentu Spraw Społecznych: Tak.

Radna Katarzyna Obara-Kowalska: Jaki jest status po 10 miesiącach od przekształcenia PROVITY w spółkę? Czy PROVITA jest w dalszym ciągu budżetowana przez Miasto, czy może ona się usamodzielnia?

Pan Jacek Sutryk – Dyrektor Departamentu Spraw Społecznych: PROVITA zaczęła funkcjonować jako spółka od 3 marca 2016 roku, więc jest za mało czasu za nami, by móc cokolwiek powiedzieć na ten temat. Cel jest taki, jak Pani powiedziała. To przekształcenie miało umożliwić m.in. pozyskiwanie środków i realizowanie usług komercyjnie na zewnątrz. Realna informacja będzie dopiero w chwili, gdy będziemy rocznie sprawozdawać wykonanie planu finansowego.

Radna Katarzyna Obara-Kowalska: Jaka jest wysokość wkładu własnego z budżetu Miasta do PROVITY?

Pani Joanna Nyczak – Dyrektor Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych: W tej chwili żadnych środków tam nie przekazujemy.

Radna Katarzyna Obara-Kowalska: Czyli przez tych 6 miesięcy, o których rozmawiamy, nie wpłynęły do PROVITY żadne środki z budżetu Miasta?

Pan Marcin Urban – Skarbnik Miasta: Nie.

Członkowie Komisji przyjęli do wiadomości następujące informacje:

1. Informację o przebiegu wykonania budżetu Miasta Wrocławia za I półrocze 2016 roku,
2. Informację o kształtowaniu się wieloletniej prognozy finansowej Miasta Wrocławia za I półrocze 2016 roku,
3. Informację o przebiegu wykonania planu finansowego samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej i samorządowych instytucji kultury Miasta Wrocławia za I półrocze 2016 roku.

Ad III.

Zaopiniowanie projektów uchwał w sprawach:

- 1. Zmieniającej uchwałę Nr XIX/379/15 Rady Miejskiej Wrocławia w sprawie budżetu Miasta na 2016 rok – druk nr 693/16**

oraz

- 2. Zmieniającej uchwałę nr XIX/380/15 Rady Miejskiej Wrocławia w sprawie przyjęcia wieloletniej prognozy finansowej Miasta – druk nr 694/16**

Pan Marcin Urban – Skarbnik Miasta zreferował ww. projekty uchwał.

Przewodnicząca Agnieszka Rybczak zarządziła głosowanie w sprawie pozytywnej opinii do projektu uchwały na druku nr 693/16.

za – 5, przeciw – 0, wstrzymały się – 2

W wyniku głosowania członkowie Komisji wyrazili **opinię pozytywną** do przedmiotowego projektu uchwały.

Przewodnicząca Agnieszka Rybczak zarządziła głosowanie w sprawie pozytywnej opinii do projektu uchwały na druku nr 694/16.

za – 5, przeciw – 0, wstrzymały się – 2

W wyniku głosowania członkowie Komisji wyrazili **opinię pozytywną** do przedmiotowego projektu uchwały.

- 3. W sprawie przyjęcia Programu Poprawy Bezpieczeństwa we Wrocławiu w latach 2017 – 2020 – druk nr 679/16**

Pan Stanisław Kosiarczyk – Dyrektor Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego zreferował ww. projekt uchwały.

Przewodnicząca Agnieszka Rybczak zarządziła głosowanie w sprawie pozytywnej opinii do projektu uchwały na druku nr 679/16.

za – 5, przeciw – 0, wstrzymało się – 0

W wyniku głosowania członkowie Komisji wyrazili **opinię jednogłośnie pozytywną** do przedmiotowego projektu uchwały.

- 4. W sprawie programu współpracy Miasta Wrocławia z organizacjami pozarządowymi w roku 2017 – druk nr 692/16**

Pan Jacek Sutryk – Dyrektor Departamentu Spraw Społecznych zreferował ww. projekt uchwały.

