



TWÓJ SZPITAL

miesięcznik Szpitala Powiatowego w Zawierciu

08/23

GAZETA
DARMOWA



PORÓD BEZ BÓLU?
U NAS TO
MOŻLIWE

str. 2



E-WYNIKI

str. 6



STATYSTYCZNIE
RZECZ
UJMUJĄC

str. 7

„Wymieniacie ostatniego NASZEGO ordynatora...”

Jak dokonywano zmian w szpitalu?

Ostatnie 5 lat było przełomem dla Szpitala Powiatowego w Zawierciu. Zmiany są widoczne dla oka - zdecydowana większość oddziałów zyskała nowy wygląd, ale przecież nie wszystko da się zobaczyć. Zmiany wprowadzono niemal w każdym aspekcie funkcjonowania lecznicy. Rewolucja jeszcze trwa, ale już teraz dostrzegane są jej pozytywne efekty. Pacjenci szpital chwalą, choć są jeszcze dziedziny, które trzeba dopracować, ale to już kosmetyka wymagająca determinacji. W końcu też placówkę można rozwijać, a nie tylko ratować. Zanim ten komfort został osiągnięty, działy się cuda. Z prawdziwym ojcem sukcesu - Starostą Zawierciańskim Gabrielem Dorsem rozmawiamy o rewolucji - od kuchni. Będzie przystawkiowe mięso, a nawet deser.

str. 4-5



Po co apteka w szpitalu skoro nie można tam niczego kupić?

str. 3

Poród nie musi boleć

Jakie metody uśmierzenia bólu – farmakologiczne i nefarmakologiczne stosowane są na zawierciańskiej porodówce, opowiada Położna Oddziałowa Joanna Gawinek. Pani Asia o miejscu, w którym pracuje i o tym, co dzieje się na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym mogłaby opowiadać godzinami i słuchacz nie nudziłby się ani przez ułamek sekundy – nawet jeśli go to nie dotyczy. Umówiliśmy się na dwa zdania komentarza, a wyszły dwie strony. Bo to położna z prawdziwego zdarzenia i powołania, która mówi, że zawierciańska porodówka to miejsce pracy jej marzeń. Przychodzi tu każdego dnia z uśmiechem – i jak dodaje – nie jest odosobnionym przypadkiem.

F JAK FARMAKOLOGIA

- **Analgezję wziewną** (podtlenek azotu i tlen) mamy stale dostępną. Niektórym dziewczynom pomaga, dla niektórych nie jest wystarczająca – wówczas próbujemy innych środków.

Leki rozkurczowe są dostosowane do sytuacji, która jest tu i teraz, a przede wszystkim dostosowujemy je indywidualnie do każdej pacjentki.

- Mamy też **znieczulenie zewnątrzoponowe**, które dostępne jest o każdej porze dnia i nocy. Warunkiem podania jest konsultacja położnicza (lekarz sprawdza, czy nie ma przeciwwskazań) i konsultacja anestezjologiczna. Podczas porodu z tego rodzaju znieczuleniem mamy cały czas dostępnego anestezjologa i pielęgniarkę anestezjologiczną na miejscu.

NATURALNIE I NIEFARMAKOLOGICZNE

- **Praca z oddechem** – na bieżąco uczymy tego przyszłe mamy, które uczestniczą w naszej szkole rodzenia. Jeśli pacjentka ma z tym problem, bo wcześniej nie ćwiczyła oddychania, to na sali porodowej jest odrobinę trudniej – wchodzi reakcja na ból, ale nasze położne i tak doskonale sobie z tym radzą.

- **Aktywność fizyczna** – bardzo dużo się o tym mówi, by rodzica była aktywna fizycznie, staramy się zachęcać pacjentkę do ruchu. Wykorzystujemy te elementy, które mamy dostępne na porodówce – piłki, drabinki, infrastrukturę – np. podnóżki. Oczywiście w tym wszystkim nie przesadzamy i dostosowujemy poziom i potrzebę aktywności do rodzącej. Są kobiety, które czują się zmęczone i nikościu u nas nie przychodzi na myśl, by je zmuszać do jakichkolwiek ćwiczeń. Mamy wiele innych metod.

- **Pozycje wertikalne** są przyjmowane na naszych porodówkach w każdym okresie porodu – jeżeli pacjentka zażyczy sobie, że chce rodzić w pozycji kolankowo-tokciowej i jest ona dla niej odpowiednia, to w takiej rodzi. Naszym

paniom położnym nie przeszkadza to, że muszą się położyć na podłodze, żeby przyjąć poród – to dla nich to chleb powszedni.

- **Kąpiele, prysznic** – w tym jesteśmy królowymi. W lipcu było 20 porodów do wody, już do 18 sierpnia było ich 11. Jednym z tych porodów, był poród mojego wnuka. Mogę z czystym sumieniem powiedzieć, że serdecznie polecam, bo każda dziewczyna otrzyma taką samą ofertę. Tu urodziło się dwoje moich wnucząt – to świadczy o tym, że skoro polecam to moim najbliższym, to jestem pewna tego, co dziewczyny robią na porodówce.

Nie zawsze kobietom odpowiada przebywanie w wannie, czasem zdarza się, że kobietę to po prostu drażni i wtedy z tego rezygnujemy. A są takie panie, które w tej wannie czują się wspaniale. Te pacjentki, które mają podane znieczulenie zewnątrzoponowe, nie mogą korzystać z wanny, ale wtedy robimy immersję wodną pod prysznicem. Położne instruuja, w którym miejscu polewać, jak wykonywać masaż wodny – tu oprócz masowania mamy działanie ciepłą wodą – działamy w dwójnasób – nefarmakologicznie. Wybieramy tę alternatywę, która dla kobiety jest najbardziej odpowiednia.

- Stosujemy **okłady ciepłe i zimne**. Zimne zwłaszcza w drugim okresie porodu, jak mamy wrażenie ucisku na krocz przez główkę, to ten zimny okład jest dokładnie tym samym co okład z lodu na opuchnięte miejsce – przynosi ulgę i nie hamuje porodu i jest dla pacjentki przyjemny.

- Mamy **przezskórną stymulację „tensem”**. Czasem pacjentki z jakiegoś powodu przebywają u nas na oddziale – w części ginekologicznej – i wywołujemy poród, wówczas staramy się, by kobieta była już stymulowana przeciwbólowo. Przygotowujemy ją do porodu, zakładamy elektrody od „tensa”, świecimy świeczki, stosujemy aromaterapię.

- Z dużym powodzeniem wykonujemy

akupresurę. Oprócz ucisków wykorzystujemy grzebień, piłki z kolcami – wybieramy najlepszą metodę.

