

# PROTOKÓŁ nr XLVI/09

z XLVI nadzwyczajnej sesji Rady Miasta Krosna odbytej w dniu 21 września 2009 r. (w godzinach 16<sup>05</sup> – 21<sup>10</sup>) w sali narad Urzędu Miasta Krosna ul. Staszica 2.

## OBECNI RADNI RADY MIASTA KROSNA :

1. ALIBOŻEK Tadeusz
2. BALON Daria
3. BAŁUKA Jan
4. BAZAN Anna
5. BOBOWICZ Eugeniusz
6. CZAJA Stanisław
7. DUBIEL Anna
8. DUDYCZ Zdzisław
9. GUZIK Jan
10. JÓZEFOWICZ Bogdan
11. KOLANKO Wojciech
12. KOZIOŁ Andrzej
13. KRZANOWSKI Adam
14. KUBIT Zbigniew
15. LENIK Piotr
16. MOSKAL MARIA
17. ROMANOWSKA Bogumiła
18. SŁYŚ Stanisław
19. WINIARSKI Bolesław
20. ZBOROWSKA Stefania

## NIEOBECNI USPRAWIEDLIWIENI RADNI RADY MIASTA :

1. LENART Ryszard

## PONADTO W SESJI UCZESTNICZYLI :

- |  |  |
|--|--|
| 1. PRZYTOCKI Piotr   | - Prezydent Miasta Krosna  |
| 2. BARAN Bronisław   | - Zastępca Prezydenta Miasta Krosna  |
| 3. Przewodniczący Zarządów Dzielnic i Osiedli z terenu miasta Krosna   | - z terenu miasta Krosna   |
| 4. BABINETZ Piotr  | - Poseł na Sejm RP   |
| 5. JUSZCZAK Jan  | - Starosta Krośnieński   |
| 6. KRĘŻAŁEK Kazimierz  | - Przewodniczący Rady Powiatu Krośnieńskiego   |
| 7. BORCZ Jerzy   | - Radny Sejmiku Województwa Podkarpackiego   |
| 8. MAJCHROWICZ Tadeusz   | - Radny Sejmiku Województwa Podkarpackiego   |
| 9. SZAJNA Józef  | - Radny Sejmiku Województwa Podkarpackiego   |
| 10. KOCOJ Mariusz  | - Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II   |
| 11. JERZAK Małgorzata i PRZYBYCIEN Henryk  | - Z-cy Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II                                   |
| 12. Ordynatorzy i Przewodniczący Związków Zawodowych Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II | - Ordynatorzy i Przewodniczący Związków Zawodowych Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II |
| 13. PNIAK Dariusz  | - Inspektor w Biurze Prawnym UM  |
| 14. SOWA Joanna  | - Rzecznik Prasowy UM  |



**XLVI sesję nadzwyczajną Rady Miasta Krosna - zwołaną na wniosek Prezydenta Miasta Krosna** - otworzył i prowadził Przewodniczący RM Pan **Stanisław SŁYŚ**, który serdecznie powitał radnych i zaproszonych gości oraz na podstawie listy obecności radnych stwierdził prawomocność obrad zaznaczając, że w sesji uczestniczą wszyscy radni (*lista obecności jak załącznik do niniejszego protokołu*).

Przed przystąpieniem do realizacji zaproponowanego przez wnioskodawcę porządku obrad prowadzący obrady poinformował, że wpłynął wniosek od Prezydenta Miasta dotyczący zdjęcia punktu 2.3.; czyli przedstawienie stanowiska Zarządu Województwa Podkarpackiego (*treść wniosku jak załącznik do niniejszego protokołu*).

Wobec powyższego ostatecznie porządek sesji był następujący :

1. **Informacja o aktualnej sytuacji pracowniczej Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie :**
  - 2.1 stanowisko Dyrektora Szpitala,
  - 2.2 stanowisko przedstawicieli środowiska lekarskiego.
2. **Dyskusja.**
3. **Przyjęcie stanowiska Rady Miasta Krosna dotyczącego funkcjonowania Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie.**
4. **Zamknięcie sesji.**

### Ad. 1.1.

Prowadzący obrady Przewodniczący RM Pan **Stanisław SŁYŚ** rozpoczynając ten punkt porządku dziennego w pierw udzielił głosu Dyrektorowi Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II Panu **Mariuszowi KOCÓJOWI**, który – przy użyciu rzutnika multimedialnego – przedstawił dane dotyczące przebiegu wydarzeń od miesiąca maja do dnia 1 września 2009 r. (*treść informacji jak załącznik do niniejszego protokołu*).

Po złożonej informacji Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie Pan **Mariusz KOCÓJ** podkreślił, iż w dniu dzisiejszym skierował pismo do Zarządu Związku Zawodowego Lekarzy o zamiarze rozwiązania umowy o pracę z dwoma lekarzami szpitala z powodu ciężkiego naruszenia podstawowych obowiązków polegających na świadczeniu pracy w tym samym czasie w innym konkurencyjnym dla szpitala zakładzie opieki zdrowotnej. Zaznaczył, że tej informacji nie mieliśmy bez elektronicznego systemu rejestracji pracy. Tych informacji jest więcej, konsekwencje zostaną wyciągnięte również i zastanawiamy się czy nie powinniśmy się zwrócić do Prokuratury, ponieważ w tym przypadku doszło do wyludzenia wynagrodzenia pobieranego ze szpitala mimo, iż w tych samych godzinach tej pracy dla szpitala nie świadczyli. Szpital w końcu poniósł straty finansowe w związku z niewykonaniem kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia. Podczas tej 4-miesięcznej batalii na argumenty, batalii medialnej i na zarzuty od początku stoję na stanowisku jak i cała dyrekcja szpitala, że rozmowy mogą być prowadzone z pracodawcą i lekarzy do takich rozmów zapraszałem. W sumie tych zaproszeń było 22 i przyjętych zostało jedno. Zarząd Województwa Podkarpackiego zarówno w czerwcu zwrócił się ze swoim jasnym, czytelnym jak i 3-krotnie w miesiącu wrześniu z czytelnym stanowiskiem odnośnie możliwości rozwiązania problemów szpitala. Ja zapraszam jeszcze raz wszystkich lekarzy tych, którzy chcą pracować do rozpoczęcia i podjęcia rozmów bo to, że zaszliśmy tak daleko to nie znaczy, że należy za sobą palić wszystkie drogi i palić wszystkie mosty. Apeluje do Państwa lekarzy, abyście Państwo nie stosowali taktyki „spalonej ziemi”. Dobro szpitala, tak jak podkreślacie w swoich pismach, że dobro pacjenta jest dobrem najwyższym chciałbym, żeby stało się faktem, bo jak na razie trwa tylko



i wyłącznie walka o to, kto będzie „rządził” szpitalem. Państwo pamiętacie, ale może te daty uleciały już z pamięci: otóż mam wykaz dyrektorów szpitala krośnieńskiego poczynając od 25 września 1995 r. nadal i ja jestem na liście jako 13. Przypomnę, iż to Państwo zgotowaliście dostęp do gabinetu dyrektora osobie, która została powołana na to stanowisko, to Państwo zamykaliście dyrektora w gabinecie uniemożliwiając mu pracę, to Państwo wskazaliście swojego przedstawiciela. W związku z powyższym dyrektorzy wymieniali się częściej jak inni pracownicy szpitala. Ja też spotkałem się z takim stwierdzeniem, że łatwiej zwolnić dyrektora jak lekarza. Niektórzy pracowali 3 dni, inni mieli więcej szczęścia, bo pracowali 7 dni, 3 miesiące, ½ roku. Ja rozpocząłem pracę od czerwca 2007 r. W tamtym tygodniu zaproponowałem lekarzom po raz kolejny powrót do stołu do rozmów, bo tylko rozpoczęcie rozmów w myśl tej samej propozycji złożonej wcześniej na posiedzeniu Rady Społecznej, przedstawiłem to pismo wszystkim lekarzom o powołaniu zespołu i o godz. 14.30 rozpoczynamy rozmowy i kończymy w ciągu tygodnia. Ten tydzień wypadłby w tą środę. W międzyczasie lekarze owszem napisali, że do 20 września nie będą rozmawiać. Dziś otrzymałem informację od 2 ordynatorów oddziałów – *ponieważ Państwo rozumiecie* – szpital nie może czekać tydzień, 2 tygodnie, 4 tygodnie, bo są chętni, którzy chcą pracę podjąć. Więc zobowiązałem się do lekarzy tych, którzy chcą wycofać wypowiedzenie, co one są już przyjęte, ale to wycofanie nastąpi w ostatnim dniu – ja wiem, ilu lekarzy chce wycofać się z tego. W związku z powyższym w dniu dzisiejszym zwróciłem się do ordynatorów z zapytaniem: zrobiliście Panowie bardzo wiele dla tego szpitala i dla mieszkańców ziemi krośnieńskiej więc oczekuję od Panów informacji: czy macie zamiar nadal pracować w szpitalu czy też jesteśmy zobowiązani do tego, żeby szukać zastępców czy następców. Do godz. 14.00 trwały rozmowy telefoniczne i tej odpowiedzi nie uzyskałem. Zarząd Województwa zobowiązał mnie do podjęcia wszelkich niezbędnych działań w celu zabezpieczenia bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców ziemi krośnieńskiej i potencjalnych pacjentów szpitala po 1 grudnia 2010 r. i to jest projektowane. Propozycja pracy dla lekarzy jest aktualna, a czy dla wszystkich – nie wiem. Jak na razie to Państwo robicie wszystko co możecie aby wykazać, że nie jesteście tą pracą zainteresowani. Siądźmy do rozmów, siądźmy po prostu do rozmów. Ja do Państwa wyciągam otwartą dłoń, bo może czas najwyższy się nad tym pochylić i zastanowić.

## Ad. 1.2.

### W punkcie tym kolejno wypowiedzieli się :

**1. Lek. Pan Paweł WOŁEJSZA** (*Przewodniczący Zarządu Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy – Oddział Terenowy w Krośnie*) – na wstępie chciałem zaznaczyć, że nam lekarzy leży na sercu przede wszystkim dobro krośnieńskiego szpitala. Wysłuchaliśmy przed chwilą jak gdyby wizji Pana Dyrektora na nasz problem i w złym świetle zostaliśmy przedstawieni. Dla Pana Dyrektora właściwie ten cały konflikt lekarski to jest konflikt od 4 miesięcy. Chciałem Państwu powiedzieć, że ten konflikt właściwie trwa od początku powołania Pana Dyrektora na to stanowisko, co potwierdzają stosowne decyzje podejmowane osobiście w tym okresie. Chciałem tu o jednej rzeczy powiedzieć i absolutnie się temu przeciwstawić, a mianowicie ten konflikt jest tylko i wyłącznie w stosunku do osoby Pana Dyrektora i nie jest to konflikt związany z żadnym monitoringiem czasu pracy. Jest to po prostu czyste kłamstwo Pana Dyrektora, propaganda medialna związana ze skłonieniem społeczeństwa, skłonieniem ludzi do tego, żeby się tylko przeciw nam obrócili. Myślę, że ta sprawa się wyjaśni i być może będzie miała nawet odbicie sądowe. Dlaczego myśmy nic nie mówili – jesteśmy ludźmi nieodpowiedzialnymi i wiedzieliśmy, że jeśli zaczniemy wyciągać argumenty, które zaszkodzą szpitalowi, wyciągać fakty, które się dzieją za pośrednictwem osoby Pana Dyrektora wiedzieliśmy, że to nie spotka się nigdy i w żaden sposób pozytywnie dla naszego szpitala, dla nas, dla standardowego systemu leczenia, podważy wszelkie wartości jakie są tylko w tym bardzo humanistycznym i humanitarnym zawodzie i to Pan Dyrektor niestety popsuł wszystko. Prawdą jest na przykład i tu zarzucam Panu Dyrektorowi to – *ja się dowiedziałem o swoim zwolnieniu* – tu mam z 3 września, a Pan Dyrektor powiedział, że 4 września mi wypowiedział – to ja 3 września się dowiedziałem z Internetu. Moi koledzy złożyli wypowiedzenia w czasie, kiedy mnie nie było. Pan Dyrektor sobie zinterpretował to. Napisałem wyjaśnienie, że to jest nieprawdziwe, że nastąpiła pomyłka – pomyłka może być, ale mnie w tym czasie nie było, Pan Dyrektor sobie to tak zinterpretował. Nie poprosił pracownika, bo jeżeli jest wypowiedzenie w dniu 31 sierpnia złożone, a data jest i Pan



Dyrektor zwolnił mnie 1 września. Teraz chciałem powiedzieć o tej ciszy medialnej; otóż byliśmy u Pana Marszałka Województwa Podkarpackiego i te wszystkie rzeczy, które mamy do Pana Dyrektora 4 miesiące te rzeczy znalazły wreszcie swoje tzn. przedstawiliśmy swoje stanowisko Panu Marszałkowi. Niestety Pan Dyrektor w następnym dniu wystąpił rozpoczął kampanię i wystąpił w całej Polsce w telewizji TVP w telewizji regionalnej – to co tam Pan mówił to jest kłamstwo – to jest zwykłe kłamstwo Panie Dyrektorze. Zarząd Województwa podejmie decyzję taką, żeby satysfakcjonowała nas czy Pana Dyrektora – wszystko jedno. Można powiedzieć, że Zarząd Województwa nie jest obiektywny, bo np. wiemy, że Wicemarszałek Województwa Pan Ziobro, który się zajmuje tutaj ochroną zdrowia nie wiem, czy to jest stopa koleżeńska z Panem Dyrektorem – więc nie jest osobą obiektywną, nie jest osobą bezstronną do której myśmy się skarżyli ze swoimi problemami. Nie znalazły też niestety nasze problemy, nasze sytuacje odzwierciedlenia w tym stanowisku Urzędu. My mamy swoje kalendarium i tutaj kolega doktor Jurczak zaraz przedstawi i Państwo się muszą dowiedzieć nie poprzez te ostatnie 4 miesiące jak to przedstawił Pan Dyrektor, ale przez 2 lata się grzało w nas, gdzie przez 2 lata Pan Dyrektor nie zwrócił uwagi i nie przychylił się pozytywnie na nasze pisma, gdzie był to pisma lekarzy, jako Związku Zawodowego Lekarzy i Delegatury Krośnieńskiej Okręgowej Izby Lekarskiej, która właściwie nie działała, ponieważ Pan Dyrektor nie był w swoich obowiązkach w stanie poprosić przedstawicieli związków, ordynatorów poprosić po to, żeby przedstawili swoje argumenty, opinie w sprawach funkcjonowania szpitala – niestety nigdy takie coś nie padło i Pan Dyrektor z tego instrumentu nie skorzystał. Natomiast po 4 miesiącach, kiedy to złożyliśmy wypowiedzenia, Pan Dyrektor zasypał nas pismami, gdzie nawet codziennie po 4 pisma i przez to nagle Pan Dyrektor zaczął rozmawiać z nami, ponieważ zauważył, że niestety bez lekarzy szpital nie będzie działał – prawda? Myślę, że to było nasze „wołanie na puszczy”, żeby ktoś nas posłuchał o to, że Pan Dyrektor Kocój psuje szpital, którego jak gdyby praca była organizowana w sposób ewolucyjny, gdzie myśmy pracowali tworząc standardy medyczne i byliśmy 14 szpitalem na 400 szpitali w Polsce, więc mamy swoje sukcesy.

**2. Lek. Pan Piotr JURCZAK** (Wiceprzewodniczący Związku Zawodowego Lekarzy) – na wstępie zaznaczył, że tu w Krośnie się urodziłem, wychowałem, wykształciłem i tu pracuję. Pan doktor Wołejsza przedstawił taką namiastkę atmosfery panującej w szpitalu i jakie są żądania w tej jednostce od 2 lat – proszę Państwa od 2 lat, a nie jak Pan Dyrektor przedstawia. Chciałbym poruszyć jedną rzecz: we wszystkich systemach na świecie nie tylko Polska i nie tylko Krosno boryka się z ochroną zdrowia. W tym samym układzie działa na całym świecie są jakby zawsze dwa ciała, które mają poważny głos, gdzie jedno określa standardy medyczne, natomiast drugie ciało to jest ciało ekonomiczne, które z kolei musi pilnować, żeby szpital mógł funkcjonować tzn. żeby się finansował, więc są to przedsiębiorstwa, które mają zarabiać pieniądze. Ale, żeby szpital mógł funkcjonować musi mieć dwóch partnerów: czyli ekonomistę i po drugiej stronie jakość usług świadczonych dla pacjentów. Muszę jeszcze bardzo z przykrością powiedzieć o jednej rzeczy: czytam od 3-4 miesięcy prasę i nie mam tu do nikogo żalu, bo Państwo dziennikarze mają do tego prawo, ale to jest i nasza akurat wina, że tylko tak jednostronnie naświetlane. W tym wszystkim są pewne granice i tych kłamstw Panie Dyrektorze niestety było znacznie więcej i ja wszystkie mam. Jest Pan przede wszystkim lekarzem i chciałem powiedzieć jedną rzecz, że z wykonywaniem tego zawodu wiążą się takie rzeczy jak: honor, godność, księga Hipokratesa. Wiążą się również relacje: zaufanie pacjenta do lekarza i odwrotnie. Ja osobiście i wszyscy moi koledzy czujemy się po tym wszystkim bardzo obrażeni, ponieważ te relacje pomiędzy lekarzem a pacjentem popadły w potężną skazę: czy pan będzie Dyrektorem czy ktoś inny będzie dyrektorem po tym wszystkim co się stało, zostało przedstawione i to rzutuje na te relacje w całym powiecie krosnieńskim. Ta skaza będzie dotyczyła również relacji w szpitalu, ponieważ doszło do podziału załogi. Wyraźnie doszło do sytuacji takiej jaką mamy, że na 9 związków tylko 2 są za działaniami dyrektora.

Po tym krótkim wprowadzeniu Wiceprzewodniczący Związku Zawodowego Lekarzy lek. Pan **Piotr JURCZAK** przedstawił kalendarium konfliktu pomiędzy Dyrektorem Panem Mariuszem Kocójem a środowiskiem lekarskim Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie (treść informacji jak załącznik do niniejszego protokołu).



Po złożonej informacji Wiceprzewodniczący Związku Zawodowego Lekarzy lek. Pan **Piotr JURCZAK** dodał, że trudno sobie wyobrazić pracę z pacjentem, nad pacjentem, przy pacjencie w takiej atmosferze - ja tak nie potrafię i wielu kolegów też nie potrafi; stąd tak dramatyczny akt. Nastąpiła eskalacja, która zaczyna powodować pewne zagrożenia wobec bezpieczeństwa pacjenta; owszem jesteśmy w okresie wypowiedzenia, ale to nie oznacza, że można wydać jakieś polecenia, że wszyscy mają pójść na urlop, a okazuje się, że na kardiologii nie ma żadnego kardiologa, bo jest na urlopie. Pomyłka kadrowej ? - przecież ona też w takim stresie pracuje i trudno, żeby się nie pomylić. Co do programu szkoleń lekarzy i te utrudnienia: jest to problem złożony, gdyż na całym świecie tak i w Polsce również w szanujących się jednostkach, że pracodawca wymaga od pracownika, żeby on odpowiednią liczbę dni i szkoleń udokumentował. W stałym zawodzie lekarza zmusza nas i obliuguje do zdobywania pewnych punktów lokacyjnych i w ciągu 4 lat musimy zrobić ich 200. Według regulaminu pracy, który powstał, który został zmieniony, bo inaczej brzmiał i np. jeżeli 5 pracowników - a są takie oddziały - tylko 20 % składu może wyjechać; czyli może wyjechać 1 pracownik. Zjazd Ogólnopolski, gdzie jest 5 sal konferencyjnych tematycznych; czyli nawet, gdy pojedzie 1 osoba, to na wszystkich salach jej nie będzie, a po drugie wychodzi na to, że każdy z nas może na zjazd krajowy raz na 10 lat. Pytam się: jaki jest sens tworzenia takiego zapisu w regulaminie ? Kilka zdań jeszcze o wprowadzeniu elektronicznego monitoringu pracy: czy gdzieś się w mediach lub prasie ukazała jakakolwiek zmiana, że my jesteśmy zdecydowanie przeciwko elektroniczemu systemowi pracy ? - Pan Dyrektor 2 miesiące o tym mówi i na odpowiedź wyższej jednej z pań redaktor, która zaczęła orientować się, że jest coś nie tak - powiedział Pan, że intuicyjnie Pan tak myśli. Ta trwająca eskalacja jest straszna; po pierwsze nie chcemy się pogodzić jako obywatele wolnego kraju, żeby Pan Dyrektor jeździł po ościennych szpitalach i zawierał umowy z innymi dyrektorami o nie zatrudnianiu lekarzy krośnieńskich - to jest jakieś szaleństwo. Już i chcemy obecnego Rzecznika Praw Obywatelskich poinformować o naruszeniu praw obywatelskich - Pan to sam potwierdził. Jednocześnie udzielając informacji o tym, że toczy Pan rozmowy z innymi szpitalami na temat ewakuacji oddziałów krośnieńskiego szpitala, to nie jest atmosfera argumentacji - no proszę Państwa codziennie czytamy coś, co nas godzi jako lekarzy, jako ludzi, jako krosnian. My nie tylko jesteśmy lekarzami, ale jeszcze jesteśmy obywatelami tego miasta a wielu z nas mimo, że lekarzami to jeszcze pacjentami. Więc tak wygląda kalendarium i tak wygląda z tego konflikt. Od początku do końca była to nieumiejętność w relacjach międzyludzkich pewna skala między pracodawcą a pracownikiem i od początku ten konflikt trwa i toczy się tylko i wyłącznie z tego powodu, a lekarze chyba nie są tą gorszą grupą społeczną ani groźbą na tej ziemi ani też myślę - w tym mieście.

