

Szpital wciąż na zakręcie

Napisano dnia: 2020-03-03 11:48:58



KŁODZKO. Od 75 lat na co dzień służy i pomaga setkom pacjentów nie tylko z ziemi kłodzkiej. Dziś znajduje się w takiej sytuacji, że sam tej pomocy potrzebuje. Szpital powiatowy w Kłodzku - podobnie jak wiele mu podobnych w kraju - popadł w tarapaty finansowe nie ze swojej winy, jednak, póki co, razem z organem prowadzącym stara się przezwyciężyć piętrzące się trudności. Czyni to przede wszystkim dla dobra pacjentów.

- Sytuacja finansowa naszego szpitala jest porównywalna do wykazywanej przez inne szpitale powiatowe w Polsce, chociaż nieco lepsza. Dlaczego? Bo z powodzeniem wdrożyliśmy program naprawczy, który realizujemy od września ubiegłego roku - mówi dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kłodzku dr **Jadwiga Radziejewska**. - To spowodowało, że pomimo odnotowanego w poprzednim roku wzrostu kosztów, zamknęliśmy go mniejszą stratą niż w roku 2018. Dodam, że nad ograniczeniem kosztów pracuje cała załoga. To ona ponosi skutki wszelkich niedogodnień...

Jeszcze nie tak dawno dobrze prosperująca jednostka służby zdrowia, co jakiś czas np. otwierająca nowe poradnie i usługi na rzecz swoich pacjentów, modernizująca bazę, wzbogacająca ją o nowszy sprzęt, dziś jest swoim przeciwieństwem. Balansuje na krawędzi niebytu, a wszystko przez kłopoty finansowe. Te w największej części przyszły z góry - od państwa - i są wynikiem niedoszacowania świadczeń medycznych. Z roku na rok rosną zaległości i końca nie widać. W skali kraju zajął się nimi nawet Trybunał Konstytucyjny, wyrokując po stronie szpitali. Uznał, że to państwo, a nie samorządy, w tym powiat, ma obowiązek łożyć na ich funkcjonowanie. Rząd RP ma 18 miesięcy na dostosowanie się do realiów szpitalnych oczekiwań, ale przez ten czas m.in. nadal powiat kłodzki, jako właściciel, musi wspomagać swój szpital, pokrywając straty i dofinansowując bieżącą działalność.



Niewykluczone, że obecna sytuacja SP ZOZ w Kłodzku byłaby lepsza, gdyby w przeszłości, od roku 2000, nie włączano do niego bankrutujących publicznych jednostek służby zdrowia w powiecie. Oczywiście wraz ze zobowiązaniami, które po nich pozostały. Tak było w przypadku szpitali w Łądku-Zdroju, Dusznikach-Zdroju i Nowej Rudzie, również Kolumny Transportu Sanitarnego w Kłodzku. Także szpital w Kudowie-Zdroju przyłączono ze stratą około 800 tys. zł, których to pieniędzy nie dało się pozyskać ze środków ministerialnych za leczenie pacjentów mundurowych.

Widmo zamknięcia największego szpitala, zarazem jednego z pracodawców w powiecie zdeterminowało do przeciwdziałania zagrożeniu. W samym ZOZ-ie zrezygnowano niemal ze wszystkich umów o pracę z emerytami; pożegnano się z około 50 osobami. Z tego powodu już nie ma praktycznie żadnych rezerw kadrowych, co w sytuacji, gdy trzeba udzielić urlopu, przełknąć absencję chorobową czy zdarzenia losowe powoduje ogromne obciążenie obowiązkami współpracowników. Trzeba pamiętać, że w szpitalu średnia wieku wśród kadry medycznej wynosi 53+.

- Generalnie brakuje nam lekarzy. Przegrywamy finansowo z ofertami innych podmiotów. To powoduje, że musimy wręcz podkupywać fachowców - przyznaje dyrektor. - Jeszcze do niedawna stawka za dyżur lekarza rozpoczynała się od 45 zł do 60 zł za 1 godz. Teraz wynosi od 100 do 150 a nawet 250 zł, jak jest np. we Wrocławiu. Lekarze idą tam, gdzie im lepiej płacą. Sentymenty się skończyły. Dodatkowy problem, to brak młodych medyków - następców naszej senioralnej kadry. Przyczyna tkwi w tym, że nie ma rozwiązań systemowych, które w jakiś sposób zapewniłyby napływ

młodych rezydentów - lekarzy specjalizujących się - do pracy w terenie, a nie tylko w dużych aglomeracjach. Zauważę, że w szpitalach klinicznych rezydentów-stażystów jest tak dużo, że... oglądają plecy profesora a nie pacjentów podczas operacji. Gdyby gratyfikacje finansowe zachęcały do pracy w szpitalach powiatowych, gdzie musieliby wykonać określoną liczbę zabiegów, skończyłby się kłopot. U nas szybciej zrobiliby specjalizację. Jeśli nie pójdzie się w tym kierunku, to będzie jeszcze większa katastrofa.

