DOLNY ŚLĄSK

15 lat zmian w perinatologii Dolnego Śląska

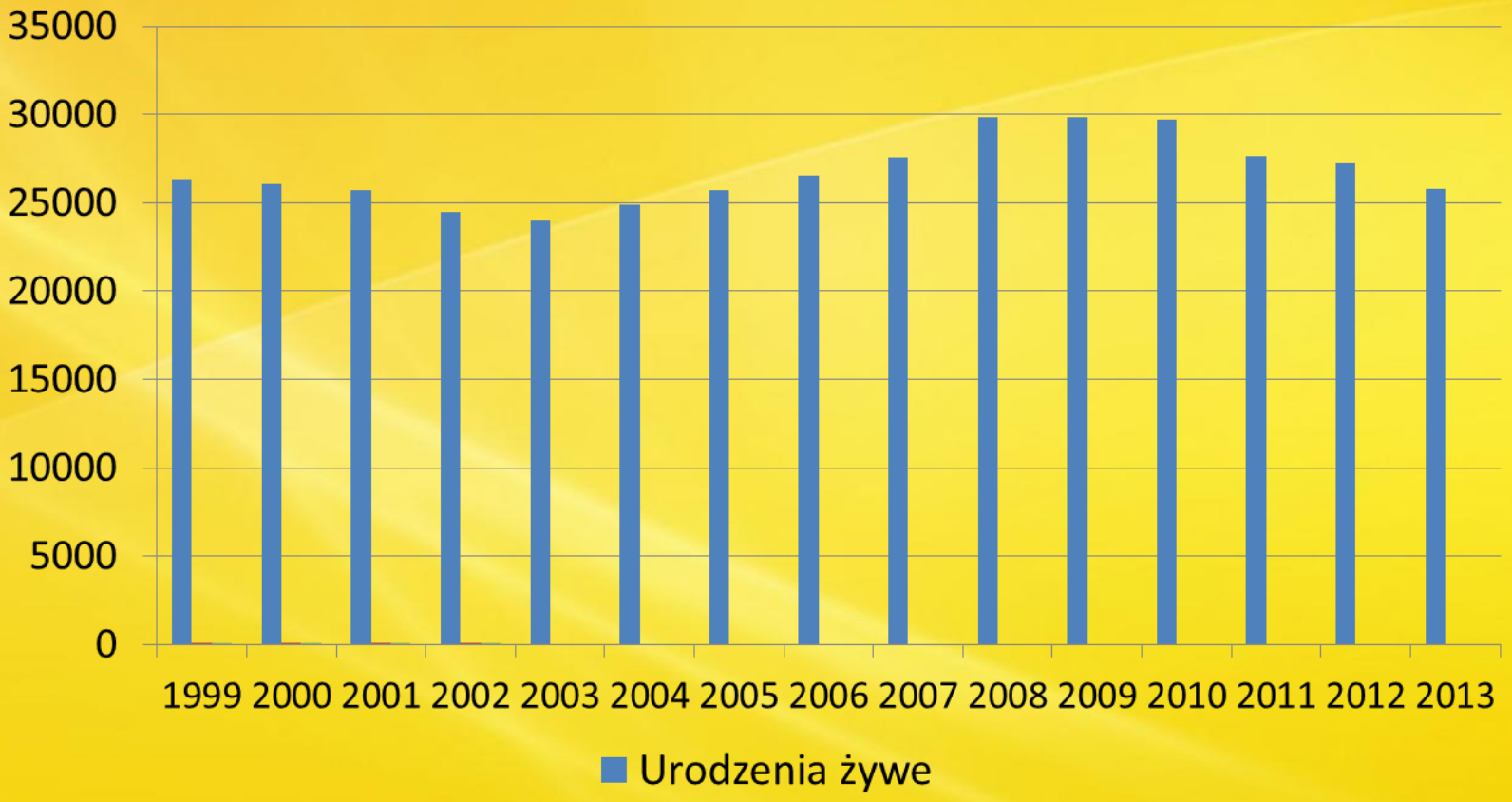
Położnictwo i neonatologia

Opracowanie :

Alicja Daleczko, Sławomir Suchocki

Wrocław, październik 2014

Statystyka dzieci urodzonych na Dolnym Śląsku



Rok 1998 – Co zastaliśmy ?

