



Masz sprawę, jesteś świadkiem niecodziennej sytuacji, zadzwoni!

red. Krzysztof Juszcak
tel. 695 385 509

BEZ ROZBUDOWY SZPITAL NIE MA SZANS

- Rozmowa z Krzysztofem Wywrotem, dyrektorem ZZOO w Ostrzeszowie

Dokończenie ze str. 1.

Ale czy lekarze zrobili wszystko, co należało i co można było zrobić?

Na izbę przyjęć była panna lekarz internista i pani anestezjolog. Został przeprowadzony wywiad, zrobiono badania i zdecydowano skierować pacjentkę na internę. Wydawało się, że postawiono dobrą diagnozę i podjęto właściwe leczenie, bo stan pacjentki poprawił się.

Wobec tego, czy już później, kiedy badano przyczyny śmierci pacjentki, zespół badający stwierdził jakieś uchybienia, doszedł do konkretnych wniosków?

Stan ciągle go wyciągania wniosków, analizy i poprawiania wymusza już ISO, które szpital posiada. Jeden z tych wniosków jest taki, że udamy się na rozmowę do pani kierownik, która

zarządza systemem ratownictwa medycznego w Kaliszu, aby poinstruowała dysponentów karetek, że szpital w Ostrzeszowie nie posiada OIOM-u i SOR-u, a przez to ciężkie przypadki nie mogą być tu wożone. A co do uchybień, zbytnio zaufano



wstępnej diagnozie, nie szukając innych powodów dolegliwości pacjentki, a to one okazały się decydujące. Proszę mi wierzyć, że lekarze też mocno przeżywają tego typu dramaty.

Wspomniał Pan o braku OIOM-u, ostatnio dużo mówi się o tym, że zbyt łatwo rezygnowano z tego oddziału. Czy istnieje szansa, by OIOM znów był w szpitalu?

Na pewno wszyscy poczuli by się bezpiecznie, gdyby OIOM był, ale prawda jest taka, że wraz z zerwaniem tej umowy powrót jest praktycznie niemożli-

wy. Pierwszy powód - ponownie uruchomiony OIOM musiałby spełniać wszystkie wymogi i wysokie standardy, a one wiążą się z nakładami finansowymi, na które obecnie szpital nie stać. Przedtem obowiązywał program dostosowawczy do nowych przepisów do 2016 r. Wydaje mi się, że wszyscy wiedzieli, że był problem z brakiem anestezyjologów, z rentownością tego oddziału, że kontrola NFZ wykazała pewne uchybienia i należało je usunąć albo zweryfikować istnienie OIOM. Skoro ktoś podjął decyzję o likwidacji OIOM, o której była informowana rada społeczna przy ZZOO oraz radni, to za późno, by to zmienić. Przypomnę, że NFZ kontraktuje usługi i ogłasza konkursy raz na trzy lata, co roku tylko je re-negocjuje. Najbliższy konkurs będzie na 2016 rok.

Czyli pod koniec tego roku można by ubiegać się o OIOM.

Teoretycznie tak. Warto jednak powiedzieć, że cały sprzęt, który był na OIOM-ie dzisiaj jest w tym samym miejscu, jest sprawny, służy pacjentom. Znajdujące się tam łóżka są dzisiaj łózkami intensywnego nadzoru i ten sam sprzęt monitorujący funkcje życiowe, działa. Tylko zmienił się standard opieki - nie ma lekarza anestezyjologa, który cały czas byłby przy tych łózkach i nie ma przez cały czas pielęgniarki. Dlatego wprowadziliśmy elektroniczny monitoring funkcji życiowych, z przesunięciem informacji na dyżurkę pielęgniarską i w przypadku, gdy jakikolwiek parametr wskazuje zagrożenie funkcji życiowych, włącza się system alarmowy. Dodam, że na szpitalu mamy dość dużo łóżek, gdzie są monitorowane parametry życiowe, mimo że NFZ tego nie wymaga - pięć na chirurgii, dwa na ginekologii i cztery na internie, choć NFZ wymaga jednego łóżka intensywnego nadzoru.

To znaczy, że pacjenci mogą czuć się bezpiecznie?