Przewodnicząca Agnieszka Rybczak zarządziła głosowanie w sprawie pozytywnej opinii do projektu uchwały na druku nr 692/16.

za – 7, przeciw – 0, wstrzymało się – 0

W wyniku głosowania członkowie Komisji wyrazili **opinię jednogłośnie pozytywną** do przedmiotowego projektu uchwały.

- 5. Zmieniającej uchwałę nr XIII/247/11 Rady Miejskiej Wrocławia w sprawie ustalenia maksymalnego wynagrodzenia dziennego opiekuna, zasad jego ustalania oraz wysokości opłaty za pobyt dziecka u dziennego opiekuna oraz maksymalnej wysokości opłaty za wyżywienie – druk nr 695/16**

Pan Jacek Sutryk – Dyrektor Departamentu Spraw Społecznych zreferował ww. projekt uchwały.

Przewodnicząca Agnieszka Rybczak zarządziła głosowanie w sprawie pozytywnej opinii do projektu uchwały na druku nr 695/16.

za – 5, przeciw – 0, wstrzymała się – 1

W wyniku głosowania członkowie Komisji wyrazili **opinię pozytywną** do przedmiotowego projektu uchwały.

- 6. W sprawie dotacji udzielanych publicznym i niepublicznym przedszkolom, szkołom i placówkom oświatowym oraz innym formom wychowania przedszkolnego, prowadzonym przez osoby fizyczne i prawne – druk nr 678/16**

Pan Jarosław Delewski – Dyrektor Departamentu Edukacji zreferował ww. projekt uchwały.

Przewodnicząca Agnieszka Rybczak zarządziła głosowanie w sprawie pozytywnej opinii do projektu uchwały na druku nr 678/16.

za – 5, przeciw – 0, wstrzymało się – 0

W wyniku głosowania członkowie Komisji wyrazili **opinię jednogłośnie pozytywną** do przedmiotowego projektu uchwały.

Ad IV.

Zapoznanie się z informacją o stanie realizacji zadań oświatowych w roku szkolnym 2015/2016

Pan Jarosław Delewski – Dyrektor Departamentu Edukacji zreferował ww. informację.

Członkowie Komisji przyjęli do wiadomości informację o stanie realizacji zadań oświatowych w roku szkolnym 2015/2016.

Ad V.

Znaczenie badań w kierunku jaskry w zapobieganiu ślepoty

Pani [REDACTED] [posiłkując się prezentacją stanowiącą załącznik nr 4 do niniejszego protokołu]: Jaskra to choroba przez którą cierpi nerw wzrokowy, czyli narząd, którego nie potrafimy wymienić. Są rzeczy, np. soczewka, które