**3. Lek. Oddziału Dziecięcego Pan Jacek MROZEK** (członek zarządu Związku Zawodowego i jednocześnie starszy asystent Oddziału Dziecięcego) - przyznam się Państwu, że troszeczkę inaczej chciałem rozpocząć wystąpienie, ale idąc dzisiaj na spotkanie z Państwem przechodząc zobaczyłem napis: *„Misja i cel szpitala. Życie i zdrowie darem najwyższym celem dla ratowania życia ludzkiego, zaspokojenie wszystkich potrzeb pacjenta, stałe podnoszenie kwalifikacji kadry, stałe podnoszenie poziomu świadczonych usług medycznych. Podpisany Mariusz Kocój”*. Wydaje mi się, że zgadzamy się z Panem Dyrektorem tylko, że tutaj można go rozczarować, bo pod koniec swojego wystąpienia wypowiedział *„Walka, kto będzie rządził szpitalem”*. Jak tak pady takie słowa to chciałbym rozczarować Pana Dyrektora, bo już nie walczymy kto będzie rządził w szpitalu, natomiast walczymy o to, żeby poprzez stałe podnoszenie kwalifikacji ratować życie ludzkie i podnosić jakość świadczonych usług. Tak, że trudno wytłumaczyć, jeżeli ludzie pracujący 20 czy 30 lat, mieszkający, ukształtowani zawodowo, życiowo nagle składają wypowiedzenia z pracy. Przedstawię teraz Państwu bardzo krótkie kalendarium celowo wydarzeń na Oddziale Dziecięcym w okresie kadencji Pana Dyrektora jak wygląda praca na oddziale dziecięcym pod administracją Pana Dyrektora. W tym oddziale zatrudniony jest ordynator i 5 lekarzy specjalistów jak również mamy 3 rezydentów. Średnio jest około 200 dzieci miesięcznie hospitalizowanych, kilkadziesiąt porad ambulatoryjnych. Marzec 2008 r. - próba zwolnienia z pracy Pani doktor Anny Słowik - osoby o największym doświadczeniu w zakresie badania USG u dzieci na terenie Krosna. Żeby nie przedłużyć Państwu czasu chciałbym tylko jeszcze jedną rzecz od siebie powiedzieć - otóż w nawiązaniu do tego co rzeczywiście w mediach bardzo często padało Pan Dyrektor podkreślał, że tak naprawdę bardzo dużo współpracuje ze środowiskiem - jest to tylko parę osób o ambicjach związanych z chęcią właściwie



przejęcia władzy, rządu, słynne wywiady do którego przyzwyczailiśmy się określenia. Więc trzeba powiedzieć, że Pan Dyrektor tutaj natrafił na jedno nieszczęśliwe dla siebie zdarzenie: otóż ponieważ akurat tak się złożyło, że w naszym Związku Lekarzy i Anestezjologów tworzą osoby ukształtowane zawodowo pozbawionych jakichkolwiek ambicji kierowniczych i wydaje mi się, że to jest taki główny problem, który tutaj wystąpił i nagle okazało się, że nas nie można przekonać w jednoznaczny sposób.

**4. Ordynator Oddziału Ginekologiczno-Położniczego Pan Marek PELC** - od Pana Dyrektora zaczął się właśnie konflikt na naszym oddziale i Pan Dyrektor przedstawia nas jako najgorszy oddział w całym województwie. W związku z tym chciałem tu powiedzieć, iż ten najgorszy oddział w 2008 r. zdolał zrobić 104 % planu i pod względem ilości porodów jesteśmy na 3 miejscu w całym województwie i tylko nas 2 szpitale wojewódzkie rzeszowskie wyprzedzają. Porównywalna ilość operacji – tu mogę z całą odpowiedzialnością powiedzieć, że na terenie pozostałych powiatów nie mają dużo operacji. Powodem wypowiedzenia czy tam obniżenia stawek była podobno nieodpowiednia nierentowność. W 2008 r. na półrocze wykonaliśmy 76 % planu, a na koniec 104 % a wtedy, kiedy Pan Dyrektor nam powiedział, że w ogóle słabo stoimy było wykonanie 87 % planu na ginekologii. Nie zgodziliśmy się tylko i wyłącznie dlatego, ponieważ uznaliśmy, że po raz kolejny według Pana Dyrektora to Pan Dyrektor negocjuje a my protestujemy i to tak wygląda, że jeżeli my nie podpiszemy umowy to od razu zwolnienia albo lekarzy albo pracowników. Właśnie powiedziałem, że wyliczenia są błędne i nie tak ja Pan Dyrektor przedstawia wobec niepewnej sytuacji Dyrektora tylko powiedziałem wobec zaistniałej sytuacji w szpitalu. Pan Dyrektor cały czas podkreśla jako bym negocjował jego osobę, że po prostu jego niepewna sytuacja do tego skłoniła – niestety byli koledzy, którzy byli świadkami moich wypowiedzi i niestety prosili mnie, żeby nie pokrywać z informacjami Pana Dyrektora. Powiem szczerze tę rozmowę nagrywałem tak, że to mam wszystko na piśmie do wglądu. W tej chwili po tym jak trójka następnych lekarzy została zwolniona - obsługa całodobowa dyżurów co przy takiej ilości porodów w roku byłaby niemożliwa.

**5. Lekarz Pani Irena Woźniak - Przewodnicząca Związku Zawodowego Anestezjologów** - działania Pana Dyrektora, które zostały tutaj przedstawione one nie dotyczyły nas bezpośrednio, ale m.in. patrząc na to właśnie tak z boku jest to konflikt tych 2 wizji tego szpitala: wizji Dyrektora, gdzie ten szpital to są puzzle do układania, gdzie można sobie przestawiać w dowolny sposób, mianowicie kardiolog tu, urolog za ginekologa; czyli szpital jak gdyby to klocki do układania. I druga wizja to wizja przede wszystkim nas lekarzy, która w zasadzie dla każdego menadżera powinna być istotna, bo szpital to nie tylko budynki, to nie tylko wyniki ekonomiczne, to nie tylko wspaniały sprzęt - szpital to przede wszystkim kapitał ludzki i w naszej opinii ten kapitał ludzki po prostu tutaj jest wypaczony i obawiamy się, że przez takie działania ten kapitał zostanie roztrwoniony, bo dyrektor dzisiaj jest, jutro będzie inny i jak sami Państwo wiecie jest już trzynasty, a to co zostaje to byłoby już zgliszcza. Oby ten kapitał ludzki, który naprawdę służy tutaj temu społeczeństwu został naprawdę. To jest po prostu dla nas taki konflikt dwóch wizji szpitala.

**6. Przedstawiciel Samorządu Lekarskiego lek. Pan Antoni JAKUBOWICZ** - jako pełnomocnik Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie – w Delegaturze Krośnieńskiej miałem przyjemność być dyrektorem tego szpitala w 2002 r. i myślę, że większość Państwa w 2002 r. była pod szpitalem i widziało jak to wszystko wygląda. Pan Marszałek Województwa Podkarpackiego ogłosił konkurs i w odróżnieniu do Dyrektora Pana Kocója ja ten konkurs wygrałem i miałem być powołany na dyrektora szpitala. Pan Marszałek desygnował na dyrektora kogoś innego i załoga tej osoby nie wpuściła do szpitala, nie zamykała nikogo w gabinetach. Następna sprawa, do której chciałem się odnieść to do tego mobbingu, jakie lekarze wywierają na swych kolegów, żeby złożyć wypowiedzenie – otóż te wypowiedzenia były złożone wcześniej jak tutaj kolega przedstawiał w tym całym kalendarium, ponieważ wcześniej już chcieliśmy zagrozić Panu Dyrektorowi, żeby się opamiętał w tych swoich poczynaniach. Ponieważ mieliśmy szansę, mieliśmy nadzieję na to, że się to inaczej rozwiąże – dokumenty zostały złożone w izbach lekarskich na moje ręce i do tego momentu dopóki myśmy nie złożyli one były w izbach lekarskich. Tu muszę powiedzieć, że nie znam przypadku, w którym lekarz by chciał wyciągnąć złożone tam wypowiedzenie i które nie zostało by oddane. Doktor Teneta dzwonił do mnie osobiście i chciał pobrać swoje wypowiedzenie, pojechałem na drugi dzień i poprosiłem tą Panią, która zawiadywała tym wszystkim w międzyczasie zadzwoniłem do niego



i powiedział, że się rozmyślił. Całe zło pochodzi z chirurgii według Pana Dyrektora – to jest ognisko „szatana”. Proszę bardzo: tak wpływamy na naszych kolegów, że nasz kolega doktor Hejnar nie złożył wypowiedzenia i nikt go do tego nie zmuszał i to jest dobra wola wszystkich lekarzy. Każdy z nich jest po maturze, na to niektórzy mają wyższe studia. Być może, że Pan zmusił kogoś w jakiś sposób do tego, żeby podpisał Panu taki papier, aby przedstawić w Sądzie - ale to jest kłamstwo. Wracając do naszych szkoleń - otóż szkolenia były zawsze i dzięki tym szkoleniom, dzięki doskonaleniom współpracy, bo to jest cały szereg przyczyn, które powodują, że szpital ma tą wartość jaką ma, gdyż to było przede wszystkim tak, że ordynatorzy w odpowiednim czasie pociągnęli swoich asystentów do nauki i stworzyli im warunki do szkolenia. Miasto – *bo wtedy szpital był krośnieński* - zrozumiało to doskonale, doskonale warunki stworzyło i ta współpraca dała efekt taki jaki jest. Szpital był w rankingu na 14 miejscu, przepraszam bardzo: my szanujemy wszystkich pracowników i nie jest tak, że akurat pielęgniarki nie znikają, nie miały nic do powiedzenia - nie ma możliwości, żebyśmy współpracowali z pielęgniarkami źle – przecież to jest podstawa naszej działalności. A teraz dam Państwu przykład jak to wygląda u nas: otóż zwróciłem się kiedyś wobec braku sprzętu na bloku operacyjnym, który nie umożliwiał mi wykonanie operacji do Państwa Dyrektorów. Powiedziałem, że sprzęt jest taki, który po prostu naraża zespół biorący udział w operacji i pacjenta groźbą niebezpieczeństwa, ale to wszystko się dobrze skończyło. To było 8 maja, już miałem pogładową odpowiedź, że nie piszę czytelnie w kartotekach, że nie przybiłem jednej pieczątki, że nie piszę ilości badań. I w tym czasie, na drugi dzień 9 chirurgów dostaje urlopy. W następnym razem była podobna sytuacja i zwróciłem się z oficjalnym pismem do Pana Dyrektora, w którym poinformowałem go o tym i ponieważ po pierwszym razie była reakcja taka jaka była pozwoliłem sobie to pismo przesłać do wiadomości Pana Prezydenta Miasta jako, że jest Przewodniczącym Rady Społecznej Szpitala oraz ze strony kolegów również przesłałem do Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie (*tu odczytał treść niniejszego pisma*). Natomiast chcę nawiązać do czego innego: wracam na drugi dzień, idę na blok operacyjny i pielęgniarki się do mnie nie odzywają, nie wiem o co chodzi. Ja nie mogę w takich warunkach pracować i okazuje się, że Pan Dyrektor wysłał osobę do pielęgniarki, która wtedy asystowała i powiedziała, że jakieś oskarżenie na nią do dyrekcji wniosłem tzn. że ja oskarżyłem ją o to wszystko. Więc dopiero po pokazaniu tego pisma, że w jego treści w ogóle nie wskazano jej nazwiska a wręcz przeciwnie osoby odpowiedzialne za to zupełnie inne wskazuję - dopiero uspokoiło sytuację. Znałem ją od 30 lat, ja nie miałem z żadną pielęgniarką nigdy żadnego konfliktu. Następną reperkusją tego pisma jest to – *zresztą o tym Pan Dyrektor mówił i moje nazwisko było praktycznie wypowiedziane* – odmówiłem przyjęcia zastępstwa dyrektora ds. medycznych – otóż sytuacja była taka i ja tutaj mam wyjaśnienie, w którym wyjaśniam Panu Dyrektorowi na spotkaniu, dlaczego nie podpisałem. Na razie wyroku nie ma i nie ma mowy, żeby w takich warunkach pracował.

**7. Lek. Pan Józef GANCARZ** (*pełniący obowiązki Kierownika Zakładu Diagnostyki Obrazowej*) - obecnie pełnię funkcje kierownika Zakładu Diagnostyki Obrazowej, bo takie dostałem polecenie służbowe. Miałem chyba być jedną z osób, która zostanie kupiona przez Pana Dyrektora do zespołu, ale się nie udało niestety. Pan Dyrektor tak działa jakoś tzn. wkracza na cudzy teren i albo kupuje albo straszy resztę konfliktuje po prostu. Bardzo krótko przedstawię jak wygląda sytuacja Zakładu, otóż Pan Dyrektor przyszedł do szpitala i objął swoją funkcję w momencie, kiedy praktycznie została zakończona budowa zespołu radiologii (dziewięciu), która trwała od kilkunastu lat. Wszyscy jesteśmy w mniejszym bądź w większym stopniu uczniami Pani doktor Rucińskiej, która ten zespół budowała i doktora Hejnar. Pan Dyrektor Kocój prowadził różne działania bardzo wzmożone i skomplikowane, które w efekcie doprowadziły do tego, że bo przecież trzeba usunąć również autorytety ze środowiska, a te dwie osoby, które wymieniałem były dla nas autorytetami i w sensie zawodowym i moralnym. Skutek był taki, że wiosną tego roku z pracy w szpitalu zrezygnował Pan doktor Hejnar i jeszcze jeden młody specjalista doktor Węgrzyn, natomiast Pani doktor Rucińska zrezygnowała z funkcji nie widząc możliwości porozumienia z Panem Dyrektorem i wtedy mnie spotkał ów wątpliwy zaszczyt. Jak wyglądają w skrócie ostatnie tylko działania, bo nie chciałby się rozwodzić na temat sprzętu - Pan Dyrektor generalnie wszystkie swoje decyzje podejmuje w przekonaniu o własną wiedzę w każdym temacie, w każdej dziedzinie medycyny, nigdy – *przynajmniej mnie nie pytał o zdanie* - i nie pyta i kolejne decyzje (*kopie stosownych pism przekaże Państwu*) i pierwsza decyzja lipiec 2009 r. którą chciałem przytoczyć; otóż Pan Dyrektor decyduje, że między godziną 17<sup>00</sup> a 7<sup>00</sup> liczba techników pracujących w Zakładzie Diagnostyki



Obrazowej będzie wynosiła nie dwóch a jeden. Spowodowało to w dalszym etapie, że w sytuacji, kiedy był wypadek i jednocześnie trafia kilka osób do Zakładu - diagnostyka jednego czy dwóch pacjentów zajmuje 2-3 godziny, a w tym czasie pod drzwiami jest kolejka 20 – 30 osób, które czekają na prześwietlenie nogi i nie ma kto zrobić zdjęcia, bo technik jest zajęty. Przedkładając grafik – oczywiście było to polecenie ustne - złożyłem również pismo skierowane do Pana Dyrektora, w którym informuję, że harmonogram ten sporządziłem na podstawie polecenia ustnego mimo swego głębokiego przekonania, że jest to decyzja niesłuszna. Pismo pozostało do dzisiaj bez odpowiedzi (tu przekazuję Panu Przewodniczącemu Rady kopię przedmiotowego pisma). Pan Dyrektor wreszcie wycofuje się ze swojej decyzji i przywraca nam techników, bo okazało się, że jednak nie może funkcjonować. Kolejne posunięcie Pana Dyrektora: w dniu 14 sierpnia Pan Dyrektor wydaje zarządzenie, że z dniem 24 sierpnia cała diagnostyka radiologiczna w szpitalu przechodzi na system cyfrowy; czyli używamy liczb tylko jedna płyta. Jest to decyzja w momencie, kiedy brakuje podstawowych elementów systemu cyfrowego – krótko mówiąc sprzętu - i decyzja Pana Dyrektora jest wprowadzona w dniu 24 sierpnia i to powoduje totalną dezorganizację pracy izby przyjęć, poradni, oddziałów szpitalnych i po protestach Pan Dyrektor zarządzenie to zawiesza w dniu 26 sierpnia. Kolejna rzecz: 13 sierpnia powiadamia się nas o planach wprowadzenia „zabezpieczenia teleradiologicznego” - zaznaczam, że to rozwiązanie jest dobrym, ale w szpitalach, które nie pracują w systemie dyżurowym do badań planowych zaplanowanych dla pacjentów przygotowanych w stanie klinicznym dobrym. Piszę Panu Dyrektorowi obszernie pismo, w którym opisuję wszelkie możliwe zagrożenia, jakie mogą z tego wynikać. Podobne pismo kieruje Pan doktor Wroński (Ordynatorowi Oddziału Chirurgicznego) i obydwa pisma pozostają do dnia dzisiejszego bez odpowiedzi. Podpisanie umowy na usługi teleradiologii jest właściwie w tej chwili kwestią tylko złożenia podpisów, ale Pan Dyrektor najpierw twierdzi, że radiologa nie będzie a następnie zmienia zdanie i oficjalnie mówi, że radiolog będzie całą dobę - nie ma takiej możliwości, bo zostało nam 7 osób i nie ma możliwości, żeby siedmioma osobami – zgodnie z przepisami dotyczącymi czasu pracy itd. – zabezpieczyć pracę całodobową w Zakładzie. Jeszcze jedna ciekawostka, która może ten moment zarządzania tutaj troszeczkę wyjaśnia - przekazuje mi ustną informację również w miesiącu sierpniu Pan Dyrektor, że jest plan sprzedaży tomografu komputerowego. W tej chwili tomograf komputerowy jest w szpitalu, jest jego własnością i pracuje dobrze. Pomysł jest następujący: trzeba tomograf sprzedać jakiejś firmie a następnie tomograf może ten, może troszeczkę lepszy (nie potrzebujemy w tej chwili lepszego) wydzierżawić od firmy i firmie płacić dzierżawę. Co to zmieni? - no chyba tyle, że wpłynie jakaś gotówka do kasy szpitalnej i Pan Dyrektor bilans finansowy sobie troszeczkę lepszy mógł Państwu przedstawić. I ostatnia rzecz, którą chciałem powiedzieć, że ze zdumieniem przeczytałem w dniu 18 sierpnia prasie, że mimo ustaleń, jakie były na radzie ordynatorów, lekarze zgłaszają się do gabinetu Pana Dyrektora na rozmowy, jest chęć porozumienia, a lody zostały „przełamane” - Drodzy Państwo; chęć przykrywania wygląda tak: pismo z dnia 14 września mając na uwadze dobro szpitala itd. zapraszam Pana na rozmowę w dniu 17 września w gabinecie Dyrektora o godz. 12<sup>00</sup>. Natomiast w dniu 17 września – czyli owej rozmowy - o godzinie 10<sup>00</sup> przybiegają do mnie z administracji z pismem, które brzmi tak: cyt. „W związku z pismem z dnia 14.09.2009 r. dotyczącego spotkania, które odbędzie się w dniu 17.09. informuję, iż zaproszenie to należy traktować jako polecenie służbowe” I to jest takie „przełamanie lodów”. Cóż mogę jeszcze powiedzieć: tyle tylko, że lekarze radiolodzy z Panem Dyrektorem współpracę wspominają będą bardzo źle, bo nie widzą możliwości współpracy.

**8. Lek. Pan Mariusz SEBASTIANKA (Ordynator Oddziału Pulmonologii od 10 lat i zarazem Kierownik Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego i jeszcze kierownik Poradni Chorób zakaźnych w tymże szpitalu)** – na tej Sali Państwo widziecie moich kolegów i koleżanki lekarzy, ludzi, którzy wykazali akt odwagi, że oni tu przyszli. Dlaczego odwagi, ponieważ to spotkanie jest wyrazem kolejnego wielkiego stresu, jaki musimy obecnie w tej chwili przeżywać. Niemniej, w związku z tym żeśmy pracę wypowiedzieli w takich warunkach jak tu Państwo usłyszeli musimy się imponować, poza jednym bardzo ważnym kierunkiem – boimy się prokuratora - zapowiedź z dnia na dzień, z tygodnia na tydzień rośnie, ponieważ w tych warunkach w jakich przyszło nam pracować – nie ma możliwości pracować tak dalej. Chciałem Wysokiej Radzie podkreślić: Państwo słyszycie informacje od naszych kolegów, którzy są przedstawicielami Związku Zawodowego Lekarzy i Anestezjologów i nie jest to głos Związku Zawodowego



Lekarzy tylko głos nas lekarzy. Żebyście mieli od razu świadomość: ja znam to Krosno osobiście jako lekarz, jako Ordynator Oddziału – dosyć: ja tu pracować nie chcę i nie będę – koniec, kropka, a głos, który żeście Państwo usłyszeli jest głosem lekarzy i odważyłem się dzisiaj z pełną świadomością Państwu to powiedzieć.

**9. Lek. Pan Władysław TLAŁKA** - miałem zaszczyt - *jeszcze raz podkreślam* – zaszczyt i przyjemność współpracować prawie pół wieku w krośnieńskim szpitalu. Dzisiaj chciałbym tylko Wam przekazać pozdrowienia i wyrazy współczucia, że doczekaliście takiego momentu, że musicie właśnie w takiej atmosferze pracować. Ja przez prawie pół wieku, ale tu przez jeden dzień, nie przeżyłem takiej chwili i takiego rozgoryczenia i takiej przykrości jaka Was w tej chwili spotkała. Tu Pan Dyrektor wspominał o 12 dyrektorach – ja współpracowałem z około 30 dyrektorami, tylko z tym zespołem znacznych 4 Państwa Dyrektorów nie miałem przyjemności, dlatego nie wypowiadam się i Was minęło. W związku z 70 – Rocznicą wybuchu II wojny światowej bardzo często było przywoływane słowo „honor”, słowo „honor”.

