

Interpelacja nr 42/2011

W sprawie: powodów planowanej zmiany lokalizacji Wojewódzkiej Przychodni Sportowo – Lekarskiej w Gdańsku.

- **Anna Gwiazda**

Proszę o podanie powodu/ów przeniesienia Przychodni Sportowo Lekarskiej z dotychczasowej siedziby przy ul. Lęborskiej do Szpitala im. Św. Wojciecha na Zaspie.

Podczas posiedzenia Komisji Strategii Rozwoju i Polityki Przestrzennej w dniu 20 bm, przedstawiono radnym trzy takie powody:

1.pan dyr. Zbigniew Krzywosiński jako jedną z przyczyn praktycznej likwidacji tej Przychodni podał zły stan techniczny zajmowanego przez nią budynku, hipotetycznie skutkujący w kilkuletniej perspektywie niemożliwością zawarcia kontraktu z NFZ

2.pan dyr. Maciej Kowalczuk jako jedną z przyczyn podniósł atrakcyjność położenia 2,5 hektarowej działki, na której stoi budynek Przychodni (działki, którą od PKP „wywalczył” dla samorządu wojewódzkiego wieloletni dyrektor Przychodni, dr Błoński)

3.pani Marszałek Hanna Zych-Cichoń natomiast zaakcentowała jako jeden z powodów prośby prywatnych lekarzy o specjalności sportowej (świadczących usługi medyczne „objazdowo” na terenie Wojew. Pomorskiego, nie we własnym gabinecie) o wsparcie ich działalności przez Zarząd Województwa. Pani Marszałek nie wyjaśniła przy tym, jaki charakter miałyby mieć owo wsparcie i czemu wymaga ono likwidacji specjalistycznej przychodni na terenie aglomeracji gdańskiej.

W uchwale nr 1263/10 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 08. 11.2010 roku Sejmik określił wielkość nowego budynku Przychodni na 800m².

Obecnie Przychodnia użytkuje 675m². Czynna jest 8 godzin dziennie, zapewniając fachową opiekę medyczną 10 tys. sportowców rocznie, wykonuje ok. 37.400 zabiegów rehabilitacyjnych dla ok. 13.660 pacjentów rocznie. Przychodnia zatrudnia 20-30 osób fachowego personelu, który, jak zapewnia dyr. Krzywosiński, nie zostanie zwolniony.

Szpital na Zaspie dysponuje pomieszczeniem 15m² na gabinet lekarski. Dotychczasowy personel Przychodni znaleźć ma zatrudnienie w specjalistycznych przychodniach przyszpitalnych i tam też mają być wykonywane badania oraz zabiegi rehabilitacyjne

młodych sportowców Gdańska i województwa...oczywiście w innym przedziale czasowym niż dla „zwykłych” pacjentów.

Proszę o podanie proponowanych konkretnych rozwiązań logistycznych (przedziały czasowe, ilość godzin obsługi sportowców w przychodniach przyszpitalnych).funkcjonowania Przychodni po tzw. przeniesieniu.

Wiele publicznych pieniędzy wydało miasto i województwo na budowę obiektów „kontuzjogennych” czyli wielkich stadionów oraz boisk-”Orlików”; równocześnie „zwijamy” obsługę medyczną środowiska sportowego - brak logiki tych decyzji jest zdumiewający.

Proszę również o odniesienie się, doprecyzowanie i dodatkowe wyjaśnienia trzech wyszczególnionych przeze mnie powodów likwidacji placówki przedstawionych na posiedzeniu Komisji Strategii.

