Zał. Nr (2)

Publiczny Specjalistyczny
Zakład Opieki Zdrowotnej
w Inowrocławiu
Szpital Powiatowy im. dra L. Błażka
województwo kujawsko-pomorskie
88-100 Inowrocław ul. Poznańska 97
Regon 092358780 NIP 556-22-39-217 **KRS 0000002494**
Dyrektor
tel. 354-53-21, 357-42-30; centrala 354-55-00

2568/2007

Starostwo Powiatowe w Inowrocławiu
KANCELARIA OGÓLNA
Wpł. dnia 2007 -02- 14
ilość zał. ...
podpis ...

Inowrocław, dnia 12.02.2007 r.

PSZOZ.DN.022-14/07

Pan
Sławomir Szeliga
Wicestarosta
Powiatu Inowrocławskiego

Szanowny Panie Wicestaroście!

W odpowiedzi na pismo nr OZ.0047/2/2007 z dnia 08.02.2007 r. przedstawiam informację nt. „Funkcjonowania Stacji Dializ w Publicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej" zgodnie z oczekiwaniami Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej Rady Powiatu Inowrocławskiego.

Z poważaniem

DYREKTOR
Publicznego Specjalistycznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Inowrocławiu
dr n. med. Eligiusz Patalas

Informacja Dyrektora PS ZOZ w Inowrocławiu na temat:
„Funkcjonowanie Stacji Dializ w Publicznym Specjalistycznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu"

Stacja Dializ w szpitalu w Inowrocławiu jako wydzielona organizacyjnie jednostka funkcjonuje od 1990 roku. Zajmuje się leczeniem nerkozastępczym pacjentów ze schyłkową niewydolnością nerek zagrażającą życiu, z ostrą niewydolnością nerek oraz wspomagającym w zatruciach egzo- i endogennych, a także u pacjentów z innymi schorzeniami np.: niewydolnością układu krążenia. Aby pacjent z całkowicie niewydolnymi nerkami mógł żyć, musi mieć przeprowadzoną hemodializę trzy razy w tygodniu.

W roku 1990 Stacja Dializ dysponowała 8 stanowiskami, w których dializowano 20 pacjentów w systemie dwuzmianowym tj. 12 godzin. W związku ze stałym wzrostem liczby pacjentów objętych programem dializoterapii (spowodowanej różnymi przyczynami), stacja dializ została powiększona do 12 stanowisk, praktycznie bez zmian kubatury pomieszczeń. Z tych 12 stanowisk, 10 wykorzystywanych jest do tzw. hemodializy przewlekłej, 1 do hemodializy przewlekłej pacjentów z dodatnim antygenem HBS i 1 do dializ ostrych.

W ostatnich kilku latach tj. od ok. 1999 roku liczba pacjentów przekroczyła 70, a w roku 2006 – 81. Każdy z tych chorych musi mieć wykonanych średnio 156 dializ w roku, co wymaga zrobienia ponad 12.000 hemodializ rocznie. Aby było możliwe wykonanie ponad 1.000 zabiegów na jednym aparacie w roku, stacja dializ pracuje 24 godziny na dobę, z jednym dniem przerwy na serwis (czyli na 4 zmiany).

Standardy światowe, a obecnie także polskie przewidują pracę na dwie zmiany, czyli dializy wykonywane w czasie do i popołudniowym, a w żadnym razie w nocy, gdyż jest to niefizjologiczne i pacjenci po dializach „nocnych" czują się gorzej. Mając na uwadze standardy i wymagania obowiązujące obecnie w leczeniu nerkozastępczym, w celu prawidłowego zabezpieczenia dostępu do tychże usług dla pacjentów z „naszego regionu", należało wybudować zupełnie nową stację z 18 stanowiskami i salę obserwacyjno - diagnostyczną z 6 łóżkami. Koszt takiego przedsięwzięcia wyliczono w styczniu 2006 r. (pismo znak: PSZOZ.DN-022-1/2006 do Członków Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej Rady Powiatu w Inowrocławiu) na kwotę 5.130.000,00 zł.