w przypadku np. zaćmy potrafimy wymienić, ale nerwu wzrokowego nikt na świecie wymienić nie potrafi. Mamy dwa główne typy jaskry – jaskra pierwotna otwartego kąta oraz jaskra pierwotna zamkniętego kąta. Ta pierwsza – jaskra pierwotna otwartego kąta – dotyczy ok. 90 % przypadków i przebiega bezobjawowo, latami. Części z nas jaskra kojarzy się z bólem oka i jest w tym tylko tyle prawdy, że tak się dzieje w przypadku jaskry pierwotnej zamkniętego kąta, tzn. tej, która relatywnie rzadko występuje. 90 % osób dotkniętych jaskrą cierpi na tę pierwszą – znacznie podstępniejszą jaskrę. Pojawiają się ubytki w polu widzenia, które są przez pacjentów bardzo późno zauważane. Centralna ostrość wzroku dość długo jest jeszcze dobra, ale centralna ostrość wzroku nie wystarcza i ostatecznie – jeżeli jaskra jest nierozpoznana lub źle leczona, to prowadzi do dokumentnej ślepoty. Ważną kwestią jest to, że w przypadku jaskry decydujący jest moment rozpoznania choroby. Jeżeli my rozpoznamy ją na etapie wstępnym, to możemy do końca życia za pomocą odpowiedniego leczenia, które w tej chwili nie jest aż tak bardzo kosztowne w większości przypadków, gdyż te leki są częściowo refundowane przez NFZ, utrzymać pacjenta w bardzo dobrej formie wzrokowej. Bardzo istotne jest zatem wczesne rozpoznanie choroby, ale tu pojawia się ten problem, że pacjenci często nie zgłaszają się do nas, ponieważ przez wiele lat nie widzą żadnych objawów. Prowadzimy w mediach kampanie na temat czynników ryzyka w jaskrze z otwartym kątem. Najsilniejszym czynnikiem ryzyka jest dziedziczność. Na szczęście nie wszystkie jaskry są dziedziczne i tylko pewien procent pacjentów przekazuje potomstwu jaskrę. Najważniejszym czynnikiem ryzyka jest podwyższony poziom ciśnienia w oku. Tak, jak można zmierzyć ciśnienie tętnicze, tak też można zmierzyć ciśnienie w oku. Następnym czynnikiem ryzyka są osoby krótkowzroczne, osoby z cienkimi rogówkami i osoby po 35 roku życia. Jaskra może być wrodzona, może występować u niemowląt, u dzieci, u młodzieży, ale takich przypadków jest mało. To, co jest problemem społecznym, to jaskra występująca po 35 roku życia. Wtedy istotnie zwiększa się statystyka. Zaburzenia gospodarki tłuszczowej, to czynniki mające mniejsze znaczenie. Często pacjenci z niskim ciśnieniem krwi są bardziej narażeni na wystąpienie jaskry niż pacjenci z wysokim ciśnieniem krwi. Wysokie ciśnienie w oku kojarzy się z wysokim ciśnieniem krwi, ale jest inaczej – przy niskim ciśnieniu ogólnym krwi zbyt mało krwi dopływa do nerwu wzrokowego i on nie jest dostatecznie odżywiony. Stąd osoby o niskim ciśnieniu krwi stanowią kolejną grupę ryzyka. Kolejnym czynnikiem ryzyka są objawy naczyniowo-skurczowe i dlatego my często pytamy czy pacjentom marzną stopy i dłonie. To by sugerowało, że mogą mieć gorsze krążenie obwodowe krwi, a nerw wzrokowy też jest krążeniem obwodowym. Ostatnim czynnikiem ryzyka jest czynnik stresu – czynnik dyskusyjny, bo niektórzy uważają, że ma znaczenie, inni, że nie. Ostatnie badania nie potwierdzają korelacji między stresem, a jaskrą otwartego kąta.

Skala problemu jest taka, że w Polsce ok. 800 000 osób choruje na jaskrę, ale jedynie połowa z nich ma postawioną diagnozę. Leczy się ok. 65 000 osób z tych, które o tym wiedzą, tzn. z tych 400 000 osób. Pozostali nie wiedzą o chorobie ze względu na trwający wiele lat bezobjawowy przebieg i dowiadują się o jaskrze np. podczas doboru okularów. Wiele osób po 40 roku życia postanawia wybrać pierwsze okulary i jeśli okulary są dobierane u optyka, to on nie bada dna oka, a jedynie dobiera okulary. Pierwsze okulary są przez kilka lat dobre, drugie też, a przy trzecich-czwartych okazuje się, że żadne okulary pacjentowi nie pomagają. Optyk odsyła pacjenta do okulisty, okulista robi badania i wtedy okazuje się, że jaskra jest co najmniej średnio zaawansowana. My możemy wtedy jedynie zatrzymać tę chorobę, ale nie możemy cofnąć wywołanych przez nią skutków. Dlatego takie ważne jest wczesne rozpoznanie. Około 16% chorych bezpowrotnie traci wzrok w wyniku nieleczonej jaskry. A w statystykach znalazłam informację, że aż 11% Polaków nigdy nie było u lekarza specjalisty. Od stycznia stał się to o tyle większy problem, że w przypadku wizyt u okulistów wprowadzono ponownie obowiązek skierowania do okulisty przez lekarza rodzinnego.

Z danych GUS wynika, że wśród osób, u których zdiagnozowano jaskrę w Polsce przeważają kobiety i to w każdej grupie wiekowej.