**10. Lek. Pan Jan Wojciech WRÓŃSKI (Ordynator Oddziału Chirurgicznego)** - obecnie mój Oddział Chirurgiczny od dnia 1 sierpnia świeci pustkami, ponieważ dostałem ustne polecenie od Pana Dyrektora ograniczenia planowanych przyjęć i w tej chwili na Oddziale Chirurgicznym nie wykonuje się planowych operacji. Chorzy mieszkańcy miasta Krosna muszą tulać się po okolicznych ośrodkach i prosić o możliwość operacji. Przyszło mi do głowy takie jedno zdanie, a mianowicie był kiedyś taki program „Fakty i mity”. Moi koledzy lekarze doktorzy Wolejsza, Jurczak, Pelc, Jakubowicz i ci wszyscy, którzy tutaj się wypowiedzieli i prezentowali Państwu fakty, które można sprawdzić, a ja chce Państwu przedstawić mity. Przede wszystkim chciałbym znać referencje Pana Dyrektora i spytać jak wyglądała jego kariera, z uwzględnieniem poprzednich szpitali. Czy w poprzednich szpitalach pełnił funkcję jako dyrektor z konkursu czy z powołania. Ja jestem ordynatorem z konkursu i nikt mnie nie powoływał, dlatego mam możliwość podejmowania niezależnych decyzji, które są dobre dla chorych. Kariera Pana Dyrektora w poprzednich szpitalach nie wyglądała zachęcająco, ale przechodząc do tzw. mitów. Mit wspaniałego ekonomisty mianowicie tak: Pan Dyrektor realizuje plan restrukturyzacji, który w dużej mierze był opracowany przez poprzednich dyrektorów mianowicie przez dyrektora Pana Prajsnara i Panią Sobolewską. Z planu restrukturyzacji, który mam tutaj w ręku, a jest opracowany przez Pana Dyrektora z 2007 r. duża część z tego planu nie jest realizowana, duża część jest uwzględniona przez poprzednich dyrektorów – *głównie przez byłą dyrektora Panią Sobolewską* - a więc nie był to plan autorski w zakresie restrukturyzacji samego Pana Dyrektora, ale jest uwzględnionych dużo danych z planu wymienionych dyrektorów i duża część tego w ogóle nie jest wykonywana. Teraz tak: jaki nasz Pan Dyrektor jest ekonomistą. Otóż w 2005 r. za dyrektora Prajsnara szpital osiągnął wynik dodatni i mam na to dowody. W roku 2006 za dyrektorstwa Pani Sobolewskiej szpital osiągnął zysk w postaci 6 mln, za dyrektorstwa Pana Kocója w 2007 r. szpital osiągnął stratę w wysokości 600 tys. zł. Dodatni wynik szpital uzyskał w 2008 r. w wysokości 1 mln zł, natomiast w 2009 r. szpital uzyska niewielki zysk spowodowany jedynie sprzedażą nerki dlatego, że kontrakt ma szpital na 88.869.849 zł a gdyby się utrzymały koszty prowadzenia szpitala na poziomie z 2008 r. wynoszące ok. 90 mln zł, to gdyby nie sprzedaż nerki szpital osiągnął by stratę w 2009 r. – to są fakty. A więc proszę Państwa: czy Pan Dyrektor Kocój jest takim wspaniałym ekonomistą? Osiągnięty ten dodatni wynik w 2008 roku był przede wszystkim wynikiem ciężkiej pracy wszystkich pracowników: lekarzy, pielęgniarek i był również skutkiem dobrej wyceny procedur, dobrej wyceny punktów, stąd też sukces Pana Dyrektora. Natomiast za 2008 r. Pan Dyrektor nie wyegzekwował ok. 6 mln złotych z funduszu. Byliśmy teraz na Zjeździe Towarzystwa Chirurgów Polskich - w dużej mierze szpitali polskich za pieniądze za nadwykonanie za 2008 r. zostały wypłacone. Uważamy, że jako wspaniały ekonomista podjął jeszcze wiele różnych złych decyzji m.in. wydzierżawienie rezonansu magnetycznego i zysk z tego rezonansu jest 30 tys. złotych, natomiast gdyby zakontraktować usługi i wykonać te badania to zyska dla szpitala byłby 543 tys. złotych. Jako ordynator Oddziału Chirurgicznego bardzo źle jest podpisanie kontraktu z NFZ na oddział, a mianowicie myśmy skończyli 1 sierpnia br. roku, gdzie przewidywany plan wykonania to jest ponad 148 % i tak jak powiedziałem konsekwencją tego było wydanie mi ustnego polecenia i nigdzie nie uzyskałem pisemnego polecenia, gdyż zazwyczaj taki jest styl rządzenia Pana Dyrektora – wydawanie ustnych poleceń, które pomijają



zmniejszenia odpowiedzialności za ewentualne konsekwencje z tego. To był mit ekonomisty, mit człowieka wspaniale zarządzającego. Moi koledzy przedstawiali Państwu fakty świadczące o bałaganie informacyjnym, o wydawaniu sprzecznych decyzji - ja też podam dla przykładu 2 - 3 sytuacje na chirurgii: proszę szeroko otwierać drzwi, proszę zamykać drzwi, raz jest za dużo chirurgów a raz jest za mało chirurgów, na SOR nie możemy znaleźć lekarzy, bo na ten oddział lekarze oddelegowuje się, bo nie chce się zatrudnić ludzi z papierami tylko wszystko się załatwia w taki sposób: dzisiaj pójdzie pan, jutro pan a jutro pan i koniec, a pan nie ma nic do gadania panie ordynatorze. Teraz o ekonomii pracy: od 1 sierpnia tak jak Państwu mówię mam w zasadzie zamknięty oddział. Lekarze, można powiedzieć chirurdzy nie mają co robić i wiecie co Państwo dostają: dostają do zatrudnienia trzecią sekretarkę medyczną a mam już dwie; mało tego dostają pismo, w którym straszy mnie, że obciąży mnie za przekształcenie tej osoby sekretarkę medyczną, bo jak ja ją nie zatrudnię to on ją musi zwolnić, a kosztami przeszkolenia obciąży mnie. Temat wspaniale zarządzanie: decyzje podejmowane są bez konsultacji z ekspertami, nasz dyrektor nie jest ilucystą i jeśli chodzi o jego specjalizację lekarską - jest radiologiem. Wybaczamy mu, że na pewnych rzeczach się może nie znać, ale ma lekarzy praktyków, „zjedli” na tym zęby i może korzystać z ich pomocy, ale po co to robić - przecież Pan Dyrektor się zna na wszystkim. Wróć jeszcze do wystąpienia mojego kolegi z Oddziału Radiologii - otóż na dyżurze miałem taką sytuację, że obowiązywał harmonogram pracy wprowadzony przez Pana Dyrektora w postaci 1 technika i wiecie co się Państwo zdarzyło: mieliśmy dziecko z wypadku i musieliśmy zrobić tomografię komputerową z kontrastem i gdyby nie podawanie kontrastu przez lekarza chirurga, bo nie było obsługi z RTG to mogłoby dojść do tragedii i takich Państwo tragedii się Państwo doczekają, jeżeli Państwo nas nie wysłuchają. To wspaniale zarządzanie dotknie również wszystkich Państwa bez względu jakie Państwo pełnią funkcje będą zajmować - to jest hit, jaki będzie dzień 1 października, kiedy wchodzi w grę nowy harmonogram pracy, gdzie nie zabezpiecza on zdrowia, życia pacjentów i ciągłość pracy. Zebranie z ordynatorami tak na szybko próbował teraz i miał na cel, żeby przerzucić na nich odpowiedzialność i to nie Dyrektor będzie odpowiadał za to, że od 1 października nie będzie dyżurów, tylko ordynatorzy, bo nie potrafili wymyślić nowego harmonogramu pracy, bo się tego nie da zrobić - rozumiemy Panie Dyrektorze, że się tego nie da zrobić? Następny mit, otóż Pan Dyrektor jest gotów do rozmów, a wiecie jakie są rozmowy - : z pistoletem do skroni i to są rozmowy z dyrektorem. Pan Prezydent - jako *Przewodniczący Rady Społecznej Szpitala* - miał możliwość na posiedzeniu Rady opinii o lekarzach, ale nie będę ich cytował, ale do tego należy jeszcze dodać jedną opinię - opinię kolegów Pana Dyrektora, że my jesteśmy zbuntowanymi lekarzami - my nie jesteśmy zbuntowanymi lekarzami, bo my jesteśmy ludźmi odpowiedzialnymi, a odpowiedzialność powoduje to, że człowiek sobie sprawę z tego co robi. Uważam, w ostatnim czasie dochodzi do nasilenia represji w stosunku do lekarzy świadczące to m.in. wzywianie ordynatorów na rozmowy i podawanie alternatywy: albo cię zwalniam z dniem 30 września albo złóż wypowiedzenie. Represje w stosunku do lekarzy bez względów. Interweniowaliśmy w Rzeszowie: albo wracasz do pracy albo nie. Represje w stosunku do specjalizujących się: albo wracasz do pracy albo wracaj kasę za wyjazdy, które miałeś - przepraszam, to jest państwowy szpital a nie własność prywatna. W ostatnim czasie doszło do takich incydentów jak: dowiedzieliśmy się, że Dyrektor z przedstawicielami Urzędu Marszałkowskiego objechał okoliczne szpitale i powiedział im, żeby nie zatrudniać lekarzy z Krosna - dobrze że, tak zrobił, ale proszę Państwa my się stąd nie wynosimy. Zaproszenia do rozmów już wspominałem jak wyglądały: jest szanowna dyrekcja szpitala, dyktafon i prawie, że pistolet przy głowie. Dla tych wszystkich, którzy zgadzają się z wizją zarządzania Pana Dyrektora - odsyłam Pana do takiej encykliki „O pracy ludzkiej” i niech ją Pan przeczyta i wtedy Pan może zrozumie jakim jest człowiekiem. Wspomniałem o odpowiedzialności, po co my to wszystko robimy i dlaczego - otóż dzięki tutaj Panu Prezydentowi Miasta i Państwa Radnych, tak jak powiedziałem Panu Prezydentowi na posiedzeniu Rady Społecznej Szpitala, że było to za pięć dwunasta: Panie Prezydencie jesteśmy ludźmi odpowiedzialnymi i ja mówiłem o 2 datach i podaję Państwu dwie daty: 1 października i 30 listopada i proszę o tych datach pamiętać. Nie bierzemy odpowiedzialności na to, co się będzie działo po 1 października, bo szpital nie będzie zabezpieczał zdrowia i życia ludzkiego, a 30 listopada będzie dochodziło do ewakuacji szpitala. Więc proszę pomyśleć teraz, a nie po tym jak będą jeździć karetki, jak będą relacjonowały media - przecież tego wszystkiego przecież można było zapobiec, bo my jesteśmy normalnymi ludźmi, żyjemy w tym środowisku, znamy się i patrzymy sobie w oczy. Proszę Państwa: trzeba porozmawiać i patrzeć



sobie w oczy, bo jeżeli ja rozmawiam z człowiekiem i mi patrzy w oczy to ja wiem, że to jest porządny człowiek. I jeszcze raz składam się zapytaniem: czy organ założycielski poniesie odpowiedzialność za te 2 daty za 1 października i 30 listopada. Zastanawiałem się dlaczego tak się dzieje, dlaczego tak dużo nas dzieli i wiecie Państwo dlaczego, bo reprezentujemy inną rzeczywistość; my rzeczywistość lekarzy, oddanych chorych, ludzi związanych z tym środowiskiem, ludzi mających jakieś korzenie. Ja tu pracuję już 25 lat i nikt mnie nie zwalniał i nikt nie przenosił a ten szpital jest już trzecim szpitalem z powołania dla Pana Dyrektora – no przepraszam. Ja jestem ordynatorem z konkursu i nikt mnie nie powoływał na to stanowisko i nikomu nic nie zawdzięczam, specjalizację, doktora zrobiłem swoją pracą. Chciałem jeszcze raz powiedzieć jaka jest rzeczywistość Pana Dyrektora: jest to przedsiębiorstwo handlowe nastawione na zysk, w którym nie szanowane są prawa człowieka a chory i lekarz jest przedmiotem. Uważam, że obecnie doszło do upadku rangi szpitala przez kampanię prowadzoną przez Dyrektora, przez ograniczenie planowanych przyjęć z uwagi na zły kontrakt, z uwagi na rozregulowanie działającego dotychczas systemu, z uwagi na niższy autorytet lekarza jako przyjaciela chorego. My lekarze chirurgii z tym dyrektorem nie wracamy do pracy i miejcie Państwo tego świadomość.

## Ad. 2.

### W dyskusji kolejno wypowiedzieli się :

**1. Lek. Pani Irena HAFUMOWICZ (Lekarska Rada Zaufania)** - jestem lekarzem pochodząca z Białorusi, ze szpitalem krośnieńskim związana jestem od 10 lat. Na Oddziale Hematologii w dniu 10 sierpnia otrzymaliśmy pismo, że w dniu 11 sierpnia będą wstrzymane zaplanowane przyjęcia na Oddział Hematologii. W ciągu jednego dnia albo w ciągu kilkunastu dni usiłowaliśmy znaleźć inne formy możliwości dalszego leczenia naszych pacjentów. Trudno w ciągu jednego dnia wszystkim pacjentom, którzy nie tylko pochodzą z Krosna, z całej okolicy i całego Podkarpacia znaleźć dla nich inne miejsca w szpitalu. Przez tydzień usiłowaliśmy w mniej czy w bardziej skuteczny sposób to robić - w szczególności w myśl regulaminu pracy i statystyki medycznej. Po 10 dniach okazało się, że wszystkie metody, które żeśmy robili uwzględnione z sekcją dokumentacji i okazało się, że to jest niezgodnie z zasadami, które panują w szpitalu i niezgodnie z przepisami po prostu sposób leczenia wykonywane w jednym dniu. W drugim piśmie Dyrekcja nas zawiadamia 28 sierpnia br. że nie porozumieliśmy się ani z Dyrekcją ani z sekcją dokumentacji – trudno przyjęliśmy to do wiadomości i będziemy żądać naszych pacjentów inną metodę i inną możliwość rozwiązania dla naszego leczenia. Mamy jednego hematologa, który kieruje tym całym oddziałem, który w styczniu miał zaplanowany urlop na sierpień i poszedł dopiero od 1 września na urlop. Jeszcze krótko o szkoleniu w naszym szpitalu lekarzy, którzy mogą mieć problemy z wyjazdem na szkolenia, ale w tym takim rozpędzie odmawiają nam możliwość szkolenia – mam tu pismo podpisane przez Pana Dyrektora, gdzie odmawia wyjazdu również rezydentom. Mam zaszczyt reprezentować swoich młodszych kolegów rezydentów i lekarzy specjalizujących się, którzy dzisiaj jednoznacznie spotkali się jeszcze raz, bo wiedzieli, że dzisiaj będzie posiedzenie Rady Miasta i podjęli taką decyzję jednoznacznie, że nadal nie widzą możliwości współpracy z Panem Dyrektorem. Wszyscy lekarze specjalizujący się, którzy złożyli do tej pory wypowiedzenie z pracy nadal utrzymują to stanowisko, a 23 rezydentów poprosiło o przekazanie, że nadal nie widzą możliwości pracy i pod żadną próbą nacisku nie będą pracować w tym szpitalu, którym Pan Dyrektor będzie zarządzał, pomimo zastraszania pisemnego od piątku poprzedniego tygodnia.

**2. Lek. Pani Grażyna WIĘCEK** - problemy, które dotyczą naszych kolegów w szpitalu niestety przebiegają też inaczej. Bardzo im współczujemy, z całym sercem jesteśmy z nimi, ale owszem niech Pan Dyrektor powie: co mamy powiedzieć tym właśnie pacjentom, którzy przychodzą do naszych poradni, że nie mogą mieć zabiegów planowanych operacyjnych. Co ja mogę – jako lekarz - powiedzieć pacjentce, że nie może iść na zaplanowane usunięcie żylaków, że nie może iść na zaplanowane usunięcie pęcherzyka żółciowego i ma przewlekły stan zapalny. Panie Dyrektorze – to nie tylko już problem szpitala, to jest problem wszystkich pacjentów Krosna i okolicy. Co my mamy mówić pacjentom - bardzo proszę o odpowiedź.



**3. Lek. Pan Paweł WOŁEJSZA** (*Przewodniczący Zarządu Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy - Oddział Terenowy w Krośnie*) – między innymi zaznaczył, że czas pewnie kończyć, bo już tego wszystkiego się nazbierało i należałoby powiedzieć w ten sposób tutaj taki logiczny, że ten człowiek mógł zrobić tyle szkód w szpitalu, szkód dla pacjentów, szkód dla naszego w ogóle tu bycia, gdyż właściwie nasza kariera zawodowa została zawieszona przez to, co Pan Dyrektor wypowiadał środkom masowego przekazu. Chciałem jeszcze powiedzieć o tym słowie „restrukturyzacja”; otóż w słowie „restrukturyzacja” Pana Dyrektora w ogóle tej „restrukturyzacji” nie ma w tym wspomnianym zawodzie lekarza. W tym czasie, kiedy Pan Dyrektor został dyrektorem 25 lekarzy zakończyło pracę w szpitalu czy to, że odeszli na emeryturę, czy to zwalniając, czy za porozumieniem stron złożone przez Pana Dyrektora. W tym czasie nie zatrudnił ani jednego – przepraszam 1 osobę. Jest następna sprawa; młodzi lekarze, którzy otrzymali tytuły specjalistów po ostatniej sesji, którzy zdali celująco, nie zostali zatrudnieni w szpitalu w Krośnie tylko zostali poroższani, porozrzucani po szpitalach ościennych, które przyjęły ich z otwartymi rękami. Jeszcze chciałem powiedzieć o jednej rzeczy, mianowicie o starzeniu się środowiska lekarskiego i w tej chwili dzisiaj na wiek u lekarza jest stawianie ok. 56 lat. Dzisiaj nawet przyczyna, że są straszne problemy ze specjalistami. My tego jeszcze problemu nie mamy, ale za rok, za 2 lata będziemy te problemy mieli. Jaka ma więc być struktura kadry lekarskiej w najbliższym czasie, jakie Pan Dyrektor widzi perspektywy rozwoju, jakie specjalizacje mają być, jakie mamy nowe techniki do wprowadzenia leczenia, ilu lekarzy odejdzie w najbliższym czasie na emerytury, ilu lekarzy będzie brakować. Myśmy podpisali dyżury kontraktowe; czyli możliwość pracy po pracy (są porozumienia z Panem Dyrektorem) i daje mu możliwość wykorzystania nas i pracy w systemie, który przekracza wszystkie normy i to świadczy o tym, że lekarzy jest mało – Pan Dyrektor to podpisał. Natomiast kilku nas pracujemy 7 godzin 35 minut, a mianowicie przychodzimy na 7.30 i wychodzimy o 15.05. Lekarz, który zostaje na dyżurze od 15.05 pracuje do godz. 7.30 i od godz. 7.30 zaczyna pracę i kończy o godz. 15.05 - proszę Państwa 31 godzin i 25 minut. Czy jest jakiś zawód, żeby ktoś odbębniał za jeden raz? Otóż odbębnia, ponieważ to dało Panu Dyrektorowi powód do zwolnienia lekarzy, ale nie wiem na jakiej zasadzie. Pan Dyrektor skłamał w środkach masowego przekazu mówiąc wtedy właśnie w miesiącu kwietniu, że my jesteśmy objęci jako ostatnia grupa zawodowa restrukturyzacją – restrukturyzacja to pakt zwolnienia i to nie jest, że restrukturyzacja jakaś mądra, to jest restrukturyzacja przez zwolnienia na zasadzie oszczędzania. Zadaję więc pytanie Panie Dyrektorze tu przy wszystkich: jakie ruchy Pan poczyniła o uzyskanie środków – nie oszczędności, bo ja nie znam takich kroków, które byłyby o pozyskanie środków na świadczenia usług i tu nie mówię o oklejaniu styropianem szpitala. Wiadomo, że po jakimś dłuższym okresie czasu to będzie oszczędność oczywiście na ociepleniu tego budynku. Na koniec jeszcze temat, który jest przemilczany, który dotyczy rozmowy mojej z Panem Dyrektorem przy obecności Zastępcy Dyrektora Pani Jerzyk jak również przy obecności tu Kierownika i wówczas Pan Dyrektor powiedział: „Proszę Pana mamy zamiar zrobić spółki zadbane i mamy na nich zarabiać te pieniądze i teraz proszę Pana niech się Pan zastanowi: czy Pan, jako Prezes Związku Zawodowego Lekarzy, klimat właśnie jest, czy Pan jest związkowcem lekarzem” – tu jest proszę Państwa ukryte coś „pod płaszczykiem”, ukryte mianowicie to, że ten szpital ma być sprywatyzowany – najpierw zniszczony, kupiony za tanie pieniądze, a później stworzona ma być klinika. Takie są nasze przewidywania i ta rozmowa o prywatyzacji, spółkach celowych, była z wieloma ludźmi tutaj prowadzona, z wieloma ordynatorami. Ja nie jestem przeciwko prywatyzacji i proszę mnie zrozumieć, ale przeciwko takiej prywatyzacji, że Pan Dyrektor, który prowadzi ten szpital zostaje szefem spółki a jakieś inne osoby przyjeżdżają i wykupują szpital za „czapkę gruszek” a później my jesteśmy wyrobnikami i za taką prywatyzację się nie zgadzam. Tu jest pytanie do Państwa przede wszystkim, jako pacjentów, jako tych ludzi, którzy tu mieszkacie: czy chcecie, poza tymi rzeczami - które są nieopłacalne - jechać do Rzeszowa, do Brzozowa czy Sanoka, a tutaj robi się tylko to, co jest opłacalne. Czy o to chodzi w tym wszystkim? , czy ten szpital tu ma przyjmować mieszkańców od najuboższych do najbogatszych.

