



Rozmowa z Krystyną Grzenią, dyrektorem Szpitala Specjalistycznego św. Wojciecha Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Gdańsku – Zaspie

- Jak podsumowałaby pani ubiegły rok?

- Generalnie rok 2009 oceniam jako udany. Leczyło się u nas prawie 33 tysiące pacjentów w szpitalu, udzieliliśmy: ponad 126 tysięcy konsultacji specjalistycznych oraz przeszło 71 tysięcy porad pacjentom objętym podstawową opieką zdrowotną. Urodziło się u nas więcej dzieci niż w poprzednich latach – 3390. Tak więc działalność statutową realizowaliśmy pełną parą i – w zasadzie – nie było skarg ze strony pacjentów. To jest dla mnie najważniejsze. W mojej ocenie w tych trudnych uwarunkowaniach, w jakich pracujemy ciągle, był to więc niezły rok.

- A pod względem ekonomicznym?

- Też wypada nieźle, chociaż jeszcze nie zamknęliśmy roku finansowo, trwają ostateczne rozliczenia z NFZ. Nie zamknięto jeszcze ewidencji księgowej, na to mamy czas do końca marca, jeszcze faktury wpływają. Najtrudniejszym dla nas problemem będzie rozliczenie wszystkich zrealizowanych świadczeń z NFZ. Mamy świadczenia tak zwane ponadlimitowe wykraczające poza liczby określone w kontraktach, tego jest dużo – za ponad 8 milionów złotych za ubiegły rok. Mam nadzieję, że uda nam się porozumieć z NFZ, który pełną wiedzą o swoich możliwościach finansowych będzie dysponował około 15 lutego 2010 roku. Mamy nadzieję, że znajdzie się jakieś ugodowe rozwiązanie, aby nam zapłacić za zrealizowane ponadlimitowe świadczenia. Jeśli nie – będziemy dochodzić tej zapłaty, ponieważ, zdaniem szpitala, to są świadczenia, które musiały być zrealizowane bo dotyczyły pacjentów z bezwzględnymi wskazaniami do hospitalizacji.

- Tego należy życzyć państwu i wszystkim pacjentom.

- Najważniejsze, że pacjenci uzyskali u nas pomoc, której potrzebowali, natomiast kwestia zapłaty to już jest nasz problem. Oczywiście próbujemy trzymać się w reżimie określonym kontraktem, jednak liczba zgłoszeń do szpitala nie pozwala nam się utrzymać w granicach, które NFZ nam określa. Bo szpital składa oferty na wykonanie większej liczby usług medycznych. Opieramy się na statystyce z poprzednich lat realizowanych przez nas świadczeń, natomiast NFZ czyni podobnie, ale koryguje to możliwościami finansowymi. I niestety co roku występują rozbieżności między ofertą szpitala a propozycją i ostatecznym stanowiskiem NFZ. Stąd problem utrzymania się w limitach.

- Warto przypomnieć duże wydarzenie w życiu szpitala pod koniec ubiegłego roku.

- Uruchomiliśmy Pracownię Rezonansu Magnetycznego. To wielki przełom w diagnostyce i terapii dla pacjentów, ponieważ wielospecjalistyczny charakter szpitala, poradnia zarówno podstawowej jak i wielospecjalistycznej opieki ambulatoryjnej wprost uzasadnia posiadanie takiego urządzenia w strukturach szpitalnych. Staraliśmy się o to urządzenie parę lat, w końcu – zdeterminowani niemożnością uzyskania pieniędzy na jego zakup - zdecydowaliśmy się, że sfinansujemy sobie go sami. I kupiliśmy rezonans. Natomiast pewnym problemem jest zbyt mocne formalistyczne podejście do różnego rodzaju spraw związanych z uruchomieniem rezonansu. W tej chwili nie mamy jeszcze załatwionych wszystkich formalności aby móc zawrzeć kontrakt z NFZ. Ze strony szpitala – naszym zdaniem – uczyniliśmy wszystko, aby mieć tę pracownię w swoich strukturach. Teraz chodzi o przypieczętowanie formalne przez Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego i Pomorski Urząd Wojewódzki w Gdańsku, mam nadzieję, że to w najbliższym czasie nastąpi. Na razie szpital jeszcze nie ma kontraktu, co dla pacjentów jest złe, bo nie możemy realizować świadczeń.

- Czyli aparatura stoi nie używana?

- Czas potrzebny na badania testowe minął, pracownicy nauczyli się obsługi urządzenia i jesteśmy gotowi do pracy. Zaś procedury formalne powodują, że możliwości rezonansu będzie można wykorzystać – może za miesiąc. Muszę powiedzieć, że doszło do różnego rodzaju różnic interpretacyjnych prawników, wyjaśnienia trwają i po drodze zgubiliśmy chyba cel, bo to strona formalna ma służyć czemuś a nie odwrotnie. Zagubiła się istota sprawy. Martwi mnie to, bo wzięliśmy na siebie duże wyzwanie i ciągle uważamy, że jesteśmy w stanie mu sprostać w pełni. Cel, który nam przyświecał to wykorzystanie potencjału, personelu, który szpital posiada, bo mamy bardzo dobrych zarówno techników radiologii jak i lekarzy radiologów, którzy zdecydowanie mogą pacjentom dać dużo więcej mając możliwość diagnostyki rezonansem. Mam nadzieję, że to się szybko doprecyzuje i że będziemy mogli wkrótce realizować to, co chcieliśmy.