W Polsce około 70% przypadków jaskry jest wykrywana zbyt późno, by uratować praktyczną, tj. użyteczną ostrość wzroku, nawet przy intensywnym leczeniu. Ja nie mówię tu o bardzo dobrej ostrości wzroku, tylko o użytecznej ostrości wzroku, która zezwala na wykonywanie zawodu, zrobienie sobie herbaty i samodzielne życie.

We Wrocławiu na jaskrę choruje 12 715 osób. Szacujemy, że we Wrocławiu liczba mieszkańców, u których nie została jeszcze zdiagnozowana jaskra może wynosić ok. 6 357 osób.

Zdiagnozować jaskrę może tylko okulista dzięki specjalistycznym badaniom takim jak:

- badanie budowy dna oka,
- badanie ciśnienia wewnątrzgałkowego,
- badanie kąta przesączania,
- badanie pola widzenia.

Uważamy, że badania w kierunku jaskry należy wykonać co 2 lata, a w przypadku osób z grupy podwyższonego ryzyka co 6-12 miesięcy, żeby w odpowiednim czasie rozpocząć leczenie.

Na ten moment jedynym sposobem leczenia jaskry pozwalającym zachować jak najdłużej użyteczną ostrość wzroku jest obniżanie ciśnienia wewnątrzgałkowego. Na razie nie znaleziono jeszcze na całym świecie sposobu leczenia, które chroniłoby sam nerw wzrokowy. Na razie chronimy ten nerw poprzez obniżenie ciśnienia w oku. Na ogół pierwszym sposobem leczenia jest leczenie farmakologiczne kroplami i jest ono w większości przypadków skuteczne, tyle tylko, że pacjent musi brać krople już do końca życia. W przypadkach, w których nie udaje nam się zahamować postępów choroby, tzn. gdy badamy go za 3 miesiące, później za 6 miesięcy i pole widzenia ciągle się pogarsza, wtedy próbujemy innego leku. Jeżeli on nie pomaga, próbujemy kolejnego leku, itd. i jeżeli żadne leki nie pomagają, to mamy możliwość leczenia laserowego, albo w najcięższych przypadkach leczenia operacyjnego. Leczenie laserowe bądź leczenie operacyjne przeprowadzamy także w przypadkach, gdy pacjent nie jest w stanie samodzielnie codziennie rano i wieczorem aplikować sobie leku, a taki pacjent nie posiada osoby, która mogłaby mu ten lek aplikować. Takie osoby szybciej kwalifikujemy do leczenia zabiegowego.

Okulistów w Polsce nie jest tak mało, co w porównaniu z innymi krajami europejskimi. Dostęp do okulisty jest jednak ograniczony ze względu na to, że jeszcze kilka lat temu były poradnie jaskrowe, które miały osobny kontrakt z NFZ, przez co była szybsza ścieżka dostania się do tych poradni. A jak już wspomniałam, aby pójść do okulisty, trzeba najpierw wybrać się do lekarza rodzinnego, który da nam skierowanie do okulisty.

Jaskra to choroba bardzo niebezpieczna dla wzroku, bo na świecie jest to druga przyczyna ślepoty, jeśli chodzi o kraje naszego poziomu ekonomicznego. Według Polskiego Związku Niewidomych między 18 a 20% osób straciło w Polsce wzrok z powodu jaskry.

W Europie średni roczny koszt opieki nad pacjentem z jaskrą w stadium zaawansowanym wynosi 803 USD, ale my do takiego stadium nie chcemy doprowadzać.

Zmierzając do konkluzji powiem, że koszty społeczno-ekonomiczne późnych stadiów jaskry znacznie przewyższają koszty związane z jej wczesną diagnostyką. I tutaj apel do Państwa, bo możecie mieć Państwo realny wpływ na zmianę tej sytuacji m.in. poprzez akcje edukacyjne, zwiększające wzrost świadomości, ale też poprzez udostępnienie pacjentom poza torem funduszym możliwości zgłaszania się do okulistów. Ludzie mogą dzięki temu uniknąć ślepoty.