Z kolei prosząc o głos Zastępca Dyrektora ds. ekonomiczno-administracyjnych Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie Pan **Henryk PRZYBYCIEŃ** ustosunkowując się do podniesionych spraw finansowych szpitala m.in. stwierdził, iż jeżeli chodzi o bilans zysków to nie do końca jest to zgodne ze stanem rzeczywistym, ponieważ tu poruszono wyniki finansowe szpitala za poprzednie lata i padła kwota, że w roku 2006 r. uzyskał szpital dodatkowo 6 mln



złotych – rzeczywiście tak było, ale to na skutek umorzenia zobowiązań publiczno-prawnych, natomiast w tym samym czasie zobowiązania wymagalne szpitala wynosiły 8 mln 940 tys. złotych, a więc mówmy o faktach. Ten zysk szpital miał tylko na papierze dlatego, że mu umorzono długi. W 2007 r. zobowiązania wymagalne wynosiły 1.651.000 zł i to najlepiej świadczy o możliwościach jednostki. Jakże ma zobowiązania wymagalne – wynik finansowy jest jakby stroną dopiero w następnym roku i dlatego próbują to wyjaśnić, natomiast w 2008 r. zobowiązania wymagalne wynosiły 15.995 złotych – na koniec półroczna zobowiązania wymagalne to jest 0 złotych i to świadczy o kondycji finansowej jednostki i proszę Państwa, żeby szpital świadczył usługi i to jeszcze dobrej jakości, to musi być wydolny finansowo, bo inaczej nie jesteśmy w stanie to zapewnić. Krośnieński szpital w swojej historii miał już takie okresy, gdzie trzeba było jechać z gotówką, zapłacić za materiały do diagnostyki czy leki, żeby pacjent był leczony mimo, że wszyscy pracownicy szpitala mieli jak największe chęci, żeby tych pacjentów leczyć. Chciałbym tu jeszcze dodać inny fakt, który jest istotny; za 2008 r. szpital zrobił nad wykonanie na kwotę 5 mln 469 tys. zł i to są czyste pieniądze. Gdybyśmy te pieniądze doliczyli do wyników finansowych to proszę sobie policzyć jakie były wyniki Państwo nie chcecie mnie posłuchać, ale ja to Państwu wytłumaczę i to jest właśnie ten problem, że my chcemy Państwu tłumaczyć a Państwo nie chcecie tego słuchać co mówimy do Was. Więc skala 8 miesięcy tego roku nad wykonania są na 5 mln 596 tys. zł i szpital tylko na drodze sądowej w okresie 3 lat i faktury zostały na to wystawione tak, że szpital tych pieniędzy nie odpuści. Teraz, żeby iść do Sądu, zgodnie z istniejącym stanem prawnym, to Państwo – jako lekarze – musicie udowodnić, że każdy ten przypadek to był stan zagrożenia życia, ponieważ zgodnie z istniejącymi przepisami, jeżeli przekraczamy limit ustalony przez NFZ powinniśmy pacjentów ustawiać kolejno, gdyż takie są przepisy, takie jest rozporządzenie Ministra Zdrowia, które nawet reguluje kwestie ustawienia pacjentów w kolejce. To nie jest problem krośnieńskiego szpitala, a to jest problem wszystkich szpitali w Polsce. Rzeczywiście w wielu regionach Polski zapłacono za nad wykonania i za to zapłacił Narodowy Fundusz Zdrowia, ponieważ miał pieniądze. Niestety na Podkarpaciu ani w zeszłym roku ani w tym roku z powodu braku środków Funduszu to nie zostało uregulowane. My oczywiście w tej chwili kierując się emocjami możemy pójść do Sądu, gdzie musimy wpłacić odpowiednią kwotę, kilka lat się sądzić i udowodnić, że wszystkie te przypadki nie mogły czekać w kolejce; czyli były to przypadki nagłe. My tego w tej chwili nie robimy, bo mamy nadzieję, że to się również politycznie jakoś wyjaśni dlatego, żebyśmy Państwa zarzucili nieprawdopodobną pracą administracyjną kwestią przygotowania wszystkich tych dokumentacji medycznych do postępowania sądowego (*wobec wszystkich tych pacjentów dokumentację medyczną musimy skserować i dać razem z pozwem*). To jest olbrzymia praca, ja już to raz próbowałem zrobić i to jest walka „z wiatrakami” wiatrakami trzeba mieć jeszcze dobrą kancelarię prawną. Co do wyposażenia bloku operacyjnego – szpital ma naprawdę duże i różne potrzeby i tutaj rzeczywiście zgłaszano nam że są braki na bloku operacyjnym, które w znaczny sposób upośledzają pracę tego bloku. W związku z tym wystąpiliśmy do kierownika bloku o odniesienie się do tej kwestii i w tym miejscu odczytam treść pisma „*Informuję, że wymiana czy też zamawianie sprzętu, aparatów, materiałów medycznych są wykonywane zgodnie z obowiązującymi w szpitalu procedurami. Jednocześnie oświadczam, że nie przypominam sobie, żeby sprawy sprzętu, materiału medycznego w bloku operacyjnym nastąpiło pogarszanie czy też strata zdrowia pacjenta operowanego*”. Więc, jeżeli brakuje gdzieś sprzętu to prosimy bardzo o składanie takiego wniosku razem ze specyfikacją, bo samo pisanie, że jakichś nici czy igły bez specyfikacji nie pozwala nam nawet oszacować wielkości środków, jakie my musimy na to przeznaczyć a środki na pozyskiwanie sprzętu szpital przeznacza coraz większe. Za 7 miesięcy 2009 r. były to środki prawie 2 mln złotych, w zeszłym roku za cały rok 2008 to było 1 mln 581 tys. zł, a w roku 2007 to był niecały 1 mln zł i to były środki i szpitala i środki pozyskane z zewnątrz. Natomiast szpital nie ma możliwości prawnych pozyskiwania środków na wykonywanie świadczeń zdrowotnych – taka ścieżka prawna nie istnieje, natomiast możemy pozyskiwać na zakup sprzętu, na prace remontowe, na modernizację szpitala i na prace remontowo-modernizacyjne za 7 miesięcy tego roku zostały już wykonane na kwotę 3 mln 165 tys. zł. Dalej problemem numer jeden dla szpitala jest budowa nowego bloku operacyjnego i środki są olbrzymie, bo program z programu funkcjonalo-użytkowego wynika, że ta inwestycja – oczywiście razem z budową oddziału intensywnej opieki medycznej i centralnej sterylizacji – przekroczy kwotę 52 mln złotych – więc są to kwoty potężne. Chciałbym tutaj jeszcze dodać Państwu, bo to jest rzecz, która wzbudza wiele kontrowersji i trudno nam się z tą argumentacją przebić, ale proponujemy również analizować efektywność



wydanych środków tzn. czy za te pieniądze, którymi dysponujemy możemy zrobić coś więcej: wyleczyć np. więcej ludzi, może kupić inną aparaturę, która byłaby bardziej efektywnie też wykorzystana w szpitalu. Ja bym Państwu podał taki przykład dlatego, że ten przykład jest również związany ze wsparciem, który zyskał od Państwa, a mianowicie miasto kiedyś wyłożyło pieniądze na zakup aparatu do termoablacji i bardzo dobrze, ponieważ była to duża kwota i wówczas szpitala nie było stać i była to kwota prawie 200 tys. zł. Szpital do tej pory na elektrody do termoablacji wydał ponad 300 tys. zł ; czyli całą tę inwestycję licząc 4 lata (od 2004 r. a aparat został zakupiony w lipcu 2003 r.) do chwili obecnej zamknęła się kwota 510 tys. 860 zł. Natomiast według tych danych, według statystyki która mam za okres 2004-2009 wykonano 85 termoablacji, co dało nam przychód z funduszu na kwotę 228 tys. zł; czyli no brakuje nam pieniędzy, więc trzeba się zastanowić czy my te pieniądze nie moglibyśmy wykorzystać w jakiś lepszy sposób. Do takiej sytuacji, żeby na każdym oddziale było sprzętu tyle ile potrzebujecie w żadnym szpitalu takiego na pewno nie ma – to jest finansowo niemożliwe, a niestety taki wpadek chcielibyśmy uniknąć, chociaż pewno do końca się nie da uniknąć, gdyż szpital jest bardzo dużą jednostką i dopilnowanie wszystkiego jest rzeczą bardzo trudną i tu taki przykład np. wykorzystanie posiadanego sprzętu z aparaturą do elektrowstrząsów, która kosztowała prawie 54 tys. zł i niestety w tej chwili no też nie jesteśmy w stanie jej wykorzystać. Co do sprawy związanej z tomografem - ja tylko od strony finansowej chciałbym tylko powiedzieć, ponieważ sam odpowiadam i czuję się osobą kompetentną. Ponieważ tu była również informacja, że z uzasadnionych powodów chcemy sprzedać aparat do tomografii komputerowej – otóż ten aparat jest w szpitalu kilka lat i miesięcznie za sam serwis (*nie mówię już o kosztach naprawy, za które płacimy miesięcznie 30 tys. zł*) ; czyli za rok serwis kosztuje nas ponad 300 tys. zł, gdzie sama lampa chyba kosztuje ok. 280 tys. zł i niedługo ta lampa pewno skończy swój żywot. Wobec tego jakby chcąc uniknąć kosztów zakupów tej nowej lampy chcielibyśmy zrobić w ten sposób, żeby sprzedać ten aparat i wydzierżawić nowy aparat, gdzie w kosztach dzierżawy byłby już serwis utrzymania tego aparatu w ruchu. Jesteśmy przekonani na podstawie posiadanych informacji, że wówczas ten koszt miesięczny będzie niższy niż obecnie koszty eksploatacji tego aparatu, a to dopiero przetarg pokaże czy te nasze prognozy się sprawdzą.

W tym miejscu prosząc o głos Ordynator Oddziału Chirurgicznego lek. Pan **Jan Wojciech WROŃSKI** zwracając się do Zastępcy Dyrektora szpitala stwierdził, że nie można mówić nieprawdę publicznie przy ludziach i zarzucam Panu, że termoablacja przynosi straty. Poprzez przedstawienie Pana interpretacji cyfr wniosek jest taki, że termoablacja przynosi straty - czy tak ? Jest Pan ekonomistą a ja jestem chirurgiem. Wróć jeszcze do termoablacji – tu Pan Dyrektor stwierdził, że tak – otóż proszę Państwa zabieg termoablacji jest dla nas bardziej prestiżowym zabiegiem, bo jesteśmy chyba jednym z 5 ośrodków w Polsce wykonujący zabiegi termoablacji można powiedzieć w sprawach beznadziejnych i jest to termoablacja zmian przelotowych głównie do wątroby u ludzi, którzy już nie mogą liczyć na żadne inne leczenie, ludzi objętych nowotworem, którzy już schyłają się, żeby im pomóc. Propagatorem zakupu termoablacji był doktor Jakubowicz – poprzedni dyrektor szpitala. Rada Miasta sfinalizowała nam aparat, a więc już wiemy skąd ta strata na wstępie – ale nieważne. Każda procedura termoablacji to jest jedna z najlepszych procedur w chirurgii, bo igła została kupiona za ok. 3 tys. złotych, a procedura termoablacji wyceniona na ok. 600 tys zł, gdzie zabieg trwa ok. pół godziny, gdzie w ciągu pół godziny szpital ma zysku netto ok. 3 tys. złotych. Dlatego może powiedziałem, że Pan Dyrektor mówi nieprawdę tylko, że w przekazywanych przez Pana Dyrektora informacji w stosunku do tego, jakie ja mam wiadomości a jakie ma pacjent, któremu wykonują się rzeczywiście nieprawdziwe.

Zastępca Dyrektora ds. ekonomiczno-administracyjnych Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im Jana Pawła II w Krośnie Pan **Henryk PRZYBYCIEN** ustosunkowując się do powyższej wypowiedzi zaznaczył, że ostatni zabieg termoablacji był wykonywany w 2006 r., gdzie kupiono wówczas 90 szt. elektrod i za sztukę płacono 2.510 złotych i te elektrody do tej pory leżą; więc pieniądze myśmy zamrozili. To w takim razie może trzeba było więcej takich operacji wykonywać, a może inny aparat kupić, żeby lepiej wykorzystać te pieniądze. Na zakończenie chciałbym jeszcze ustosunkować się do tych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia i kwestii tych limitów; otóż kwestia ilości środków w systemie w stosunku do potrzeb to jest ogólnopolska wiedza i wielkość limitów nie ustala dyrektor szpitala tylko – zgodnie z obowiązującym stanem prawnym - prezes NFZ, który ustala plan finansowy dla



poszczególnych regionów i ta kwota jest dzielona na poszczególne działy medyczne. My składając tą kwotę musimy się wpasować i jeśli się nie wpasujemy, to oferta szpitala jest odrzucana. Tu Państwo nam zarzucają, że my w jakiś sposób blokujemy przyjęcia do szpitala - otóż chciałem podkreślić, że wszystkie przyjęcia ratujące życie i zdrowie są wykonywane bez względu na limity. W międzyczasie padło tu z sali pytanie: czy chcąc zakupić rozrusznik to trzeba do przetargu stawać - otóż ja tu Panu doktorowi wyjaśnię: przychodząc do pracy zorganizowaliśmy dla Państwa szkolenie, jeżeli chodzi o ustawę o zamówieniach publicznych. Przyjechał prelegent z zewnątrz i tłumaczył Wam jak to wygląda - no niestety jest też regulamin zamówień publicznych i proszę się z nim zapoznać. Jeżeli jest sytuacja awaryjna wówczas Państwo piszecie, że jest sytuacja awaryjna, jest niezbędny zakup ratujący życie i ten zakup jest wykonywany w trybie natychmiastowym.

Włączając się w tym miejscu lekarz Pan **Antoni JAKUBOWICZ** do powyższej wypowiedzi stwierdził, że zamówienie na sprzęt ratujący życie czeka od tygodnia. Następna jest taka prawda, o której Pan nie powiedział, że my wykonujemy w tej chwili zabiegi ratujące życie, a to są przypadki i kwestia ekonomii i to są przypadki takie, co do których NFZ ani połowy nie zwraca za, co nie pokrywa kosztów. Na tym polega ekonomia Panie Dyrektorze i my zarabiamy dlatego, że jednorazowy sprzęt używamy wielokrotnie na zabiegach planowanych. Na koniec jeszcze taka sprawa, że my nie przyjmujemy dzisiaj pacjenta planowego z pęcherzykiem i można go odłożyć na tydzień, na dwa czy pięć tygodni, ale nie można go odkładać tak jak teraz i w tej chwili proszę tylko popatrzeć co my mamy na oddziale - same żółtaczkę i to jest nasza wina lekarzy, że dopuszczamy do pogorszenia stanu zdrowia pacjentów i to Pan Dyrektor tylko my lekarze.

Zastępca Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie Pani **Małgorzata JERZAK** ustosunkowując się do podniesionych problemów w trakcie dyskusji m.in. zaznaczyła, że ma trochę niewdzięczną rolę w szpitalu jako m.in. osoba, która spotyka się ze skargami pacjentów i kolegów lekarzy. Muszę powiedzieć, że z dnia na dzień tych skarg jest coraz więcej i czasami no łagodzę te sytuacje, bo nie chcę, żeby pacjent szedł dalej. Niestety nie jest tak jak Państwo mówicie, że cała wina to jest wina Dyrekcji, natomiast koledzy lekarze są czysti i bez skazy - nie do końca tak jest, bo ja mam tego przegląd. Odnosząc się do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego - *bo padł tutaj taki zarzut iż jest zła organizacja na tym oddziale* - otóż próbujemy tą pracę zorganizować, dlatego zaproponowaliśmy kolegom lekarzom etat w SOR naprawdę za duże pieniądze tj. 50 % więcej tego co zarabiają na oddziałach plus 20 % dodatku z racji pracy w SOR. Nikt się nie zgodził, nikt się nie zgłosił. Jeśli chodzi o przyjęcia lekarzy z zewnątrz, to specjalistów medycyny ratunkowej na terenie naszego województwa jest ich 12 i oni są już wszyscy zatrudnieni, większość niestety nie pracuje w oddziałach szpitalnych, w oddziałach ratunkowych. W tej chwili prowadziliśmy rozmowy na tej grupce osób, która być może przyjdzie do pracy na SOR od 1 stycznia, więc byli by to lekarze, którzy by już ten oddział przyjęli, zorganizowali to tak jak powinno być z prawdziwego zdarzenia. Teraz to jest faktycznie trochę łatanie, a to, że wielokrotnie proszę ordynatorów o pomoc, ordynatorzy mi w większości nie odmawiają, ale musimy tę pracę na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym zapewnić, gdyż jest to newralgiczne miejsce szpitala, gdzie trafiają pacjenci po części tacy, którzy nie powinni na ten SOR trafić, ale z racji tego, że lekarza dyżurnego albo brak jest skierowania, względnie się im robi trudności ze skierowaniem na badania przychodzą do nas i są załatwiani. Muszę przyznać, że zaskoczona jestem zarzutem - *bo tak to zrozumiałam, że będzie rezonans w krośnieńskim szpitalu* - naszego szpitala nie stać na zakup aparatury, która kosztuje ok. 3 mln zł, na adaptację pomieszczeń ok. 1,5 mln zł, a chcielibyśmy, aby ten sprzęt był, żeby służył naszym pacjentom i stąd decyzja o dzierżawie pomieszczenia. Tutaj nie patrzymy na to, jaki będziemy mieli przychód z tej dzierżawy tylko patrzymy na to, aby ten rezonans był w szpitalu i aby mógł pacjentom służyć. Tak, że tym kierowaliśmy i czynienie nam z tego zarzutu uważam, że jest trochę nie na miejscu. Szkoda, że z sali wyszedł Pan doktor Mrozek, bo się tutaj odniósł do kwestii transportu dzieci, ale ja tak samo jestem lekarzem pediatrą i muszę przyznać, że nie odmówiłabym nigdy podpisania transportu dziecka, który ma skierowanie do Krakowa, Rzeszowa czy Warszawy, a jeżeli były takie odmowy to nie ze strony naszego szpitala tylko ze strony Centrum Powiadamiania Ratunkowego, ponieważ to Centrum decyduje o tym, czy lekarz „R-kowy” czyli tzw. lekarz z systemem i ta karetka może wyjechać z dzieckiem i go zawieźć my o tym nie decydujemy. Wielokrotnie było tak, żeśmy się



sprzeciali z Centrum Powiadamiania Ratunkowego, często też lekarze rozmawiali z osobą odpowiedzialną za to, gdzie były z tego tytułu różne klótnie i awantury. Czasami wbrew temu wysyłaliśmy karetkę z lekarzem R-kowym ze sprzętem z dzieckiem w ciężkim stanie i z tego tytułu będzie przeprowadzona kontrola właśnie celowości tych wyjazdów i zobaczymy co wykażą. Padło w wypowiedziach takie hasło „teleradiologia” - otóż teleradiologia nie jest alternatywą dla dyżuru, dla obecności lekarza radiologa w szpitalu – taki radiolog jest potrzebny i on będzie, bo teleradiologia ma służyć pomocą tym lekarzom, ma służyć również temu, aby na wynik badania nie oczekiwano długo. Był taki przypadek, zgłosiła się do nas pacjentka, która na wynik mammografii oczekiwała 30 dni, nie doczekała się na ten wynik, pojechała do Brzozowa, została zoperowana i był to nowotwór piersi; więc nie wiem jak należy się do tego odnieść. Następna sprawa: Pan doktor Wroński tutaj poruszył problem trzeciej sekretarki medycznej na oddziale skoro tak jest praca zorganizowana, że dwie sobie nie dają rady, a lekarze ciągle nas zarzucają informacjami o zabiegach. Dlatego skierowaliśmy tą trzecią osobę tam do pracy. Niejednokrotnie pacjent z Oddziału Chirurgii oczekuje 30 dni na kartę informacyjną, ja się z takimi pacjentami spotkałam i do mnie przyszli, bo oni potrzebowali informacji wcześniej i albo jechali do innego ośrodka się leczyć, albo występowali do różnych instytucji ubezpieczeniowych i tej karty informacyjnej nie mieli – mieli się zgłosić za miesiąc, więc też uważam, że coś jest tutaj nie tak. Jeśli chodzi jeszcze o skargi to może podam taki przykład: przyszła kiedyś kobieta płacząca do mnie do sekretariatu i powiedział, że nie opuści sekretariatu, nie wyjdzie dopóki się nie dowie, że w tym dniu w którym przyszła badania cytopatologiczne jej dziecka zostanie wysłane do badania do Krakowa. Ja myślę, że ta odpowiedzialność się rozkłada i tutaj te przykłady, które Państwu podałam też o tym świadczą. Jeżeli chodzi jeszcze o szkolenia tutaj poruszane, bo nie może być tak, że na jednym oddziale, gdzie pracuje 12 lekarzy i zabezpiecza oddział jedną czy dwie poradnie nagle w jednym czasie wyjeżdża 7 osób i potem się dowiadujemy od pacjentów, że jest kartka wywieszona „W dniu dzisiejszym poradnia nieczynna” i pacjenci przychodzą do nas, a my co mamy im odpowiadać? Niezadowoleni lekarze mogli uczestniczyć w pracach dotyczących harmonogramu pracy, mogli zgłosić swoje uwagi i powiedzieć, że uważają tak czy okres jest za długi 5, 6 dni lub chcą więcej.

#### **4. Lekarz Pani Irena Woźniak - Przewodnicząca Związku Zawodowego Anestezjologów** -

- w kontekście udzielonych odpowiedzi przez Zastępcę Dyrektora szpitala Panią Małgorzatę Jerzak chciałam zapytać o ten transport dzieci, ale nie wszyscy rozumieją o co tutaj wszystkim chodzi - otóż karetka „R” pracuje w zabezpieczeniu miasta i powiatu, a nie do transportu. Transporty mają być wykonane poprzez transport szpitalny a to, że karetka „R” jest akurat szpitalna to nie znaczy, że ona ma transportować chorych i to jest problem, który ciągnie się rzeczywiście od wielu lat i do tej pory nie można było się doprosić do normalnie wyposażonej karetki transportowej. Natomiast najlepiej wyposażone są samochody Dyrektora, bo widziałam specyfikacje - to chyba naprawdę coś jest nie tak, a nie ma porządnie wyposażonej karetki transportowej.

#### **5. Pani Marzena GUZIK (Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa)** - w kontekście wypowiedzi Pana

doktora Jakubowicza w sprawie nici; otóż Panie ordynatorze ja rozmawiałam z Panią zastępcą oddziałowej dlaczego tych nici nie było na oddziale i to jest załatwione i tylko o to chodziło i nie dlatego, żeby ją albo Pana doktora bronić. Sprawdzaliśmy czy są w przetargu, dlaczego tych nici po prostu nie ma. W obecności wszystkich Państwa chciałam podziękować serdecznie Panu Dyrektorowi w imieniu pielęgniarek, których pracuje prawie 459 w szpitalu i 82 położne, gdyż jest pierwszym dyrektorem, który zauważył tą liczną grupę zawodową w szpitalu. Do tej pory Państwo kształciliście się, a my nie miały takiej możliwości. Ja studiowałam, brakło mi już urlopu, w tej chwili pielęgniarki mają 20 dni w roku szkoleniowego i mają 6 dni na egzaminy i mają tak samo 4 usprawiedliwienia nieobecności na kursy, szkolenia. Jeżdżą na konferencje, uczą się, mamy zabezpieczone pieniądze na kształcenie pielęgniarek docelowo. Nie rozumiem, że Pan doktor Wolejsza tutaj powiedział, że nie macie Państwo ścieżki zawodowej, nie wiecie jak się kształcić. Powiem Panu Dyrektorowi, że nie widzę żadnego zainteresowania Państwa, żeby rozmawiać z dyrekcją właśnie o rozwoju Waszym. Starzejemy się tak jak Wojewódzkiego Państwo, więc przyjęcie 8 młodych dziewczyn, które na razie są na stażu, ale jeśli się sprawdzą, to wszystkie zostaną przyjęte, ale trzeba rozmawiać.



Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im Jana Pawła II w Krośnie Pan **Mariusz KOCÓJ** ustosunkowując się do podniesionych spraw w trakcie dyskusji m.in. zaznaczył, że tutaj padło takie określenie jak „fakty i mity”, to nie jest szpital prywatny - przy okazji tak to właśnie jest, bo to nie jest szpital prywatny i proszę faktów - uśmierzać mitami. Ja cieszę się, że dzisiaj Państwo jesteście tak aktywni to co powiedziała Pani Dyrektor Guzik – tu jest święta racja. Mamy spotkania jak Państwo wiecie z ordynatorami co tydzień, czego nie było w tym szpitalu poprzednio i nie trzeba rady ordynatorów, consylium – wystarczy tylko obecność Państwa ordynatorów na roboczych spotkaniach cotygodniowych. Otrzymujecie Państwo co tydzień informacje, protokoły z poprzednich spotkań, listy obecności, w protokołach poruszane tematy oraz materiały, które Państwo przygotowywaliście od lekarza. Więc zachęcam tylko do wykazania tej aktywności podczas tych spotkań i tak jak powiedział Dyrektor Przybycien zapoznajcie się Państwo z informacjami, które Państwu przekazujemy, a Państwo nie chcecie ich czytać. Wystarczy tylko to i wówczas nie będzie pytań i nie będzie tylu wątpliwości. Plan restrukturyzacji faktycznie, ale ja nigdy nie twierdziłem, że jestem autorem a raczej kontynuatorem, albo może inaczej realizatorem. To nie ważne co się stworzy, tylko ważne jak się to realizuje i to prawda, że ten plan restrukturyzacji był podpisany w 2005 r., potem była poprawka, Pan doktor Ordynator Oddziału przytaczał wyroki, ile nie zostało zrealizowanych – Panie doktorze rozumiem, że informacje Państwo posiadacie i tutaj Pana doktora stwierdzenie, że nie macie informacji to znaczy, że nie mieliście jej i w roku 2005 (w tym momencie nie byłem dyrektorem w szpitalu) Natomiast to są materiały jawne, można przyjść i się z nimi zapoznać - trzeba tylko chcieć. Faktem jest, że rozpocząłem pracę w roku 2007 od konfliktu i macie Państwo rację, bo kiedy rozpocząłem pracę szpital ponosił straty, pacjenci nie byli przyjmowani w szpitalu – z wyjątkiem przypadków nagłych - i wówczas Państwo ani troski o przyjęcia planowe jakoś i tym razem nie przejawialiście. Szpital zapłacił za ten okres przestoju parę milionów złotych. Faktem jest, że bodajże jako pierwszy ze szpitali na Podkarpaciu, udało nam się wspólnie (to jest prawda) podpisać porozumienie. Miejcie Państwo świadomość również taką, że to porozumienie w 90 % skonstruowało środowisko lekarskie. Dla pozostałych grup zawodowych – a jest tych pracowników 1.100 - pozostało przysłowiowe niewiele albo prawie nic, ale pozostałe grupy zawodowe – jako jedyne w tym szpitalu – zgodziły się zamrożeniem systemu płac na rok 2008 i 2009 zdając sobie sprawę, że tylko wówczas wyjdziemy z tej zapaści, w którą szpital był cały czas wkręcany od wielu, wielu lat tylko wówczas, kiedy zdobędziemy się na twarde pociągnięcia. Tylko Związki Zawodowe Lekarzy nie wyraziły zgody na zamrożenie płac do końca roku 2009, ale de facto ponieważ jest to objęte regulaminem wynagrodzenia musiały się zgodzić tylko 2 Związki Zawodowe Lekarzy mimo to, że Państwo byliście głównymi korzystającymi z tych podwyżek. Teraz ten konflikt, o którym było tak bardzo mocno - Państwo cedujecie od końca roku 2007 - to prawda. Ja przypominam sobie Radę Społeczną pod koniec stycznia, która obradowała w jednym gabinecie (moim większym), po drugiej stronie byliśmy w gabinecie ówczesnego Zastępcy Dyrektora Pana Gołąba i spotkaliśmy się z przedstawicielami Związków Zawodowych i to Państwo mieliście pistolet przyłożony do Rady Społecznej: albo się zgodzimy na stawki, albo dyżurów nie ma. Powiem tylko tak: szpital płaci za dyżury ok. 7,5 mln złotych – w zależności od roku – do 7,7 mln złotych rocznie i to są duże pieniądze. Ja zgadzam się, bo Państwa praca na dyżurach jest ciężka, gdzie jedni pracują bardziej, mają trudniejsze przypadki, a w innych zdarzeniach są łatwiejsze – jest to praca trudna. Ja Państwu tej pracy nie zazdroścę i nigdy tej pracy nie wypominałem, ale to, że szpital, kiedy występował do pracowników o obniżenie wynagrodzeń a teraz nie występuje to wynika stąd, że szukamy oszczędności i te oszczędności mamy, więc moją również rolą dyrektora w szpitalu jest dbanie o to, żeby ten szpital się rozwijał: rozwijał się w zakresie inwestycji i w zakresie personelu. Jeśli w myśl tych ustalonych stawek, efektywności pracy dochodzimy do przekonania, że zawyżone relacje pomiędzy przychodami a wydatkami; czyli na pracowników - to przepraszam, ale moją rolą jest wystąpić do Państwa o konsultację i to Państwo przyjęliście taką zasadę, że w szpitalu dyżury utrzymujemy wszędzie tam, gdzie były do tej pory, mimo, że nas na to po prostu nie stać. Podałem Państwu kwotę, którą szpital może przeznaczyć na dyżury tylko w tej się umiemy zmieścić, a wiadomo, że szpital płacił przedtem znacznie wyższe pieniądze (nie wiem, który z dyrektorów poprzednio podpisywał stawki dla lekarzy, ale były znacznie wyższe jak obecnie) i może tutaj jest klucz Państwa niezadowolona - mniejsza o to. Jeżeli mówię o spółkach celowych to drodzy Państwo albo podchodzić do tych wszystkich rozmów nie z emocjami, bo nie jest żadną tajemnicą, gdyż występowałem i to były przecież rozmowy prowadzone również tutaj na forum miasta chcąc pozyskać



środki na inwestycje na blok operacyjny, a mamy ich na razie dopiero 18 mln złotych środków z zewnątrz i 3 mln z nerki - to jest w sumie 21 mln złotych; więc jeszcze nam brakuje trochę pieniędzy. Stąd proponowana koncepcja, po rozmowach z Zarządem Województwa Podkarpackiego, utworzenia spółki celowej na wybudowanie bloku operacyjnego, więc proszę nie stwarzać mojej wypowiedzi, że tworzę spółkę celową dla siebie albo dla kogokolwiek – ta spółka celowa jest tworzona po to, żebyście Państwo mogli pracować w normalnych ludzkich warunkach. Ja na to mam potwierdzenie w postaci dokumentów, z którymi występowaliśmy do Zarządu Województwa Podkarpackiego. Wotum nieufności w Państwa wykonaniu to nie jest pierwszy przypadek; ja nie pamiętam czy było to w styczniu czy maju – przecież Państwo korzystaliście z tej formy wotum nieufności już poprzednio, kiedy Pani Dyrektor, o której tak tyle wspomina, próbowała wprowadzić system dialogu pracy, ponieważ brakowało środków w szpitalu, to pierwszą Państwa reakcją była ta nieufność. Są tutaj na sali ze Związku Zawodowego Lekarzy 2 lekarzy, którzy wówczas też byli członkami Zarządu i głosowali za przyjęciem wotum nieufności. Na koniec jeszcze jedna informacja – zatrudnienie lekarzy i tak: w roku 2005 lekarzy było w sumie 192, hospitalizacji udzielono 29 817, a porad 155 069, w 2006 roku było 197 lekarzy, hospitalizacji 30 390 i 150 064 udzielonych porad laboratoryjnych, w 2007 r. zatrudnionych było 193 lekarzy, hospitalizacji 30 125 a porad laboratoryjnych 137 342, w roku 2008 było 185 lekarzy i hospitalizacji było 33 164, a porad laboratoryjnych 159 265; czyli też więcej, natomiast za 6 miesięcy 2009 r. mamy 177 lekarzy, hospicji 16 843, a liczba udzielonych porad ponad 80 tysięcy. W ślad za spadkiem ilości zatrudnionych lekarzy za planem restrukturyzacji wcale nie idzie spadek ilości udzielonych porad laboratoryjnych w szpitalu. Ponadto chciałbym Państwu zwrócić uwagę jeszcze raz tutaj na forum publicznym, bo koledzy lekarze nie przyjmują tego do wiadomości mając swoje dane i swoje kalendarium umiejętnie żonglując ilu się zwolniło nie wspominając o tym, jaki był stan faktyczny. Porozumienie ze Związkami Zawodowymi w szpitalu w roku 2007 w sferze zapaści finansowej było takie, że jeżeli wymusimy mniejsze zatrudnienie to w pierwszej kolejności będą nimi objęci pracownicy, którzy mają już skalę wieku emerytalnego albo ci, którzy mają świadczenia emerytalne i tylko w przypadku lekarzy zaproponowaliśmy odejście od tej zasady proponując każdemu lekarzowi warunki zaproponowane w kontrakcie. Objęto tymi wypowiedzeniami 9 lekarzy, natomiast propozycji pracy na kontrakcie skorzystało 6 lekarzy. Pytanie jest: ile kosztuje praca i w przypadku lekarza na kontrakcie wówczas nasze obciążenia szpitalne są zdecydowanie mniejsze. Ponadto weźcie Państwo pod uwagę, a mianowicie lekarz, który przechodzi na świadczenia emerytalne czy przedemerytalne otrzymuje odprawę, otrzymuje również emeryturę i jego stan finansowy jest w ogóle wyższy i teraz 9 lekarzy skorzystało wcześniej, rozumiem, że 3 pozostałych nie było zainteresowanych pracą w szpitalu – widocznie nie mają takich potrzeb. Teraz wypowiedzenia z pracy do końca sierpnia 2009 r. złożyło 13 lekarzy; w tym na mocy porozumienia stron 6, a u wielu lekarzy stosunek pracy ustał w związku ze śmiercią pracownika. W okresie od czerwca 2007 do końca sierpnia tegoż roku zatrudniono o umowę o pracę 1 lekarza, a na umowy kontraktowe mamy zatrudnionych 3 lekarzy. Na SOR potrzebujemy 10 – 12 lekarzy na pełne etaty, żeby funkcjonował tak jak w krajach zachodnich, więc nie zależy od dyrekcji szpitala ani od nikogo tutaj na sali i Państwa również. Proszę tylko zrozumieć, że w tym szpitalu SOR utworzono i będzie rozbudowywany, natomiast łatwiej wyposażyć (*bardziej uzyskać środki*) jak uzyskać kadry. Tak jak tu Pani Dyrektor wspominała są rozmowy z 3 lekarzami, ale oni się patrzają jak Państwo się zachowujecie, bo oni w takim nie chcą pracować i ze względu na Państwa postawę - tylko i wyłącznie. I to Państwo na siebie bierzecie odpowiedzialność za SOR. Przeczytam jeszcze Państwu taką informację - też z prasy cyt. *„Chcemy, aby Marszałek Podkarpacia wreszcie podjął męską decyzję i odwołał ze stanowiska dyrektora Kocóję”* - to jest Państwa credo, ponieważ w tym szpitalu prawo jest jedno takie samo dla Państwa jak i dla innych, gdzie Państwo macie propozycje i ja je przyjmuję i będziemy o tym rozmawiać. Na koniec smutna informacja: zrezygnował tutaj ordynator jednego z oddziałów i wspominałem Państwu na początku, że w dniu dzisiejszym zwróciliśmy się z informacją do Zarządu Związków Zawodowych i w tym tygodniu - *po uzyskaniu odpowiedzi* - 2 lekarzy zostanie zwolnionych dyscyplinarnie dlatego, że w bezczelny sposób pracowali w tych godzinach, które wykazywali w szpitalu i szpital płacił ciężkie pieniądze, pracowali w majestacie - *może prawa albo nie* - ale zgody Pana Ordynatora w innych zakładach opieki zdrowotnej w ramach konkurencyjnych szkodliwych dla szpitala działalności. Więc mam takie pytanie: mity czy fakty, ten płacz ordynatora, bo płacze - o co pytam się? Państwo odpowiedzcie sobie sami na to pytanie, bo tylko wprowadzenie tego systemu dało możliwość



wglądu jak ta praca wygląda. Państwo powiecie słusznie: lekarzy nie trzeba dyscyplinować – macie rację, a pozostałych trzeba dyscyplinować, bo inaczej Państwo korzystacie z pokusy pracy w okresach, w których płaci szpital i uważacie, że to się Państwu należy - zgadzam się, należy się Państwu za wypracowane godziny i możemy tak się umówić, jeśli Państwo macie gdzieś pracę to po prostu miejcie właśnie honor, o którym była mowa: przyjść, zaproponować pracę w szpitalu na ćwierć etatu lub ¼ etatu.

**6. Lek. Pan Piotr JURCZAK (Wiceprzewodniczący Związku Zawodowego Lekarzy)** – na zasadzie *ad vocem* do wypowiedzi dyrektora szpitala m.in. zaznaczył, że jak Państwo zauważyliście oczywiście Pan Dyrektor jest świetnym mówcą, ale chciałbym przypomnieć jedną rzecz, a mianowicie pierwsze porozumienie, które podpisywaliśmy w ramach jeszcze strajków ogólnopolskich i była taka sytuacja, że były z Pana strony warunki postawione w umowie i porozumieniu i z naszej strony - była umowa dżentelmeńska. Połowa środowiska nie chciała przyjąć dyżury kontraktowe – chciała skorzystać z porozumień op op Siedliśmy przy stole jak partnerzy tu na początku i liczyliśmy tylko op aut niestety połowa oddziałów nie będzie miała lekarza dyżurnego I to my jako Zarząd Związku przekonałmy pozostałą część środowiska lekarskiego, żeby się wszyscy zgodzili, chociaż nie chcieli - i to myśmy przekonywali środowisko. Z naszej strony natomiast było postawione – z Pana strony był jeszcze jeden warunek wykonanie kontraktu – co praktycznie żeśmy wykonali (*mimo strajków*), a z naszej strony był system motywacyjny pracy. Dla lekarzy to było 2 lata wstecz i proszę mi pokazać ten system motywacyjny dla lekarzy. My o tym samym mówimy, tylko Pan stworzył system policyjny pracy a nie motywacyjny. Więc proszę teraz tutaj demagogicznie nie mówić o rzeczach, bo Pan naprawdę jest świetnym mówcą, świetnym autorem informacji, natomiast przez 2 lata nie ma ani słowa na temat systemu motywacyjnego.

**7. Przedstawiciel Samorządu Lekarskiego lek. Pan Antoni JAKUBOWICZ** - Panie Dyrektorze jest pięknie, tylko dlaczego są takie kontrakty. Oczywiście, że są ograniczenia duże, nie ma pieniędzy i my wszystko to doskonale rozumiemy, natomiast, jeżeli Pan Dyrektor bierze urlop w trakcie negocjacji kontraktu 3 – miesiące bezpłatnego urlopu i jeżeli kiedyś poprzedni dyrektorzy jechali podpisywać umowy, a na wszystkim się nie znali, to brali ordynatorów, żeby mogli przekonać chociaż trochę negocjujących, żeby na dany oddział wynegocjować większy kontrakt. Pan Dyrektor naszego szpitala jest najmądrzejszy, bo po co wziąć ze sobą ordynatora, żeby udowodnić, że w Krośnie trzeba jeszcze to i to jest konieczne – jak może się kontrakt skończyć w sierpniu. Żaden z ordynatorów nie był nawet proszony o radę, już nie mówiąc o to, żeby pojechać, a zawsze takie rzeczy miały miejsce i zawsze można było wynegocjować większy kontrakt, ale Pan Dyrektor nie skorzysta z takich rzeczy. Jeszcze jedna rzecz: Pan Dyrektor mówi zwalnia, bo tam wyliczył, że lekarzy jest za dużo, ale można zwalniać – oczywiście, my nie jesteśmy za tym, żebyśmy pracowali wszyscy, ale trzeba patrzeć kogo się zwalnia, bo jeżeli się zwalnia osobę – *przecież Pan Dyrektor nie wie co się na oddziałach dzieje, nie ma pojęcia co dany oddział robi* - zwalnia doktora Wolejszę, jako jedyne go człowieka, który wykonuje operacje pękniętego tętniaka aorty brzusznej, gdzie pacjent nie jest w stanie wyjechać ze szpitala do Rzeszowa, bo w każdej chwili może umrzeć i wówczas po kogo się dzwoni - dzwonię do doktora Wolejszy, a do kogo ja teraz zadzwonię Panie Dyrektorze ?

**8. Lek. Pan Paweł WOLEJSZA (Przewodniczący Zarządu Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy – Oddział Terenowy w Krośnie)** - kilka zdań chciałem jeszcze powiedzieć o tej a propo tej pracy w pracy – Panie Dyrektorze: przecież Pani tu Dyrektor Jerzyk w czasie pracy, kiedy pracowała tutaj, to przed paroma miesiącami dopiero zakończyła tą sprawę i przecież jeździła i załatwiała w owym czasie; czyli jedną miarą mierzymy dyrekcję, inną miarką mierzymy lekarzy ? To jest rzecz, o której myśmy wiedzieli. Następna sprawa to spółki celowane, o których Pan Dyrektor mówił; otóż proszę nie wkładać mi, ja dokładnie przytoczyłem Pana słowa, gdzie powiedział Pan do mnie „*Panie doktorze tworzymy spółki celowane i proszę mi .... Niech Pan skończy: Pan jest związkowcem czy Pan chce zarabiać, czy Pan jest biznesmenem. Chce Pan zarabiać pieniądze i będziemy razem zarabiać te pieniądze. A reszta ? , a reszta nie*”.

Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II Pan **Mariusz KOCÓJ** ustosunkowując do głosów w dyskusji m.in. zaznaczył, że ostatnie słowo i zapraszam do



rozmów, ale w szpitalu. Specjalizacja doktora Wolejszy kosztowała 30 tys. złotych, a wyspecjalizowanie jednego lekarza to jest koszt ok. 100 – 150 tysięcy złotych. Drodzy Państwo; zapominacie o tym, że jesteście na specjalizacji i jako ostatnie ze zwolnień otrzymujecie Państwo wynagrodzenie kilkunastu, którzy złożyli wypowiedzenia, za które szpital zapłacił i w związku z powyższym dzisiaj należy się zastanowić - my nikogo z pracy nie zwalniamy dzisiaj i proszę mi tutaj nie wmawiać, że zwolniłem Pana Wolejszę, ale Pan Wolejsza zwolnił się sam, ponieważ pracę, którą oferował szpital, wynagrodzenie i stawki, organizacja pracy Panu doktorowi nie odpowiadała. Pan doktor rozumiem chciał zwolnić Dyrektora szpitala i zwolnił sam siebie, bo tak to jest „*jak ktoś pod kimś dotki kopie to sam w nie wpada*”. Natomiast Pani Dyrektor Jerzak była zatrudniona w szpitalu na niepełnym etacie i jeśli Pan doktor nie wie, to teraz Pana informuję, że w związku z niepełnym wymiarem zatrudnienia w środy od godz. 11<sup>00</sup> mogła opuścić szpital, natomiast żaden z Państwa pracując na całym etacie w szpitalu nie występował o to, że możecie Państwo wychodzić 3 godziny wcześniej albo 6 godzin wcześniej, albo spóźnić się 2 godziny lub w ogóle nie pracować. A ja Państwu potrafię przekazać tę informację i Państwo tego nie chcecie przyjąć - po prostu nie chcecie z tym się zgodzić, że się kończy pewien okres, gdzie wszystko było „heppy”, bo tak jak lekarze chcieli tak po prostu było. Drodzy Państwo; ta współpraca musi być trudna i będzie trudna i twarda, nie będziemy się uśmiechać do siebie wówczas, kiedy będzie powód, a jeżeli nie będzie powodu to będziecie teraz tak smutni jak tutaj jest wśród Państwa.

**9. Lek. Oddziału Dziecięcego Pan Jacek MROZEK** - odnosząc się do wypowiedzi Dyrektora Wojewódzkiego im. Jana Pawła II w Krośnie stwierdził: czy uciekanie z pracy jest, jeżeli lekarz jest od rana w pracy zgodnie z podpisanym porozumieniem pozostaje na dyżurze – owszem *prowadzony przez inną jednostkę, ale nadal jest w pracy* – przyjmuje na tym dyżurze (w moim przypadku) często po nie przespanej nocy i jeżeli nie zakłóca to pracy oddziału. Takie było porozumienie nie pisane tylko umowa z Panem Dyrektorem: przyjmujemy dyżury kontraktowe i umawiamy się, że ktoś był 26 godzin w pracy i w tej pracy nic się takiego nie dzieje, że on musi zostać – może wyjść do domu. Przepraszam Panie Dyrektorze: czy to jest uciekanie z pracy? - więc musi być te 32 godziny, żeby być wobec prawa?

Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie Pan **Mariusz KOCÓJ** ustosunkowując się do powyższej wypowiedzi zaznaczył, że było takie porozumienie zawarte z Państwem i ja to porozumienie realizowałem do końca. Natomiast ja tutaj mówię zupełnie o innym przypadku, w którym lekarz w tym samym czasie, kiedy jest zatrudniony w szpitalu, w świetle jupiterów wisi harmonogram pracy i pracuje od 9<sup>00</sup> do 10<sup>35</sup>, od 14.00 do godz. 18.05, od 13.00 do godz. 15.05 - drodzy Państwo na to się nie umawialiśmy. Ja rozumiem dyżur i teraz tak, jeśli Państwo macie tutaj, to dalej się możemy tak samo umówić, ale pozostaje pytanie: czy Pan ma prawo w takim razie wyciągnąć rękę po zapłatę za nie wypracowane godziny?

**10. Lek. Pan Paweł WOŁEJSZA (Przewodniczący Zarządu Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy - Oddział Terenowy w Krośnie)** – w kontekście wypowiedzi Pana Dyrektora jest jeszcze jedna sprawa, o której Państwo mówiliście, a mianowicie taka, że już pukają do drzwi lekarze po to, żeby przyjść do pracy w Krośnie. Ilu jest lekarzy chętnych do pracy, ilu jest ich w ogóle na wolnym rynku w Polsce to świadczy, to tak świadczy jak mówił Pan Dyrektor, że czeka na człowieka w SOR-e. Więc to było też przekłamanie, ponieważ chciał się zatrudnić lekarz w SOR-e, miał odpowiednią specjalizację, ale Pan Dyrektor powiedział, że nie potrzeba takiego stanowiska i to jest taka prawda. Następna prawda to jest taka, że szkolą się i czekają lekarze na to, żeby tutaj pracować w Krośnie – nie ma nic takiego.