Poczucie bezpieczeństwa to bardzo indywidualne odczucie. Jednego pacjenta irytuje, kiedy pielęgniarka przychodzi co pewien czas i wypytuje, czy w czymś pomóc, a drugi właśnie chciałby odczuwać ciągłe zainteresowanie jego stanem zdrowia. Rocznie przyjmujemy ponad sześć tysięcy pacjentów. Ogromna większość z nich jest zadolowana z opieki i leczenia w szpitalu, ale zdarzają się też pacjenci niezadowoleni, którzy skarżą się na szpital i ten głos jest najbardziej słyszalny. Ja to rozumiem, bo nikt nie powinien oczekiwać podziękowań za normalną, przyzwoitą pracę. Oczywiście chciałbym, aby ktoś zauważył, że nasz szpital, może jedyny w Polsce, rozdał w ubiegłym roku rodzajem u nas paniom 70 nowych nosidełek. Dotyczy to również wózków inwalidzkich, mebli i innego sprzętu, który otrzymaliśmy od darcyńcy z Holandii, a który przekazał nam różnym instytucjom, bo nie był potrzebny w szpitalu. Taka pomoc dotyczy też pacjentów opuszczających szpital, co dla mnie jest oczywiste.

Nie ulega kwestii, że wyposażenie szpitala się poprawia, czego przykładem nowe łóżka, o których pisaliśmy przed tygodniem.

Te łóżka w pierwszej kolejności będziemy umieszczali na oddziale wewnętrznym. Poza tym wymieniliśmy materace, zostały pomalowane ściany na wszystkich korytarzach...

Wiele zmian każdy może dostrzec, lecz zmiany to także ludzie. Kiedy przyszedłem, były już pod-

pisane kontrakty z wieloma lekarzami, a bez przyczyny nie można z dnia na dzień zrywać kontraktu. Zmiany dokonano dopiero wówczas, gdy kontrakty można było re-negocjować. Nie były one takie błahé, że przypomnę prof. dr. hab. Jacka Piątkę, będącego autorytetem dla wielu lekarzy, który został ordynatorem na oddziale wewnętrznym. Kolejne zmiany dotyczyły izby przyjęć - kiedyś na dyżurze nocnym pracowały tam dwie pielęgniarki, teraz trzy - tą trzecią jest pielęgniarka anestezyjologiczna. Wcale niełatwo o dobrego lekarza. W POZ lekarze dostają na godzinę o 50% więcej, niż szpital może zapłacić.

Pomówmy zatem o pieniądzu - jaka jest kondycja finansowa naszego szpitala?

O kondycji szpitala trzeba by mówić w kontekście innych tego typu placówek. Z jednej strony, nasz szpital jest jednym z najmniej zadłużonych w Wielkopolsce, co jest powodem do radości, ale nie możemy pominąć problemów, jakie szpital ma do rozwiązania żeby spełnić wymagania określone przepisami. W tym względzie mamy tutaj dużo do zrobienia. Musimy rozwiązać problem awaryjnego zasilania agregatem prądotwórczym, awaryjnego zasilania w wodę, braku drugiej windy, dostosowania pracowni, w tym laboratorium, do wymogów... A na to wszystko potrzebne są środki, których nie ma. Na pewno będzie dodatni wynik na działalności operacyjnej, tylko czy on będzie większy niż amortyzacja, czy mniejszy? A amortyzację mamy dość wysoką, ponieważ szpital w 2010r. kupił w ramach programu unijnego specjalistyczny sprzęt medyczny za kwotę ok. 1,1 mln zł. Zakup sprzętu jest ważny, by szpital utrzymywać w sprawności - w minionym roku zakup sprzętu pochłonął blisko 130 tys. zł. Część z tych zakupów w sposób wydajny poprawiło poziom usług, jak choćby kardiokotograf, kardiomonitor, aparat do znieczuleń czy tzw. zamglawiacz.

W ubiegłym roku bardzo dużo mówiło się o rozbudowie szpitala, tymczasem sprawa ucichła i rodzi się pytanie, czy w ogóle będzie ta inwestycja?