Odpowiadając na Pani interpelację z dnia 25 lipca 2011 r., w sprawie powodów planowanej zmiany lokalizacji Wojewódzkiej Przychodni Sportowo – Lekarskiej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej funkcjonującej przy ul. Lęborskiej 23 A w Gdańsku, pragnę poinformować, iż Zarząd Województwa Pomorskiego uchwałą nr 564/48/11 z dnia 24 maja 2011 r. przyjął kierunki przekształceń samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (spzoz) podległych Samorządowi Województwa Pomorskiego, zmierzające do ich szeroko pojętej restrukturyzacji oraz możliwego przekształcenia w spółki prawa handlowego, w celu stworzenia warunków do poprawy efektywności ich funkcjonowania, a także określenia możliwości budżetu Samorządu Województwa Pomorskiego przy ubieganiu się o umorzenie zobowiązań lub dotację celową na spłatę zobowiązań przejętych od zakładów w trybie określonym w *ustawie z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej* (Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654). Zapisy wprowadzone w nowej *ustawie o działalności leczniczej* drastycznie zwiększają rolę organu założycielskiego (aktualnie nazywanego podmiotem tworzącym), szczególnie w zakresie odpowiedzialności za sytuację finansową spzoz. Przedmiotowa *ustawa* jednoznacznie reguluje sytuację, w których spzoz będą musiały być obligatoryjnie przekształcone lub zlikwidowane, w przypadku niepokrycia przez podmiot tworzący ujemnego wyniku finansowego za rok obrotowy objęty sprawozdaniem finansowym.

W tym kontekście oraz ze względu na fakt, iż na podstawie ww. *ustawy o działalności leczniczej*, która weszła w życie z dniem 01 lipca 2011 r., nie wydano jeszcze wszystkich aktów wykonawczych, Zarząd Województwa Pomorskiego przyjął uchwałę w sprawie przyjęcia kierunków przekształceń, które w załączniku do tejże uchwały zostały określone w sposób ramowy i stanowią punkt wyjścia do dalszych działań Samorządu

Województwa i uwzględniają nowe regulacje dotyczące systemu ochrony zdrowia w Polsce. Przedmiotowa *ustawa o działalności leczniczej* zastąpiła bowiem dotychczas obowiązującą i wielokrotnie nowelizowaną *ustawę z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej* (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.) w sposób kompleksowy i odmienny, niż dotychczas, regulując funkcjonowanie podmiotów leczniczych (dotychczas zakładów opieki zdrowotnej).

Zgodnie z załącznikiem do ww. uchwały nr 564/48/11 Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 24 maja 2011 r. w odniesieniu do Wojewódzkiej Przychodni Sportowo-Lekarskiej w Gdańsku (WPS-L) przyjęto kierunek restrukturyzacji polegający na połączeniu, z jednym z wielospecjalistycznych szpitali w Gdańsku. Po konsultacjach z dyrektorami szpoz podległych Samorządowi Województwa uznano, iż szpitalem, który najlepiej zabezpieczy kontynuowanie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Przychodnię będzie Szpital Specjalistyczny Św. Wojciecha w Gdańsku.

Zdaniem Zarządu Województwa Pomorskiego połączenie tych zakładów stworzy warunki do rozszerzenia wachlarza świadczeń zdrowotnych udzielanych dotychczas sportowcom w Przychodni, poprzez możliwość korzystania z wiedzy i doświadczenia lekarzy specjalistów różnych specjalności zatrudnionych w Szpitalu, a niedostępnych w WPS-L. Dodatkowo, stworzona zostanie możliwość wykonywania pełnego asortymentu badań diagnostycznych (laboratoryjnych i z zakresu diagnostyki obrazowej), gdyż możliwości Szpitala w tej sferze są nieporównywalnie większe od możliwości Przychodni.

Przeniesienie Przychodni z obecnej lokalizacji spowodowane jest również złym stanem technicznym użytkowanego przez Przychodnię budynku, co zostało po raz kolejny potwierdzone w operacie szacunkowym z dnia 19 października 2010 r. – cyt. „Budynek wybudowany, jako tymczasowe zaplecze budowy osiedla mieszkaniowego. W latach 80 ubiegłego wieku budynek został zmodernizowany dla potrzeb przychodni sportowo – lekarskiej. W obiekcie nie przeprowadzono remontów. Budynek w złym stanie funkcjonalnym, nieocieplony, zawilgocone ściany w strefie dachu i styku z gruntem, zużyte okładziny ścian i podłóg istnieje zagrożenie nieprzydatności dla pełnionej funkcji (...). Zły stan techniczny funkcjonalny i użytkowy budynku. Stan konstrukcji nośnej dostateczny.” Już w roku 2006 Uchwałą Nr 1112/LII/06 Sejmiku WP przekwalifikowano działające w WPS-L poradnie na gabinety, gdyż wymagania sanitarne dla tych drugich były mniejsze, niż w stosunku do poradni. W tej sprawie stosowne wnioski dyrektora potwierdzała także Rada Społeczna Przychodni.

