

Interpelacja 80/2020

W sprawie : sytuacji w szpitalach podległych Marszałkowi WP

- **Piotr Karczewski**

Interpelacja w sprawie wykonania remont DW 226.

Działając na podstawie art.23 ust.1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie województwa, §13 Statutu Województwa pomorskiego, §23 Regulaminu Pracy Sejmiku Województwa Pomorskiego, wnoszę interpelację w sprawie sytuacji w szpitalach podległych samorządowi województwa pomorskiego.

Na prośbę mieszkańców województwa pomorskiego, w trosce o bezpieczeństwo zdrowotne naszych mieszkańców zwracam się w prośbę o podanie informacji dotyczących wykorzystania potencjału leczniczego w szpitalach, ilości przekształconych szpitali w jednoimienne przeznaczone do walki z COVID-19 oraz ilości respiratorów w szpitalach.

Proszę również o przedstawienie informacji o kwocie wydatków poniesionych przez samorząd województwa pomorskiego w 2020 roku na dofinansowanie szpitali w związku z pandemią COVID-19.

Odpowiadając na interpelację z dnia 15 listopada 2020 roku, otrzymaną w dniu 16 listopada 2020 roku, w sprawie sytuacji w szpitalach podległych Samorządowi Województwa Pomorskiego (dalej: SWP) zapewniam, że SWP w trosce o bezpieczeństwo zdrowotne mieszkańców regionu jest nieustannie zaangażowany na wielu płaszczyznach w walkę z pandemią Covid-19 i jej skutkami. Czyni to w trudnej sytuacji polskiej służby zdrowia wynikającej w głównej mierze z podejmowanych niewłaściwych decyzji oraz zaniechań na szczeblu centralnym.

Nawiązując do Stanowiska strony pracodawców, strony pracowników oraz strony samorządowej Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Gdańsku z dnia 26 listopada 2020 r. dotyczącego aktualnych problemów ochrony zdrowia w województwie pomorskim, na wstępie należy wskazać, że w okresie letnim na szczeblu centralnym nie przygotowano systemu ochrony zdrowia do drugiej, jesiennej fali pandemii, przewidywanej przez epidemiologów jako wielokrotnie cięższej i trudniejszej do opanowania. Obowiązujący system tworzony przez stronę rządową jest wadliwy i nie gwarantuje poczucia bezpieczeństwa zdrowotnego obywatelom, w tym mieszkańcom Pomorza. Czas od czerwca do września 2020 r. nie został odpowiednio wykorzystany przez rząd w celu wprowadzenia właściwych i odpowiedzialnych rozwiązań systemowych.

Pod koniec I kwartału 2020 roku w związku z pandemią Covid-19, Narodowy Fundusz Zdrowia zalecił ograniczenie do niezbędnego minimum lub czasowe zawieszenie udzielania świadczeń wykonywanych planowo lub zgodnie z przyjętym planem postępowania

lecniczego. Dotyczyło to przede wszystkim planowanych pobytów w szpitalach w celu przeprowadzenia diagnostyki oraz zabiegów diagnostycznych, leczniczych i operacyjnych. Jednocześnie wprowadzono udzielanie przez POZ świadczeń z wykorzystaniem systemów teleinformatycznych, tzw. teleporady. Funkcjonowanie podstawowej opieki zdrowotnej w trybie zdalnym negatywnie wpływa na jakość świadczeń, trafność postawionej diagnozy, co w efekcie przełoży się na zwiększenie się zapotrzebowania na świadczenia stacjonarnej opieki medycznej. Do 10 listopada 2020 r. Wojewoda Pomorski wydał 95 decyzji o przekształceniu podmiotów w szpitale „Covidowe”. Całkowicie przekształcono w jednoimienne szpitale (choć obecnie nazwa ta już nie obowiązuje): Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy w Gdańsku, 7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią w Gdańsku, Szpitale Tczewskie w Tczewie. Większość szpitali powiatowych w znacznym procencie przekształciła bazę łóżkową na potrzeby zabezpieczenia epidemicznego, tworząc łóżka intensywnej opieki medycznej bądź izolatoria. Niestety w pomorskich szpitalach duża liczba oddziałów specjalistycznych, zdeterminowanych sytuacją covidową pracuje pod dyktando kwarantann i izolacji. Szczególnie trudna jest sytuacja na oddziałach niezabiegowych: internistycznych, kardiologicznych, pulmonologicznych gdzie duża część kadry jest zaangażowana w leczenie pacjentów z Covid-19. Wydłużają się kolejki do zabiegów ortopedycznych, neurochirurgicznych, laryngologicznych i chirurgicznych ze względu na brak anestezjologów, często skierowanych do walki z pandemią. Z niepokojem obserwuje się w województwie pomorskim problem dostępności do specjalistycznego leczenia psychiatrycznego i leczenia uzależnień. Problemem jest również dostęp do diagnostyki. Szpitale starają się zaopatrzyć pacjentów w możliwie najszerszym zakresie, szczególnie onkologicznym i w bezpośrednim zagrożeniu życia. Często wielogodzinne oczekiwanie na wynik testu lub transport covidowy paraliżuje pracę SOR oraz innych oddziałów.

