

Kategoria: Wywiady

Opublikowano: poniedziałek, 23, marzec 2020 09:16

Alicja Cisowska

Odsłony: 1594

Już przed wybuchem epidemii szpitale powiatowe i miejskie były finansowymi i kadrowymi bankrutami. Bez godnego finansowania bieżącej działalności ochrony zdrowia, szpitale, system może się załamać – alarmuje Starosta Nowomiejski Andrzej Ochlak. Jak dokładnie wygląda sytuacja w powiecie i czego brakuje najbardziej?

Mamy obecnie w kraju stan zagrożenia epidemicznego. Jak wygląda sytuacja w Powiecie Nowomiejskim? Czy czegoś brakuje?

Andrzej Ochlak: Braki są dość obszerne. Szpitalowi brakuje środków ochrony osobistej: masek FFP2, FFP3, maseczek chirurgicznych, kombinezonów ochronnych, płynów dezynfekcyjnych. Do opieki nad jedną osobą podejrzaną o zakażenie koronawirusem, w ciągu 24 godzin, szpital zużył 10 kombinezonów i 30 masek, co stanowi połowę zapasu całego szpitala. Aktualnie szpital posiada po jednym zestawie w poszczególnych komórkach organizacyjnych szpitala, zapasów po prostu nie ma. Personel jest sukcesywnie szkolony. Przypadki dotychczasowych alarmów, które na szczęście nie zostały potwierdzone pozytywnym wynikiem badania laboratoryjnego, są omawiane, wyciągane są wnioski na przyszłość. Utrzymujące się od lat niedofinansowanie działalności szpitala może być przyczyną zaprzestania jego działalności w najbliższych miesiącach (5880 hospitalizacji w roku 2019). Brakuje szybkiej diagnostyki dla pacjentów i personelu – i to jest naprawdę poważny problem.

Jakie wsparcie ze strony innych organów, w tym państwowych, otrzymał Wasz szpital?

Andrzej Ochlak: Od Wojewody szpital otrzymał 40 masek FFP3 i 16 kombinezonów ochronnych. Wsparcie przyszło także od osób prywatnych – otrzymaliśmy 100 masek FFP1, 20 kombinezonów ochronnych, 2 półmaski ochronne z filtrem FFP2. Powiat Nowomiejski już w tym roku dokapitalizował spółkę kwotą 400.000 zł, by podtrzymać bieżącą działalność szpitala.

Minister Zdrowia zapowiada dodatkowe środki pieniężne dla szpitali, zwiększenie liczby wykonywanych testów na koronawirusa, większą liczbę laboratoriów, dodatkowe dostawy sprzętu ochronnego. A jednak szpitale wystosowują dramatyczne apele o pomoc w zaistniałej sytuacji. Jak jest naprawdę?

Andrzej Ochlak: Naprawdę jest tak – szpital nie ma środków ochrony osobistej, co może spowodować odstąpienie pracowników od wykonywania czynności służbowych. Ich brak lub niekompletność może być przyczyną zarażenia personelu koronawirusem. Dekompletacja załogi może dodatkowo spowodować zaprzestanie działalności całego szpitala. W przypadku podejrzenia zarażenia koronawirusem, zdecydowanie za długo (około 24 godzin) trwa oczekiwanie na wynik badań laboratoryjnych. Już przed wybuchem epidemii szpitale powiatowe i miejskie były finansowymi i kadrowymi bankrutami. Bez godnego finansowania bieżącej działalności ochrony zdrowia, szpitale, system może się załamać.

Wojewódzkie plany zarządzania kryzysowego zakładają wiele zadań dla Starostów i Powiatowych Centrów Zarządzania Kryzysowego. Czy samorządy są w stanie im sprostać?

Andrzej Ochlak: Zadania wynikające z Wojewódzkiego Planu Zarządzania Kryzysowego dla Starostów i Powiatowych Centrów Zarządzania Kryzysowego w zakresie walki z epidemią w głównej mierze dotyczą koordynacji działań na szczeblu powiatowym z wiodącą rolą Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego. PPIS ustala i przedstawia rygory związane z podejmowanymi działaniami, co wynika z Wojewódzkiego Planu Działania na Wypadek Wystąpienia Epidemii na lata 2018-2020 dla

Kategoria: Wywiady

Opublikowano: poniedziałek, 23, marzec 2020 09:16

Alicja Cisowska

Odsłony: 1594

Województwa Warmińsko-Mazurskiego opracowanego przez służby Wojewody. Starosta ma obowiązek w tym względzie zapewnić przepływ informacji za pośrednictwem Powiatowego Centrum Zarządzania Kryzysowego pomiędzy podmiotami powiatowymi, a także w relacjach: gmina-powiat-województwo.

Starosta uruchamia Powiatowy Zespół Zarządzania Kryzysowego, który przy wiodącej roli PPIS dokonuje oceny sytuacji i wypracowuje dane do decyzji Starosty w zakresie walki z epidemią w odniesieniu do terenu powiatu.

Należy przy tym podkreślić, że Starosta nie ma mocy sprawczej wobec gmin, a może tylko wskazywać im uregulowania prawne odnoszące się do obecnej sytuacji, a także kierować do gmin polecenia Wojewody. Powyższe wynika z aktualnie obowiązującego stanu prawnego, który do niedawna nie obejmował jeszcze zapisów tzw. specustawy, która w ogólnym zarysie zobowiązuje samorząd terytorialny (powiaty, gminy) do podporządkowania się w tym zakresie Wojewodzie i realizacji jego poleceń.

Co Pana zdaniem natychmiast powinien zrobić Rząd lub Wojewoda, aby podmioty lecznicze prowadzone przez powiat efektywnie mogły współdziałać w obecnej – jakże trudnej – sytuacji?

Andrzej Ochlak: Rząd i Wojewoda winni poprzez ARM dostarczyć szpitalowi niezbędny sprzęt ochrony osobistej. Do tej pory wielokrotnie zbierano zapotrzebowanie. Realizacja wypada mizernie, a my nie chcemy tego za darmo, chcemy tylko być sukcesywnie zaopatrywani.

Rząd poprzez NFZ powinien określić godne warunki finansowe i zasady działania szpitali w czasie zagrożenia epidemicznego. W tej chwili szpital nastawiony jest tylko na realizację usług koniecznych. Jak za to zostaną opłaceni? Przewidywany wzrost kosztów działalności szpitala w roku 2020 w porównaniu z rokiem 2019 przed wybuchem epidemii wynosił 6-7% rok do roku. Na dzień dzisiejszy kontrakt szpitala z NFZ na rok 2020 jest taki sam jak w roku 2019. Jak żyć i czy leci z nami pilot?

Ustanowiony winien zostać jeden punkt dowodzenia. Obecnie otrzymujemy wskazówki i oczekiwanie odpowiedzi na pytania z wielu instytucji. Powiatowy Inspektorat Sanitarno-Epidemiologiczny nie da sobie rady przy tak skonstruowanym systemie, w którym jest kluczowym ogniwo. Braki kadrowe i zmęczenie.