- **Aromaterapia** – to metoda, w której nasze położne są mistrzyniami porodówki. Wykorzystują olejki do masażu, do dyfuzorów – by było pięknie i pięknie pachniało. Wykorzystują trzy olejki, ale o tym, który będzie użyty, decyduje nasza pacjentka, bo ona wie, który zapach jest dla niej przyjemny. Każdy ma swoje zalety. Szałwia – działa świetnie naskurczowo, lawenda – pięknie pachnie i jest rozluźniająca, olejek pomarańczowy pomaga wprowadzić rodzącą w klimat komfortu, przyjemności. Do aromaterapii wykorzystujemy świece zapachowe, które przy okazji dają piękne, nastrojowe światło. Na naszych porodówkach panuje półmrok, rolety są zawsze zasłonięte. To sprawia, że kobiety czują się zaopiekowane i bezpieczne. Staramy się, by na naszych porodówkach nie było głośno, chyba że pacjentka wyraża swoje emocje.

- **Muzykoterapia** – to kolejny sposób na uśmierzenie bólu. Dziewczyny przygotowują swoje listy przebojów i często mają swoje urządzenia odtwarzające, wówczas zamykają się w swoim świecie, by się wyciszyć. Mamy też głośnik i wówczas muzyka wypełnia pomieszczenie, jeśli rodzącej to nie przeszkadza.

- **Masaż** – oprócz klasycznego wykonywanego przez położną lub osobę towarzyszącą przy porodzie, stosowany jest na końcówce pierwszego okresu porodu, gdy skurcze są dokuczliwe (metoda kontrucisku – polegająca na uciskaniu talerzy biodrowych albo guzów kulszowych w zależności od sytuacji - decydują o tym położne). Ostatecznie weryfikujemy, czy ucisk przynosi ulgę pacjentce, bo przecież o to w tym wszystkim chodzi, by ułatwić poród.

- Z metod przez nas wykorzystywanych jest jeszcze **użycie chusty rebozo**, która ma za zadanie – po pierwsze: pomóc lepiej ustawić dziecko w kanale

rodnym w czasie skurczu, a po drugie – między skurczami – ruchy chusty będą wprawiały miednicę w lekkie drgania, co powoduje rozluźnienie mięśni i więzadeł dna miednicy. Czasem to przynosi prawdziwą ulgę, a poza tym jest przyjemne.

- Zapomniałabym o **jednej rzeczy – tańcu**. Tak, na naszych porodówkach się tańczy. Gdy mamy na sali partnerów, zapraszamy pary do tańca. To prosty sposób na przyjemne zaktywizowanie rodzącej, kobieta kotysze biodrami, więzadła się rozluźniają, przyszła mama się relaksuje. Czasem, gdy prosimy, by kobieta usiadła na piłce, to jest to dla niej krepujące, ponieważ musi nie dość, że usiąść to jeszcze rozstawić szeroko nogi. A jak mówimy: przytul się do swojego faceta, może macie swój ulubiony „kawałek”, może zatańczycie – chodzi o ruch bioder - to to dla dziewczyn jest bardziej naturalne i przyjemniejsze od skakania na piłce.

- Teraz w modzie jest tak zwany błękitny poród – metoda polega na tym, by poród był świadomy, by używać jak najmniej farmakologicznych środków. Nasz poród może nie nazywa się błękitny, ale mogę zapewnić, że na naszej porodówce edukujemy, przygotowujemy do porodu i stosujemy niezliczoną ilość metod nefarmakologicznych.

Z czym przychodzi nam walczyć? Elementem, który robi nam tak zwaną krecią robotę - to ból i strach – robimy wszystko, by kobiety czuły się – może nie jak w domu, bo to niemożliwe – ale bezpiecznie i komfortowo. Kiedyś kobiety rodziły wiele razy, teraz to zwykle raz, czasem kilka razy. Zawsze zależy nam na tym, by kobiety mogły po porodzie powiedzieć „było trudno, ale było pięknie”, „dziękuję, że ze mną byłaś, bo było mi bezpiecznie”.

JAK WYPRACOWUJĄ SUKCES?

My – jako personel – omawiamy sobie



porody, które – albo były trudne dla nas lub wynoszące nas ponad, gdy coś udało nam się zrobić i pacjentka jest zadowolona. Gdy słyszymy: było świetnie, będę was polecać to dla nas "zwrotka", że to, co robimy, jest ważne.

Mamy cudowny zespół, którym kieruje lek. Andrzej Sosnowski. Położne są wspaniałe, mamy świetną kadrę lekarską, która nas w tym wszystkim wspiera. Omawiamy, jak byśmy chcieli widzieć naszą porodówkę i wszyscy się staramy, żeby tak po prostu było – to banalne i trudne zarzem.

Do tego mamy genialne panie salowe, które oprócz sprzątania, uśmiechają się do dziewczyn, rozmawiają z nimi – to stwarza atmosferę przyjaznych kulis porodu i pobytu w szpitalu.

Mamy cudowne sekretarki, które starają się dokładnie wytłumaczyć procedury spraw urzędowych, bo to wszystko jest dla pacjentki nowe.

To wszystko składa się w zespół wyjątkowych, uśmiechniętych ludzi, którzy przychodzą tu po to, by im się dobrze pracowało. Ale my – jako cały zespół jesteśmy tak naprawdę tłem, dla którego najważniejsza jest rodząca kobieta i jej dziecko.

Muszę powiedzieć, że ten oddział to taki, w którym zawsze chciałam pracować, to prawdziwa praca marzeń. Mnie to cieszy od środka. Jestem położną, która wie, po co tu jest, zawsze staram się nadążać za tym, co się dzieje. To cudownie móc przychodzić do pracy z uśmiechem na twarzy.



Zapach olejków (głównie szalwii), delikatne światło, świece, wygodna wanna z ciepłą wodą, na ścianie wspierające afirmacje, z głośnika muzyka i nieoceniony spokojny głos wsparcia: „świetnie ci idzie, dasz radę”. Brzmi jak wizyta w SPA? Nie. To wizyta w sali porodowej Porodówki w Zawierciu.

Z własnego doświadczenia wiem, jak różne od naszych wyobrażeń mogą być porody. Z opisu znajomych i przyjaciółek wiem, że nie zawsze są dobrym doświadczeniem. Z gabinetu wiem, że bywają doświadczeniem traumatyzującym.

Oprócz kwestii medycznych, jest jeszcze bardzo ważny czynnik - ludzki. W tej bardzo intymnej i wrażliwej

chwili, jesteśmy może bardziej niż zwykle podatne na zranienia. Obecność czutej przewodniczki - położnej, która wie co robi, której możesz zaufać, która wspiera, koi, nie ocenia, informuje o tym, co robi i co się teraz i za chwilę będzie działo - to najlepszy prezent, jaki możemy dostać lub sobie sprawić wchodząc w macierzyństwo.

Asiu, (Joanna Miedzińska - zbieżność nazwisk nie jest przypadkowa) będę Ci dozgonnie wdzięczna za cudowną opiekę i Twój kojący głos, dzięki którym mogłam tym razem doświadczyć porodu takiego, jaki wyobraziłam sobie dla siebie i mojego synka.