**11. Radny RM Pan Wojciech KOLANKO** - ponieważ na tej sali padło już pytanie, może będzie nietaktem Panie Dyrektorze, ale przysłuchując się tej dyskusji mam wrażenie, że tak naprawdę, mimo to, że zapoznałem się wielokrotnie ze sprawozdaniami Pana Dyrektora jak również Zastępcy Dyrektora - *głównie z finansowymi* - dla nas to jest jakiś horror zupełny z innej planety, jeśli słyszymy takie historie dzieją się w instytucji, która powinna być jakby ostoją spokoju, na które często społeczeństwo spogląda, że tam uzyska pomoc i ratunek życia. Panie Dyrektorze nie przypadkowo Pana czynię współwinnym takiej sytuacji jaka tutaj jest, dlatego chciałbym zapytać



i w obecności nas tu wszystkich powiedzieć: jakie są Pana referencje i kwalifikacje. Nie został Pan powołany jako z konkursu, nie miała sposobności komisja konkursowa zapoznać się z tymi kwalifikacjami. Natomiast z tego co zauważyłem się zorientować ma Pan bogatą przeszłość jako menadżera w ochronie zdrowia: czy takowe Pana kwalifikacje są czymś potwierdzone, bo mam wrażenie nie macie Państwo – cała czwórka – żadnej polityki, żadnego pomysłu kierowania tym szpitalem i to jest przerażające. To jest łódź, która płynie bez kapitana w dużej burzy jako niezależna sytuacja finansowa i polityczna kraju i pod przewodnictwem właśnie 4 kapitanów. Panie Dyrektorze: dlaczego w takiej jednostce jak szpital potrzebne jest aż 4 dyrektorów. Przepraszam bardzo: myślałem, że wybuchnę śmiechem jak usłyszałem, że Pan szuka zastępcę pani ds. lecznictwa, przecież to Pan jest lekarzem i przecież Panu te sprawy najlepiej powinny być znane i to Pan nie powinien się oglądać na to, czy ktoś Panu coś zaproponuje, ale to Pan powinien w moim odczuciu przedstawić konkretne propozycje i spokojnie bez zbytej emocji egzekwować. Ja myślę, że środowisko lekarskie jest na tyle stateczne i zrozumie te wszystkie decyzje, jeżeli rzeczywiście one będą podane w jakimś zasadnym porządku chronologicznym. Natomiast drugie pytanie byłoby takie, które też być może jest niesprawiedliwe dla Pana Dyrektora, ale ponieważ padły tu bardzo krytyczne słowa o rozliczeniu z tych czasówek pracy, że lekarze opuszczają – oczywiście ma Pan generalne do tego prawo i oczywiście tak należy postępować. Niemniej jednak słyszałem, że wprowadzie Dyrektor ma zapewne tak jak Pani limitowany czas pracy, a czy prawdą jest też, że poza swoim podstawowym obowiązkiem jakie jest kierowanie szpitalem pełni Pan również inne funkcje społeczne jako prezes w innych jednostkach służby zdrowia: czy jest to prawda czy pomówienia. Bardzo proszę Pana Dyrektora, żeby kilka słów powiedział: czy rzeczywiście będą jeszcze kolejni zastępcy powoływani w szpitalu, bo jeżeli troszczymy się o finanse Szanowni Państwo, to i wokół siebie w administracji musimy pozyskać trochę grosza, nie rozdawać na lewo i prawo, bo może Pan Dyrektor ma taką ciepłą posadę a szuka, żeby po prostu za niego były te wszystkie obowiązki wypełniane i realizowane. Myślę, że to, iż nie ma zastępcy ordynatora na oddziale to jest w ogóle przerażające, bo powinien Pan Dyrektor zadbać o to, aby w razie takiej konieczności osoba odpowiedzialna znalazła się w każdej chwili na miejscu i mogła ordynatora zastąpić. Natomiast wydaje mi się, że nic by się nie stało tak wielkiego, gdyby po prostu zastępcy ds. lecznictwa nie powoływać, ponieważ Pan jest lekarzem i również dobrze na pewno by tę funkcję wykonywać. Myślę, że w Urzędzie Miasta jest dobry przykład, bo kiedyś było 2 wiceprezydentów teraz, jest jeden wiceprezydent i jest świetnie, a zapewniam Pana, że nie mają mniej obowiązków a jeszcze więcej odpowiedzialności aniżeli Pan na stanowisku Dyrektora szpitala.

Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie Pan **Mariusz KOCÓJ** odpowiadając radnemu na zadane pytanie m.in. zaznaczył, że jak Pan doktor wie jestem lekarzem i studia medyczne przygotowują do zawodu lekarza. Ukończyłem podyplomowe studium na Uniwersytecie Warszawskim w zakresie zdrowia i takie same w zakresie zarządzania na Uniwersytecie Jagiellońskim. To drugie o tyle było za poprawą i wizytalnością dyrektorów, że było prowadzone przez Amerykanów. Jeżeli to Pana radnego zadawała to bardzo się cieszę. Odnośnie jeszcze innych społecznych funkcji – dodam, że było ich dużo - podam te aktualne, a mianowicie jestem wiceprezesem Stowarzyszenia Pracodawców Ochrony Zdrowia, którzy reprezentują interesy tych, którzy tworzą podstawową opiekę zdrowotną i nie widzę w tym żadnej zbieżności interesów. Praktykuję owszem jako lekarz, bo mam obowiązek w godzinach kwalifikacji, bo mógłbym to prawo wykonywania zawodu lekarza utracić. W związku z powyższym pracuję w zakładzie prowadzonym przez żonę w ramach podstawowej opieki zdrowotnej po godzinach pracy - dokładnie to jest od 16.30. Rozpocząłem tutaj pracę po to, żeby coś zrobić a myślę, że wygodnie byłoby (bije się w piersi) wygodnie byłoby po prostu „przyspawać się do stołka” i wówczas szpital by jeszcze „pojechał” 2 albo 3 lata, a potem chcielibyście Państwo powtórki sytuacji z Przemyśla?, komornika, sali sądowej? Czy Państwo tego sobie życzyście dla swoich mieszkańców, bo wydaje mi się, że nie. Odnośnie moich doświadczeń zawodowych to Panu radnemu



tylko powiem, że jest to tylko i wyłącznie moja prywatna sfera życia i nikt tutaj na tej sali nie ma prawa zadawać takiego pytania, a ja też nie mam obowiązku udzielić odpowiedzi – ono jest po prostu niegrzeczne. Kwestia konkursów - otóż szpital organizuje konkursy na ordynatorów i jest to jedna wielka „szopka”, ponieważ każdy konkurs kosztuje 4 tys. złotych. Na Oddział Okulistyczny (*tu jest na sali Pan doktor Brymerski*) chyba było już tych posiedzeń ze cztery, na psychiatrę skończyło się bodajże na trzecim, na wewnętrzny było chyba dwa albo trzy, na chirurgii na szczęście skończyło na jednym i na ortopedii też. Tak więc możemy sobie to rozwijać, rozwijać, a szpital płaci. Powoływanie ordynatora w postaci konkursu dzisiaj jest obowiązkiem dyrektora, ponieważ można zatrudnić ordynatora, kierownika oddziału na podstawie umowy o pracę i wówczas pracodawca ma pełną swobodę do takiego doboru kandydatów, gdyż pracodawca ponosi odpowiedzialność a nie kolega z towarzystwa lekarskiego, kolega z drugiego szpitala ordynator, samorządu lekarskiego czy – z pełnym szacunkiem – osoba z samorządu pielęgniarstwa itd. W komisji jest 6 osób a dyrektor, który za to odpowiada ma jeden głos. Ale, żeby uszanować wolę samorządu takie konkursy w szpitalu były przeprowadzane i wszyscy ordynatorzy są z konkursu – no i bardzo dobrze. Podczas konkursu pada też pytanie i do Pana doktora Wrońskiego było również kierowane: jak Pan doktor s obie wyobraża współpracę z dyrektorem więc myślę, że Pan doktor już był w stanie mnie poznać, ponieważ rozmawialiśmy wcześniej i ja Panu jasno określiłem jakie ma Pan zadania. Padło też pytanie jednego z członków komisji konkursowej: jak Pan w tej sytuacji sobie pogodzi, kiedy kontrakty są obcinane, bo wiemy jakie są na 208 r. (*było to w poprzednim roku*) i Pan doktor przecież powiedział, że sobie poradzi. Dzisiaj stoimy przed takim dylematem: otóż doszliśmy do pewnej ściany, która wymaga „nagięcia” kręgosłupa. Ja mam jeden kręgosłup albo 4 zastępców i mamy tylko 4 kręgosłupy, a Was jest o wiele więcej, więc niech każdy z nas ten kręgosłup schyli o 5 % i wicie Państwo jaki będzie sukces ? Odnośnie jeszcze tutaj troski Pana radnego stanowiska: jest taka drobna różnica, a mianowicie dwudziestu paru zastępców ordynatorów na godności zastępcy i dodatku funkcyjnego - to kolosalna kwota. W ślad za tym zlikwidowaliśmy w szpitalu również wszystkie inne stanowiska zastępców kierowników itd. - to dało dużo oszczędności w skali roku. Natomiast, no widzi Pan: ja nie wiem czy Pan Prezydent Miasta potrzebuje jednego czy 2 zastępców, ale to skala Pana Prezydenta i Rady. Moją sprawą i mojego pracodawcy jest widzieć w szpitalu ilu jest zastępców, ilu jest ich potrzeba, bo nic byśmy nie osiągnęli, a ja pamiętam jedno z pierwszych wystąpień dzisiaj na tej sesji, kiedy powiedziałem: szpital odniesie sukces wówczas, kiedy tu nie będzie zmiany dyrektora na dyrektora, tylko kiedy dyrektor stworzy zespół, który będzie zarządzał szpitalem. Ja cieszę się, że ten zespół jest a to, że Państwu (*mówię do części Wysokiej Rady*) inaczej na to patrzycie - no możecie Państwo oceniać naszą pracę tak a nie inaczej. Nas oceniają również inni - nas oceniają wyniki oraz wiarygodność finansowa szpitala i to robimy.

Po udzielonych odpowiedziach prosząc o głos na zasadzie *ad vocem* radny Pan **Wojciech KOLANKO** zaznaczył, iż nie chciałbym polemizować z Panem Dyrektorem, ale to co przedstawiła Zastępca Dyrektora Pani Jerzak – *Pani wybaczy i nie obrazi się* - ale naprawdę to świadczy o tym, że nie macie Państwo no zbyt dobrego zespołu organizacyjnie sprawnego do zarządzania szpitalem i ja to tak oceniam, bo to jest trochę niepoważne, że jeżeli nie do końca Pani się orientowała o sytuacjach, jakie mają miejsce w szpitalu. To właśnie powinno być załatwione na stopie tej podstawowej. Taka centralizacja Pani Dyrektorze jak jest w tej chwili w szpitalu wcale się nie dziwię, że takie rzeczy różne zdarzają się, o których mówiła Pani Dyrektor Jerzak mają miejsca, bo rzeczywiście z Pana pozycji godność czy to czy tamto badanie zostało w porę wykonane, to Pani Dyrektorze na pewno Pan nigdy z wicedyrektorem do czynienia nie miał. Natomiast, jeżeli zostanie zorganizowana praca od podstaw na tym szczeblu podstawowym to zapewniam Pana, że takie sytuacje nie będą miały miejsca. Przepraszam za takie uwagi, ale coś na ten temat w życiu się zetknąłem, widziałem, słyszałem i takie jest stanowisko w tej sprawie.

W kontekście wypowiedzi dyrektora szpitala Wroński głos poprosił Ordynator Oddziału Chirurgicznego Pan doktor **Jan Wojciech WROŃSKI**, który m.in. stwierdził, że zastanowimy się z zasadnością powoływania konkursów przez Radę Lekarską w kontekście tego, co Pan Dyrektor przedstawił cały ten schemat, który można powiedzieć, że jest taką rzeczą w formie jakiegoś obstawienia.



Myślę, że ocenimy tę sytuację przez Izby Lekarskie. Jestem ordynatorem z konkursu i wybór nastąpił dlatego, że mam tytuł doktora nauk medycznych, mam dwie specjalizacje i miałem referencje od najlepszych ludzi w Polsce, a więc Panie Dyrektorze nie podważa się czyich autorytetów.

Z kolei prosząc o głos Przedstawiciel Samorządu Lekarskiego lek. Pan **Antoni JAKUBOWICZ** - na zasadzie *ad vocem* do wypowiedzi Dyrektora szpitala zaznaczył, że wystarczy przeczytać protokoły ISO i sukces Pana Dyrektora jest taki, że pierwsze ISO, kiedy Pana Dyrektora jeszcze nie było miało mniej zastrzeżeń niż drugi - dostaliśmy cudem właśnie m.in. za takie wspaniałe zarządzanie - niestety. Pan Dyrektor tu mówi, że za dwa lata byłoby po nas wszystkich, gdyby nie to, że ta opatrność zesłała, która zesłała jego tutaj do nas, do szpitala - więc proszę Państwa: ani jednego pomysłu nie ma Pana Dyrektora, jak zresztą sam przyznał. Jedyne autorski pomysł, za którego wszyscy chwalimy to wprowadzenie „czipów” i my jako lekarze w tej chwili możemy powiedzieć, że pracujemy ponad godziny i za to będziemy czy trzech, czy jeden czy pięciu, którzy pracują rzeczywiście tak jak Pan Dyrektor powiedział trzeba pociągnąć do odpowiedzialności. Myśmy o tym nie wiedzieli, a z wypowiedzi Pana Dyrektora wynika jak byśmy wszyscy pracowali albo wszyscy o tym wiedzieli kto dziś sam pracował. Pracujemy niezgodnie z prawem. Wszystko co szpital zawdzięcza to zawdzięcza Pani Dyrektor Sobolewskiej, która zaczęła wprowadzać wszystko, starać się o wszystkie pieniądze, miała wszystkie plany zaakceptowane i w najlepszym po prostu momencie ją odwołano i do dzisiaj nie wiemy dlaczego.

Ustosunkowując się do dotychczasowych głosów w dyskusji Przewodniczący RM Pan **Stanisław SŁYŚ** m.in. stwierdził, że trudno jest w ogóle podsumować tą naszą sesję - przede wszystkim będziemy chcieli spotkać się z Marszałkiem Województwa Podkarpackiego Panem Zygmuntem Cholewińskim i też porozmawiać nad koncepcją rozwiązania tego konfliktu, bo niewątpliwie on dzisiaj też został mocno wyartykułowany pomiędzy środowiskiem lekarskim a dyrekcją krośnieńskiego szpitala. Oczywiście nasza rola to nie jest rola taka, żeby tutaj w formie decyzji sędziowskiej rozstrzygać, bo nigdy nie był taki cel dzisiejszego spotkania. Dziękuję przede wszystkim za to, że Państwo skorzystaliście z naszego zaproszenia i wola, która - *tak jak wspomniałem na wstępie dzisiejszej sesji* - chciała poprzez troskę co do zabezpieczenia opieki zdrowotnej nie tylko mieszkańców Krosna ale i Powiatu Krośnieńskiego, w końcu ten szpital jest jednym z pięciu najlepszych szpitali w naszym województwie ale i pierwszym na południe szpitalem od Rzeszowa zabezpieczający opiekę zdrowotną - *jak już było powiedziane* - na bardzo wysokim poziomie w wielu oddziałach praktycznie w południowej części naszego województwa. Dlatego nie możemy tak obojętnie patrzeć na bezprawie, które narasta i doprowadzają do wielu też niewłaściwych decyzji czy determinacji ze strony Państwa lekarzy odchodzących do innych ośrodków. Chcemy, żeby ta opieka, która była na wysokim poziomie i o to też będziemy prosili Pana Marszałka, aby w ramach Zarządu Województwa Podkarpackiego właściwe decyzje pod tym względem podjął. Na koniec chciałbym zaznaczyć, iż dyskusja się odbywała w obecności naszych trzech radnych Sejmiku Województwa Podkarpackiego a mianowicie Panów: Tadeusza Majchrowicza, Jerzego Borcza i Józefa Szajny. Będziemy też poprzez Panów radnych prosili, aby ten problem jak widać bardzo mocny został również na forum Sejmiku Województwa i Komisji Zdrowia omówiony.

W dalszej części tego punktu wypowiedzieli się jeszcze :

**12. Radny Sejmiku Województwa Podkarpackiego Pan Tadeusz MAJCHROWICZ** - jako Wiceprzewodniczący Komisji Zdrowia, Polityki Prorodzinnej i Społecznej Sejmiku nie powiem ani jednego słowa, żeby się odnieść do tych wystąpień, zarówno Państwa lekarzy jak i dyrekcji. Dużo padało słów o honorze i ja chciałbym się tylko odnieść wyłącznie do jednej sprawy jako Przewodniczący Zarządu Regionu „SOLIDARNOŚĆ” : otóż Pan doktor Jakubowicz podważając jakby opinię bodajże 9 związków zawodowych z taką wręcz kpina powiedział, że te związki w ogóle nie funkcjonują, nie zbierają się, a „Solidarność” nawet zapomniała kiedy miała wybory. Panie doktorze, w obecności Pana Prezydenta,



Pana Posła, szanownych Państwa radnych powiem Panu najlepiej tak jak tylko potrafię, że to jest ordynarne kłamstwo, ponieważ przewodnicząca Komisji Międzyzakładowej „SOLIDARNOŚĆ” jest aktywnym członkiem Zarządu Regionu, również inny kolega, który jest przewodniczącym Regionalnej Sekcji Ochrony Zdrowia, którzy regularnie uczestniczą w posiedzeniach Zarządu Regionu „SOLIDARNOŚĆ” w Krośnie, natomiast ja z regularnością uczestniczę w posiedzeniach Komisji Międzyzakładowej. Oprócz tego Komisja Międzyzakładowa ma swoje prezydium, które zbiera się w zależności od potrzeb. Nie byłem jedynie w ubiegłym tygodniu na posiedzeniu Komisji Międzyzakładowej, które zwołane zostało z inicjatywy kolegi Mariusza Sobieraja – ordynatora Oddziału Urologii. Więc powtarzam raz jeszcze: to, czego Pan się tutaj dopuścił jest ordynarnym kłamstwem.

Prosząc w tym miejscu o głos lekarz Pan Antoni JAKUBOWICZ na zasadzie *ad vocem* stwierdził, że do związku i w ogóle do organizacji do której należałem w swoim życiu to była „SOLIDARNOŚĆ” i jestem jej członkiem, ale niestety muszę z tego Związku zrezygnować z tego powodu, że tyle krzywdy co „Solidarność” zrobiła dla szpitala od 1998 roku to trudno wszystko jest zsumować. Natomiast ja po prostu powiedziałem, że nie pamiętam kiedy było zebranie wyborcze, bo ja nie pamiętam jako członek, kiedy pracownicy się zbrali i nie pamiętam, kiedy były wybory i tym samym w nich nie uczestniczyłem, gdyż nie miałem okazji.

**13. Radny Sejmiku Województwa Podkarpackiego Pan Jerzy BOROZ** - na wstępie chciałbym serdecznie podziękować Przewodniczącemu Rady Miasta Krosna Panu Stanisławowi Stysiowi za zwołanie tej nadzwyczajnej sesji i zaproszenie nas radnych Sejmiku Wojewódzkiego z tej Ziemi Krośnieńskiej, bo mogliśmy dzięki Panu usłyszeć ciekawą dyskusję, z której zapewne każdy z nas będzie się starał uporządkować to wszystko w swoim rozumie i sercu i wyciągnie wnioski. Niewątpliwie dzięki Panu mamy szersze spektrum spojrzenia na tę sprawę i pomoże nam to w sprawowaniu naszych mandatów. Będziemy o tym dyskutować, na pewno będzie nam trudno zasnąć, bo problem jest duży i musi przecież istnieć jakieś rozwiązanie i to rozwiązanie musi nastąpić w Sejmiku Wojewódzkim, bo wiadomo, że Sejmik Wojewódzki jest organem założycielskim. Oczywiście podzielę się ze swoimi kolegami radnymi tym, co tu dzisiaj usłyszeliśmy. Dziękuję wszystkim za szczere i odważne wypowiedzi, bo to jest ważna rzecz, kiedy ważą się losy i one jakby przybliżają do problemu. Sądzę, że problem jest tak duży, bo przeniósł się w tej chwili na sferę personalną już i wówczas często takie wypowiedzenia, które moglibyśmy w jakiejś części przynajmniej zaakceptować konwersarza stają się niemożliwe do zaakceptowania. To jest niedobre i ja uważam, że żal ogromny jest tego, że debata nie odbyła się rok temu we wrześniu i to wczoraj powiedziałem panom doktorom, których w większości znam, bo są mojego pokolenia, z mojego miasta i wtedy może ten konflikt nie był jeszcze aż tak zabarwiony. Teraz naprawdę trudno jest wybrnąć z sytuacji dlatego, że z jednej strony widzimy determinację lekarzy w obronie swojej godności - nie można Panie Dyrektorze nakazać nawet, jeśli ma się rację, ja też jestem dyrektorem dużej firmy i ja nie nagrywam rozmów z ludźmi, które prowadzę, z moimi podwładnymi itd. i nie wiem, co to jest jakiś zwyczaj, jest to mi po prostu wstyd. Natomiast podziwiam też i Pana za tę determinację, bo faktycznie Pan też i dużo zrobił dla tego szpitala i ja sądzą, że do pewnego momentu miał Pan też wsparcie wśród lekarzy i pielęgniarek. My rozmawiamy o bardzo poważnym problemie i w zasadzie ten szpital – *wprawdzie wojewódzki* – to jest jedyne wspomnienie tego, że Krosno było kiedyś województwem i dla nas to jest ważne dla tych, którzy tu mieszkają i chcemy, żeby ten szpital nadal był wojewódzki wszyscy tak jak tu jesteśmy, którzy już byliśmy w różnych opozycjach wobec siebie i komisjach Rady, gdzie jesteśmy proszeni. Tu dziękuję również Panu Prezydentowi Miasta, że spowodował odbycie tej sesji i niewątpliwie Prezydent Miasta i jego Zastępca, Państwo Radni no mają pewien problem do rozstrzygnięcia. Z tym problemem musimy się niewątpliwie wszyscy przespać i podejść do niego z należytą powagą. Jeszcze raz dziękuję za zaproszenie i za to, że mogłem w tej debacie smutnej ale kształcącej uczestniczyć i za to dziękuję.