Obiekty i wyposażenie

- Wszystkie szpitale wymagały generalnych remontów i modernizacji
- Poważne braki aparatury i sprzętu medycznego,
- Diagnostyka – aparaty kilkunastoletnie
- Izby przyjęć, poradnie, pracownie w przyziemiu,
- kotłownie na miał, brak agregatów z samostartem

DOLNY ŚLĄSK

Rok 1998 – Co zastaliśmy ?

Bezpieczeństwo pacjenta

- Ograniczony dostęp do sprzętu jednorazowego użytku (strzykawki, dreny, cewniki)
- Sterylizacja – autoklawy (puszki)
- Opatrunki, wkładki – sporządzane w szpitalu
- Higiena – szczotka, szmata i wiadro
- Baseny – myte ręcznie
- Pieluchy tetrowe
- Łazienki – lizol
- Częsty gość - Insekty

Rok 1998 – Co zastaliśmy ?

Położnictwo

- Na Dolnym Śląsku istniało 38 oddziałów położniczo – ginekologicznych
- Znika wiele oddziałów – dziś jest 30
- Oddziały położnicze 30 - 50 łóżkowe
- Sale 4-6 łóżkowe
- Porodówki wieloosobowe,
- Poród – jak zabieg osoby chorej

Rok 1998 – Co zastaliśmy?

Neonatologia

- Oddziały Intensywnej Terapii Noworodka – w niewielu szpitalach,
- bez odpowiedniej liczby stanowisk intensywnej terapii
- Cięcia cesarskie - w blokach operacyjnych
- Karetki dla noworodków

  (brak wyposażenia)

Rewolucyjny zwrot 1999 rok

- Powołanie Regionalnych Kas Chorych
- Likwidacja systemu budżetowego, płacenie za wykonane świadczenia,
- Debet finansowy 20% - 30% budżetów szpitali z roku 1998
- Zadłużenie wszystkich szpitali
- Konieczność zwolnień pracowników

Zwolnienia w Wojewódzkim Szpitalu Ginekologiczno-Położniczym w Wałbrzychu

Zaciskają pasa

FOT. MATYASZ BUCZEK

Wojewódzki Szpital Ginekologiczno-Położniczy w Wałbrzychu podnosi standard usług. Ma to przyciągnąć do placówki nowych pacjentów.

(WAŁBRZYCH) W Wojewódzkim Szpitalu Ginekologiczno-Położniczym w Wałbrzychu o 50 osób zredukowano zatrudnienie. Z 10 do 1 procenta zmniejszono także fundusz przeznaczony na wypłatę premii dla pracowników. - Nie ukrywam, że zaciskamy pasa - mówi Alicja Daleczko, dyrektor szpitala.

Od 1 lipca ubiegłego roku szpital jest samodzielną jednostką budżetową.

- Oznacza to, że sami na siebie zarabiamy i sami za wszystko płacimy - mówi Alicja Daleczko

Od 1 stycznia szpital realizuje umowę podpisaną z Dolnośląską Regionalną Kasą Chorych.

- Nie ukrywam jednak, że w wielu przypadkach pieniądze, które otrzymujemy z tego źródła, nie pokrywają wydatków szpitala - wzdycha dyrektor Daleczko. - Niedobór pieniędzy na oddziale ginekologii sięga, dla każdej pacjentki, średnio 1000 złotych.

Szpital musiał więc szukać oszczędności. Zaczęło od remontów: wymieniono wszystkie okna, zmodernizowano system ogrzewania i wybudowano nową kotłownię.

- Pozwoliło nam to zaoszczędzić ponad 25 procent kosztów ogrzewania - cieszy się Alicja Daleczko.

Konieczne okazało się także zmniejszenie zatrudnienia.

W grudniu ubiegłego roku pracowało u nas ponad 280 osób - wylicza Alicja Daleczko. - W budżecie szpitala zaś aż 78 procent stanowiły wydatki płacowe. Takie proporcje są niedopuszczalne! Po prostu nie stać nas na to, żeby zatrudniać aż tyle osób.

Żeby to zmienić, przyjęto specjalny program naprawczy.

- Zaczęliśmy po prostu zmniejszać wszystkie możliwe wydatki - wylicza dyrektor szpitala. - Nieuchronnym było też zwolnienie części pracowników. Niektórzy odeszli na emeryturę, ale w marcu musieliśmy zwolnić np. 9 osób.

Przyczyną wypowiedzeń była zła sytuacja ekonomiczna szpitala.

- „Dobiła" nas trzynasta pensja, którą wypłaciliśmy personelowi - tłumaczy Alicja Daleczko. - Okazało się bowiem, że Kasa Chorych wypłaciła nam ją jako... zaliczkę. Teraz co miesiąc jedna ósma naszych dochodów jest przeznaczana na jej spłatę.