W ostatnim okresie w celu zwiększenia bazy łóżkowej dla chorych na Covid-19 na mocy decyzji Ministrów Zdrowia i Aktywów Państwowych oraz Wojewody Pomorskiego są tworzone izolatoria, miejsca szpitalne dla chorych na Covid-19 w każdym powiecie i szpitale tymczasowe. Trwają prace nad adaptacją sopockiego sanatorium, którego organem założycielskim jest MSWiA, na szpital tymczasowy. Docelowo, w szpitalu znajdzie się 200 łóżek dla chorych, w tym 16 respiratorowych. Wszyscy pacjenci będą mogli korzystać z terapii tlenowej. Drugi szpital tymczasowy powstanie w obiektach Amber Expo w Gdańsku. Co ważne, wobec braku chęci podjęcia zadania patronowania temu szpitalowi tymczasowemu przez szpitale podległe rządowi, misji tej podjął się podmiot leczniczy Copernicus, będący spółką Samorządu Województwa Pomorskiego. Jednakże w przypadku niepozyskania kadry medycznej spoza naszego województwa, wobec ogromnego deficytu lekarzy i pielęgniarek w pomorskich szpitalach, mogą wystąpić problemy z ich bezpiecznym funkcjonowaniem w przypadku konieczności „przekierowania” części personelu do pracy w szpitalach tymczasowych.

Ponadto wzrosła wysokość zadłużenia szpitali na koniec I półrocza 2020 roku w stosunku do końca 2019 roku. Zarządzający szpitalami zgłaszają nadal problemy związane z finansowaniem świadczeń. Dodatkowe obciążenia wynikają m.in. z podwyżek płac dla personelu medycznego i pracowników pomocniczych. Jednocześnie szpitale w celu minimalizacji ryzyka transmisji Covid-19 zmuszone były do ograniczania zakresu działalności

oraz czasowego zmniejszenia liczby udzielanych świadczeń planowych.

Należy jeszcze raz powtórzyć, że w okresie letnim na szczeblu centralnym nie zrealizowano wielu wniosków i propozycji umożliwiających przygotowanie ochrony zdrowia do drugiej, jesiennej fali pandemii, przewidywanej przez epidemiologów jako wielokrotnie cięższej i trudniejszej do opanowania, m.in.:

- nie przygotowano jednolitej strategii funkcjonowania ochrony zdrowia podczas drugiej fali pandemii,
- nie podjęto realnych działań związanych ze zwiększeniem liczby łóżek covidowych, aby uniknąć zamykania oddziałów szpitalnych podczas przewidywanej, drugiej jesiennej fali. W okresie czerwiec-wrzesień pacjenci byli telefonicznie informowani o możliwości realizacji pilnych planowych zabiegów. Kiedy przeorganizowano oddziały w celu bezpiecznego przyjmowania pacjentów (testy, śluzy itp.) NFZ wydał decyzję o wstrzymaniu realizacji zabiegów ze względu na wzrost zakażeń (druga fala) zmuszającą szpitale do pośpiesznego, ponownego odwoływania zabiegów dla tych pacjentów,
- nie przygotowano przed drugą falą pandemiczną ogólnego sposobu funkcjonowania szpitali wspomagających, zwanych tymczasowymi oraz ich roli, zakresu obowiązków i zasad relokacji pacjentów pomiędzy podmiotami leczniczymi ze względu na ich stan zdrowia. Nie wskazano również rozwiązań kadrowych przy olbrzymim deficycie kadry medycznej w szpitalach sieciowych,
- nie uchwalono i nie wdrożono ustawy antycovidowej będącej tarczą dedykowaną wyłącznie służbie zdrowia i określającą m.in. wsparcie finansowe szpitali, dodatki finansowe dla pracowników ochrony zdrowia walczących z koronawirusem oraz znaczące wzmocnienie służb sanitarno-epidemiologicznych i zarządzania kryzysowego,
- nie przyjęto stosownych ustaw i rozporządzeń umożliwiających uproszczenie i usprawnienie wydawania zgody na wykonywanie zawodu lekarza w naszym kraju przez osoby, które uzyskały kwalifikacje poza terytorium Unii Europejskiej,
- nie przygotowano odpowiednich zapasów sprzętu do terapii tlenowej typu koncentratory tlenu lub osprzętu typu zawory specjalistyczne do butli tlenowych,
- nie zapewniono pracownikom ochrony zdrowia, przed jesiennym okresem grypowym, odpowiedniego poziomu dostępności do szczepionek przeciwko grypie,
- nie zorganizowano odpowiednich, profesjonalnych (nawet kilkumiesięcznych) szkoleń dodatkowego personelu do obsługi respiratorów i sprzętu do tlenoterapii,
- nie wzmocniono w sposób dostateczny sanepidów w zakresie kadrowym, organizacyjnym i sprzętowym,
- nie usprawniono krajowego systemu liczenia i rejestracji zakażonych, budzącego dzisiaj wiele wątpliwości i zastrzeżeń.