Z zupełnie inną siłą wchodzę Dominika Miedzińska-Golczyk, psycholog, psychotraumatolog

w macierzyństwo, kiedy doświadczenie porodu nie jest doświadczeniem kłęski, rozczarowania czy cierpienia. Ból się szybko zapomina, ale moc tego przejścia zostanie ze mną na zawsze.

Piszę o tym osobistym doświadczeniu, bo wiem, że porody w polskich szpitalach wyglądają różnie - mówiąc bardzo delikatnie. Styszałam niejedną smutną historię na ten temat. Chcę dotożyć swoją cegielkę do pięknych i wzruszających historii.

No i gdybyście wybierały się rodzić dziecko i rodzić się jako matka, polecam szpital w Zawierciu z cudownym personelem położniczym i noworodkowym.

Szpital ma swoją aptekę! Wygląda jak laboratorium czarodzieja czy pracownia Waltera White'a?

Nie kupisz tu ani tabletek, ani syropu, nie możesz nawet wejść do środka. Co dzieje się za szpitalnymi drzwiami z napisem APTEKA? Ciekawość! Wykwalifikowany personel nie tylko wydaje leki - oni je tworzą. Tutaj też powstają specjalne mieszanki żywieniowe dla pacjentów, którzy nie mogą jeść samodzielnie. O pracy Apteki Szpitalnej rozmawiamy z jej kierownikiem Pawłem Gumułką.

- Przy wejściu do pomieszczeń napis apteka, a nie można tu kupić leków. Po co szpitalowi apteka, do której tak po prostu nie można wejść? Co dzieje się za magicznymi drzwiami?

- Najczęściej aptekę szpitalną określa się jako wielki magazyn leków, wyrobów medycznych jednorazowego użytku, drobnego sprzętu medycznego, środków dezynfekcyjnych, płynów infuzyjnych i środków opatrunkowych zaopatrujący wszystkie oddziały szpitalne oraz przychodnię i pracownię. Niestety takie stwierdzenie jest zbyt dużym uproszczeniem i określa tylko mały fragment naszej pracy. Między innymi, nasz zespół bierze czynny udział w tworzeniu



szpitalnej listy leków i racjonalizacji farmakoterapii. Tworzymy procedury związane z farmakoterapią oraz kontrolujemy poprawność ich realizowania przez oddziały szpitalne.

Dodatkowo monitorujemy działania niepożądane leków i incydenty medyczne związane z wyrobami medycznymi. Kontrolujemy na bieżąco decyzje Głównego Inspektora Farmaceutycznego w sprawie produktów leczniczych wstrzymanych i wycofanych z obrotu. Pomagamy realizować racjonalną antybiotykoterapię w naszym szpitalu.

Aktywnie współpracujemy z personelem szpitala, udzielając informacji o leku. Sporządzamy leki recepturowe i preparaty do żywienia pozajelitowego. Ponadto sprawujemy nadzór nad depozytami implantów ortopedycznych oraz soczewek wewnątrzgałkowych.

- Tworzą Państwo leki sami czy rozdzielają otrzymane tabletki, zawiesiny, syropy?

- Obecnie większość substancji czynnych można zakupić jako preparaty gotowe do podania pacjentowi w różnych dawkach i postaciach. Gdy nie ma możliwości podania gotowego preparatu, z pomocą przychodzi receptura apteczna, czyli sporządzanie leków zgodnie z indywidualnym przepisem.

Od 1 marca w naszej aptece mamy możliwość sporządzania leków w warunkach aseptycznych. Cały czas staramy się rozwijać ofertę leków recepturowych w naszym szpitalu, wstuchując się w potrzeby personelu medycznego.

- Czy to prawda, że przygotowują Państwo również posiłki? W jaki sposób one powstają? Kto decyduje o składzie?

- Myślę, że w przygotowywaniu smacznych posiłków nasza szpitalna kuchnia nie ma sobie równych [śmiech]. My natomiast zajmujemy się przygotowywaniem mieszanin do żywienia pozajelitowego. W największym uproszczeniu jest to worek, w którym znajdują się roztwory składników odżywczych (aminokwasy, tłuszcze, glukoza) i do którego dodajemy niezbędne składniki dodatkowe (witaminy, mikroelementy). Mieszaninę taką podaje się pacjentowi drogą dożylną. W wielu przypadkach jest to jedyna możliwa droga odżywiania pacjenta. Od 1 marca 2023 w naszej aptece funkcjonuje pracownia, w której w warunkach kontrolowanych i aseptycznych aktywujemy i suplementujemy przemysłowe preparaty żywieniowe.

O składzie, kaloryczności oraz dodatkach decyduje lekarz na podstawie stanu pacjenta. Nasi farmaceuci czuwają nad poprawnością składu mieszanin i w każdej chwili służą lekarzom swoją fachową wiedzą oraz pomocą w doborze idealnego preparatu dla konkretnego pacjenta. Oprócz tego pracownicy apteki często doradzają przy odpowiednim wyborze preparatów specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz gotowych preparatów do żywienia dojelitowego, które również są wydawane przez naszą aptekę na

oddziały szpitalne.

- Aptekarska dokładność to priorytet w Państwa pracy?

- Każdy z nas stara się wykonywać swoją codzienną pracę w sposób dokładny i sumienny. Ta przystawiona aptekarska dokładność najważniejsza jest w przypadku sporządzania leków wysokiego ryzyka (np. mieszaniny do żywienia pozajelitowego) oraz leków recepturowych. W tym przypadku nie ma mowy o nawet najmniejszej pomyłce. Na każdym etapie naszej pracy musimy pamiętać, że na końcu długiej drogi leku lub wyrobu medycznego czeka jego docelowy odbiorca, czyli pacjent naszego szpitala.

- Apteka = sterylność i bezwzględna czystość, czy pomieszczenia spełniają te warunki?

- Warunki przechowywania leków i wyrobów medycznych są bardzo rygorystyczne, aby zagwarantować ich skuteczność i prawidłowe działanie. Mając na uwadze, że docelowym odbiorcą naszych produktów najczęściej są osoby chore często z obniżoną odpornością, przykładamy dużą wagę do utrzymywania sterylności i bezwzględnej czystości. Ogromnym ułatwieniem, aby spełnić rygorystyczne warunki sanitarno-epidemiologiczne, jest nowoczesna infrastruktura pomieszczeń aptecznych.

- Jak często poddawani są Państwo kontrolom?

- Oczywiście jak każda apteka podlegamy kontrolom Wojewódzkiego Inspektoratu Farmaceutycznego. Częstotliwość takich kontroli nie jest dokładnie sprecyzowana, ale średnio w naszej placówce ma miejsce co trzy lata. Dodatkowo okresowo sprawdzane są warunki sanitarno-epidemiologiczne. Ostatnim ważnym sprawdzianem, w którym została pozytywnie oceniona nasza praca, była wizyta akredytacyjna przeprowadzona przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia.

- Można powiedzieć, że do niedawna apteka w naszym szpitalu praktycznie nie istniała. Nie spełniała wymaganych prawem norm. Jak to wygląda teraz?

