

Dąbrowa Górnicza, 18 listopada 2024 r.

rodzaj dokumentu: odpowiedź na interpelację
nr BRM.0003.426.2024 z dnia 29.10.2024 r.
znak sprawy: WNK.0003.13.2024
sprawa dotyczy: Oddziału Położniczo-Ginekologicznego
data wpływu interpelacji do Prezydenta: 05.11.2024 r.

**Klub Radnych
Prawo i Sprawiedliwość
Rady Miejskiej
w Dąbrowie Górniczej**

Tytułem wstępu muszę zauważyć, że sformułowanie zawarte w interpelacji Państwa Klubu Radnych o „niepokojących sygnałach wskazujących na możliwe nieprawidłowości oraz działania, które mogą wpływać na dobro mieszkańców, zwłaszcza kobiet w ciąży i ich rodzin” jest zarzutem tak ogólnym i niesprecyzowanym, iż nie sposób się do niego odnieść w sposób merytoryczny. Niezależnie od powyższego, w oparciu o informacje pozyskane z Zagłębiowskiego Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej przedstawiam następujące wyjaśnienia do kwestii będących przedmiotem Państwa pytań:

Ad 1.

Decyzja o „zamknięciu” Oddziału Położniczo-Ginekologicznego ZCO nigdy nie została podjęta. Nie było również planów mających na celu „zamknięcie” (likwidację) tego oddziału. Dyskusja związana z przyszłością tutejszego Oddziału Położniczo-Ginekologicznego jest związana z planowanymi przez Ministerstwo Zdrowia zmianami legislacyjnymi. Wskazać należy, że w dniu 9 sierpnia 2024r. na stronie internetowej Rządowego Centrum Legislacji opublikowany został projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (nr druku UD71). Zgodnie z założeniami projektu Ministerstwo Zdrowia planuje deregulację i transformację szpitali kwalifikowanych do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ) oraz działania zmierzające do tzw. „odwrócenia piramidy świadczeń zdrowotnych”. Na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia zamieszczono prezentację pt. „ZMIANA SYSTEMOWA - Koncepcja i założenia na lata 2024-2026”. Jednym z założeń I etapu deregulacji było określenie minimalnej liczby odbieranych porodów w oddziałach położniczo-ginekologicznych w aspekcie podniesienia jakości i bezpieczeństwa pacjenta. W ramach planowanej reformy systemu ochrony zdrowia dąży się do koncentracji i konsolidacji świadczeń udzielanych przez szpitale funkcjonujące na określonym obszarze (placówki ościenne). Ministerstwo Zdrowia proponuje, aby kierunek zmian legislacyjnych zmierzał do efektywnego współdziałania szpitali poprzez koordynację realizacji świadczeń według zmieniających się potrzeb zdrowotnych.

Aktualnie procedowana jest nowa koncepcja, w ramach której o zakwalifikowaniu „porodówki” do sieci szpitali i o zasadności finansowania tych świadczeń przez płatnika publicznego będzie decydować

Ministerstwo Zdrowia po zasięgnięciu opinii zespołu w składzie: wojewoda, przedstawiciel organu założycielskiego i wojewódzki konsultant ds. ginekologii.

W mojej ocenie rolą kierownictwa każdej instytucji jest także interesować się środowiskiem, w którym dany podmiot funkcjonuje i uwarunkowaniami z tego wynikającymi, co niewątpliwie obejmuje także śledzenie zamierzeń władz publicznych szczebla centralnego. Ewentualna zmiana prawa regulującego funkcjonowanie systemu opieki zdrowotnej zawsze może mieć wpływ na funkcjonowanie szpitala, zasadnym jest więc rozważać różne scenariusze, jakie mogą zrodzić projektowane akty prawne, gdy staną się obowiązującym prawem.

Ad 2.

Pytanie dotyczące wskazania osób odpowiedzialnych za wprowadzanie w błąd mieszkańców w sprawie przyszłości oddziału i ich motywacji należy kierować do osób, które to czynią. Nic mi nie wiadomo, by temat ten stanowił przedmiot jakichkolwiek rozmów Dyrekcji ZCO z mieszkańcami, i jak wskazano w pkt 1 nie podjęto decyzji o zamknięciu Oddziału Położniczo-Ginekologicznego.

W okresie I – X 2024r. w oddziale odebrano 304 porody.

Ad 3.

Szkoła rodzenia nie funkcjonowała w Szpitalu z przyczyn lokalowo-kadrowych. Mając na uwadze przedstawione przez położne oddziału oczekiwania, w sprawie funkcjonowania szkoły rodzenia prowadzone są działania w tym kierunku. Podkreślić należy, że świadczenia te nie są finansowane przez NFZ.

Ad 4.