Przewodnicząca Agnieszka Rybczak: Okazuje się, że jaskra jest dużym problemem społecznym o czym ja nie wiedziałam. Wydawało mi się,

że to są sporadyczne przypadki. Zastanawiam się czy nie byłoby zasadne stworzenie jakiegoś programu na wzór funkcjonujących już we Wrocławiu programów z zakresu ochrony zdrowia. Może warto pomyśleć o stworzeniu takiego programu dotyczącego jaskry. Zwłaszcza, że z przedstawionych danych wynika, że świadomość ludzi w tym zakresie jest znikoma.

Pani [REDACTED]: Jeżeli tylko Państwo postanowią podjąć działania w tym zakresie, ja się chętnie włączę we wszelkie prace z tym związane.

Przewodnicząca Agnieszka Rybczak: A czy Państwo się orientujecie czy na poziomie Polski funkcjonuje już tego typu program?

Pan Jacek Sutryk – Dyrektor Departamentu Spraw Społecznych: W znaczeniu ogólnokrajowy?

Przewodnicząca Agnieszka Rybczak: Tak.

Pani Joanna Nyczak – Dyrektor Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych: Ja o niczym takim, tj. profilaktycznym, dedykowanym jaskrze, nie słyszałam.

Przewodnicząca Agnieszka Rybczak: Bo na poziomie samorządów wydaje mi się, że taki program w niektórych miastach funkcjonuje.

Pani Joanna Nyczak – Dyrektor Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych: Ja na spotkaniach Zdrowych Miast Polskich, podczas prezentacji przygotowywanych przez inne miasta, nie spotkałam się z tą tematyką.

Pani [REDACTED]: Z tego, co ja wiem, w Malborku się tym bardzo zainteresowali i doprowadzili to do finału. Trudno całą ludność na raz przebadać, ale może warto według jakiegoś klucza zacząć, np. z powodu wieku, albo z grup podwyższonego ryzyka.

Pani Joanna Nyczak – Dyrektor Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych: Na pewno warto edukować, bo wielu 35 czy 40 latkom jaskra kojarzy się z chorobą dotykającą osób starszych.

Pani [REDACTED]: Zgadza się. Wielu osobom jaskra myli się z zaćmą. Zdarzało się, że nawet starsi lekarze mylili te dwie zupełnie różne choroby. Zaćma jest typową chorobą wieku starczego, ale zaćma na każdym stadium jest odwracalna. Nawet jak pacjent już nie widzi z powodu zaćmy i robi mu się operację, to on odzyskuje wzrok. Ale jeżeli jaskry nie rozpoznamy, to będzie za późno, bo nie da rady wymienić nerwu wzrokowego. Jaskrę możemy leczyć z wielkim sukcesem, ale jeżeli jest w początkowym stadium.

Pani Joanna Nyczak – Dyrektor Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych: Z pewnością możemy się spotkać i porozmawiać o formach współpracy.

Pan Jacek Sutryk – Dyrektor Departamentu Spraw Społecznych: Proszę dać nam kontakt do siebie, żebyśmy mogli z Panią bezpośrednie relacje nawiązać.

Ad VI. i VII.

Polityka Wrocławia dotycząca żłobków oraz polityka Wrocławia na rzecz seniorów

Przewodnicząca Agnieszka Rybczak: Mieli Państwo okazję zapoznać się z prezentacjami [prezentacja nt. polityki Wrocławia dotycząca żłobków stanowi

załącznik nr 5 do niniejszego protokołu; prezentacja nt. polityki Wrocławia na rzecz seniorów stanowi załącznik nr 6 do niniejszego protokołu] przesłanymi przez Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych. Czy Państwo sobie życzyście aby omówić te prezentacje? Bo zarówno Pani Dyrektor, jak i Pan Dyrektor są na każdym posiedzeniu naszej Komisji, więc jakby Państwo mieli jakieś pytania, to będą Państwo mogli je zadawać na bieżąco podczas przyszłych posiedzeń.