W związku z tym, iż zarówno szpital jak i jego organ założycielski – czyli Powiat Inowrocławski, nie dysponowały takimi środkami na inwestycje, wysunąłem koncepcję realizacji tego przedsięwzięcia w ramach partnerstwa publiczno – prywatnego.

Koncepcja ta pomimo pozytywnej opinii Rady Społecznej, Zarządu Powiatu i przedstawicieli gmin Powiatu Inowrocławskiego nie uzyskała akceptacji radnych powiatowych.

W ciągu minionych 2 lat uległo znacznej zmianie otoczenie prawne (m.in. zmiana ustawy o zakładach opieki zdrowotnej zakazująca prowadzenia działalności niepublicznym zakładom na terenie publicznych), jak i rynkowe naszej lecznicy (budowa prywatnej stacji dializ na terenie szpitala w Strzelnie) i w związku z tym należało opracować nową strategię funkcjonowania Stacji Dializ w Inowrocławiu.

Strategia oparta została na następujących założeniach:

1. Od 2008 roku zacznie funkcjonować „nowa" prywatna stacja dializ w Strzelnie, która w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego podejmie leczenie nerkozastępcze ok. 35 pacjentów, czyli wykona 5.500 dializ rocznie. Stanowi to 45% obecnego kontraktu PSZOZ w Inowrocławiu w tym rodzaju usług.
2. Do „nowej" stacji przekazani zostaną pacjenci z najbliższych jej okolic, co z kolei skróci drogę i czas transportu oraz oczywiście obniży koszty z tym związane. Tym samym skróceniu ulegnie czas oczekiwania na transport przez pacjentów.
3. W związku z powyższym Stacja Dializ w Inowrocławiu winna dostosować swoje zasoby i organizację do leczenia nerkozastępczego 46-50 pacjentów (tj. 6.500 – 8.000 dializ rocznie) w systemie dziennym – dwuzmianowym.

   W tym celu należy:

   - Wymienić 10 z 13 obecnie używanych aparatów do hemodializy (tylko 3 nie przekroczyły ekonomicznej i funkcjonalnej bariery 20.000 godzin pracy. Realizacja 2007 rok.
   - Zwiększyć powierzchnię stacji dializ o ponad 140m^2, co pozwoli spełnić obowiązujące od 2010 roku normy – 20m^2 na 1 stanowisko i utworzyć 3-osobową nefrologiczną salę obserwacyjno-diagnostyczną.

     Rozbudowa i modernizacja stacji planowana jest w latach 2007–2008 w ramach „Indykatywnego planu inwestycyjnego woj. kujawsko–pomorskiego" ze środków unijnych.
   - Dostosować zatrudnienie do dwuzmianowego cyklu pracy (bez zmian nocnych i z dyżurami pod telefonem tylko dla przypadków „ostrych").
   - Zlecić transporty pacjentów tzw. „siedzących" podmiotom zewnętrznym, skracając czas oczekiwania na transport, jak i czas transportu oraz obniżając jego koszty o ok. 10%-15%.

4. Skutkiem działań opisanych powyżej będzie:

- poprawa jakości świadczonych usług (nowy sprzęt, lepsze warunki lokalowe),
- poprawa komfortu życia pacjenta (dializy tylko w trybie dziennym, krótszy czas transportu, a tym samym dłuższe pobyty w domu),
- poprawa rentowności Stacji Dializ pozwalająca od 2008 roku wypracować zysk z tej działalności (obniżenie kosztów funkcjonowania będzie większe niż przewidywane zmniejszenie przychodów).

Opisane w Informacji działania zostały ujęte w „Strategii Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu na lata 2007 – 2013", która w marcu 2007 roku będzie przedstawiona do zaopiniowania Radzie Społecznej i Zarządowi Powiatu w Inowrocławiu.

DYREKTOR
Publicznego Specjalistycznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Inowrocławiu
dr n. med. Eligiusz Patalas