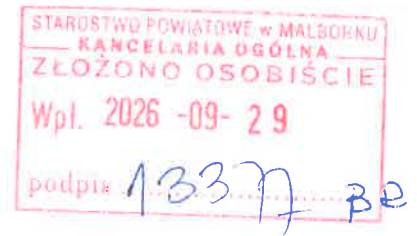


INTERPELACJA
RADNEGO POWIATU MALBORSKIEGO



Malbork, dnia 29.09.2026 r.

Beata Kacprowicz

Radna Powiatu Malborskiego

Dotyczy: zapewnienia pacjentkom Powiatowego Centrum Zdrowia w Malborku rzeczywistego wyboru i poprawy komfortu badań mammograficznych.

Treść interpelacji:

w nawiązaniu do wcześniejszej interpelacji dotyczącej dostępu mieszkanek Malborka i powiatu do diagnostyki mammograficznej oraz udzielonej na nią odpowiedzi Pani Małgorzacie Sobczak, radnej Miasta Malborka, zwracam się o ponowne przeanalizowanie problemu, tym razem przede wszystkim z perspektywy pacjentek – zwłaszcza kobiet będących w trakcie lub po leczeniu raka piersi.

Z dotychczasowej odpowiedzi wynika, że Powiatowe Centrum Zdrowia pozytywnie ocenia współpracę z Ośrodkiem Medycznym Mederi, wskazując m.in. na dostępność badań, bliskość pracowni, jakość diagnostyki oraz możliwość szybkiego uzyskania opisu.

Nie kwestionuję tych argumentów ani kwalifikacji personelu wykonującego i opisującego badania. Problem, który zgłaszają mieszkanki, dotyczy jednak czegoś innego – komfortu badania, dolegliwości bólowych oraz braku realnej możliwości wyboru innej pracowni przez część pacjentek onkologicznych.

W publicznej dyskusji dotyczącej poprzedniej interpelacji podnoszono argument, że w Mederi dostępne są wolne terminy, a liczba kobiet zainteresowanych badaniem jest niewielka. Taki wniosek może jednak prowadzić do błędnej oceny rzeczywistych potrzeb mieszanek powiatu.

Brak kolejki w konkretnej pracowni nie oznacza bowiem, że mieszkanki Malborka nie wykonują mammografii.

Z informacji przekazywanych przez same pacjentki wynika, że wiele kobiet świadomie wykonuje badania w innych ośrodkach – przede wszystkim w Gdańsku i Elblągu. W dyskusji publicznej mieszkanki wskazywały wprost, że wolą uzyskiwać skierowania i wykonywać mammografię poza Malborkiem, m.in. ze względu na dostępny tam sprzęt.

Podobne zjawisko można zaobserwować w przypadku samego leczenia raka piersi. Z przekazywanych przez mieszkanki informacji wynika, że część kobiet korzysta z konsultacji onkologicznych

w Malborku, natomiast po rozpoznaniu choroby wybiera dalsze leczenie w większych ośrodkach, m.in. w Gdańsku lub Elblągu.

Jako przykład można wskazać jeden z malborskich zakładów pracy, w którym w ciągu około dwóch lat raka piersi rozpoznano u sześciu kobiet. Spośród nich tylko jedna zdecydowała się na leczenie w szpitalu w Malborku. Oczywiście pojedynczy przykład nie stanowi danych statystycznych, ale powinien skłaniać do postawienia pytania, czy PCZ analizuje, ile mieszkanek powiatu po rozpoznaniu raka piersi rzeczywiście podejmuje leczenie w Malborku, a ile wybiera inne ośrodki oraz jakie są przyczyny tych decyzji.

Szczegółnej uwagi wymaga sytuacja kobiet, które są już w trakcie lub po leczeniu onkologicznym. Pacjentki te znajdują się w innej sytuacji niż zdrowe kobiety korzystające z programu profilaktycznego. W przypadku profilaktyki kobieta może wybrać pracownię lub mammobus. Natomiast pacjentka **onkologiczna** kierowana na kontrolne badanie mammograficzne w ramach prowadzonego leczenia nie zawsze ma analogiczną możliwość swobodnego wyboru miejsca wykonania badania.