Ostateczną decyzję podejmuje Rada Powiatu i zarząd, ja jestem tylko wykonawcą tych decyzji. Z tego co mi wiadomo przewiduje się rozbudowę. Trochę została ona przesunięta w czasie. W ramach planowanych tam pracowni specjalistycznych ma być m.in. pracownia onkologiczna - niezmiernie potrzebna, bowiem co roku wzrasta ilość zachorowań i jest potrzeba podjęcia leczenia tych zmian nowotworowych na miejscu. W rozbudowanej części duża powierzchnia ma być przeznaczona dla pacjentów onkologicznych. Byłaby im podawana chemioterapia w trybie jednodniowym, czyli bez hospitalizacji. Obecnie najbliższym miejscem, gdzie podawane są cytostatyki, jest Kalisz i Pleszew. W Ostrowie ani w Kępnie tego nie ma.

Pomysł świętyni, ale warunkiem jest wspomniana rozbudowa.

Tak, dlatego decyzję powinny zapadać jak najszybciej, bo to zadecyduje o przyszłości szpitala. Bez rozbudowy i bez kontraktów na 2016r. w tej specjalności i w paru innych, szpital nasz nie ma szans rozwoju.

Czy spogląda Pan wśród decydentów jakieś działania hamujące rozbudowę?

Nie sądzę. Mogę jedynie zauwa-

żyć, że kalendarz wyborczy ma swoje prawa i przez to opóźniły się niektóre decyzje. Oczywiście zabiegam i apeluję o to, aby sprawy bezpieczeństwa zdrowotnego stały się priorytetem dla działów naszych władz, co nie zmienia faktu, że najczęściej słyszę o chodnikach, o drogach... Nie mówię, że one są nieważne, wszystkie sprawy są ważne, tylko powinno się dokończyć pewnej gradacji potrzeb i wdrożeniu setki metrów chodników i dróg.

Jaka kwota na rozbudowę szpitala satysfakcjonowałaby Pana?

Dostosuję się do tego, co będzie, bo najłatwiej jest wyciągnąć rękę, ale można też wyposażyć dany podmiot w pewną zdolność rozwiązywania problemu samodzielnie. Dział mi, jako szpital, pracujemy na majątku powiatu oddanym w użyczenie. Gdyby szpital był właścicielem tych nieruchomości, to pojawia się pewna zdolność placówki do zaciągania kredytów samemu.

Tu wkracamy w system własnościowy szpitala. Jaka, wg Pana, byłaby najlepsza opcja?

Czym innym jest zmiana właściciela, a czym innym zmiana formy prawnej. Gdy mówi się o zmianie właściciela z publicznego na jakiś prywatny podmiot, zaraz powstaje obawa, że pogorszą się świadczone usługi. Natomiast zmiana formy prawnej zarządzania w spółkę prawa handlowego pozwoliłaby na większą samodzielność w zarządzaniu szpitalem. To, czy powiat będzie sprawował pieczę przez Samodzielny Publiczny ZZOO, czy przez spółkę, teoretycznie nie powinno mieć znaczenia. Każdy plan może być zrealizowany wtedy, kiedy pojawi się wartygodny pomysł na jego sfinansowanie, bo nie jest sztuką pokazywanie potrzeb, lecz pokazanie sposobu ich realizacji. I to już jest zadanie organu prowadzącego.

Pozostaje więc wiara, że organ prowadzący, czyli powiat, znajdzie wystarczającą ilość środków, by sfinansować w tym roku rozbudowę szpitala.

Też chciałbym, żeby to ruszyło, aby nie zmarnować ostatniej, moim zdaniem, szansy dostosowania się do wymogów NFZ. Jeśli tego nie zrobimy, zacznemy tracić kontrakty na różnego rodzaju usługi medyczne.

Z czego przez ten czas zarządzania szpitalem jest Pan najbardziej zadowolony?

Zarządzanie w służbie zdrowia, niestety, nie może przynieść spektakularnych sukcesów w krótkim czasie. Nie jest kłopotem dla mnie rozwiązywanie problemów, lecz znalezienie środków niezbędnych do ich rozwiązania. Co rusz jestem zaskakiwany tym, że trzeba coś wykonać, co nie da się zrobić bez poniesienia środków. Mam pełną świadomość tego, co zostało zrobione, bez narazania szpitala na długi i ryzyko, ale też widzę zadania i inwestycje, którymi w najbliższym czasie należałoby zająć, które zdecydowałyby o przyszłości tego szpitala. Mam naturę inżyniera, który lubi budować, jestem ostatni do tego, by coś zamykać.