Nie jest prawdziwe stwierdzenie, iż (cyt.) „w szpitalu na oddziale można zauważyć brak anestezjologa”. Szpital zatrudnia 13 lekarzy specjalistów w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii oraz 5 lekarzy w trakcie specjalizacji – razem 18 osób. Wskazana kadra medyczna zabezpiecza Oddział Intensywnej Terapii oraz zapewnia znieczulenia do zabiegów operacyjnych oraz diagnostycznych. Oddział Położniczo-Ginekologiczny ZCO posiada wyodrębniony zespół anestezjologów, którzy pozostają w stałej gotowości do wykonania zabiegu cięcia cesarskiego. Natomiast, aby zabezpieczyć realizację znieczulania zewnątrzoponowego do porodu fizjologicznego konieczne jest pozyskanie dodatkowej kadry lekarzy anestezjologów. Koszt finansowania całodobowego dyżuru anestezjologa w oddziale wyniósłby ponad 2 mln zł w skali roku. Powiększy to już występujący ujemny wynik finansowy oddziału na poziomie 4,5 mln zł rocznie. Z uwagi na deficyt lekarzy anestezjologów dokonujących znieczulenia do porodu fizjologicznego zadanie pozyskania dodatkowej kadry anestezjologów w celu zabezpieczenia farmakologicznych form łagodzenia bólu porodowego również powierzono lekarzom Oddziału Położniczo-Ginekologicznego ZCO.

Ad 5.

Niestety, ale partia Prawo i Sprawiedliwość, współtworzony przez nią rząd w latach 2015-2023 oraz podległe Ministerstwo Zdrowia nie przekazało dotacji na rozwój infrastruktury medycznej Oddziału Położniczo-Ginekologicznego ZCO. Środki na remont oddziału i jego wyposażenie pochodziły z dotacji podmiotu tworzącego, środków własnych Szpitala oraz darowizn Fundacji Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy.

Ad 6.

Sala operacyjna znajdująca się przy Oddziale Otorynolaryngologicznym może być wykorzystywana wyłącznie do krótkich zabiegów wykonywanych przede wszystkim w znieczuleniu miejscowym. Nie spełnia ona wymogów określonych w przepisach prawa dla bloku operacyjnego i nie może być wykorzystana do dużych zabiegów onkologicznych (otwartych lub laparoskopowych) wykonywanych w znieczuleniu ogólnym.

Ad 7.

Zabiegi operacyjne w szpitalu są wykonywane codziennie bez względu na porę dnia. Nie jest prawdą, iż operacje nie odbywają się po godzinie 15:00. Jest oczywiste, iż operacje tzw. ostre (w tym cięcia cesarskie) są realizowane niezwłocznie bez względu na porę - stosownie do wskazań medycznych.

Poniżej zamieszczam tabelę:

ZABIEGI OPERACYJNE 2023 r.							
	chir.ogólna	chir.onkolog.	chir.urazowa	laryngologia	poł.- ginek. (pga)	RAZEM	Po 15-tej lub w dni wolne
styczeń	79	79	64	89	137	448	34
luty	67	69	69	72	140	417	36
marzec	93	92	75	97	151	508	29
kwiecień	81	83	61	62	112	399	34
maj	94	85	78	85	123	465	47
czerwiec	88	84	63	71	105	411	27
lipiec	77	82	74	52	97	382	41
sierpień	95	78	66	67	115	421	41
wrzesień	111	100	79	76	133	499	74
październik	96	126	76	54	139	491	80
listopad	44	85	54	52	117	352	45
grudzień	39	98	45	53	58	293	47
RAZEM:	964	1061	804	830	1427	5086	535
				W tym poza blokiem (ORL): 481			

ZABIEGI OPERACYJNE I - VI 2024 r.							
	chir.ogólna	chir.onkolog.	chir.urazowa	laryngologia	pol.- ginek. (pga)	RAZEM	Po 15-tej lub w dni wolne
styczeń	83	99	72	83	139	476	57
luty	92	92	62	85	155	486	65
marzec	93	104	69	58	137	461	68
kwiecień	85	112	63	80	146	486	64
maj	98	90	62	92	124	466	59
czerwiec	82	109	64	80	137	472	70
RAZEM:	533	606	392	478	838	2847	383
				W tym poza blokiem (ORL): 366			

Ad 8.

Według przekazanej mi informacji Dyrekcja ZCO deklaruje gotowość do zatrudnienia w dowolnej formie zespołu lekarzy anestezjologów, którzy zabezpieczą możliwość realizacji znieczulenia zewnątrzoponowego w czasie porodu. Należy jednak podkreślić, iż oddział w ciągu wieloletniej działalności (po zakontraktowaniu świadczeń od listopada 2017r.) nie oferował zabezpieczenia tej usługi medycznej. Ponadto od kilku lat czynione były starania, aby rozpocząć realizację tego typu świadczeń w oddziale – przeprowadzono liczne rozmowy z lekarzami anestezjologami zewnętrznymi, jak i zatrudnionymi w ZCO, jednak nie udało się wyłonić z tej grupy osób, które zadeklarowałyby, iż zabezpieczą wykonanie znieczulania zewnątrzoponowego w czasie porodu fizjologicznego. Znieczulenia do cięć cesarskich są wykonywane. Zadanie pozyskania dodatkowej kadry anestezjologów w celu zabezpieczenia farmakologicznych form łagodzenia bólu porodowego powierzono aktualnie przede wszystkim lekarzom Oddziału Położniczo-Ginekologicznego ZCO.

Prezydent Miasta

Marcin Bazylak

Pismo otrzymują:

1. Biuro Rady Miejskiej
2. Biuro Organizacyjne