Paradoksalnie dotyczy to więc właśnie kobiet, dla których mammografia może być szczególnie trudnym doświadczeniem – po operacji piersi, z bliznami pooperacyjnymi, zwiększoną wrażliwością tkanek czy obawą przed bólem.

W dotychczasowej publicznej dyskusji wiele uwagi poświęcono jakości obrazowania. Tymczasem dobra jakość diagnostyczna badania i komfort pacjentki nie są pojęciami wzajemnie się wykluczającymi. Nie chodzi o obniżenie jakości badania poprzez zastosowanie niewystarczającego ucisku. Chodzi o sprawdzenie, czy pacjentkom, które szczególnie źle tolerują mammografię, można zapewnić dostęp do technologii umożliwiających indywidualizację kompresji przy zachowaniu wymaganej wartości diagnostycznej.

Same pacjentki opisują badania wykonywane w Mederi jako bardzo bolesne, zwłaszcza po przebytym leczeniu operacyjnym. Jednocześnie należy wyraźnie podkreślić, że ich uwagi nie dotyczą zachowania personelu pracowni. Przeciwnie – pacjentki podkreślają życzliwość i empatię technik wykonywujących badania. Wskazują jednak, że nawet najbardziej życzliwy personel nie jest w stanie zmienić technicznych możliwości aparatu. W dyskusji pacjentki zwracały uwagę właśnie na komfort kobiet po operacji piersi i możliwość zastosowania systemu indywidualnie dostosowującego ucisk.

Z relacji jednej z pacjentek wynika wręcz, że w odpowiedzi na informację o bardzo silnym bólu podczas badania usłyszała od personelu, że techniczki zdają sobie sprawę z problemu i rozumieją go, a jeżeli ból jest bardzo duży, pacjentka może krzyczeć, ponieważ personel jest do takich reakcji przyzwyczajony.

Nie przytaczam tej sytuacji jako zarzutu wobec pracowników – przeciwnie, pokazuje ona ich świadomość problemu i próbę wsparcia pacjentki w granicach posiadanych możliwości. Powinna jednak skłaniać do pytania, czy w XXI wieku jedyną odpowiedzią systemu na silny ból kobiety po operacji piersi podczas koniecznego badania kontrolnego rzeczywiście powinno być oczekiwanie, że pacjentka ten ból po prostu wytrzyma.

W związku z powyższym zwracam się o udzielenie szczegółowej odpowiedzi na następujące pytania:

1. Ile pacjentek z rozpoznaniem rakiem piersi było w latach 2024, 2025 i w okresie od stycznia do sierpnia 2026 r. konsultowanych w poradniach PCZ w Malborku, a ile z nich podjęło następnie leczenie operacyjne w PCZ w Malborku? Jeżeli PCZ nie posiada takich danych, proszę o jednoznaczne wskazanie tego faktu.
2. Czy PCZ analizuje przyczyny, dla których pacjentki po rozpoznaniu raka piersi rezygnują z dalszego leczenia w Malborku i wybierają Gdańsk, Elbląg lub inne ośrodki? Jeżeli nie – czy taka analiza zostanie przeprowadzona?
3. Czy PCZ posiada dane pozwalające stwierdzić, ile mieszkanki Malborka i powiatu malborskiego wykonuje mammografię poza Malborkiem? Jeżeli takich danych nie posiada, na jakiej podstawie niewielka liczba chętnych lub brak kolejek w Mederi są interpretowane jako dowód odpowiedniej dostępności i zaspokojenia potrzeb mieszkanki?
4. Ile badań mammograficznych zleconych przez PCZ w Malborku wykonano w Mederi w latach 2024, 2025 oraz od stycznia do sierpnia 2026 r., z rozróżnieniem – o ile jest to możliwe – na pacjentki pozostające w kontroli po leczeniu raka piersi oraz pozostałe pacjentki?
5. Czy do PCZ, Mederi lub personelu poradni docierały zgłoszenia pacjentek dotyczące silnego bólu lub trudności w tolerowaniu mammografii, w szczególności po operacjach piersi? Jeżeli tak, w jaki sposób te sygnały są analizowane i jakie działania podjęto w odpowiedzi?
6. Czy przed wyborem Mederi jako podmiotu wykonującego mammografię porównywano nie tylko dostępność, cenę i jakość obrazowania, ale również parametry urządzeń mające wpływ na komfort pacjentek, w tym możliwości indywidualizacji kompresji piersi? Jeżeli tak, proszę o przedstawienie wyników takiego porównania?
7. Czy PCZ zweryfikowało aktualnie możliwość zawarcia umowy z innym podmiotem dysponującym urządzeniem oferującym rozwiązania zwiększające komfort mammografii – niekoniecznie zamiast Mederi, lecz jako dodatkową możliwość dla pacjentek szczególnie źle tolerujących badanie?
8. W poprzedniej odpowiedzi wskazano, że PCZ współpracowało wcześniej z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Elblągu, lecz po zakupie przez ten szpital nowego aparatu warunki jego finansowania miały uniemożliwiać wykonywanie określonych badań komercyjnych. Czy PCZ zwróciło się obecnie, w 2026 r., bezpośrednio do WSZ w Elblągu z pytaniem, czy ograniczenie to nadal obowiązuje oraz czy istnieje inna podstawa organizacyjna lub finansowa umożliwiająca wykonywanie tam badań pacjentkom PCZ? Jeżeli tak – proszę o podanie daty wystąpienia i treści otrzymanej odpowiedzi. Jeżeli nie – proszę o wyjaśnienie, dlaczego oparto się na wcześniejszych ustaleniach bez ponownego sprawdzenia aktualnej sytuacji?
9. Jeżeli współpraca z WSZ w Elblągu nadal nie jest możliwa, czy przeanalizowano możliwość współpracy z innymi pracowniami w województwie pomorskim lub warmińsko-mazurskim dysponującymi nowoczesnymi systemami mammograficznymi zwiększającymi komfort badania?

10. Czy PCZ jest gotowe wprowadzić rozwiązanie, w którym pacjentka po operacji piersi lub szczególnie źle tolerująca kompresję mogłaby – po wskazaniu medycznym – zostać skierowana do innej współpracującej pracowni, zamiast być zobowiązana do wykonania badania wyłącznie w jednym miejscu?
11. Czy PCZ przeprowadzi anonimową ankietę wśród pacjentek wykonujących mammografię na jego zlecenie, dotyczącą poziomu bólu, komfortu badania, poczucia bezpieczeństwa oraz preferencji co do miejsca wykonywania kolejnych badań?
12. Wreszcie, czy Powiat Malborski i PCZ są gotowe ponownie przeanalizować zasadność pozyskania własnego nowoczesnego mammografu, ale już nie wyłącznie w oparciu o liczbę aktualnie wykonywanych badań w Mederi, lecz również z uwzględnieniem badań wykonywanych przez mieszkanki poza Malborkiem, liczby pacjentek onkologicznych, ich potrzeb oraz dalszego rozwoju malborskiego ośrodka leczenia raka piersi?

Podkreślam, że celem niniejszej interpelacji nie jest podważanie jakości pracy lekarzy, radiologów ani techników w Malborku, ani zniechęcanie kobiet do wykonywania mammografii. Przeciwnie – chodzi o stworzenie takich warunków, aby jak najwięcej kobiet chciało się badać i aby pacjentki, które już przeszły przez diagnozę, operację i leczenie onkologiczne, nie musiały obawiać się kolejnego badania z powodu bólu.

Nie powinniśmy również przeciwstawiać sobie jakości diagnostyki i komfortu pacjentki. Nowoczesna opieka medyczna powinna dążyć do zapewnienia jednego i drugiego.

Dlatego proszę o udzielenie odpowiedzi odrębnie na każde z przedstawionych pytań, w oparciu o aktualne dane i aktualnie zweryfikowane możliwości organizacyjne, a nie wyłącznie o ustalenia poczynione w latach poprzednich.

Beata
Kępczyńska