To właśnie było powodem obniżenia z 10 do 1 procenta funduszu premiowego. W piśmie do związków zawodowych z 29 kwietnia dyrekcja szpitala motywowała to nawet „bardzo złą sytuacją finansową szpitala i zagrożeniem braku środków na wypłaty".

Według dyrekcji, zwolnienia i oszczędności przyniosą wymierny efekt polepszenie warunków pracy.

- Ta poprawa nie przyjdzie może z dnia na dzień, ale przyjdzie - zapewnia Alicja Daleczko.

Poprawie warunków służyć ma także zwiększenie liczby pacjentek i podniesienie standardu usług.

- Stawiamy przede wszystkim na wysoką jakość usług medycznych, i miłą, niemal domową atmosferę - przekonuje dyrektor Daleczko. - Nasze starania przynoszą już pierwsze rezultaty. Zgłaszają się do nas coraz więcej pacjentek spoza Wałbrzycha które chcą u nas rodzić.

Rafał P. Palaci

DOLNY ŚLĄSK

Skutki w położnictwie

- MZ i RKCh – jednakowe wymagania wobec wszystkich oddziałów szpitalnych
- Nierespektowanie zasad trójstopniowej opieki w położnictwie i neonatologii
- „Limitowane porody”
- Likwidowanie „nierentownych” oddziałów i poradni
- Zwolnienia kadry medycznej

Kadra – 2000 - 2003

- Strajki pracowników
- Nowe zjawisko – konkurowanie szpitali o pacjenta – co powodowało poprawę jakości
- Podnoszenie kwalifikacji kadry medycznej – szkolenia, specjalizacje, certyfikaty
- Początki informatyzacji dla medyków

30 pracowników szpitala na Gaju chce przyłączyć się do strajku głodowego

WIELKI POST

WAŁBRZYCH

W poniedziałek pielęgniarki Specjalistycznego Szpitala Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Wałbrzychu (tzw. szpital na Gaju) rozpoczęły strajk głodowy. Dzisiaj o godz. 8.00 pracownicy placówki spotkają się z marszałkiem województwa Henrykiem Gołębiewskim. Liczą, że ten przyjmie ich postulaty. Jeśli nie, to... - Będziemy strajkować do skutku - zapewniają zgodnie pielęgniarki.

Str. 3

Rok 2003

- Utworzenie Narodowego Funduszu Zdrowia
- Świadczenia nielimitowane - nowy system płacenia za porody i leczenie noworodków
- Pierwsze szpitale bez długów
- Stopniowa poprawa wyposażenia oddziałów w aparaturę i sprzęt medyczny
  - często z darowizn

16 aktualności

Tragiczna sytuacja polskiej służby zdrowia powoduje, że wiele z naszych szpitali nie byłoby w stanie normalnie funkcjonować bez pomocy z zewnątrz. O nowych inwestycjach bez wsparcia darczyńców nie byłoby mowy. Cieszy każda złotówka od sponsorów. W ostatnich miesiącach, między innymi dzięki współpracy z Niemcami, poprawia się standard w Specjalistycznym Szpitalu Ginekologiczno-Położniczym w Wałbrzychu. W miniony czwartek placówkę odwiedzili przedstawiciele fundacji, która wysłała do Wałbrzycha transport ze 140 łóżkami szpitalnymi.

Dary z zachodu

Zagraniczna pomoc dla wałbrzyskich szpitali

Horst Stöhmer, szef fundacji Tschornoby/Kinder i Hartmut Döhrer, dyr. szpitala w Gerze, podobnie jak dyr. szpitala Alicja Dobrzicka, są zadowoleni z polsko-niemieckiej współpracy

Łóżka, które trafiły do wałbrzyskich szpitali mają 4-5 lat, ale są w dużo lepszym stanie niż teraz używane

DOLNY ŚLĄSK

Rok 2005 – w kraju

- Akcje Rodzić po ludzku, Motylkowe Szpitale jako element mobilizacji do podnoszenia jakości świadczeń
- Dary i Programy Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy
  - Nieinwazyjne wspomaganie oddychania u noworodków
  - Przesiewowe badanie słuchu u noworodków
- Nagrody MZ dla szpitali bez długów
- Pierwsze modernizacje sal porodowych,oddziałów
- Efekt - coraz lepsza jakość opieki okołoporodowej

2006 – skutki manifestacji lekarzy

Zmiana zasad dyżurowania lekarzy:

- Dobrowolność dyżurowania – klauzula opt – aut
- Godziny dyżuru – godziny nadliczbowe
- Prawo zejścia po dyżurze
- Efekt – wzrost kosztów, brak obsady
- Pozytyw – uznanie praw lekarzy wynikających z KP

Rok 2008 – NFZ wprowadza poziomy referencyjne od 2009r.