**14. Radny Sejmiku Województwa Podkarpackiego Pan Józef SZAJNA** - na wstępie swojego wystąpienia m.in. zaznaczył, że problemem służby zdrowia krośnieńskiego szpitala osobiście na przestrzeni ostatniego miesiąca zapoznałem się już 3 razy. Pierwsza informacja była dużym szokiem, że to rzeczywiście w Królewskim Mieście Krośnie się zdarzyło. Dzisiaj wołają Ojca miasta Krosna, dzisiaj wołają



Pana Przewodniczącego Rady spotykamy się w szerszym gronie; wprawdzie niektórzy po 14 czy 15 godzinach właśnie dzisiejszej pracy mamy rozważyć i zastanowić się nad tym, co się dzieje na terenie miasta Krosna i mam kilka zapytań nawet jako członek Rady Społecznej Szpitala. Przyglądając się obecności wszystkich Państwa zauważam jedno: część Państwa opuściło głowę na dół, media miały chyba najbardziej do zaprezentowania, do zapoznania się z obecną rzeczywistością. Natomiast Wysoka Rada Królewskiego Miasta Krosna poznała tajniki tegoż krośnieńskiego szpitala zlokalizowanego na górcie Korczyńskiej, który rocznie przyjmuje ponad 33 tysiące pacjentów. I tutaj jest pytanie: mówimy o konsensusie, zastanawiamy się w jakich warunkach będą pracować lekarze i tutaj po 20 latach wolnej Polski mamy przykład zwalniania czy zastraszania lekarzy, społeczników – tu mam na myśli Wiceprzewodniczącego Rady Powiatu Krośnieńskiego Pana doktora Sobieraja. Tutaj z jednej strony mamy wyciągniętą dłoń ze strony Pana Dyrektora „siadajmy do rozmów”, a za chwileczkę mamy informację z satysfakcją przekazaną, że w tym tygodniu będą zwolnieni dwaj lekarze dyscyplinarnie - o co tu chodzi. Ja dwukrotnie wypowiadałem się na posiedzeniu Rady Społecznej - może część z Państwa zna i może część Państwa podziela moją opinię - ja ją zaprezentuję dzisiaj, otóż każdy w życiu popełnia też i pewne błędy, te błędy popełniamy wszyscy, pewne w zmodyfikowanej pracy służby zdrowia czy wśród lekarzy należałoby uczynić. I tutaj wyłonił się konflikt, który przeszedł do historii sławy krośnieńskiej ziemi, który mówi, że specjalistyczne, dyplomowane służby wypowiedziały pewne veto „nie” i dokąd ma w dalszym ciągu to trwać. Konflikt trwający od ponad 2 lat, a prezentowany przez Szanowną Dyрекcję od 4 miesięcy przytłoczył cały wizerunek krośnieńskiego szpitala. Czy tą formą ludzie, którzy są nagabywani, z ludźmi, którzy prowadzą ze sobą rozmowy, ludzie, którzy są mocno zestresowani, jutro rano mają stawać do zawodu, mają służyć pomocą dla naszych bliźnich, którzy oczekują tegoż od nas. Nie doczekałem się wiedzy, że przez okres prezentacji biletu przez Szanowną Dyрекcję ktoś z Państwa powiedział: mamy sukces w pewnej specjalizacji, pewnej zdobyczy wiedzy, nawet potrafimy być lepsi jak Szpital Powiatowy dzisiaj w Brzozowie, Sanoku czy w Jaśle. Tutaj patologia inwazyjna, tutaj składanie ręki czy czegoś innego - aa my w Krośnie co mamy? jarmzo niedomówień, piekło - piekło mamy, mamy. Ja nie wiem, czy to co się dzieje w miesiącu wrześniu jest w miesiącu, gdzie wspominamy historie naszej przeszłości. Czy to Krosno Panie Przewodniczący na to zasłużyło, ażeby tak dalej było. Wydaje mi się, że obecni lekarze, gdzie ich przodkowie spoczywają na Suchodolskim cmentarzu, gdzie rodzice i historia przeszłości stwarza im warunki do zamieszkania w Krośnie - czy wszyscy chcą mieć źle, wszyscy chcą zrobić źle? - ja uważam, że nie. Nie będę podsycił tematu i wypowiedzi radnego Pana doktora Kolanki, bo mogę się spotkać z jakąś informacją - choć będę wnioskował wspólnie z wszystkimi radnymi Sejmiku Województwa Podkarpackiego Panem Tadeuszem Majchrowiczem i Panem Jerzym Korczem, żeby na najbliższej sesji Sejmiku, która odbędzie się 30 września poruszyć problem szpitala krośnieńskiego na szerszym forum - nawet gdyby część radnych tego tematu nie chciała wprowadzić pod obrady. To nie jest hit, to nie jest mit, to nie są fakty. Ja ustosunkuję się jeszcze do jednej rzeczy, otóż nie odpowiedział Pan Dyrektor czy ta promocja krośnieńskiego szpitala „na górcie” jest promowana w złej wierze w ościennych szpitalach krośnieńskich, którzy ponoć prezentujecie pogląd, ażeby fachowcy krośnieńskiej ziemi nie znaleźli tam miejsca. Czy prawdą jest - w spotkaniu słyszałam nawet wczoraj w krośnieńskim szpitalu oburzenie i rozpacz chorych ludzi - że koncepcja Dyrekcji idzie z wyprowadzeniem kaplicy szpitalnej na zewnątrz: czy taka była wizja czy taka jest w dalszym ciągu, bo to, że ksiądz kapelan chodzi z czytelnikiem to ja się zgadzam z tym, bo dyscyplina obejmuje wszystkich, ale czy mowa o kaplicy szpitalnej z jej wyprowadzeniem, to też chciałem w tym miejscu poznać prawdę. Promocje Królewskiego Miasta Krosna wspaniale prezentuje na „Klimatach Krośnieńskich” i po przeciwnej stronie też 6 herbów zaprzyjaźnionych miast Europy z Miastem Krosnem. Czy ten wizerunek Krosna prezentowany przez media ogólnopolskie czy też regionalne przynoszą chwałę dla tego Krosna - to nie robią ludzie lokalni, to robią przybysze, to robią wędrownicy i tutaj chciałbym zaapelować, ażeby ten konflikt do czasu uważam zaprezentowania tematu przez Przewodniczącego Rady Społecznej Szpitala w osobie Prezydenta Miasta Krosna wspólnie z Zarządem Województwa Podkarpackiego stały się może chwilą wyciszenia. Może ta refleksja w pewnych momentach pofaluje, a konsekwencje przyszłości tragiczne, o których tu niektórzy lekarze wspominali z datą 1 października czy 30 września, czy 1 października czy końcem listopada bieżącego roku. Tą opinią jesteśmy chyba zgulgotani wszyscy, ale ta opinia powinna wytworzyć pewien klimat przeszłości, o którym wspominał Pan doktor Tłałka, jako długoletni lekarz.



W związku z wyczerpaniem listy mówców - Przewodniczący RM Pan **Stanisław SŁYŚ** zamknął dyskusję i stwierdził, że idąc w kierunku ostatniego wystąpienia radnego Sejmiku Województwa Podkarpackiego Pana Józefa Szajny również wierzę, że uda się wyjść z tego w sposób wzmocniony, bo chyba wszystkim jest nam na sercu, żeby ten szpital funkcjonował w dotychczasowej randze i mógł spełniać i realizować opiekę zdrowotną dla naszych mieszkańców na nie niższej a z roku na rok na wyższym poziomie.

Po 10-minutowej przerwie (trwającej od godz. 20<sup>30</sup> do 20<sup>40</sup>) kontynuowano obrady w gronie tylko radnych.

### **Ad. 3.**

Przewodniczący RM Pan **Stanisław SŁYŚ** rozpoczynając ten punkt porządku dziennego zaznaczył, że intencją przyjęcia treści stanowiska czy apelu jest, by Zarząd Województwa Podkarpackiego bardzo poważnie potraktował problem naszego szpitala, który - *jak Państwo sami widzicie* - jest bardzo wyostrzony. Taki apel można było wystosować nie patrząc na niespełna 5 godzin, które myśmy dzisiaj spędzili bo taka jest prawda. Z drugiej strony wiemy, że jako Rada nie mamy bezpośredniego przełożenia na funkcjonowanie szpitala jedynie poprzez tutaj - *jak było podkreślane* - Państwa radnych Sejmiku Województwa Podkarpackiego i ewentualne dokumenty, które doszły do dzisiejszej sesji, bo jak mieliśmy spotkanie z lekarzami, to też oni nie mieli nic udokumentowanego. Dzisiaj - *poprzez sporządzenie protokołu z tej nadzwyczajnej sesji* - to wszystko będzie miało ślad. Pan Prezydent zabiega o spotkanie z Marszałkiem Województwa Podkarpackiego jako Przewodniczący Rady Społecznej Szpitala.

W dyskusji w sprawie przedłożonego projektu apelu kolejno głos zabrali :

**1. Radna Pani Anna BAZAN** - moim zdaniem przyjęcie tego apelu powinniśmy odłożyć do sesji zwyczajnej zwołanej na piątek, ponieważ dzisiaj wysłuchaliśmy przez 5 godzin tak różnych stanowisk i trudno w tej chwili o tym wszystkim myśleć dobrze lub źle: kto ma rację a kto jest winien. Jako radni nie zadawaliśmy nawet pytań poza radnym Panem Wojciechem Kolanko, a my mamy pewne pytania. Dlatego wydaje mi się, że pewne sprawy należało na spokojnie przemyśleć i do piątku odłożyć.

**2. Radny Pan Wojciech KOLANKO** - sprawa zaszła tak daleko, że odkładanie tego nie ma najmniejszego sensu i nie możemy się parzyć w żadnych rozjemców. Taki apel jest jak najbardziej na miejscu i powinien być dzisiaj podjęty, ponieważ dłużej będzie trwała ta sytuacja tym gorzej dla mieszkańców, bo musimy mieć tego świadomość.

**3. Wiceprzewodniczący RM Pan Zdzisław DUDYCZ** - w kontekście wypowiedzi radnego Pana Kolanki popieram zgłoszony przez niego wniosek, gdyż wysłuchaliśmy dzisiaj dwóch stron i mamy wyrobione własne zdanie na temat tej zaistniałej sytuacji. Wiadomo nie jesteśmy sędziami., natomiast taki apel jest jak najbardziej potrzebny, który należy podjąć jeszcze dzisiaj.

**4. Wiceprzewodniczący RM Pan Zbigniew KUBIT** - po tej dyskusji zdania nas wszystkich są podzielone, ale skłaniałbym się również do głosu radnej Pani Anny Bazan. Co prawda problem jest rzeczywiście bardzo poważny i przeciąganie go o każde 24 godziny może nieść katastrofalne skutki, ale wydaje mi się, że po dzisiejszym 5-godzinnym okresie wypowiedzi trzeba by poprzeć przy moim odczuciu patrząc na treść tego apelu jest on po prostu za słodki i dlatego proponuję, bo dzisiaj nie jesteśmy w stanie pracować tutaj wszyscy nad tym a może jesteśmy, ale czy to ma sens ? W moim odczuciu należałoby użyć dla uzdrowienia, nie rozpatrując tego po której



stronie leży wina, bo my tu nie jesteśmy sędziami. Należałoby użyć chyba trochę mocniejszych sformułowań, dlatego proponuję, aby naszych klubach radnych, które funkcjonują w strukturach naszej Rady jeszcze przedyskutować i ten apel troszkę w innym układzie na sesji piątkowej przegłosować.

**5. Radny Pan Tadeusz Alibożek** - co do treści projektu tego apelu uważam, że jest tak ogólny i nie dotyka żadnych ze stron, nie podnosi wiele takich ostrych spraw, o których tutaj mówimy bo nie może – przecież my nie jesteśmy właścicielami tego szpitala. My możemy tylko apelować i taki jest apel i dlatego najprawdopodobniej do tego tematu jeszcze wrócimy nie ulega wątpliwości jakie decyzje Marszałek Województwa Podkarpackiego będzie musiał podjąć. Dlatego po dzisiejszej sesji niech to idzie w świat nawet w takiej wersji jaka w tej chwili jest. Ten apel odpowiada tej dyskusji, która dzisiaj się odbyła. Nie ma tu jakichś ostrych takich wystąpień, nikogo to nie obrazi dlatego proponuję, żebyśmy z tym apelem zwrócili się do Marszałka Województwa Podkarpackiego, aby potraktował tę sprawę bardzo poważnie.

**6. Radna Pani Maria MOSKAL** – odnosząc się do przedłożonego projektu apelu my przede wszystkim mieszkańców mamy na myśli i to powinniśmy mocno wyartykułować.

**7. Wiceprzewodniczący RM Pan Andrzej KOZIOL** – w kontekście tych głosów w dyskusji przychylił bym, się jednak, żeby poczekać z przyjęciem tego apelu dzisiaj szczególnie w związku z tym, że Pan Prezydent ma się w środę spotkać z Zarządem Województwa Podkarpackiego i być może, że tam pewne rzeczy też wyjaśnią, o których myśmy się nie dowiedzieli. Jeżeli chodzi o treść przedłożonego nam projektu apelu to chciałbym tak do sumienia wszystkich apelować, bo jest w drugim akapicie w pierwszym zdaniu w końcówce jest taki zwrot „masowych zwolnień lekarzy” - ja się teraz pytam tak: to co, my będziemy fałszować to, co dzisiaj słyszeliśmy ? Kogo zwolnił dyrektor, bo na razie z tego co myśmy się dowiedzieli i nikt z lekarzy tego nie podważył, że rzeczywiście Pan doktor Wołęjsza się pomylił tam z jakąś datą, ale tego nie będziemy wyjaśniać i Pan doktor Sobieraj sam wystąpił ze zwolnieniem i ja się pytam czy te 2 zwolnienia to są masowe ?

**8. Radny Pan Adam KRZANOWSKI** – tą całą sytuacją jestem zbulwersowany i na siwą i lysą głowę kładę taki ciężki kamień, że po pierwsze: Dyrektor Kocój nam mówił od wielu miesięcy o pewnych sprawach, a po drugie że obie te strony, które dzisiaj były tak jakby naprawdę nie wiedziały o co chodzi – oni dobrze wiedzą o co chodzi, otóż tam chodzi o taki wiecie Państwo monus „mieć” a ktoś mówi mogą „zbyć” - no trzeba to rozważyć. Ja bym był za tym, żebyśmy na chłodno dzisiaj nawet małą przerwę zrobili i dopisali, bo to nie tylko związek zawodowy, lekarze, ale całe środowisko lekarzy jest w tym konflikcie. Byłbym za tym, żeby ustalić czy tylko „mieszkańcy są zaniepokojeni” czy również i Rada Miasta Krosna. W związku z tym Panie Przewodniczący: zróbmy chwilę przerwy w czasie której dopracujemy treść, bo dzisiaj świat musi to widzieć a wiecie dlaczego ? - to jest nasza replika na to, co dzisiaj tu było na tej sesji. To nie jutro – to dziś ma być po to, żeby ludzie wiedzieli, że my jako Rada jesteśmy naprawdę zdeterminowani tą sytuacją.

W tym miejscu włączając się do prowadzonej dyskusji Przewodniczący RM Pan **Stanisław SŁYŚ** stwierdził, iż poprawki, które zostały zgłoszone należałoby już wprowadzić do tego projektu apelu, a mianowicie w pierwszym akapicie cyt. „trwa konflikt między środowiskiem lekarskim, a dyrektorem szpitala” a w drugim akapicie zamiast „mieszkańcy Krosna są zaniepokojeni masowymi wypowiedzeniami” na zapis „Rada Miasta Krosna jest głęboko zaniepokojona masowymi wypowiedzeniami umów o pracę przez lekarzy”.



**9. Radny Pan Stanisław CZAJA** - przysлуchując się dotychczasowym wypowiedziom przychyliłbym się do tego, żeby jednak apel był dopracowany, gdyż właścicielem i zarządzającym jest tutaj Marszałek Województwa Podkarpackiego i do końca nie wiem dlaczego np. jego przedstawiciela nie było tu dzisiaj. Apel nie odzwierciedla tej sprawy, która nie jest ok. kilku miesięcy a jak usłyszeliśmy od 2 lat.

**10. Radna Pani Bogumiła ROMANOWSKA** – w sprawie przedłożonego projektu zgłosiła jeszcze autopoprawkę w pierwszym zdaniu na zasadzie przestawienia wyrazów tzn. aby zdanie rozpoczynało się cyt. „*W Wojewódzkim Szpitalu Podkarpackim im. Jana Pawła II w Krośnie od kilkunastu miesięcy trwa konflikt*”.

Ponieważ nikt spośród radnych nie zgłosił dalszych poprawek – prowadzący obrady Przewodniczący RM Pan **Stanisław SŁYŚ** przystąpił do procedury głosowania nad przyjęciem apelu i po przegłosowaniu stwierdził, że R a d a (przy obecności w tym czasie na sali 19 radnych) jednogłośnie (19 głosami „za”) przyjęła jego treść skierowanego do Zarządu Województwa Podkarpackiego w sprawie funkcjonowania Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie cyt. „*W Wojewódzkim Szpitalu Podkarpackim im. Jana Pawła II w Krośnie od kilkunastu miesięcy trwa konflikt między środowiskiem lekarskim, a dyrektorem szpitala. W rozwiązaniu tego konfliktu nie pomogły mediacje Rady Społecznej Szpitala. Rada Miasta Krosna jest głęboko zaniepokojona masowymi wypowiedziami umów o pracę przez lekarzy. Brak odpowiedniego personelu lekarskiego zagraża funkcjonowaniu niektórych oddziałów, a w ślad za tym może ograniczyć funkcję szpitala. Apelujemy o szybkie podjęcie przez Zarząd Województwa takich działań, które zapobiegą degradacji szpitala i zapewnią opiekę zdrowotną na dotychczasowym wysokim poziomie*”.

Po przyjęciu przez Radę Miasta apelu o głos poprosił radny Sejmiku Województwa Podkarpackiego Pan **Tadeusz MAJCHROWICZ**, który m.in. stwierdził, że pomimo późnej pory nie zabierałem głosu w tym punkcie porządku sesji, ale zwróćcie Państwo uwagę, że tym apelem mogliście Państwo troszeczkę pogorszyć swoją sytuację, jeżeli chodzi o rozmowy, bo przecież już rano było wiadomo, iż Marszałek Województwa Podkarpackiego Pan Zygmunt Cholewiński spotka się z Panem Przewodniczącym Rady, z Panem Prezydentem i z przedstawicielami lekarzy, gdyż rano było już wiadomo, że Pan Marszałek nie dlatego nie przyjechał, że nie uzgodniono czy coś innego tylko dlatego, że wyraził oburzenie, iż Państwo bez wcześniejszego kontaktu z nim postanowiliście wkroczyć jakby w część kompetencji Zarządu Województwa i to był powód, gdzie Marszałek powiedział, że nie widzi powodu i potrzeby, aby ktokolwiek z Zarządu był na dzisiejszej sesji, bo trzeba po prostu mówić prawdę w tym konflikcie. Bardzo nieładnie tutaj jeden z radnych wystąpił, który mnie gardził, wylał 4 wiadra wazeliny lekarzom i to jest fakt. Natomiast w tym konflikcie najważniejsza rzecz, by wszyscy mówili prawdę, bo jeżeli się zacznie mówić półsłówkami to Państwo możecie się wplątać niepotrzebnie w rzecz, która nie leży w Państwa kompetencji tak naprawdę, bo gdyby Krosno miało jeden nap. szpital grodzki, to rozwiązywał by ten konflikt i byłoby okey, natomiast Państwo komfortową sytuację, że możecie wyrazić zaniepokojenie, ale tak naprawdę decyzję trudną musi podjąć ktoś inny i teraz proszę zwrócić uwagę i proszę sobie tylko tak na chłodno, na spokojnie wyobrazić: jeżeli na przykład w wyniku jakiegoś nacisku choćby Rady Miasta Krosna - Zarząd Województwa podejmie tą decyzję na którą czekają lekarze. Proszę Państwa w roku wyborczym doktor Waško w szpitalu specjalistycznym będzie niewygodny dyrektor, dyrektor następny i następny, bo tu jest tylko i wyłącznie już teraz uprawiane pewnej polityki. Zarząd Województwa ma naprawdę bardzo trudną sytuację w tej chwili, a szpital jeszcze w bardzo trudnej dlatego, że brakuje w tej chwili 26 mln złotych na budowę bloku operacyjnego i ja wiem, że szpital to lekarze, doktor Jakubowicz to wykrzykiwał na posiedzeniu Rady Społecznej. Ja wiem, że tak jest, ale żeby wszyscy nawet byli docentami jak nie będzie miał spełniających wymogów szpital bloku operacyjnego to nic nie wyraża. Więc trzeba popatrzeć na sprawę na chłodno, obojętnie zupełnie i nie kierować się emocjami. Drodzy Państwo powiem jeszcze jedną niepopularną rzecz: z jednej strony usłyszałem, że mam ponad 50 lat więc mogę być pacjentem tego szpitala – więc ostrożnie z krytyką lekarzy, ale z drugiej strony proszę zwrócić uwagę, że Państwo w swoich decyzjach też nie jesteście obiektywni a jakie to



Państwo wiecie sami, jakie macie powiedzmy jak tutaj był zarzut, że niby Wicemarszałek Ziobro mówili nawet, że to bliska rodzina z Dyrektorem Kocójem to jest taka prawda jak, ale nie będę dalej o tym mówił. Jako Wiceprzewodniczący Komisji Zdrowia, Polityki Prorodzinnej i Społecznej Sejmiku w tym tygodniu w piątek będziemy zajmowali się Szpitalem Specjalistycznym oraz Szpitalem Nr 2 w Rzeszowie, natomiast Krosnem i Przemyślem interesowaliśmy się i zajmowaliśmy się wcześniej, więc to nie jest tak, że nikt nie patrzy i nie kontroluje jak ten program restrukturyzacji jest realizowany. Jeżeli była mowa o faktach i mitach to w ciągu 2 lat w sumie na emeryturę odeszło kilku lekarzy, nawet jeżeli kilku było zwolnionych, ale ja bym życzył sobie, żeby wszyscy hutnicy z Krosna mieli taką emeryturę jak np. doktor Paprocki. Panie Przewodniczący proszę i apeluję, żebyście Państwo mówili pełną prawdę w tym konflikcie, bo możecie zabnąć niepotrzebnie za daleko.

Po tym wystąpieniu prosząc o głos radny Pan RM **Wojciech KOLANKO** zwracając się do radnego Sejmiku Województwa Podkarpackiego stwierdził, że Pan był już mesjaszem jednego dyrektora szpitala krośnieńskiego i powinien Pan wsłuchać się w głosy to co ludzie mówią i lekarze - *kwestia wykształcenia i z Panem rozmawiałem, jeśli chodzi o Pana Jędrzejowskiego* - i wówczas mówiłem jakie kwalifikacje ma ten człowiek. Okazało się, że zmarnowaliśmy Panowie miliony złotych i Pan miał w tym udział.

Przed zakończeniem tego punktu porządku obrad Przewodniczący RM Pan **Stanisław SŁYŚ** kierując słowa do radnego Sejmiku Województwa Podkarpackiego zaznaczył, że jako Rada my też nie możemy obojętnie patrzeć na ten konflikt, bo nagle słyszymy lekką ręką 4, 5 czy 6 oddziałów da się zwolnić – to szpital poleci. Kwota jest taka jak ktoś powiedział i my mieszkańcy zostaniemy tutaj i przeciętni mieszkańcy nie wiedzą, że szpital nie jest pod naszym nadzorem i my nic nie mamy do szpitala i to jest prawda, ale pretensje będą mieli do nas: czy wyście cokolwiek zrobili, żeby szpital nie utracił swojej rangi.

Prosząc jeszcze o głos radny Sejmiku Województwa Podkarpackiego Pan **Tadeusz MAJCHROWICZ** na zasadzie *ad vocem* do wypowiedzi Przewodniczącego Rady stwierdził, że dziś na przykład nikt nie powiedział o tym - *z lekarzy szczególnie i Pan Dyrektor też tego nie chciał ruszać* - przecież Województwo Podkarpackie traci 400 mln złotych rocznie w wyniku fatalnego algorytmu i o tym się nic nie mówi, ale nikt też nie wspominał ile mieliśmy wrócić pieniędzy do Narodowego Funduszu Zdrowia i 600 tys. kary za to, że ktoś źle wypełniał rubryki i procedury (*opisywał*). Trzeba było więc wrócić w sumie 3 mln 100 tys. złotych dlatego, że komuś się nie chciało dobrze wypełniać.