- Aktualnie nasza apteka spełnia wszystkie wymagania określone w prawie farmaceutycznym. Pomieszczenia apteczne są w pełni przystosowane do pełnionej funkcji. Infrastruktura, rozkład pomieszczeń, wyposażenie oraz system wentylacji i klimatyzacji odpowiada stawianym nam wymaganiom.

Ponadto nasz szpital spełnia normy liczby zatrudnionych farmaceutów w Aptece Szpitalnej, narzucone przez ustawodawcę w prawie farmaceutycznym.

- Ile osób pracuje w aptece?

- Personel apteki składa się z pięciu magistrów farmacji oraz czterech techników farmaceutycznych. Tworzymy zgrany zespół, co pozwala w przyjaznej atmosferze realizować powierzone nam cele.



„Wymieniacie ostatniego NASZEGO ordynatora...” - jak dokonywano zmian w szpitalu?

dok. z s.1

- Jedni czytelnicy nie będą mieli wątpliwości, ale są też tacy, którzy zapytają: a co starosta ma do szpitala, żeby opowiadał o tych zmianach?

- Powiat Zawierciański jest organem założycielskim dla szpitala, rada powiatu uchwała statut lecznicy, a zarząd powiatu w drodze konkursu powołuje dyrektora. To tak w telegraficznym skrócie. Starostwo Powiatowe w Zawierciu i jego pracownicy realizuje zadania właścicielskie wobec Szpitala Powiatowego w Zawierciu.

- Po wyborze nowego Zarządu Powiatu Zawierciańskiego, któremu Pan przewodniczył był czas na zapoznanie się ze sprawami powiatu. Jak szybko okazało się, że szpital na tej liście jest priorytetem?

- Powiat prowadzi wiele zadań, ale w pierwszych dniach wskazałem 3 grupy tych priorytetowych. Zdrowie i pomoc społeczna, szkolnictwo oraz drogi.

Pod koniec poprzedniej kadencji nasz szpital uzyskał dofinansowanie w wysokości 14 mln zł na remonty oddziałów. Dwa postępowania i nie dało się zamówienia rozstrzygnąć, ponieważ architekt, który projektował ten remont, doświadczenie zdobył, ale w projektowaniu stacji benzynowych, a nie placówek leczniczych.

Pojawiła się groźba utrzymania tego dofinansowania, na co zarząd odpowiedzialny zarząd nie mógł sobie pozwolić. Walka o utrzymanie tych funduszy trwała od pierwszych dni. Brak dyrektora szpitala nie wróżył niczego dobrego, wiedziałem, jak ważna jest ochrona zdrowia, a w powiecie tego rodzaju placówkę ochrony zdrowia mamy tylko jedną. Siłą rzeczy szpital od początku był na liście priorytetów.

- Lecznica w trybie natychmiastowym została bez dyrektora - dotychczasowy został burmistrzem sąsiedniej gminy. Co to oznaczało dla placówki?

- Sytuacja zastana, była niewygodna dla nowego zarządu powiatu. Była dyrektorka i zarazem święto upieczona burmistrz uzyskała od poprzedniego zarządu dwuletni urlop bezpłatny i udzieliła jednostronnie pełnomocnictwa dwóm swoim zastępczyniom.

Na początku grudnia rezygnację złożył dyrektor medyczny, a w połowie grudnia zrobiła to samo jedna z zastępczyni (z pełnomocnictwem do podpisywania dokumentów). Dodam, że drugi z zastępczyni był długotrwale nieobecny.

Była to najgorsza z możliwych sytuacji – rodem z horroru. Pamię-

tam, że wtedy nie mogłem spać, bałem się, że coś niedobrego może się wydarzyć.

W dodatku nie mogliśmy wybrać nowego dyrektora, bo poprzednia dyrektorka dostała urlop bezpłatny i nie chciała również zrezygnować z tego stanowiska, nawet jeżeli była burmistrzem, taka kwadratura kota.

Moim skromnym zdaniem, takie zachowanie mogło świadczyć o próbie wpływu na działanie szpitala, a sposób, w jaki była dyrektorka zrezygnowała z tego stanowiska i z urlopu bezpłatnego, tylko to potwierdzał.

W dniu, kiedy pani dyrektor złożyła rezygnację, wręcz po godzinie przyjechała zastępca dyrektora ze stosem dokumentów i powiedziała, że muszą być dziś podpisane, a ona straciła pełnomocnictwo (zostało udzielone przez dyrektorkę, a ona przecież zrezygnowała, więc nie miało żadnego umocowania).

Odpartem spokojnie, że po pierwsze kto jej pozwolił wywieźć dokumenty ze szpitala, a po drugie pani dyrektor złożyła wypowiedzenie z pracy, żeby umowa była rozwiązana, musi zgodzić się pracodawca, a mając na względzie staż pracy - ja mam dwa tygodnie na wyrażenie zgody. Jeżeli te dokumenty muszą być dziś podpisane, a zastępczyni twierdzi, że nie ma pełnomocnictwa, to wzywam panią dyrektora do pracy i powiadamiam komisarza wyborczego, że będąc burmistrzem, świadczy pracę jako dyrektor szpitala. Zapadła cisza.

Zgodziłem się wtedy na zmianę wypowiedzenia: na porozumienie stron - i poniekąd dzięki mnie obecna pani burmistrz jest ciągle burmistrzem [śmiech].

- Karuzela nazwisk osób, które będą kierowały szpitalem, kręciła się w najlepsze. Pan jednak - dość odważnie - zdecydował zaprosić do współpracy dr. n. med. Dariusza Jorga. Menedżera służby zdrowia z krwi i kości wywołującego swoim działaniem burzliwe dyskusje. Co przemówiło za takim wyborem?

- Mógłbym odpowiedzieć jednym słowem PROFESJONALIZM, ale chcę dodać więcej na ten temat. Znam osobiście byłego Starostę Będzińskiego Arkadiusza Watotę. To on opowiedział mi o człowieku, który uratował szpital w Czeladzi, był nim dr n. med. Dariusz Jorg.

Mając z tytu, a może nawet z przodu głowy - sytuację w jakiej się znaleźliśmy, pomyślałem, że ten właśnie człowiek jest mi potrzebny. Poprosiłem Arka Watotę o telefon i zadzwoniłem. Po krótkiej rozmowie i przedstawieniu propozycji



odpowieź brzmiała NIE!

Szukaliśmy innych rozwiązań i innych ludzi, którzy mogliby zająć się naszym szpitalem, bez skutku. Nasza placówka nie miała wtedy zbyt dobrej opinii - nie tylko wśród pacjentów, ale wśród kadry zarządzającej placówkami medycznymi również.

Po ok. dwóch tygodniach ponownie zadzwoniłem do Dariusza Jorga, rozmowa była miła, ale odpowiedź ponownie brzmiała NIE.

Po jakimś czasie chyba przed sylwestrem postanowiłem po raz trzeci zadzwonić, pamiętam, że pomyślałem wtedy - niech trzeci raz biblijnie się zaprze. Jakież było moje pozytywne zaskoczenie, kiedy ustyszałem, że przeanalizuje dostępne dokumenty i odwiedzi mnie w nowym już roku.