Pan Jacek Sutryk – Dyrektor Departamentu Spraw Społecznych:

My jesteśmy do Państwa dyspozycji w razie jakichkolwiek pytań, a ja, jakbym miał w paru zdaniach skomentować którąś z tych prezentacji, to krótko powiem na temat prezentacji dotyczącej żłobków. Mają tu Państwo przedstawioną szczegółową informację na temat tego, jak ewaluował system opieki nad dzieckiem do lat 3. Pokazujemy co się wydarzyło w ostatnich 10 latach. Szczególną uwagę zwróciłbym na fakt, że startowaliśmy z 900 miejscami, a dzisiaj mamy dofinansowywanych ponad 4 tysiące miejsc. 2 tys. miejsc jest w żłobkach publicznych z dofinansowaniem miejskim oraz 2 tys. miejsc jest w żłobkach niepublicznych z dofinansowaniem miejskim. To są także miejsca pracy. Jak otworzymy WPI, to na przestrzeni 4 lat zobaczymy, że jest 40 mln. PLN przeznaczonych na samą modernizację i dostosowanie tych miejsc do zmieniających się przepisów sanepidowskich. We Wrocławiu wskaźnik zaopiekowania dziećmi do 3 lat wynosi 26%. Proszę zobaczyć jaka jest średnia dla Europy i dla Polski.

Radna Magdalena Razik-Trziszka: 8% dla Polski?

Pan Jacek Sutryk – Dyrektor Departamentu Spraw Społecznych: Tak.

Jesteśmy w gotowości zaspokoić te potrzeby w dużym stopniu. Ale trzeba pamiętać o zmiennych niezależnych, które zaburzają miejską politykę w różnych obszarach, np. w tym roku dużym zaburzeniem było to, że zdecydowano, iż 6 latki nie pójda do szkół. To, co chciałbym, aby Państwo zapamiętali, a jednocześnie coś, co obrazuje, jak trudno się pewne założenia przygotowuje, to np. decyzja o pozostawieniu 6 latków w przedszkolach, przez co zablokowano możliwość wejścia 3 latkom do przedszkoli, w efekcie tego Ci, co mieli zostać objęci opieką żłobkową nie zostali nią objęci. Podczas poprzedniej sesji byli Państwo uprzejmi dołożyć pieniądze na utworzenie kolejnych miejsc żłobkowych. Corocznie planujemy zwiększać ilość tych miejsc, aż do zaspokojenia w pełni tych potrzeb.

Ad VIII.

Dyskusja nt. planu pracy Komisji Rodziny, Zdrowia i Spraw Socjalnych Rady Miejskiej Wrocławia na 2017 rok

Członkowie Komisji przyjęli plan pracy na 2017 rok w następującej formie:

*PLAN PRACY
KOMISJI RODZINY, ZDROWIA I SPRAW SOCJALNYCH
RADY MIEJSKIEJ WROCŁAWIA
NA 2017 ROK*

1. *Opiniowanie projektów uchwał Rady Miejskiej Wrocławia związanych z tematyką merytoryczną Komisji.*
2. *Opiniowanie sprawozdań i propozycji Prezydenta oraz jednostek organizacyjnych Urzędu Miejskiego Wrocławia w zakresie:*
 - a. *programów zdrowotnych, w szczególności związanych z promocją i profilaktyką zdrowotną, np. kampania społeczna na rzecz zdrowego żywienia,*

- b. przekształceń własnościowych i strukturalnych w miejskiej służbie zdrowia,*
- c. programów pomocy społecznej, szczególnie socjalnej.*
- 3. *Sprawy i problemy zlecane przez Przewodniczącego Rady Miejskiej.*
- 4. *Rozpatrywanie skarg i wniosków mieszkańców, Rad Osiedli i organizacji społecznych.*
- 5. *Omówienie problemu bezdomności we Wrocławiu.*
- 6. *Realizacja ustawy antynikotynowej we Wrocławiu, m.in. monitoring zakazu palenia tytoniu i e-papierosów w przestrzeni publicznej Wrocławia.*
- 7. *Dożywianie dzieci – informacja.*
- 8. *Działalność Wrocławskiego Sejmiku Osób Niepełnosprawnych i stowarzyszeń działających we Wrocławiu na rzecz środowiska osób niepełnosprawnych.*
- 9. *Problem mieszkań socjalnych i innych będących w dyspozycji MOPS-u we Wrocławiu.*
- 10. *Informacja na temat funkcjonowania Banku Żywności we Wrocławiu.*
- 11. *Działalność banku Mleka Kobiecego we Wrocławiu.*
- 12. *Monitoring działań związanych z wdrażaniem „Strategii rozwiązywania problemów społecznych”.*

Ad IX.