- Stworzono 3 poziomy referencyjne oddziałów położnictwa i neonatologii
- Wymagania dla II i III poziomu:
  - Zwiększenie kadry neonatologów i pielęgniarek
  - Osobna sala cięć cesarskich
  - Dostępność wykonania znieczulenia śródporodowego
  - Stała obecność anestezjologa
  - Aparatura – USG z Dooplerem, histeroskop, kolposkop, kompleksowy system nadzoru okoloporodowego , kardiotokografy

2008 – I etap programu poprawy opieki perinatalnej

Z inicjatywy Marszałka Województwa Dolnośląskiego stworzono

innowacyjny program dla Dolnego Śląska, zaakceptowany przez Sejmik WD.

Intencją programu było:

- obniżenie zachorowalności i umieralności matek i noworodków
- poprawa standardów opieki okołoporodowej
- zachęcenie kobiet do urodzenia kolejnego dziecka

DOLNY ŚLĄSK

2008 – I etap programu poprawy opieki perinatalnej

Poprzez :

- Przywrócenie funkcjonowania zasad trójstopniowej opieki okołoporodowej
- Wyposażenie w nową aparaturę i sprzęt 13 ośrodków perinatologicznych na Dolnym Śląsku
- Uruchomienie sieci karetek N
- Zaangażowanie finansowe – 5,4 mln zł

DOLNY ŚLĄSK

Nowa aparatura i sprzęt

DOLNY ŚLĄSK

Sale cięć cesarskich przed i po modernizacji

DOLNY ŚLĄSK

2008 – 2010 efekty programu

- W porównaniu do roku 2008 odnotowano znaczy spadek umieralności okołoporodowej o 2,2‰
- Takiej dynamiki poprawy miało w 2010 r. żadne województwo w Polsce

- Wyraźna poprawa wyposażenia oddziałów intensywnej terapii i patologii noworodka
- Położnictwo – nowe aparaty USG i KTG

DOLNY ŚLĄSK

2011 – II etap programu poprawy opieki perinatalnej

- Powołanie bezpłatnych, przyszpitalnych Szkół Rodzenia
- Zapewnienie dostępu do porodów z zastosowaniem różnych form znieczulenia,
- Usprawnienie systemu łączności pomiędzy oddziałami położnictwa
- Prowadzenie ciągłego monitoringu zdarzeń perinatologicznych z zastosowaniem metod internetowych,
- Motywacja dla szpitali – system grantów finansowych od Samorządu Województwa dla placówek spełniających powyższe kryteria - wyższego standardu opieki perinatologicznej

DOLNY ŚLĄSK

Stan perinatologii – dzisiaj

- Zdecydowana poprawa promocji zdrowia i edukacji kobiet ciężarnych poprzez 9 szkół rodzenia
- Poprawa komfortu rodzenia
  - Jednoosobowe sale porodowe wyposażone w aparaty KTG, stanowiska noworodkowe
  - Porody rodzinne – stały się normą, stanowią 70% porodów
  - Porody w znieczuleniu, w niektórych szpitalach do 30%,
- Poszanowanie praw kobiety do intymności, planu porodu, poporodowego przytulania noworodka

DOLNY ŚLĄSK

Neonatologia dzisiaj oferuje:

- Badanie słuchu i leczenie
- Badanie wzroku i leczenie retinopatii wcześniaczej
- Operacje niektórych wad we wczesnej fazie rozwoju noworodka
- Leki wspomagające oddychanie dzieci z niedorozwojem płuc
- Zmodernizowane oddziały noworodkowe i położnicze w systemie matka z dzieckiem