Lekarzy brakuje też na izbie przyjęć, podczas nocnej i świątecznej opieki medycznej. Nikt nie chce za 100 zł/h dyżurować przy rosnącej roszczeniowości pacjentów. Do tego dochodzą żądania zwiększenia stawek minimalnych dla personelu o 15 proc. Oczekiwanie zasadne, ale ZOZ nie ma takiej możliwości, tym bardziej gdy Ministerstwo Zdrowia oferuje środki w wysokości... 4 proc. To nie pokryje wymuszonego ustawą podwyższenia wynagrodzenia do 2,6 tys. zł miesięcznie, nie zlikwiduje pewnych dysproporcji i stanie się przyczynkiem do kolejnych odejść pracowniczych, co staje się bardziej realne.

Brak lekarzy przełożył się m.in. na sytuację, z jaką ma się do czynienia na oddziale wewnętrznym szpitala w Nowej Rudzie. Tam jeden z lekarzy zdecydował, że odchodzi za większymi pieniędzmi, do czego ma prawo, i to wymusiło zawieszenie pracy tego oddziału. Na razie, bo może być jeszcze gorzej...

Istnieją obawy co do funkcjonowania szpitala powiatowego w Kłodzku, bo są problemy na kadrowe na pediatrii, oddziale wewnętrznym, anestezjologii, chirurgii, zresztą na każdym innym oddziale. Czasowe wypadnięcie z dyżurów jednego lekarza powoduje efekt domina. A tak w ogóle to, że one jeszcze funkcjonują, to w dużej części jest zasługą lekarzy-seniorów, niekiedy w wieku powyżej 80 lat.

Program naprawczy w przypadku SP ZOZ w Kłodzku to również reorganizacja działalności i zbywanie części majątku. Wobec zapowiedzi sprzedaży budynku przy ul. Zawiszy Czarnego (byłego pogotowia ratunkowego), znajdujące się w nim poradnie przenosi się do obiektów szpitalnych przy ul. Szpitalnej 1 lub do budynku przy ul. Wojska Polskiego 16. Przeprowadzki zakończą się do maja br. Władze powiatu kłodzkiego zapowiedziały, że pieniądze ze sprzedaży wspomnianej nieruchomości zasilą budżet ZOZ-u. W przypadku szpitala w Kudowie-Zdroju doprowadzono do sytuacji, że stał się samofinansującym się podmiotem, ale wchodzącym w skład SP ZOZ.

- Nasze działania nie są siłą sprawczą dla uzdrowienia całej sytuacji. Muszą nastąpić rozwiązania systemowe i pieniądź musi iść za pacjentem, tak jak to było zapowiedziane. Trzeba też wymagać zapisów z umów. Dlaczego dzisiaj ZOZ musi przewozić podejrzanych koronawirusem i ponosić ogromne koszty, a nie czyni tego lekarz pierwszego kontaktu, który w umowie z NFZ-em ma wpisany również transport i w takich sytuacjach? - podkreśla rozmówczyni. - Kolejna rzecz: Uważam, że wzorem Czechów powinno się wprowadzić opłaty po 5 zł za wszelkie usługi medyczne. Nie może być tak, że osobę przychodzącą np. zmierzyć sobie ciśnienie to nic nie kosztuje, choć absorbujemy personel, wykorzystujemy sprzęt medyczny i media. My mielibyśmy jakieś pieniądze np. na zakup rękawiczek, maseczek czy innych rzeczy, a z drugiej strony na pewno zmniejszyłaby się liczba takich wizyt. I rzecz najważniejsza - musi wzrosnąć PKB na zdrowie i składka zdrowotna, bo 9 proc. to stanowczo za mało. Należy też respektować sieć szpitali - mapa potrzeb ma być realna, a nie polityczna.

Dyrektor SP ZOZ J. Radziejewska jeszcze do niedawna starała się być optymistką, jeśli chodzi o wyjście szpitala z tarapatów, zawsze widziała jakieś światło w tunelu. Teraz ten tunel jest rekordowo długi i to światło jakby zdecydowanie ledwo dostrzegalne... Niemniej walka o lepszy byt szpitala trwa.