Sprawy bieżące:

1. **Pismo z dnia 16 września 2016 roku, adresowane do Prezydenta Wrocławia, zawierające prośbę o zajęcie stanowiska w sprawie wniosku dotyczącego zmiany uchwały Rady Miejskiej Wrocławia nr XXXVII/2420/05 (do wiadomości)**

oraz

2. **Pismo z dnia 19 września 2016 roku, adresowane do Prezydenta Wrocławia, przekazujące zgodnie z właściwością wniosek dotyczący przywrócenia określonej liczby punktów przez Komisję Weryfikacyjną WLM oraz udzielenia pomocy w przyznaniu mieszkania (do wiadomości)**

Przewodnicząca Agnieszka Rybczak poinformowała obecną na posiedzeniu Wnioskodawczynię pism, że sprawy poruszone przez nią w ww. pismach będą rozpatrywane podczas sesji Rady Miejskiej Wrocławia w dniu 20 października 2016 roku, gdyż jej pismo zostało zakwalifikowane jako wniosek, a taka jest procedura rozpatrywania wniosków. Dodała, że zbadaniem tego czy punkty zostały prawidłowo naliczone i czy wszystko odbyło się zgodnie z zapisami uchwały zajmuje się Komisja Praworządności i Bezpieczeństwa Rady Miejskiej Wrocławia.

Radna Magdalena Razik-Trziszka dodała, że podjęta została decyzja o powołaniu interdyscyplinarnego zespołu, w skład którego wejdą Radni i przedstawiciele odpowiednich komórek Urzędu Miejskiego Wrocławia, który gruntownie przeanalizuje zapisy uchwały z 2005 roku i rozważy jej nowelizację.

Radny Jan Chmielewski zwrócił uwagę na to, że uchwale należy się przyjrzeć w sposób całościowy, a nie wyłącznie w wymiarze socjalnym.

Członkowie Komisji przyjęli do wiadomości treści ww. pism.

3. Pismo z dnia 7 października 2016 roku informujące o zorganizowanym dla Radnych spotkaniu, które odbędzie się 26 października 2016 roku w godz. 10:00-12:00 w Sali Sesyjnej Rady Miejskiej Wrocławia, podczas którego zaprezentowane zostanie opracowanie „Aktualizacja założeń do planu zaopatrzenia w ciepło, energię elektryczną i paliwa gazowe dla obszaru Gminy Wrocław”

Członkowie Komisji przyjęli treść pisma do wiadomości.

Ad X.

Przyjęcie protokołu z posiedzenia Komisji nr 28/2016

Członkowie Komisji przyjęli protokół z posiedzenia nr 28/2016.

Ad XI.

Wolne wnioski

Wolnych wniosków nie zgłoszono.

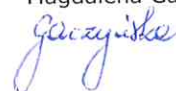
Na tym posiedzenie zamknięto.

Agnieszka Rybczak



Przewodnicząca
Komisji Rodziny, Zdrowia i Spraw Socjalnych

Protokół sporządziła:
Magdalena Gaczyńska



Porządek posiedzenia nr 29/2016
Komisji Rodziny, Zdrowia i Spraw Socjalnych Rady Miejskiej Wrocławia
17 października 2016 roku, godz. 13:00, sala nr 309 (Sukiennice 9)