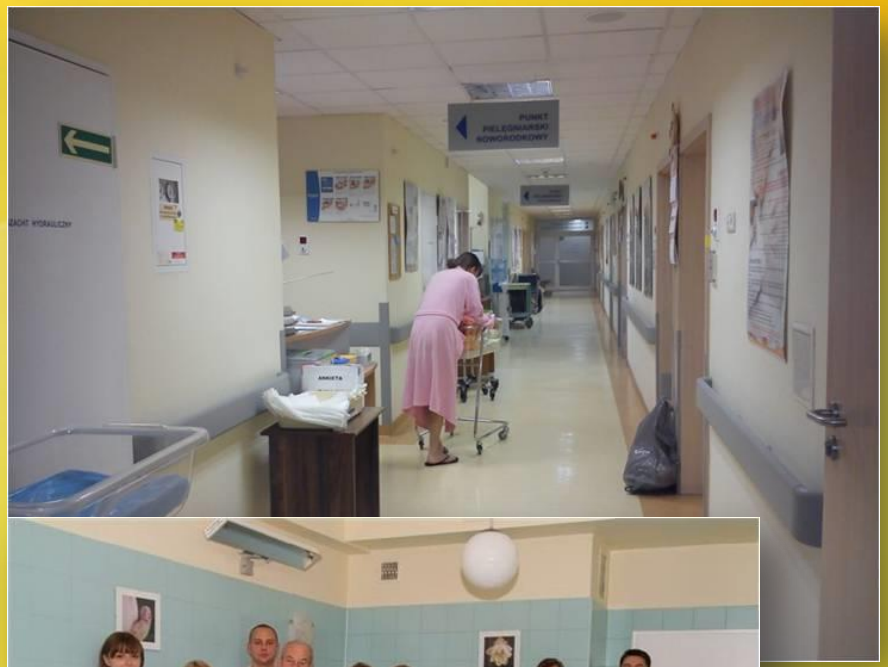
Pamiętajmy , że poprawa opieki perinatalnej oznacza:

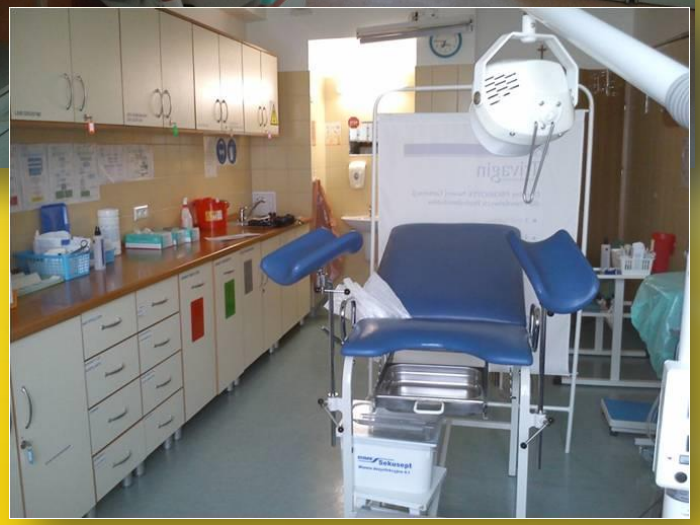
- Każda kwota zainwestowana w opiekę okołoporodową przynosi 3-4 krotne oszczędności w kosztach intensywnego leczenia noworodka, niemowlęcia i dziecka
- Przygotowana kobieta do porodu wie jakie szpital ma możliwości, aby poród był szczęśliwie rozwiązany i chętnie będzie oczekiwać kolejnego potomstwa

- Nowoczesna aparatura zapewnia przeżycie noworodków ze skrajnie niską masą urodzeniową
- Lekarze dysponując dobrą diagnostyką podejmują trafniejsze decyzje o leczeniu

DOLNY ŚLĄSK

Woj. Szpital Specjalistyczny Wrocław, ul. Kamieńskiego





DOLNY ŚLĄSK

Szpital Specjalistyczny im.A Falkiewicza Wrocław

DOLNY ŚLĄSK

Woj.Szpital Specjalistyczny w Legnicy

DOLNY ŚLĄSK

Woj. Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej w Jeleniej Górze

DOLNY ŚLĄSK

Specjalistyczny Szpital im. dra A.Sokołowskiego w Wałbrzychu

DOLNY ŚLĄSK

SPZOZ Świdnica

DOLNY ŚLĄSK

Specjalistyczny Szpital Ginekologiczno Położniczy Wałbrzych

Przyszłość – będzie jeszcze lepiej

- W 2013 roku w imieniu **10 szpitali** S.Sz.G.P w Wałbrzychu przystąpił do konkursu MZ i złożył projekt ubiegając się o grant finansowy z Funduszy Norweskich i EOG :

„Mały Dolnoślązak – program poprawy opieki perinatologicznej na terenie województwa dolnośląskiego”