Spotkaliśmy się w styczniu i już wtedy Pan Dariusz Jorg przedstawił wstępną analizę sytuacji szpitala, a pełną analizę może przedstawić po zapoznaniu się z kompletem dokumentów. Pamiętam, że zrobił na mnie wrażenie znajomością tematu i pewnością swoich założeń.

- Podobną decyzję podjął w poprzedniej kadencji Starosta Będziński Arkadiusz Watota. Zaufał D. Jorgowi i dziś - choć zmienia się w tamtym powiecie władza - pacjenci odcinają kupony. Czeladzka lecnica to przykład - na skalę kraju - że można - jak mawiał starosta Watota „podnieść szpital z kolan”. Zawierciańska placówka też z tych kolan wstaje? -

- W naszym przypadku to „wstawanie z kolan”, to raczej rok 2019, no może jeszcze 2020. Obecnie

nasz szpital jest w pełni wyprostowany i pewnie kroczący w przyszłość. Oddziały wyremontowane, dobrze wyposażone, a personel profesjonalny.

W naszej lecznicy operują nawet profesorzy medycyny, a w niedługim czasie będziemy mieć oddziały kliniczne, czyli będziemy współpracować z uczelnią medyczną. Pod tym zarządłem i z tą kadrami jestem spokojny o przyszłość naszego szpitala, bo wiem, że jest w dobrych rękach.

- A teraz o wdrażanych zmianach. Były drastyczne?

- Przede wszystkim zmiany te były konieczne dla lecznicy i pacjentów, a drastyczne tylko dla tych, którzy nauczyli się czerpać korzyści ze szpitala i to w dość niewybredny sposób. Drastyczne również dla tych, dla których powiązania towarzysko-rodzinne były ważniejsze od interesu szpitala i pacjentów.

Pamiętam jak na 60. rocznicy powstania szpitala podeszła do mnie osoba, która miała decydujący wpływ na placówkę w poprzedniej kadencji i zaatakowała mnie słowami „wymieniacie ostatniego NASZEGO ordynatora”... Zdumiony odpartem, że nie ma naszych, czy waszych ordynatorów, są tylko tacy, którzy chcą pracować dla szpitala.

Każda zmiana, nawet na lepsze budzi obawy, a te z kolei zostały wykorzystane przez niespełnione osoby z chorymi ambicjami, które siały ferment wśród personelu, nie po to, by stanąć w ewentualnej obronie personelu, ale żeby odnieść doraźne korzyści polityczne.

- Pracownicy szpitala przychodzili na skargę?

- Tak, przychodzili przeważnie grupami. Wszystkich wysłuchiwałem uważnie, spisywałem podnoszone zastrzeżenia i problemy, potem wyjaśniałem z dyrektorką. Dodam, że w zdecydowanej większości nie mogłem potwierdzić tych „rewelacji”.

Z perspektywy czasu twierdząc, że wszystkie „skargi” były inspirowane z zewnątrz przez osoby, które traciły wpływ na działania szpitala i nie mogły się z tym pogodzić.

- Pierwszy efekt działania nowego zarządu szpitala...
- Nie umiem sobie przypomnieć takiego wyłącznie jednego efektu, bo zmiany to nie zdarzenie, tylko proces, czasami trwający latami.

Choć nie wiem, czy tym efektem i to piorunującym było „otwarcie” oczu samorządowcom poprzez przedstawienie przez dr. n. med. Dariusza Jorga sytuacji szpitala na sesji Rady Powiatu Zawierciańskiego. Te informacje na pewno rezonowały jeszcze przez kilkanaście miesięcy po tej prezentacji. Sam doświadczyłem tego, bo większość radnych była zdumiona sposobem zarządzania placówką przez poprzedników, a ci, co mieli wpływ na to zarządzanie, zaczęli zarówno mnie, jak i nową dyrektorkę wściekle atakować.

Pamiętam, że jedna z tych osób chcąc zaatakować dyrektorkę szpitala i zarząd, mówiąc kolokwialnie, dokonała samozarania, bo pytała o efekty kontroli, w wyniku której szpital musiał zapłacić milion zł kary, zapomniała tylko, że kontrola miała miejsce, kiedy to ona właśnie nadzorowała szpital.

- Dużo tych postępowania było lub jest prowadzonych?

- Z tego, co się orientuje, są tylko dwa postępowania na podstawie tych trzech anonimowych donosów. Donosy - jeden głębszy od drugiego. Pierwszy, że szpital wyłudzał pieniądze na COVID, przynosząc

pacjentów z innych oddziałów na oddział zakaźny.

Uważam, że tylko osoba złośliwa, lub nie całkiem umysłowo zdrowa mogła coś takiego wymyślić. W czasie pandemii zamykaliśmy oddziały, na których wykryto wirusa, tych z negatywnym wynikiem poddawano izolacji, a osoby zarażone przenoszono na oddział zakaźny. Normalna praktyka, a niektóre oddziały zamykane były kilkakrotnie.

Drugi bzdurny zarzut, to nieprawne zatrudnienie naszego menedżera Dariusza Jorga na stanowisku doradcy. Z tego, co wiem, oba postępowania nie znalazły potwierdzenia.

- Pierwszy efekt działania nowego zarządu szpitala...
- Nie umiem sobie przypomnieć takiego wyłącznie jednego efektu, bo zmiany to nie zdarzenie, tylko proces, czasami trwający latami.

Choć nie wiem, czy tym efektem i to piorunującym było „otwarcie” oczu samorządowcom poprzez przedstawienie przez dr. n. med. Dariusza Jorga sytuacji szpitala na sesji Rady Powiatu Zawierciańskiego. Te informacje na pewno rezonowały jeszcze przez kilkanaście miesięcy po tej prezentacji. Sam doświadczyłem tego, bo większość radnych była zdumiona sposobem zarządzania placówką przez poprzedników, a ci, co mieli wpływ na to zarządzanie, zaczęli zarówno mnie, jak i nową dyrektorkę wściekle atakować.

Pamiętam, że jedna z tych osób chcąc zaatakować dyrektorkę szpitala i zarząd, mówiąc kolokwialnie, dokonała samozarania, bo pytała o efekty kontroli, w wyniku której szpital musiał zapłacić milion zł kary, zapomniała tylko, że kontrola miała miejsce, kiedy to ona właśnie nadzorowała szpital.

Pamiętam, że jedna z tych osób chcąc zaatakować dyrektorkę szpitala i zarząd, mówiąc kolokwialnie, dokonała samozarania, bo pytała o efekty kontroli, w wyniku której szpital musiał zapłacić milion zł kary, zapomniała tylko, że kontrola miała miejsce, kiedy to ona właśnie nadzorowała szpital.

- Dużo tych postępowania było lub jest prowadzonych?