BRM-DPP.0012.4.11.2016

I. Zatwierdzenie porządku posiedzenia

II. Zapoznanie się z informacjami Prezydenta Wrocławia:

1. Informacją o przebiegu wykonania budżetu Miasta Wrocławia za I półrocze 2016 roku

referuje: Pan Marcin Urban – Skarbnik Miasta

2. Informacją o kształtowaniu się wieloletniej prognozy finansowej Miasta Wrocławia za I półrocze 2016 roku

referuje: Pan Marcin Urban – Skarbnik Miasta

3. Informacją o przebiegu wykonania planu finansowego samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej i samorządowych instytucji kultury Miasta Wrocławia za I półrocze 2016 roku

referuje: Pan Marcin Urban – Skarbnik Miasta

III. Zaopiniowanie projektów uchwał w sprawach:

1. Zmieniającej uchwałę Nr XIX/379/15 Rady Miejskiej Wrocławia w sprawie budżetu Miasta na 2016 rok – druk nr 693/16

referuje: Pan Marcin Urban – Skarbnik Miasta

2. Zmieniającej uchwałę nr XIX/380/15 Rady Miejskiej Wrocławia w sprawie przyjęcia wieloletniej prognozy finansowej Miasta – druk nr 694/16

referuje: Pan Marcin Urban – Skarbnik Miasta

3. W sprawie przyjęcia Programu Poprawy Bezpieczeństwa we Wrocławiu w latach 2017 – 2020 – druk nr 679/16

referuje: Pan Stanisław Kosiarczyk – Dyrektor Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego

4. W sprawie programu współpracy Miasta Wrocławia z organizacjami pozarządowymi w roku 2017 – druk nr 692/16

referuje: Pan Jacek Sutryk – Dyrektor Departamentu Spraw Społecznych

5. Zmieniającej uchwałę nr XIII/247/11 Rady Miejskiej Wrocławia w sprawie ustalenia maksymalnego wynagrodzenia dziennego opiekuna, zasad jego ustalania oraz wysokości opłaty za pobyt dziecka u dziennego opiekuna oraz maksymalnej wysokości opłaty za wyżywienie – druk nr 695/16

referuje: Pan Jacek Sutryk – Dyrektor Departamentu Spraw Społecznych

6. W sprawie dotacji udzielanych publicznym i niepublicznym przedszkolom, szkołom i placówkom oświatowym oraz innym formom wychowania przedszkolnego, prowadzonym przez osoby fizyczne i prawne – druk nr 678/16

referuje: Pan Jarosław Delewski – Dyrektor Departamentu Edukacji

- IV. Zapoznanie się z informacją o stanie realizacji zadań oświatowych w roku szkolnym 2015/2016

referuje: Pan Jarosław Delewski – Dyrektor Departamentu Edukacji

- V. Znaczenie badań w kierunku jaskry w zapobieganiu ślepotcie
referuje: Pani [REDACTED]

- VI. Polityka Wrocławia dotycząca żłobków

referuje: Pan Jacek Sutryk – Dyrektor Departamentu Spraw Społecznych

- VII. Polityka Wrocławia na rzecz seniorów

referuje: Pan Jacek Sutryk – Dyrektor Departamentu Spraw Społecznych

- VIII. Dyskusja nt. planu pracy Komisji Rodziny, Zdrowia i Spraw Socjalnych Rady Miejskiej Wrocławia na 2017 rok

- IX. Sprawy bieżące:

1. Pismo z dnia 16 września 2016 roku, adresowane do Prezydenta Wrocławia, zawierające prośbę o zajęcie stanowiska w sprawie wniosku dotyczącego zmiany uchwały Rady Miejskiej Wrocławia nr XXXVII/2420/05 (do wiadomości)
2. Pismo z dnia 19 września 2016 roku, adresowane do Prezydenta Wrocławia, przekazujące zgodnie z właściwością wniosek dotyczący przywrócenia określonej liczby punktów przez Komisję Weryfikacyjną WLM oraz udzielenia pomocy w przyznaniu mieszkania (do wiadomości)
3. Pismo z dnia 7 października 2016 roku informujące o zorganizowanym dla Radnych spotkaniu, które odbędzie się 26 października 2016 roku w godz. 10:00-12:00 w Sali Sesyjnej Rady Miejskiej Wrocławia, podczas którego zaprezentowane zostanie opracowanie „Aktualizacja założeń do planu zaopatrzenia w ciepło, energię elektryczną i paliwa gazowe dla obszaru Gminy Wrocław”

- X. Przyjęcie protokołu z posiedzenia Komisji nr 28/2016

- XI. Wolne wnioski