

Gdynia 2015.02.20

**Terenowy Oddział Ogólnopolskiego  
Związku Zawodowego przy Szpitalu  
w Gdyni Redłowie  
Ogólnopolski Związek Zawodowy  
Lekarzy Region Pomorski  
V-ce Przewodniczący Regionu**

**DO PARLAMENTARZYSTÓW I SAMORZĄDOWCÓW  
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO**

Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy Region Pomorski oraz terenowy oddział tego związku przy Szpitalu w Gdyni Redłowie (aktualnie Szpitale Wojewódzkie w Gdyni) zwracają się do Pana z apelem o interwencję w bulwersującej opinii publicznej i środowiska lekarskiego sprawie połączenia oddziałów kardiologicznych dawnych Szpitali Vincente a Paulo w Gdyni i Szpitala im. PCK w Gdyni Redłowie.

Państwu jako osobom zaznajomionym w realiach trójmiejskiej Służby Zdrowia duża część przedstawionych niżej faktów może być znajoma, jednak pozwalamy sobie na przedstawienie w syntetycznej krótkiej formie zagrożeń wynikających z zaplanowanej za wiedzą Marszałka Województwa Pomorskiego i realizowanej w wielkim a w naszej ocenie nieuzasadnionym pośpiechu przez nowy Zarząd Spółki Szpitale Wojewódzkie w Gdyni idei połączenia obu w.w oddziałów kardiologicznych.

1. W wyniku połączenia obu oddziałów (de facto likwidacji jednego z nich) do dyspozycji chorych w ćwierćmilionowej aglomeracji obejmującej swym działaniem całą Gdynię, przyległe gminy oraz niemal połowę Sopotu pozostanie jeden jedyny oddział kardiologii w szpitalu z całkowicie niewydolnym z przeciążonym SORem, który dodatkowo w wyniku likwidacji kardiologicznej Izby Przyjęć otrzyma dodatkowo w skali roku ok. 4000 nowych pacjentów.
2. Decyzja o połączeniu obu oddziałów podjęta została arbitralnie z całkowitym lekceważeniem druzgocącej opinii konsultantów wojewódzkiego oraz krajowego d.s kardiologii.
3. Oddział Kardiologii Szpitala w Redłowie został w ostatnich latach znacznie zmodernizowany kosztem ok 4mln PLN (w większości z prywatnych pieniędzy sponsorów, dzisiaj głęboko oburzonych faktem ich marnotrawienia) i przedstawia obecnie sobą standard nieodbiegający od poziomu oferowanego przez prywatne kliniki. Stoi to w drastycznym kontraście z zapleczem na gwałt, doraźnie remontowanych sal w Szpitalu Miejskim w których to docelowo ma być

„przeniesiona,, dotychczasowa kardiologia szpitala redłowskiego.

4. Jedynym, podkreślamy -jedynym merytorycznym argumentem przedstawianym przez władze Spółki za likwidacją O. Kardiologii jest jego bieżący zły wynik finansowy. Nie negując tego faktu nie sposób nie zauważyć, iż w pałaczkach wyższej użyteczności publicznej wyznacznikiem tego co jest dobre lub potrzebne stał się wyłącznie pieniądź. Cała reszta argumentów niezależnie od ich ilości i jakości ma znaczenie drugorzędne. Niestety jest to zjawisko powszechne, skutkujące postępującym zamykaniem różnorodnych placówek medycznych a co wydaje się wymaga głębszej refleksji odpowiednich instytucji i władz , jednak problem ten wykracza daleko poza merytoryczną treść niniejszego pisma.

5. Przyjmując do wiadomości ,iż to jednak sytuacja finansowa Spółki determinuje podjęte przez Zarząd kroki ,stwierdzić należy ,iż nie przedstawiono jak do tej pory **przejrzystej kalkulacji finansowej całego projektu zmian** w szczególności rachunku zysków jak i również koniecznych nakładów finansowych przeznaczonych na remonty bądź adaptacje pomieszczeń dla przesuwanych z miejsca na miejsce oddziałów oraz na nowo od podstaw mającego być tworzonego Przyszpitalnego Zespołu Przychodni (w tym również kardiologicznej istniejącej lecz pozbawionej kontraktu w szpitalu redłowskim).Skąd na to pieniądze?

Całość sprawia wrażenie finansowej iluzji opartej na z góry upatrzonej tezie ,iż likwidacja oddziału przynoszącego straty przyczyni się automatycznie do poprawy kondycji całej Spółki ,gdy jednocześnie pomniejsza się wartość nakładów inwestycyjnych koniecznych do chociażby odtworzenia istniejącej bazy łóżkowej i diagnostycznej w nowym lokum kardiologii bądź okulistyki przemieszczanej z kolei ze Szpitala Miejskiego w miejsce usuwanej kardiologii.

6. Brak jest jakiegokolwiek wizji i perspektywy przyszłościowej kardiologii gdyńskiej z uwzględnieniem głównych zagrożeń jaka jest m.in. epidemia niewydolności krążenia .Nie wiemy nawet dokładnie jakie są nasze zasoby kardiologiczne i w jakie dziedziny diagnostyczne należy inwestować w okresie następnych dwóch,pięciu czy dziesięciu lat ? Króluje wyłącznie strategia doraźna i krótkotrwała iluzoryczna perspektywa poprawy wyniku finansowego spółki.

7. Sprawa ewentualnych przenosin kardiologii do Szpitala Vincente a Paulo znana jest od co najmniej 1 roku. Zastanawia w tym wypadku gwałtowna szybkość i nagłość podejmowanych decyzji z koniecznością przenoszenia się oddziału w nowe całkowicie nieprzygotowane miejsce. Trudno uznać ,iż wymalowanie ad hoc części pomieszczeń w dawnym Szpitalu Miejskim wypełnia znaczenie terminu rzetelnego przygotowania do wypełniania świadczeń zdrowotnych na wysokim poziomie.

**Chociaż Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy z natury reprezentuje różnorakie interesy grupowe i oczekiwania środowiska medycznego typowe dla organizacji związkowej , to za fundament swojej działalności i misji uważa jednak troskę o niezbywalne prawo społeczeństwa do zapewnienia mu należytej, dobrze zorganizowanej i w pełni dostępnej opieki zdrowotnej.**

Z poważaniem  
Jerzy Zadrożny