Wszystkie wskazane wyżej zaniedbania, pozostające w wyłącznych uprawnieniach władz centralnych, wpłynęły ostatecznie na możliwość wykorzystania całego potencjału leczniczego szpitali do leczenia ofiar pandemii i jednocześnie zapewnienia ciągłości opieki medycznej dla pacjentów potrzebujących pomocy z powodu wszystkich pozostałych schorzeń. Odnosząc się do treści Pana interpelacji, należy wskazać, że aktualnie wyróżniono cztery poziomy systemu walki z Covid-19 dotyczące zabezpieczenia miejsc w szpitalach:

- poziom I – łóżka dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia SARS-CoV-2,
- poziom II – łóżka dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-

CoV-2, w tym łóżka intensywnej terapii, z kardiomonitorem oraz możliwością prowadzenia tlenoterapii i wentylacji mechanicznej,

- poziom III – dotyczy realizacji świadczeń opieki zdrowotnej na rzecz pacjentów z potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2 w zakresach wskazanych w poleceniu wojewody,
- poziom IV - łóżka dla pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem SARS-CoV-2, w tym łóżka respiratorowe oraz udzielanie świadczeń wyłącznie pacjentom z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 w zakresach wskazanych w poleceniu wojewody z wyłączeniem świadczeń, w odniesieniu do których dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ wydał zgodę na ich udzielanie również pacjentom innym niż zakażeni wirusem SARS-CoV-2.

W związku z powyższym przekazuję w załączniku zestawienie obejmujące wnioskowane przez Pana Wiceprzewodniczącego dane, które wynikają z decyzji Wojewody Pomorskiego na poszczególnych poziomach zabezpieczenia w szpitalach podległych Samorządowi Województwa Pomorskiego (stan na dzień 23 listopada 2020 roku).

Jednocześnie w odniesieniu do pytania o kwotę wydatków poniesionych na dofinansowanie szpitali w związku z pandemią Covid-19, informuję, że Samorząd Województwa Pomorskiego w roku 2020 przeznaczył 62 840 906 zł dla podmiotów leczniczych regionu na potrzeby walki z pandemią Covid-19, w tym:

- środki finansowe w wysokości 49 999 597 zł z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, przeznaczone zostały dla 34 podmiotów leczniczych z całego województwa, w tym dla szpitali powiatowych oraz podlegających rządowi RP, na zakupy środków ochrony indywidualnej, środków dezynfekcyjnych, urządzeń do dezynfekcji, sprzętu medycznego, aparatury medycznej, na roboty budowlane i adaptacyjne w pomieszczeniach na potrzeby zakupionej aparatury medycznej oraz roboty budowlane w zakresie utworzenia izolatek i systemów wentylacyjnych;
- środki finansowe w wysokości 1 257 000 zł dla projektu „Pomorskie S.O.S.” z Europejskiego Funduszu Społecznego, realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020, przeznaczone zostały dla Zakładów Opiekuńczo-Lecznicznych, Zakładów Pielęgnacyjno-Opiekuńczych i Hospicjów Stacjonarnych funkcjonujących w ramach szpitali, na działania obejmujące poprawę warunków bezpieczeństwa i higieny pracy oraz wsparcie pracowników instytucji całodobowego pobytu pracujących bezpośrednio z osobami zagrożonymi wykluczeniem społecznym, którzy w związku z wykonywaniem pracy w warunkach epidemicznych, obciążeni są ogromnym ryzykiem własnego zachorowania, poprzez doposażenie placówek m.in. w środki ochrony indywidualnej, środki dezynfekujące, sprzęt medyczny niezbędny do powstrzymywania rozprzestrzeniania się COVID-19;
- środki finansowe w wysokości 11 584 309 zł pochodzące z budżetu Województwa przeznaczono dla 6 podmiotów leczniczych podległych SWP na zakup niezbędnego sprzętu medycznego (Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o. o., Szpitale Pomorskie sp. z o. o., COPERNICUS PL sp. z o. o., Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Słupsku sp. z o. o., Pomorskie Centrum Reumatologiczne w Sopocie sp. z o. o., Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o. o.), utworzenie Zakładu Opiekuńczo Lecznicznego w Szpitalu