- Zmieniło się także na lepsze w ubiegłym roku w Poradni Onkologicznej.

- Mieliśmy Poradnię Onkologiczną w strukturze przychodni przyszpitalnej, ale przenieśliśmy tę działalność do adaptowanego - po magazynach – budynku, w którym są bardzo dobre warunki zarówno do chemioterapii jak i do konsultacji onkologicznych. A więc również pacjenci na tym skorzystali. Ponadto wyremontowaliśmy szatnie, co bardzo ważne, bo przez wiele lat warunki socjalne dla pracowników nie były najlepsze, udało nam się to zmienić. Kupiliśmy trochę sprzętu.

- Z jakim nastawieniem wchodzi Pani – jako dyrektor tak dużego szpitala – w rok 2010?

- W nastroju obaw i niepokoju. Mam bowiem świadomość ograniczonych możliwości finansowych. Również, niestety, systemowo nie stworzono właściwych regulacji prawnych, które pozwoliłyby na spójność realizacji świadczeń z możliwościami finansowymi. Bo z jednej strony – uprawnienia pacjentów są nieograniczone i jedynym regulatorem ma być limit określony przez NFZ. Jak pokazuje praktyka to nie jest regulator dobry dlatego, że po pierwsze nie jest to wystarczająca podstawa prawna żeby szpital mógł odmówić świadczenia tylko dlatego, że nie ma już limitu, natomiast rzeczywiście problem jest z zapłatą. Bo z jednej strony NFZ nie ma pieniędzy, z drugiej strony są uprawnienia pacjentów i liczba zgłoszeń do naszego szpitala – co nas cieszy – wzrasta. Ja jako dyrektor składam ofertę potencjału, który posiadam w pełni – zarówno pod względem pomieszczeń, a przede wszystkim – ludzi wykwalifikowanych doświadczonych pracowników zarówno lekarzy jak i pielęgniarki itd.

- Szpital pełni rolę placówki na pierwszej linii gwarancji bezpieczeństwa zdrowotnego województwa pomorskiego.

- Mamy Oddział Ratunkowy. Jesteśmy 24 godziny na dobę przez cały rok gotowi do udzielania świadczeń w pełnym profilu. To kosztuje. Za gotowość nie dostajemy żadnych pieniędzy dlatego niezwykle ważne jest aby kontrakt obejmował również pełne moce produkcyjne szpitala. Bo wtedy to ma sens. Jeżeli my musimy – bo taka jest rola szpitala – dać bezpieczeństwo i gotowość całodobową w pełnym profilu świadczeń to konsekwencją tego powinno być kontraktowanie na poziomie pełnych mocy wydajności. A tak niestety nie jest. Jeżeli jest mało pieniędzy to trzeba określić – czyni to Ministerstwo Zdrowia i NFZ – priorytety. Teraz jest tak, że szpital dostaje kontrakt na określonym poziomie i lekarz ma określać priorytety, a to powinno odbywać się systemowo. Na świecie zasady dostępności są uregulowane w postaci ustalenia maksymalnych czasów oczekiwania na poszczególne świadczenia i konsekwencją tego jest poziom finansowania i kontraktowania świadczeń, to u nas wszystko idzie odrębnymi ścieżkami. I dlatego, że nie ma spójności taki szpital jak nasz, ma poważne problemy z nadlimitami.

- Konkurencyjne zakłady opieki zdrowotnej powiedzą, że też chcą mieć kontrakty? Idealnym modelem byłoby zawrzeć kontrakty ze wszystkimi szpitalami na ich potencjały. Ale okazuje się, że potencjały są większe niż możliwości finansowe. Rok 2007 i 2008 zakończył się dla nas pełnym rozliczeniem realizowanych świadczeń i to były przełomowe lata, bo wcześniej było inaczej. Teraz - z racji kłopotów finansowych - wraca problem, który latami nam dokuczał, świadczenia pozalimitowe niezapłacone. Dyrekcja NFZ mówi, że około 15 lutego będzie miała pełną wiedzę i coś zaproponuje, zobaczymy co to będzie.

- Czy planuje się w bieżącym roku jakieś inwestycje?

- Tak. Udało nam się przejść drogę dofinansowania z funduszy unijnych modernizacji lądowiska

i Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Będziemy mieli w tym roku lądowisko umożliwiające start i lądowanie śmigłowców zarówno w dzień jak i w nocy. To dla mieszkańców województwa pomorskiego bardzo dobra wiadomość bo oznacza, że możemy się czuć bezpiecznie, że o każdej porze można pacjenta przywieźć i my jesteśmy w stanie mu pomóc. Natomiast jeśli już tak jest to poziom kontraktowania powinien być na poziomie mocy produkcyjnych szpitala, a tak nie jest. Planowana jest na ten rok termomodernizacja szpitala, obawiam się jednak, że w ramach tych prac nie będzie uwzględniona wymiana okien i to mnie martwi.

Katarzyna Korczak

Fot Maciej Kostun