Wykonanie przez Przychodnię bieżących, kosmetycznych zabiegów renowacyjnych nie jest i nie będzie w stanie wyeliminować wad technologicznych tego obiektu, które powstały na etapie jego budowy, gdyż był on budowany dla innego celu, niż na to wskazuje jego aktualna funkcja, a upływ czasu sytuację tylko pogarsza.

Przekonanie, iż stan techniczny pomieszczeń, w których udzielane są świadczenia zdrowotne chorym ubezpieczonym w NFZ i jakość bazy sprzętowej nie ma wpływu na wysokość kontraktu lub w ogóle jego zawarcie przez NFZ jest błędem, który zemścił się już w praktyce na wielu jednostkach ochrony zdrowia, głównie sektora publicznego. Przykładów należy szukać wśród placówek udzielających świadczeń z zakresu kardiologii, psychiatrii, chirurgii naczyniowej, a nawet ratownictwa medycznego. Samorząd Województwa Pomorskiego (SWP) powinien być i jest perspektywiczny i stara się zapobiegać takim sytuacjom przede wszystkim dla dobra chorych i pracowników jednostek.

Za połączeniem zakładów przemawia również aspekt ekonomiczny. Przychodnia w obecnej lokalizacji nie może rozwinąć swojego potencjału, o czym przekonują wyniki finansowe. Na dzień 30 czerwca 2011 r. Przychodnia wykazała stratę w kwocie – 63 902 zł, co oznacza, że na koniec roku 2011 można oczekiwać, iż strata z działalności Przychodni będzie kształtowała się na poziomie ok. – 127.800 zł.

W kontekście wcześniej przytoczonych regulacji ustawowych powyższe jest wyraźnym ostrzeżeniem dla SWP i wymaga podejmowania działań.

Odnosząc się do stwierdzenia, iż działania SWP są tożsame z likwidacją Przychodni pragnę stwierdzić, iż jej włączenie w struktury Szpitala Specjalistycznego nie jest likwidacją jej działalności, lecz wręcz przeciwnie – szansą na rozszerzenie zakresu jej działalności i dostępności do usług z zakresu, szeroko rozumianej, medycyny sportowej. Nie budzi bowiem wątpliwości, że dostępność do większego wachlarza świadczeń (konsultacji, badań i zabiegów) w jednym miejscu sprzyja zwiększeniu pozytywnego odbioru przez korzystających z tych świadczeń pacjentów.

Subiektywne odczucia Pracowników Przychodni i niektórych chorych nie będą, zapewne, pokrywać się z rzeczywistością jeżeli weźmie się pod uwagę li tylko aspekt powierzchni jaką dziś dysponuje Przychodnia, a której Szpital nie wydzielił do jej wyłącznej dyspozycji. Jest to niemożliwe i nieracjonalne.

Po połączeniu obu w/w jednostek Szpital Specjalistyczny Św. Wojciecha w Gdańsku będzie wykonywał zapisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 kwietnia 2011 r. w sprawie trybu orzekania o zdolności do uprawiania danego sportu przez dzieci i młodzież do ukończenia 21 roku życia oraz przez zawodników pomiędzy 21 a 23 rokiem życia (Dz. U. z 2011 r. Nr 88, poz. 500) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 kwietnia 2011 r. w sprawie kwalifikacji lekarzy uprawnionych do wydawania zawodnikom orzeczeń lekarskich o stanie zdrowia oraz zakresu wymaganych badań lekarskich niezbędnych do uzyskania orzeczenia lekarskiego (Dz. U. z 2011 r. Nr 88, poz. 502).