W 2014 roku Operator Programu z 585 projektów wybrał 30 do realizacji, wśród nich powyższy

- Wartość projektu 27,8 mln zł, dofinansowanie 22,2 mln zł
- Realizacja : sierpień 2014 – do marca 2016

DOLNY ŚLĄSK

Projekt dotyczy szpitali:

1. Specjalistyczny Szpital Ginekologiczno – Położniczy im. E. Biernackiego w Wałbrzychu, który jest Liderem,
2. Uniwersytecki Szpital Kliniczny we Wrocławiu,
3. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny przy ul. Kamieńskiego we Wrocławiu,
4. Szpital Specjalistyczny im. A.Falkiewicza we Wrocławiu,
5. Wojewódzkie Centrum Szpitalne Kotliny Jeleniogórskiej w Jeleniej Górze,
6. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy,
7. Szpital Specjalistyczny im. dra A. Sokołowskiego w Wałbrzychu
8. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Świdnicy,
9. Milickie Centrum Medyczne w Miliczu,
10. Strzelińskie Centrum Medyczne w Strzelinie.

DOLNY ŚLĄSK

Projekt obejmuje:

- Wykłady i warsztaty w ramach 6 szkoleń dla lekarzy specjalistów z zakresu podwyższenia umiejętności wykonywania USG kobiet i noworodków
- Wykłady i warsztaty w ramach 10 szkoleń dla położnych i pielęgniarek odbierających poród i sprawujących opiekę nad noworodkiem
- Badania profilaktyczne kobiet i noworodków (bakteriologiczne, wzroku, wad rozwojowych)
- Porady laktacyjne

DOLNY ŚLĄSK

Projekt obejmuje:

- Szkolenie kobiet w Szkołach Rodzenia – programy przedporodowe i poporodowe
- Zakup 221 aparatów i sprzętu medycznego wg potrzeb określonych przez szpitale
- Ulotki informacyjne dla kobiet
- 3 szpitale zrealizują zadania inwestycyjne:
  - W Wałbrzychu - Budowa Centrum Diagnostyki Kobiet i Noworodków
  - We Wrocławiu - Modernizacja oddziału Neonatologicznego w Szpitalu, ul.Kamieńskiego
  - W Miliczu - modernizacja bloku porodowego

DOLNY ŚLĄSK

Szpitale otrzymają:

Dla położnictwa :

- 9 aparatów USG
- 15 łóżek porodowych
- 26 aparatów KTG
- 7 telemetrii
- 2 centrale nadzoru położniczego
- 28 pomp infuzyjnych
- 2 laparoskopy

Dla neonatologii:

- 17 respiratorów
- 16 inkubatorów
- 32 kardiomonitory
- 20 pulsoksymetrów
- Fantom noworodkowy
- Tomograf optyczny leczenia retinopatii
- 26 monitorów bezdechu

DOLNY ŚLĄSK

Planowane efekty:

- Podwyższenie kwalifikacji kadry medycznej,
- Ujednolicenie procedur postępowania w szpitalach,
- Uzupełnienie aparatury medycznej adekwatnie do potrzeb danego szpitala
- Wykonanie badań profilaktycznych u kobiet ciężarnych i noworodków
- Popularyzacja Szkół Rodzenia
- Dostarczenie szerszej wiedzy kobietom ciężarnym i mamom

DOLNY ŚLĄSK

Czego pragniemy?

Stwarzać kadrze medycznej
optymalne warunki do kształcenia się,
oraz doczekać znacznego wzrostu
liczby mieszkańców Dolnego Śląska.

DOLNY ŚLĄSK

…DZIĘKUJEMY ….

W imieniu ordynatorów, kadry medycznej,
dyrektorów szpitali,
a przede wszystkim kobiet i ich dzieci przekazuję

NAJSERDECZNIEJSZE PODZIĘKOWANIE

Marszałkom, Radnym Sejmiku,
Pracownikom Departamentu Polityki Zdrowotnej Urzędu Marszałkowskiego

Konsultantom Wojewódzkim, Wojewodzie

za przyczynienie się do rewolucyjnej poprawy standardów opieki nad kobietą rodzącą i jej dzieckiem

DOLNY ŚLĄSK

Dziękując za uwagę …

Pragnę zaznaczyć, że wysoki standard świadczeń jaki już oferujemy
i realizowany projekt

„Mały Dolnoślązak”

przyczynią się do tego,

że kobiety chętniej
będą rodzić na Dolnym Śląsku !