I w tym także nadzieja dla mieszkańców Ziemi Ostrzeszowskiej, że nasz szpital będzie rozbudowywany, a nie zamykany.

K. Juszcak

§ PORADY PRAWNE §

Nurtuje Cię jakieś zagadnienie prawne? Zadzwoni do redakcji lub napisz na prawnik@czasostrzeszowski.pl. Na wybrane zagadnienia i problemy prawne naszych czytelników odpowiadamy na łamach czasopisma.



aplikant adwokacki
Patryk Wróbel

Czytelnicy pytają - prawnik odpowiada

Jestem przedstawicielem handlowym. Zdarza się że dziennie pokonuję ok. 400-500km, co oznacza, że prawie cały dzień spędzam za kierownicą samochodu. Ostatnio na CB radio usłyszałem, że kierowca podczas jazdy nie może spożywać żadnych posiłków ani palić papierosów, bo jest to wyrocznie. Proszę o wyjaśnienie, czy tak faktycznie jest. Niestety, rzadko kiedy mam czas na to, żeby się zatrzymać na jedzenie, ale płacenie mandatów też nie jest mi po drodze.

Prawo o ruchu drogowym wskazuje, że zabrania się palenia tytoniu lub spożywania pokarmów w czasie jazdy kierującemu pojazdem silnikowym, który przewozi osobę. Nie dotyczy to jednak kierującego

samochodem ciężarowym, który przewozi osobę w kabine kierowcy, i kierującego samochodem osobowym, z wyjątkiem taksówki. Zgodnie z powyższym, zakaz palenia tytoniu lub spożywania pokarmów dotyczy kierowców autobusami, mikrobusami, taksówkami osobowymi i samochodami ciężarowymi przewożącymi osoby poza kabiną kierowcy. W świetle obowiązujących przepisów kierowcy samochodów osobowych i ciężarowych, przewożący osobę w kabinie, mogą spożywać pokarmy lub palić tytoń. Mandat grozi tylko tym kierowcom, którzy zawodowo wykonują przewóz osób (taksówkarze, kierowcy autobusów).

Informacja PPP

Dyrektor Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Ostrzeszowie informuje, że na podstawie decyzji Wielkopolskiego Kuratora Oświaty z dnia 7 stycznia 2015 r. oraz za zgodą Organu Prowadzącego, **Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Ostrzeszowie wydaje orzeczenia, opinie a także prowadzi terapię, porady i konsultacje dla dzieci i młodzieży niewidomych, słabowidzących, niesłyszących i słabo słyszących; udzielamy również wsparcia rodzicom tych dzieci.**

Pomoc dla najmłodszych
pomoc w odrabianiu zadań domowych, przygotowanie do sprawdzianów, zajęcia z języka angielskiego
tel. 693 305 029

KOMINKI
PIECE, KUCHNIE KAFLOWE, GRILLE
PROJEKTY, MONTAŻ, SPRZEDAŻ
602 460 571
www.kominki-tomek.pl

nova centrum
Szkoła Języków Obcych

Zapraszamy na kursy językowe angielski, niemiecki, francuski, hiszpański

- kursy dla dzieci, młodzieży i dorosłych
- zajęcia grupowe i indywidualne

Od 1 lutego rozpoczynają się zajęcia w nowych grupach.

Ostrzeszów, ul. Kaliska 10, tel. 62/ 730 11 88

Tynki tradycyjne cementowo - wapienne maszynowo

budowa domów od podstaw, kompleksowe wykończenia wewnątrz, murowanie, szpachlowanie, malowanie, ocieplanie i inne usługi budowlane

SZYBKO, TANIO, SOLIDNIE!
tel. 663 056 464

ZUP MEBLEX
Meble do Twojego ogrodu pod zamówienie klienta.
Budy, domki, ławy, altany, stoły, krzesła, huśtawki, place zabaw dla dzieci, domy drewniane pod klucz
www.zupmeblex.cba.pl
email: krzysztofkluska@wp.pl
tel. kom. 781 786 527

Naprawa sprzętu AGD i RTV
Ostrzeszów, ul. Chmielna 3
tel. 603 942 769