Szpital Specjalistyczny Św. Wojciecha w Gdańsku dysponuje, co ponownie podkreślam, w zakresie zasobów lokalowych i sprzętowych, potencjałem diagnostyczno – leczniczym wielokrotnie przewyższającym obecne zasoby i potrzeby Wojewódzkiej

Przychodni Sportowo – Lekarskiej w Gdańsku. Nie posiada jedynie (aktualnie) specjalistów z zakresu medycyny sportowej. Nie jest niezbędne posiadanie przez Szpital fizycznie wydzielonej powierzchni 700 m² w celu udzielania świadczeń pacjentom Przychodni Sportowo – Lekarskiej w Gdańsku. W rzeczywistości do dyspozycji pacjentów Przychodni i jej personelu będą w Szpitalu udostępnione nie tylko powierzchnie dla lekarza medycyny sportowej, ale także dodatkowo, powierzchnie gabinetów lekarskich wykorzystywanych dla udzielania specjalistycznych konsultacji (które spełniają wymagane wymogi sanitarne - oponenci połączenia pomijają skrzętnie ten fakt), powierzchnie zakładu diagnostyki obrazowej, zakładu rehabilitacji, części administracyjnej i zaplecza socjalnego, czy też części wspólnych (korytarze). W sumie udostępniona powierzchnia przekracza magiczne 700 m², o których wspomina się jakże często. Sprowadzenie zagadnienia połączenia Przychodni ze Szpitalem do problemu powierzchni jest absolutnym wypaczeniem sprawy.

Dostępność do świadczeń zdrowotnych jest dużo istotniejszym tematem, niż wielkość powierzchni.

W roku 2010 Przychodnia, w ramach kontraktu z POW NFZ, udzieliła 7.657 świadczeń (porad i kwalifikacji do uprawiania sportu) z zakresu medycyny sportowej dla 5.148 osób. Kontrakt ten realizuje 6 lekarzy specjalistów, zatrudnionych w wymiarze 2,5 etatu. Z pozostałych świadczeń, z zakresu rehabilitacji leczniczej w zakresie lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej i fizjoterapii ambulatoryjnej, w roku 2010 Przychodnia zrealizowała 997 świadczeń dla 761 osób w pierwszym zakresie i objęła fizjoterapią 617 osób. Wszystkie poradnie (36 rodzajów specjalności medycznych), z których usług korzystać będą obecni pacjenci Wojewódzkiej Przychodni Sportowo – Lekarskiej w Gdańsku zlokalizowane są na terenie Szpitala, w kompleksie Przychodni Przyszpitalnej, a zakłady i pracownie diagnostyczne na terenie pozostałych obiektów szpitalnych (nawet zakład zaopatrzenia ortopedycznego). Planowy charakter świadczeń z zakresu medycyny sportowej pozwala na takie kierowanie strumieniem udzielanych świadczeń i przyjmowanych pacjentów – sportowców, który nie będzie zakłócać świadczeń zdrowotnych udzielanych innym chorym. Prawidłowo zorganizowany proces udzielania świadczeń sportowcom zapewni im w jednym miejscu dostęp do niezbędnych konsultacji, badań diagnostycznych i zabiegów.

Rzeczywiste, szczegółowe potrzeby dotyczące dostępu do poszczególnych specjalistów, dni i godziny przyjęć sportowców i inne istotne potrzeby, np. czas oczekiwania na badania, zabiegi, etc. zostaną ocenione w oparciu o własne, obiektywne analizy Szpitala i dostosowane do faktycznie występujących potrzeb pacjentów i chorych, a także przy zachowaniu racjonalności i efektywności wydatkowania środków publicznych.

W świetle powyższych wyjaśnień należy stwierdzić, iż Szpital zapewni osobom korzystającym dotychczas ze świadczeń Przychodni dalsze nieprzerwane udzielanie takich świadczeń, bez ograniczenia ich dostępności, warunków udzielania i jakości. Pracownicy

Przychodni Sportowo – Lekarskiej w Gdańsku staną się zaś pracownikami Szpitala na zasadzie art. 23¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 roku Kodeks pracy (t. j. Dz. U. z 1998 Nr 21, poz. 94 ze zm.).

W świetle powyższych faktów, w odniesieniu do pytań zadanych w interpelacji, podtrzymujemy swoje stanowisko jak wyżej.