Specjalistycznym w Kościerzynie w lokalizacji w Dzierżąźnie na potrzeby przeniesionego ZOL-u z Pomorskiego Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy oraz modernizację systemu wentylacji w pomieszczeniach Pomorskiego Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy w Gdańsku.

Dodatkowo Samorząd Województwa Pomorskiego w ramach przeciwdziałania pandemii Covid-19 podjął szereg innych działań, tj. w szczególności:

- przekazał kwotę 1 800 000 zł na przystosowanie laboratoriów do wykonywania zadań podstawowej diagnostyki genetycznej metodą RT-PCR i serologicznej w kierunku wykrywania SARS-CoV-2,
- udzielił wsparcia finansowego domom pomocy społecznej w wysokości 15 500 000 zł z przeznaczeniem dla pracowników i mieszkańców w walce z epidemią Covid-19 w ramach projektu „Pomorskie pomaga” realizowanego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020,
- udzielił wsparcia finansowego domom pomocy społecznej, zakładom opiekuńczo-leczniczym, zakładom pielęgnacyjno-opiekuńczym i hospicjom stacjonarnym w wysokości ogółem 9 400 000 zł na działania obejmujące poprawę warunków bezpieczeństwa i higieny pracy w ramach wskazanego powyżej projektu „Pomorskie S.O.S. realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020,
- z inicjatywy SWP podmiot leczniczy Copernicus realizuje za 2 000 000 zł program badań przesiewowych dla personelu medycznego, służb socjalnych i opiekuńczych w DPS-ach, ZOL-ach i różnych grup społecznych oraz wspiera Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Gdańsku, będące jednostką podległą ministrowi zdrowia, w pozyskaniu osocza poprzez uruchomienie akcji związanej z badaniem poziomu przeciwciał u ozdrowieńców,
- wsparł również Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną, będącą organem administracji rządowej, zarówno poprzez oddelegowanie pracowników do pomocy przy realizacji zadań, jak i pomoc finansową w wysokości 1 200 000 zł na cele diagnostyczne i zakup aparatury.

Warto też wskazać, że baza techniczna i sprzętowa pomorskiej ochrony zdrowia była od wielu lat systematycznie odnawiana i modernizowana. Na ten cel w latach 2014-2020 tylko w jednostkach podległych SWP przeznaczono z budżetu samorządowego kwotę przeszło 430 000 000 zł, natomiast w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego przeznaczono dla wszystkich podmiotów leczniczych naszego regionu kwotę bliską 554 000 000 zł, z przeznaczeniem na działania modernizacyjne i termomodernizacje obiektów szpitalnych, zakupy sprzętu medycznego, budowę nowych obiektów szpitalnych oraz realizację zadania Pomorskie e-zdrowie.

Podsumowując, wyrażam przekonanie, że powyższe dane w sposób wystarczający obrazują zaangażowanie Samorządu Województwa Pomorskiego wraz z podległymi jednostkami w walkę z pandemią Covid-19, będące wyrazem troski o bezpieczeństwo zdrowotne mieszkańców naszego regionu. Działania te Samorząd Województwa Pomorskiego podejmuje w trudnej rzeczywistości polskiej służby zdrowia, tj. przede wszystkim niedofinansowaniu świadczeń zdrowotnych oraz brakach kadrowych służby zdrowia, na co nakładają się zaniechania władz centralnych z ostatnich miesięcy

w przygotowaniu kraju do drugiej fali epidemii Covid-19.