Oświadczenie złożone
przez senator Ewę Matecką
na 59. posiedzeniu Senatu
w dniu 21 maja 2026 r.

Oświadczenie skierowane do minister zdrowia Jolanty Sobierańskiej-Grendy

Do mojego biura senatorskiego zgłosili się przedstawiciele Ostrzeszowskiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o., podmiotu zakwalifikowanego do systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ), z prośbą o potwierdzenie kwalifikowalności planowanych zadań inwestycyjnych. Inwestycja wynika z planowanego procesu konsolidacji wewnątrzpodmiotowej mającej na celu poprawę sytuacji finansowej oraz racjonalizację działalności leczniczej poprzez optymalizację struktury oddziałów i poradni.

Dotyczy to następującej grupy zadań.

1. Budowa nowego bloku operacyjnego wraz z centralną sterylizatornią.

Inwestycja jest uzasadniona brakiem możliwości efektywnej przebudowy obecnej infrastruktury, która nie spełnia aktualnych norm sanitarno-epidemiologicznych. Kluczowe elementy inwestycji to:

— system wentylacji i klimatyzacji oraz śluzy i ciągi komunikacyjne;

— 2 nowe sale operacyjne – pozwolą na szybszą rotację pacjentów i wykorzystanie nowoczesnych metod oraz ograniczą ryzyko zakażeń szpitalnych, co realnie obniża koszty leczenia i ewentualnych odszkodowań;

— dobudowa, która pozwoli zaprojektować wyższe kondygnacje, co w starym budynku jest niemożliwe;

— budowa nowego skrzydła mieszczącego blok operacyjny wraz z centralną sterylizatornią – najbardziej efektywny model logistyczny; połączenie 2 jednostek w jednym obiekcie zminimalizuje ryzyko kontaminacji oraz wyeliminuje transport zewnętrzny.

Centralna sterylizatornia w nowym budynku otrzyma klarowny podział na 3 strefy: brudną (mycie), czystą (pakowanie) i sterylną (magazyn). Inwestycja ta zredukuje koszty stałe oraz zwiększy obieg narzędzi, skracając czas między kolejnymi operacjami na tej samej sali. Nowa inwestycja gwarantuje bezpieczeństwo epidemiologiczne oraz ciągłość pracy szpitala. Remont starego bloku wymagałby jego zamknięcia na wiele miesięcy, co pozbawiłoby szpital przychodów z NFZ i naraziłoby na utratę kadry medycznej. Dobudowa nowego bloku operacyjnego pozwoli na ciągłą realizację procedur, bez ich ograniczenia, oraz poprawę warunków pracy personelu.

2. Adaptacja miejsca po starym bloku operacyjnym na zakład opiekuńczo-leczniczy lub oddział opieki paliatywnej – wpisuje się w proces transformacji opieki zdrowotnej oraz w aktualną politykę zdrowotną, która kładzie ogromny nacisk na opiekę nad starzejącym się społeczeństwem.

3. Rozszerzenie i modernizacja oddziału chorób wewnętrznych – plan zakłada utworzenie nowoczesnego oddziału z 40 łóżkami, w tym wydzielenie pododdziału geriatrycznego, co bezpośrednio odpowiada potrzebom demograficznym regionu.

4. Restrukturyzacja i doposażenie oddziału ginekologiczno-położniczego – w związku ze spadkiem liczby urodzeń planowana jest konsolidacja poprzez zamknięcie części położniczej i noworodkowej oraz koncentrację na ginekologii małoinwazyjnej i operacyjnej.

5. Doposażenie oddziału chirurgii ogólnej z pododdziałem ortopedycznym w sprzęt do radiofrekwencyjnej ablacji nerwów – pozwoli to na wdrożenie małoinwazyjnych procedur leczenia bólu.

6. Inwestycje w systemy teleinformatyczne i cyberbezpieczeństwo – zadanie obejmuje wdrożenie Centralnej Elektronicznej Rejestracji (CER) oraz dostosowanie infrastruktury IT do wymogów dyrektywy NIS2. W ramach tego zadania niezbędna jest wymiana systemu teleinformatycznego w części białej, ponieważ w obecnej konfiguracji nie jest możliwa integracja systemów części szarej i białej. Działanie to jest kluczowe dla osiągnięcia zakładanej spójności i efektywności systemu ochrony zdrowia po konsolidacji.

7. Budowa nowego, 3-kondygnacyjnego budynku o powierzchni ok. 1 tysiąca 950 m^2 – w nowym obiekcie zostaną zintegrowane: kompleks POZ, nocna i świąteczna opieka zdrowotna, 7 poradni specjalistycznych oraz nowoczesna pracownia endoskopowa. Budynek zostanie oddany do użytkowania w grudniu 2026 r.

Wszystkie zadania służą bezpośrednio udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Całkowita wartość projektu przekracza 2 miliony zł, a wnioskowane dofinansowanie nie przekroczy limitu 20 milionów zł przewidzianego dla konsolidacji wewnątrzpodmiotowej.

Zwracam się zatem z prośbą o odpowiedź na następujące pytanie: czy tak zdefiniowany zakres rzeczowy, ukierunkowany na eliminację dublujących się struktur i poprawę efektywności wykorzystania zasobów, wpisuje się w cele subfunduszu modernizacji podmiotów leczniczych?

Łączę wyrazy szacunku
Ewa Matecka