- Z tego, co się orientuje, są tylko dwa postępowania na podstawie tych trzech anonimowych donosów. Donosy - jeden głębszy od drugiego. Pierwszy, że szpital wyłudzał pieniądze na COVID, przynosząc

- Rozmawia Pan z mieszkańcami powiatu? Co oni na te rewolucje? Jak oceniają zmiany?

- Można powtarzać frazesy i chwalić się, jak to słyszę pozytywne opinie, ale lepiej będzie przytoczyć słowa pacjenta: „Byłem 9 lat temu w szpitalu i teraz, Gabrys to niebo, a ziemia. Ten sam szpital, ten sam oddział, a inny świat. Personel empatyczny i pomocny, kiedyś jak miałem prześwietlenie, to błąkałem się z kartką po szpitalu, teraz zostałem zaprowadzony na rentgen i przyprawiony na oddział, wszędzie czysto i schludnie. Jedzenie bardzo dobre, na śniadanie i kolację zawsze owoc, lub warzywa, porcje wystarczające, obiady przeważnie dwudaniowe. Jestem pod wrażeniem, jeszcze raz ci mówię, niebo a ziemia”.

- A jak Pan je ocenia?

- Mogę oceniać zarówno z pozycji - nazwijmy to - nadzoru właścicielskiego, jak i z pozycji pacjenta. W naszym szpitalu miałem operację na kręgosłup i u nas przeszedłem też rehabilitację po tej operacji.

Oddziały szpitalne zmieniły wizerunek, bo oprócz tych 14 milionów pozyskanych przez poprzedników postaraliśmy się o 4 razy więcej i inwestycje w szpitalu to ponad 60 milionów.

Powiem bardzo prosto, mamy tomograf, rezonans, robimy zaćmy, kręgosłupy, endoprotezy, a nasza porodówka jako jedyna placówka z województwa śląskiego, znalazł się na liście TOP 10 najlepszych porodówek w Polsce w 2022 roku w Rankingu Szpitali „Rozdźcić po Ludzku”.

Szpitaliem można zarządzać profesjonalnie albo uprawiać „żebranie”, jak twierdziła specjalistka od turystyki, która kiedyś do kierowania szpitalem została wyznaczona.

- Miętno kilka lat - podjąłby Pan tę decyzję jeszcze raz?

- Bez wahania odpowiem, że TAK. Po pierwsze jako mający nadzór nad placówką powiem, że właściwa dykcja jest nieoceniona. Sama rozwiązuje problemy, poddaje propozycje i nie boi się wyzwać.

Po drugie, jako pacjent wiem, że byłem w dobrych rękach. Kiedy powoływałem p.o. dyrektora szpitala w styczniu 2019 roku, postawiłem zadanie „poprawa opinii o naszym szpitalu poprzez rozszerzenie wachlarza usług i poprawę ich jakości”.

Teraz z perspektywy prawie pięciu lat myślę, że zadanie zostało wykonane na mocną piątkę, szóstka jest tuż tuż, musimy tylko jeszcze wdrożyć parę niewielkich zmian i rozpocząć modernizację naszych przychodni.

- Dziękuję za rozmowę.

Katarzyna Kieras

DRUGA STRONA MEDALU

- Starosta Gabriel Dors nie zastanawiał się ani chwili przed zaproszeniem Pana do współpracy. A Pan? Jaka była pierwsza myśl po wystąpieniu propozycji?

- Nie znam Pana Starosty i nie słyszałem niczego na temat szpitala w Zawierciu. Zwykle zajmowałem się większymi jednostkami, więc dwukrotnie odmówiłem. Cierpliwość i determinacja Starosty spowodowała, że przyjechałem ocenić szpital.

- W jakiej kondycji był zawierciański szpital w chwili przejęcia sterów?

- Muszę powiedzieć - przejmowałem do restrukturyzacji szpitale w o wiele gorszej sytuacji finansowej. W zawierciańskiej lecznicy prowadzone były bieżące remonty, poziom zadłużenia był konsekwentnie bardzo słabej części medycznej, która corocznie przynosiła stratę, a w ostatnim roku rentowność w tym zakresie spadła o 4 mln zł. Czeszeć medyczna paradoksalnie była największą „kulą u nogi” tego szpitala.

- Największy problem, z którym musieli się Państwo w Zawierciu zmierzyć?

- Jak już wspominałem największym problemem tej placówki była kadra medyczna. Niski poziom kompetencji zatrudnionych - głównie w kadrze kierowniczej i duże braki kadrowe. W wyniku tego zjawiska wachlarz usług medycznych był mały, a w części po prostu zanikał. Wyjaśnię to na przykładzie:

- na chirurgii 60% pacjentów nie było pacjentami chirurgicznymi, gdyż przeprowadzano u nich tylko badania na zlecenia prywatnych placówek, podobnie działo się na innych oddziałach,

- główne narzędzia do diagnostyki były w rękach prywatnych i szpital nie miał żadnych możliwości oddziaływania i zarabiania na nich,

- uznano, że onkologia jest kłopotem szpitala i pacjentów pozostawiano bez opieki - zwyczajnie odsyłano ich z kwitkiem,

- utracono kilka kontraktów medycznych, a myślenie nastawiało się na powolne umieranie szpitala (działy 2 z 4 sal operacyjnych),

- w administracji nie było lepiej - z głupoty faktycznie nie zrobiono nic, aby wykorzystać uzyskaną przy wsparciu Powiatu dotację w wysokości 14 mln zł.

- Czy kategorię wprowadzonych zmian można uznać za drastyczną?

- Jeżeli ktoś uzna, że „podziękowanie” za pracę wszystkim „ordynatorom” w szpitalu (został 1 z poprzedniego składu), całej dykcji oraz części kierowników administracji, że jest to zmiana drastyczna, to nie będę polemizował. Uważam, że są to ewolucyjne zmiany, a każda z nich poprawia jakość leczenia i rozszerza wachlarz realizowanych usług medycznych oczywiście dla dobra mieszkańców. Trzeba zawsze wyważyć - czy będziemy dbać o grupę lekarzy, którzy przyczynili się do takiego stanu jednostki, czy istotni są dla nas obywatele, którzy przecież do szpitala przychodzą ratować to, co dla nich najcenniejsze. Myślę, że nikt z Państwa nie miałby wątpliwości.

- A co z czynnikami ludzkimi w tej rewolucji? To zawsze najstarszy punkt wielu zmian. Wielu zawodło?

- Wymieniłem tych, których zwolniliśmy pomimo dania wszystkim szansy. Zawiedli, więc oczywiście musieli odejść. Zawiedli jednak nie tylko ci, którzy byli w szpitalu. Zawiedli mnie - a w zasadzie nie mnie, a sam szpital - także ludzie, którzy pełnią jakieś małe funkcje i nie potrafią zrozumieć do dziś, że mając w rękę oręż, nie potrafili zarządzać szpitalem - to, że ten szpital przestał w końcu być wykorzystywany



przez prywatne podmioty!!! Ci ludzie są naszą opozycją - to przykre, ale przez taki przyzmat należy właśnie na to spojrzeć, że ktoś jest opozycją dla szpitala i powiem nawet więcej - oni są opozycją mieszkańców. Tych, którzy działają w ten sposób, zawsze wymieniam z nazwiska, bo uważam, że są szkodnikami.

- Co zaskoczyło na plus?

- Na plus zaskoczyła mnie mądrość władz powiatu ze Starostą Dorssem na czele. Przyjęli moją koncepcję, że szpital nie jest tupelem politycznym i pozwolili nam zarządzać szpitalem bez nacisków politycznych. Efekt jest widoczny, więc trzeba gratulować odwagi. Ci nieliczni, którzy w poprzedniej kadencji uważali, że lecnica właśnie takim politycznym tupem jest, są dziś w zdecydowanej mniejszości i jakiś czas temu nazwałem ich warchołami politycznymi i będę ich tak nazywał, dopóki będą mieszkańcom szkodzić.

- Jaki - Pana zdaniem - jest największy sukces tych zmian?

- Największe sukcesy: - odcięcie pijawek żerujących na szpitalu - i tych politycznych i gospodarczych,

- wymiana praktycznie całej kadry kierowniczej szpitala - to dało szanse na rozwój medycyny i przyniosło wymierny efekt ekonomiczny,

- przeprowadzenie inwestycji na ponad 60 mln zł, o których poprzednio zarządzający nawet nie marzyli, - znaczące rozszerzenie działalności medycznej - w tym zajęcie się pacjentami onkologicznymi i przejęcie od podmiotów prywatnych sterowanie procesem medycznym w szpitalu.

- A jaka największa porażka?

- Największą porażką jest na pewno to, że nie udało się zerwać wszystkich nici powiązań, a w konsekwencji trwania nadal w naszych szeregach tych, którzy lubią plotkować, donosić i działać na szkodę szpitala. Budowanie lojalnej załogi pracującej na dobro instytucji jest jednak procesem, a niestety w Zawierciu za długo trwały procesy odwrotne, czyli nagradzono nie za pracę, tylko za lojalność polityczną. Myślę, że i to zło uda nam się wyćwiczyć do końca.

- Co jeszcze ma Pan w planach?

- Plany mam bardzo ambitne, bo buduję w Zawierciu tak jak w Czeladzi - szpital marzeń. Chciałbym, aby nasz szpital był szpitalem z oddziałami klinicznymi, czyli szkolącym przyszłą kadry medyczną lekarzy i pielęgniarek, co wiąże się z dalszym poprawianiem jakości i rozszerzeniem zakresu usług medycznych. Potrzebujemy czasu, aby taki szpital zbudować do końca.

- Dziękuję za rozmowę.

Katarzyna Kieras

Sprawdź wyniki badań elektronicznie

Po pobraniu krwi nie musisz już przychodzić do przychodni, by sprawdzić, jakie masz wyniki badań. Szpital Powiatowy w Zawierciu uruchomił nową usługę z myślą o pacjentach.

W lipcu uruchomiliśmy w Szpitalu Powiatowym w Zawierciu możliwość sprawdzenia wyników badań laboratoryjnych za pośrednictwem serwisu internetowego. Niezbędne do weryfikacji będzie oczywiście urządzenie z dostępem do internetu.

Początkowo wystąpiły problemy z działaniem systemu, ale wszystko zostało już naprawione. Za te niedogodności oczywiście przepraszamy zaniepokojonych pacjentów.

W celu pobrania wyniku należy wejść na stronę www.szpitalzawiercie.pl w zakładkę „wyniki badań on-line” (znajduje się u góry strony).

Aby uzyskać dostęp, należy podać numer PESEL oraz 9-cyfrowy numer zlecenia, który zostanie przydzielony przez laboratorium w momencie wykonywania badań. Po zalogowaniu należy kliknąć „dokument z wynikiem badania”, aby pobrać wyniki, proszę kliknąć „dokument PDF”.

Medyczne Laboratorium Diagnostyczne
www.szpitalzawiercie.pl/wyniki

Nr zlecenia: 8803 6420 82 ważny do: 2025-03

Aby odebrać wynik proszę wejść na stronę internetową:
www.szpitalzawiercie.pl/wyniki

Login: PESEL
Hasło: Nr Zlecenia – bez ostatniego znaku

WZÓR

8803 6420 18 ważny do: 2025-03

Nr Zlecenia !! Bez Ostatniego Znak !!

Logowanie do systemu Laboratoryjnego Szpitala Powiatowego w Zawierciu

Podaj numer PESEL oraz Numer Zlecenia, aby uzyskać dostęp do wyników badań

PESEL/Kod użytkownika*: Nr Pesel
Nr Zlecenia/Hasło*: [input]

Sprawdź wynik badania

*Kod użytkownika i hasło to dane do logowania dla zleceńodawców zewnętrznych

Kogo kolejka nie obowiązuje?

Komu należą się szczególne uprawnienia w dostępie do świadczeń medycznych i w jaki sposób powinny być realizowane? Rzecznik Praw Pacjenta (RPP) wyjaśnia, na czym polega przywilej pierwszeństwa.

Jak wskazuje RPP, w z art. 47c ust. 1 pkt 1–14 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych określony został katalog świadczeniobiorców (pacjentów), którzy mają prawo do skorzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością.

Są to między innymi:

- kobiety w ciąży;
- osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności;
- osoby o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku z znaczną ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji;
- Zasłużeni Honorowi Dawcy Krwi i Zasłużeni Dawcy Przeszczepu;
- inwalidzi wojenni i wojskowi; kombatancki;
- cywilne niewidome ofiary

działań wojennych;

- działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych;
- świadczeniobiorcy do 18 r.ż., u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu;
- osoby deportowane do pracy przymusowej;
- uprawnieni żołnierze lub pracownicy, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%;
- weterani poszkodowani, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%;
- żołnierze zawodowi, o których mowa w art. 287 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny, w przypadku korzystania ze świadczeń w podmiotach leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej, oraz przez niego nadzorowanych;

- żołnierze pełniący terytorialną służbę wojskową, o których mowa w art. 325 ust. 2 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny, w przypadku korzystania ze świadczeń udzielanych w podmiotach leczniczych, dla których podmiotem tworzącym jest Minister Obrony Narodowej, oraz przez niego nadzorowanych. Zasadą jest, że w przypadku świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalach, świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej oraz stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych inne niż szpitalne, świadczeń tych udziela się według kolejności zgłoszenia, a pacjenta umieszcza się na liście oczekujących (art. 20 ust. 1 i 2 ww. ustawy).

Zgodnie z art. 47c ust. 2 ww. ustawy korzystanie poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalach i świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdro-

wotnej oznacza, że świadczeniodawca udziela tych świadczeń poza kolejnością przyjęć z prowadzonej przez niego listy oczekujących. Świadczeniodawca udziela świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością w dniu zgłoszenia (art. 47c ust. 3 ww. ustawy). W przypadku, gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć z prowadzonej przez niego listy oczekujących. Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia (art. 47c ust. 4 ustawy).

Tak więc osobie posiadającej szczególne uprawnienia, która zgłasza się o udzielenie świadczeń w szpitalu lub świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej, udziela się tych świadczeń - co do zasady - w dniu zgłoszenia.

Jeżeli nie jest to możliwe, świadczeniodawca powinien ustalić inny termin udzielenia świadczenia - poza kolejnością wynikającą z listy oczekujących.

Pamiętajmy, że w przypadku AOS termin ten nie może być dłuższy niż 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.

Termin 7 dni nie dotyczy zatem świadczeń szpitalnych!

Dodatkowo termin ten stosowany jest wyłącznie w odniesieniu do świadczeniobiorcy (pacjenta) zgłaszającego się po raz pierwszy.

W przypadku, gdy świadczeniobiorca (pacjent) jest już objęty leczeniem, przy wyznaczaniu kolejnych terminów traktowany jest jako osoba kontynuująca leczenie, i jedynie wskazania medyczne (plan leczenia) powinny mieć wpływ na wyznaczenie terminu kolejnego świadczenia.

Źródło: RPP

TWÓJ SZPITAL

www.szpitalzawiercie.pl
[facebook.com/szpitalzawiercie](https://www.facebook.com/szpitalzawiercie)

Redakcja: ul. Miodowa 14, 42-400 Zawiercie

Wydawca: Szpital Powiatowy w Zawierciu
ul. Miodowa 14, 42-400 Zawiercie

Druk: Polska Press Sp. z o.o.,
Oddział Poligrafia, Drukarnia w Sosnowcu

Redaktor naczelna:

Katarzyna Kieras
tel. 660 47 63 85
katarzyna.kieras@szpitalzawiercie.pl

Szpital Powiatowy w Zawierciu

LEGENDA

- brama wjazdowa
- brama wjazdowa
- ozn. pięter
- wejście

kasa

Oddziały

- Chirurgii ogólnej
- Chirurgii urazowo-ortopedycznej
- Położniczo-ginekologiczny z blokiem porodowym
- Medycyny Paliatywnej
- Blok operacyjny
- Anestezjologii i intensywnej terapii
- Rehabilitacji neurologicznej
- Okulistyczny
- Noworodków z pododdziałem patologii noworodka
- Dziecięcy
- Neurologiczny z pododdziałem udarowym
- Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR)
- Obserwacyjno-zakaźny w tym pododdział skóro-wenerologiczny
- Chorób wewnętrznych z pododdziałem kardiologicznym

Pozostałe

- Administracja
- Szkoła Rodzenia
- Bufet i kuchnia
- Kaplica

Pracownie

- Endoskopii
- Medyczne Laboratorium Diagnostyczne z Serologią i Bankiem Krwi
- Kardiologiczna Badań Diagnostyki Nieinwazyjnej
- Zakład Diagnostyki Obrazowej Rezonans Magnetyczny
- Zakład Diagnostyki Obrazowej Tomograf Komputerowy
- Zakład Diagnostyki Obrazowej (RTG, USG, Mammografia)
- Prosektorium

Poradnie ul. Miodowa 14

- Okulistyczna
- Chirurgii ogólnej
- Chirurgii urazowo-ortopedycznej
- Onkologiczna
- Otolaryngologiczna
- Medycyny paliatywnej
- Neurologiczna
- Ginekologiczno-położnicza
- Chorób zakaźnych
- POZ Nocna i Świąteczna

Numery telefonów do centralnej rejestracji do poradni przy ul. Miodowej 14:
32 67 40 252,
32 67 40 237.

PLAN SYTUACYJNY

rozmieszczenie oddziałów i pracowni szpitalnych

ul. Piłsudskiego 80

tel: 32 67 220 11, 32 67 227 25, 32 67 134 47

- Okulistyczna
- Alergologiczna
- Laryngologiczna
- Gruźlicy i chorób płuc
- Neurologiczna
- Ginekologiczno-położnicza
- Zdrowia psychicznego

- Leczenia uzależnień alkoholowych i współuzależnień

- Kardiologiczna
- Neurologii dziecięcej
- Poradnia Medycyny Pracy
- Poradnia lekarza POZ (dorośli)
- Zakład rehabilitacji
- Pracownia EEG

ul. Powstańców Śląskich 8

Rejestracja POZ 32 67 21 948, 32

67 22 493, 697 998 888.

Rejestracja POZ - PORADNIA DZIECIĘCA

32 671 26 64, 32 672 26 14, 885 999 147

Poradnia Okulistyczna 32 670 86 54

Rejestracja Centralna (poradnie specjalistyczne) 510 175 063, 32 67 23 445, 32 67 23 530, 32 67 27 035.

- Medyczne Laboratorium Diagnostyczne

- Okulistyczna
- Chirurgii ogólnej
- Chirurgii urazowo-ortopedycznej
- Otolaryngologiczna
- Neurologiczna
- Diabetologiczna
- Reumatologiczna
- Endokrynologiczna

- Preluksacyjna

- Dermatologiczna
- Wad Postawy
- Urologiczna
- Rehabilitacyjna
- Poradnia lekarza POZ (dzieci)
- ul. Gątczyńskiego 1**
- 32 67 219 21, 32 67 223 34
- Poradnia lekarza POZ (dorośli)

Lecznica w liczbach

W szpitalu okres wakacyjny jest słabo zauważalny, a niektóre statystyki wskazują na bezwzględny pozaurlopowy czas. Prym wiedzie okulistyka, gdzie z liczbą wykonanych operacji zbliżyliśmy się do magicznej dwusetki. Nieznacznie wzrosła nam liczba udzielonych porad czy hospitalizacji. Czas oczekiwania na zabiegi - utrzymuje się na podobnym poziomie.



Hospitalizacji poddanych zostało **2 683** pacjentów



Wykonaliśmy **196** operacji na oddziale okulistycznym



W lipcu na świat przyszło **73** dzieci

Czas oczekiwania na operację zaćmy: ok. **3 tygodnie**
Czas oczekiwania na o. endoprotezy biodra: **7 tygodni**



Udzieliliśmy **21 926** porad pacjentom



Wykonaliśmy **405** operacji



Maluszki z naszej porodówki

W lipcu w Szpitalu Powiatowym w Zawierciu na świat przyszło o 4 maluszki więcej niż w czerwcu. Wiemy, że ostatnia strona naszej gazety zawsze chwyta Państwa za serca! Nie byłoby jej, gdyby nie wyjątkowy zespół Oddziału Ginekologiczno-Położniczego. Nie ma miesiąca, by szpitalne media społecznościowe nie były zasypywane pozytywnymi opiniami! Za każdą dziękujemy!

Prosimy, by pamiętać, że nie zdołamy opublikować wszystkich zdjęć maluchów, prezentujemy 20. Pełna galeria dostępna jest pod adresem: <https://www.facebook.com/rodzewzawierciu> lub po zeskanowaniu qrcode.