#### **Ad. 4.**

Wobec zrealizowania całego porządku dziennego - prowadzący obrady Przewodniczący RM Pan **Stanisław SŁYŚ** serdecznie podziękował zebranych za uczestnictwo i na tym **zamknął XLVI sesję nadzwyczajną Rady Miasta Krosna.**

Na tym protokół zakończono i podpisano.

Protokolował:  
Bogusław WASIK  
Kierownik Biura Rady Miasta

PRZEWODNICZĄCY RADY

Stanisław Słyś



Załącznik do protokołu z XLVI/09 nadzwyczajnej sesji Rady Miasta Krośna z dnia 21.IX.2009 r.  
- wystąpienie Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego im. Jana Pawła II w Krośnie

Przedstawienie danych dotyczących przebiegu wydarzeń od miesiąca – maj do dnia 01.09.2009

Opis Sytuacji	Zakres tematyki	Działania podjęte przez Dyрекcję Szpitala	Uwagi
21.05.2009 – spotkanie dyrekcji z lekarzami oddziału ginekologii i położnictwa	1. Analiza porównawcza oddziałów ginekologiczno-położniczych w szpitalach marszałkowskich – oddział krośnieński na ostatnim miesiącu 2. Utrzymujące się niewykonanie kontraktu z NFZ (190 tys zł za I kwartał 2009) i narastająca strata oddziału	W związku z koniecznością podjęcia działań zapewniających bilansowanie się oddziału, wobec przewlekłego braku zainteresowania się ze strony ordynatora, Dyrektor przedstawił propozycje: obniżenie stawek za dyżury kontraktowe lub redukcji zatrudnienia o 2 etaty, oraz pisemne zobowiązanie się lekarzy do odrobienia do 31.12.2009 strat wynikających z niewykonania kontraktu z NFZ	Odpowiedź ordynatora oddziału warunkująca ustosunkowanie się do propozycji dyrekcji od stanowiska związku zawodowego lekarzy
26.05.2009 – spotkanie dyrekcji z lekarzami oddziału ginekologii i położnictwa – kontynuacja rozmów	Kontynuacja analizy sytuacji finansowej oddziału i generowanych strat – brak reakcji ordynatora pomimo wcześniej przekazywanych wielokrotnych monitów	Poinformowanie lekarzy, iż w związku z odmową zajęcia stanowiska do propozycji dyrekcji z dnia 21.05.2009 wszczęto procedurę redukcji zatrudnienia w oparciu o ocenę pracy lekarzy dokonaną przez ordynatora oddziału	1. Odpowiedź ordynatora w imieniu wszystkich lekarzy oddziału o przyjęciu wariantu obniżenia stawek za dyżury kontraktowe i gotowości podpisania porozumienia zawierającego zobowiązanie się do odrobienia powstałych strat do 31.12.2009 2. Zobowiązanie się Dyrektora do wycofania się z redukcji zatrudnienia i utrzymania jego stanu do 31.12.2009 3. Podpisanie porozumienia wspólnie ustalono na dni następne, treść porozumienia
26.05.2009 – spotkanie dyrekcji ze związkami zawodowymi	Bieżące sprawy Szpitala, podział kwoty z nadwykonań,	Przeznaczenie do wypłaty dla pracowników kwoty 400 tys. zł., informacja o wprowadzeniu RCP od 01.07.2009	1. Brak na spotkaniu przedstawicieli 2 związków zawodowych lekarzy 2. Dyrekcja otrzymała pisemne stanowiska

			10 z 12 organizacji związkowych działających w Szpitalu popierające politykę restrukturyzacji prowadzoną przez dyrekcję
28.05.2009 – pismo do związku zawodowego lekarzy	Porozumienie z lekarzami oddziału ginekologiczno-położniczego	Przekazanie pisma do przewodniczącego związku zawodowego lekarzy o uzgodnieniu porozumienia z lekarzami oddziału ginekologiczno-położniczego	Brak odpowiedzi ze strony związku zawodowego lekarzy
29.05.2009 - pismo związków zawodowych lekarzy dotyczące udzielenia wotum nieufności dla działań Dyrektora zakładu jak i całej dyrekcji Szpitala	Pismo zawiera zarzut braku możliwości merytorycznej współpracy wobec nie podejmowania przez Dyrektora dialogu oraz stosowanie mobbingu i szantażu wobec lekarzy z żądaniem natychmiastowej dymisji Dyrektora szpitala, a w przypadku niespełnienia warunków związku zawodowego groźbę masowego złożenia wypowiedzeń z pracy	1. Wystąpienie o wskazanie konkretnych okoliczności i zdarzeń naruszających zasady dobrej współpracy jak również wskazanie konkretnych osób poddanych mobbingowi 2. Zaproszenie ordynatorów, zarządów związków zawodowych lekarzy na spotkanie z Marszałkiem Województwa w dniu 4.06.2009	1. Brak odpowiedzi na pismo dotyczące wskazania konkretnych okoliczności stosowania mobbingu i naruszania zasad współpracy przez Dyrektora. Do dnia dzisiejszego związki zawodowe nie przedstawiły żadnej argumentacji dla swoich żądań 2. Odpowiedź związku zawodowego lekarzy o odmowie wzięcia udziału w spotkaniu z Marszałkiem
05.06.2009 – spotkanie dyrekcji z lekarzami oddziału ginekologiczno-położniczego	Podpisanie porozumienia uzgodnionego w dniu 26.05.2009 mającego na celu realizację umowy z NFZ	Przedstawienie uzgodnionego porozumienia	Odmowa podpisania porozumienia umotywowana przez ordynatora oddziału „niepewną sytuacją Dyrektora” !!! związaną z wotum nieufności z dnia 29.05.2009
05.06.2009 – pismo do związku zawodowego lekarzy	Problemy wyrażone w wotum nieufności	Zaproszenie do rozmów celem wyjaśnienia zaistniałych problemów	Odmowa podjęcia rozmów
09.06.2009 – spotkanie dyrekcji	Przedstawienie aktualnej sytuacji	Pracownicy zostali zapoznani ze stanowiskiem Zarządu Województwa wyrażającym pełne	Brak reakcji ze strony związków zawodowych lekarzy i samorządu



z załoga		poparcie dla Dyrektora Szpitala. Dyrektor ponownie zwrócił się do obecnych na sali lekarzy i przedstawicieli lekarskich związków zawodowych o podjęcie rozmów celem wyjaśnienia wątpliwości	lekarskiego
30.06.2009 – spotkanie dyrekcji ze środowiskiem lekarskim	Problemy wyrażone w wotum nieufności	Zaproszenie do rozmów celem wyjaśnienia zaistniałych problemów. W spotkaniu wzięli udział ordynatorzy i lekarze z większości oddziałów. Podczas spotkania Dyrektor zaapelował o niekierowanie się emocjami i rozważę w podejmowaniu decyzji mogących powodować wzrost napięć w Szpitalu	Odmowa przyjęcia zaproszenia
30.06.2009 – wypowiedzenie umów na dyżury kontraktowe	W części oddziałów szpitalnych na skutek presji wywieranej przez niektórych lekarzy, zostały wypowiedziane dyżury kontraktowe ze skutkiem na dzień 30.09.2009	Wystąpienie pisemne do ordynatorów oddziałów w których doszło do wypowiedzenia i zobowiązanie ich do opracowania grafiku pracy lekarzy zabezpieczającego prawidłowe funkcjonowanie oddziałów od 01.10.2009	Bojkot realizacji wydanych poleceń, opracowanie grafików pracy lekarzy przez dział kadr i przekazanie ich do konsultacji ordynatorom oddziałów celem uzgodnienia.
03.07.2009 – spotkanie z zarządem związku zawodowego lekarzy	Pismo związku zawodowego z dnia 18.06.2009 o przekazanie informacji	Omówienie zakresu informacji przekazanych przez dyrekcję niezwłocznie po otrzymaniu w/w pisma, zwrócenie się do zarządu związku z zapytaniem czy dla zapewnienia swobody prowadzenia działalności związkowej niezbędne jest przekazanie dodatkowych informacji	Odmowa podjęcia rozmów - zarząd związku nie stawiał dodatkowych pytań i wniosków, powstrzymując się z wyrażeniem swojej opinii do czasu przeanalizowania przekazanych materiałów. Do dnia dzisiejszego opinia nie została wyrażona.
10.07.2009 – pismo do Przewodniczącego Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie (lekarze Szpitala są członkami ORL w	Rozwiązanie konfliktu w Szpitalu	Wystąpienie do przedstawicieli samorządu lekarskiego o podjęcie mediacji, w/w pismo zostało również skierowane do wiadomości pełnomocnika delegatury okręgowej izby lekarskiej w Krośnie – lekarza Szpitala.	1. W odpowiedzi ze strony Przewodniczącego ORL w Krakowie uzyskano informację, iż samorząd lekarski nie otrzymał jak dotąd żadnego sygnału o toczącym się konflikcie  2. Nie uzyskano natomiast żadnej odpowiedzi od pełnomocnika delegatury OIL w Krośnie – lekarza zatrudnionego

Krakowie)			w Szpitalu !!!
20.07.2009 – spotkania z lekarzami	Zabezpieczenie zastępstwa na stanowisku Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa w okresie 21.07.2009-31.07.2009 w związku z nieobecnością spowodowaną zaplanowanym urlopem	Dyrektor zaprosił do współpracy kolejno 5 doświadczonych lekarzy, w tym 2 osoby to członkowie zarządu związku zawodowego lekarzy, 1 osoba to przedstawiciel samorządu lekarskiego, 2 osoby to lekarze z oddziałów	Odmowa przyjęcia zaproszenia do współpracy. Jako powód odmowy lekarze podali: brak kwalifikacji do zarządzania Szpitalem, liczne obowiązki rodzinne, brak wystarczającej wiedzy pozwalającej objąć całokształt zagadnień
28.07.2009 - spotkania z lekarzami	Zabezpieczenie zastępstwa na stanowisku Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa w okresie 01.08.2009-07.08.2009 w związku z nieobecnością spowodowaną zaplanowanym urlopem	Dyrektor zaprosił do współpracy doświadczonego lekarza członka zarządu związku zawodowego lekarzy	Odmowa przyjęcia zaproszenia. Zdaniem lekarza wyrażenie zgody w obecnej sytuacji byłoby dwuznaczne i nieetyczne
30.07.2009 – spotkania z lekarzami	Zabezpieczenie zastępstwa na stanowisku Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa w okresie 01.08.2009-07.08.2009 w związku z nieobecnością spowodowaną zaplanowanym urlopem	Dyrektor zaprosił do współpracy doświadczonego lekarza z oddziału szpitalnego	Odmowa przyjęcia zaproszenia w związku z obawami co możliwości należytego wywiązania się z powierzonej funkcji
05.08.2009 – pismo do wszystkich organizacji związkowych	Zmiany w Regulaminie Pracy dotyczące czasu pracy, planu urlopów i ułatwień dla pracowników stałej aktualizacji wiedzy i umiejętności zawodowych	1. Pisemne przedstawienie propozycji, rozpoczęcie ustawowych konsultacji.  2. Wprowadzono zapisy o: a) elektronicznej identyfikacji pracowników w oparciu o wprowadzony system rejestracji czasu pracy, b) przyjęciu obowiązku sporządzania planu urlopów w celu zapewnienia normalnego toku	1. Związki zawodowe lekarzy nie akceptują wprowadzenia: a) limitu 8 dni usprawiedliwionej (płatnej) nieobecności w pracy b) obowiązku zgłaszania wniosków o udzielanie zgody na nieobecność usprawiedliwioną na 5 dni przed jej planowaną datą, c) limitu 20% stanu osobowego danej



		<p>pracy Szpitala,</p> <p>c) ustaleniu limitów dni usprawiedliwionej (płatnej) nieobecności w pracy celem umożliwienia pracownikom uczestnictwa w kursach, szkoleniach, zjazdach, kongresach, seminariach, sympozjach wraz z podaniem zasad ich udzielania mających na celu zapewnienie normalnego toku pracy w Szpitalu</p> <p>d) uzależnieniu wyrażenia ostatecznej akceptacji na usprawiedliwioną nieobecność w pracy od wyniku finansowego oddziału i stopnia realizacji kontraktu z NFZ</p>	<p>jednostki mogącego w tym samym czasie uzyskać zgodę na usprawiedliwioną nieobecność w pracy.</p> <p>2. Zdaniem dyrekcji konieczność dotrzymania przez pracownika obligatoryjnie wskazanego terminu do złożenia wniosku jest logiczną konsekwencją zaplanowania właściwej obsady kadrowej danej jednostki a tym samym odpowiedniego zabezpieczenia opieki medycznej pacjentom Szpitala. W przeszłości powszechnym było zgłaszanie udziału w szkoleniu, kursie czy konferencji na dzień przed nieobecnością lub wręcz zaocznie w dniu rozpoczęcia nieobecności. Nie zwracano również uwagi na ilość lekarzy z danego oddziału korzystających w tym samym czasie z usprawiedliwionej nieobecności w pracy co powodowało niedostateczną obsadę kadrową i niemożliwość pełnego zabezpieczenia opieki lekarskiej a tym samym liczne skargi pacjentów.</p> <p>3. Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom środowiska lekarskiego dyrekcja wprowadziła możliwość indywidualnego rozpatrywania wniosków nie spełniających zapisów zawartych w Regulaminie Pracy a więc dotyczących wprowadzonych limitów dni nieobecności, terminu złożenia wniosku</p>
--	--	--	---

			<p>i ilości lekarzy z danego oddziału mogących jednocześnie wziąć udział w szkoleniu, zebraniu, konferencji, kursie, sympozjum.</p>
05.08.2009 – spotkania z lekarzami oddziału okulistycznego	Niewykonanie kontraktu z NFZ (530 tys zł za I półrocze 2009), naruszenie przez lekarzy Regulaminu Pracy w zakresie dyscypliny pracy	<p>1. Przedstawienie analizy wykonania kontraktu w poszczególnych miesiącach b.r.</p> <p>2. Zaproponowanie zawarcia porozumienia zawierającego zobowiązanie się lekarzy oddziału do zrealizowania w całości do końca b.r., oraz zobowiązanie się dyrekcji do utrzymania obecnego stanu kadrowego lekarzy</p> <p>3. Zobowiązanie ordynatora i lekarzy do złożenia wyjaśnień w kwestii posługiwania się cudzymi kartami zbliżeniowymi</p>	<p>W dniu 05.08.2009 lekarze okulisci skierowali do Dyrektora Szpitala pismo w którym nie wyrazili zgody na zaproponowane porozumienie dotyczące wykonania kontraktu uzależniając dalsze prowadzenie rozmów wyłącznie w obecności Dyrektorów POW NFZ, Podkarpackiego Centrum Zdrowia Publicznego, przedstawicieli związku zawodowego lekarzy. Ze strony dyrekcji w rozmowach mogli wziąć udział jedynie Dyrektor Naczelny i Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Administracyjnych. Obecność innych osób z dyrekcji niezgodna z lekarzami miała ich uprawniać do zerwania rozmów !!!</p>
06.08.2009 - spotkania z lekarzami oddziału okulistycznego	Kontynuacja spotkania z dnia 05.08.2009	Dyrekcja Szpitala przedstawiła lekarzom informację, że w świetle obowiązujących umów o pracę, regulaminów wewnętrznych, danych statystycznych z zakresu realizacji kontraktu oraz potencjału kadrowego i sprzętowego – nie ma mowy o żadnym stawianiu warunków. Kontrakt jest możliwy do wykonania a obecna postawa lekarzy nosi znamiona bojkotu.	Lekarze nie wyrazili zgody na podpisanie porozumienia
10.08.2009 – pismo do ordynatora oddziału okulistycznego	Kontynuacja spotkania z dnia 06.08.2009	Ponowna propozycja podpisania porozumienia. Ponowne przekazanie lekarzom informacji, iż obecny poziom realizacji kontraktu z NFZ sprawia, że na oddziale występuje przerost zatrudnienia o 2 etaty	W dniu 10.08.2009 lekarze z oddziału podpisali oświadczenie zobowiązując się wykonać w całości umowę z NFZ



11.08.2009 – pismo do ordynatorów/kierowników oddziałów/jednostek organizacyjnych	Stwierdzone nieprawidłowości korzystania z kart magnetycznych służących elektronicznej identyfikacji pracownika	Przekazanie ordynatorom informacji wyjaśniających zasady używania kart zbliżeniowych z poleceniem poinformowania podległego personelu	Podczas kontroli zasad korzystania z kart stwierdzono w losowo wybranych oddziałach i dniach liczne przypadki nieprzestrzegania czasu pracy (spóźnienia i wcześniejsze wyjścia), oraz niedopuszczalnego używania kart zbliżeniowych – poświadczanie nieprawdy (przez osoby drugie za innych pracowników). Z lekarzami przeprowadzono rozmowy wyjaśniające i udzielono usznego upomnienia bez wpisywania do akt. Każdorazowo z powyższych postępowań sporządzono notatki służbowe.
12.08.2009 – spotkanie dyrekcji ze związkami zawodowymi działającymi w Szpitalu oraz samorządem lekarskim i pielęgniarskim	Sprawy bieżące	<p>1. Przedstawienie informacji doprecyzowujących zasady rozliczania czasu pracy w przypadku konieczności pozostania pracownika na stanowisku pracy lub jego wezwania do Szpitala. Te sytuacje dotyczą przede wszystkim lekarzy – przedłużające się zabiegi operacyjne, potrzeba wezwania lekarza na pilną konsultację</p> <p>2. Ponownie wyjaśniono zasady korzystania z przysługującego pracownikowi za zgodą pracodawcy prawa wyjścia w sprawach prywatnych w godzinach pracy, oraz sposób dokumentowania i rozliczania. Związki zawodowe zostały poinformowane, iż z dniem 01.09.2009 rozliczenia czasu pracy w oparciu o RCP będą podstawą naliczania wynagrodzeń</p> <p>3. Przekazanie informacji o porozumieniu z lekarzami z oddziału okulistycznego</p>	W spotkaniu nie uczestniczyli przedstawiciele lekarskich związków zawodowych, pomimo tego, że zostali na spotkanie zaproszeni. Udziału w spotkaniu odmówili również przedstawiciele samorządu lekarskiego !!!

27.08.2009 – spotkanie dyrekcji Szpitala z Przewodniczącym Rady Społecznej	Omówienie sytuacji w Szpitalu	W związku z powtarzającymi się odmowami uczestnictwa przedstawicieli związków zawodowych lekarzy i samorządu lekarskiego w spotkaniach dotyczących istotnych spraw warunkujących prawidłowe funkcjonowanie Szpitala, Dyrektor zwrócił się do Przewodniczącego Rady Społecznej z prośbą o włączenia się do rozmów z lekarzami w celu poznania/wyjaśnienia zarzutów wobec dyrekcji	W dniu 28.08.2009 odbyło się spotkanie Przewodniczącego Rady Społecznej z przedstawicielami lekarzy
31.08.2009 – spotkanie Dyrektora z lekarzami	Omówienie sytuacji w Szpitalu z udziałem Przewodniczącego Rady Społecznej	<p>Apele Przewodniczącego Rady Społecznej skierowany do lekarzy o zachowanie spokoju i podjęcie merytorycznych rozmów.</p> <p>W związku z apelem Przewodniczącego Rady Społecznej, zgodnie z oczekiwaniami zgłoszonymi przez lekarzy podczas rozmów w dniu 27.08.2009, Dyrektor zaproponował:</p> <p>a) wytypowanie przez środowisko lekarskie rady/grupy eksperckiej, która współpracowała by z dyrekcją w zakresie opiniowania/konsultowania decyzji podejmowanych w zakresie organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych,</p> <p>b) skrócenie do 3 dni obowiązku zgłaszania wniosków o usprawiedliwioną nieobecność w pracy tytułem udziału w kursach, szkoleniach, konferencjach itp.,</p> <p>c) powrót dla zainteresowanych do dyżurów kontraktowych</p> <p>d) utrzymanie dyżuru lekarza radiologa obok zamiaru wprowadzenia od dnia 01.10.2009 systemu teleradiologii</p> <p>e) bieżące wyjaśnianie na stronie intranetowej Szpitala wyjaśnień dotyczących funkcjonowania RCP</p>	Pomimo apelu, złożonych propozycji i zaproszenia do rozmów, 118 lekarzy złożyło wypowiedzenia z pracy ze skutkiem na dzień 30.11.2009



1.09.2009 – spotkanie z pracownikami Szpitala	Aktualna sytuacja w Szpitalu	Dyrektor zapoznał pracowników z sytuacją Szpitala w świetle wypowiedzeń złożonych przez lekarzy	<p>Wspólne stanowisko przyjęte przez związki zawodowe protestujące przeciwko próbom szantażu wobec pacjentów, Dyrektora i Zarządu Województwa Podkarpackiego:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych</li> <li>2. Zakładowy Związek Pielęgniarek Anestezjologicznych</li> <li>3. Komisja Międzyzakładowa NSZZ „Solidarność”</li> <li>4. Komisja Zakładowa „Solidarność 80”</li> <li>5. Związek Zawodowy Pracowników Administracji</li> <li>6. Związek Zawodowy Dietetyków</li> <li>7. Międzyzakładowy Niezależny Samodzielny Związek Zawodowy Pracowników Ochrony Zdrowia</li> <li>8. Ogólnopolski Związek Zawodowy Techników Medycznych Elektrykologii</li> <li>9. Terenowa Organizacja Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pracowników Diagnostyki Medycznej i Fizjoterapii</li> </ol>
---	------------------------------	---	--

03.09.2009 – indywidualne rozmowy z lekarzami	Okoliczności złożenia wypowiedzeń	Przyjęcie podpisanego oświadczenia, iż pismo o wypowiedzeniu umowy o pracę bez wpisanej daty wypowiedzenia zostało w czerwcu złożone jednemu z członków zarządu związku zawodowego lekarzy, wypowiedzenie to po wpisaniu daty 31.08.2009 zostało złożone mimo przekazania informacji o braku zgody	Notatka ze spotkania
03.09.2009 – lekarz B. Marczak	Powrót do poprzednich warunków zatrudnienia w oddziale chorób wewnętrznych (z kardiologii)	Przedstawienie propozycji	Do dnia dzisiejszego brak odpowiedzi
07.09.2009 – lekarze: J. Kowalewski, R. Smoliński, A. Siwiec	Powrót do poprzednich warunków zatrudnienia w oddziale chorób wewnętrznych (z SOR)	Przedstawienie propozycji	Do dnia dzisiejszego brak odpowiedzi
07.09.2009 – lekarze: J. Kumiega-Glazar, A. Rzeźnikiewicz	Powrót do poprzednich warunków zatrudnienia w oddziale paliatywnym (z SOR)	Przedstawienie propozycji	Do dnia dzisiejszego brak odpowiedzi
07.09.2009 – pismo do związków zawodowych lekarzy i przedstawiciela samorządu lekarskiego	Prośba Dyrektora umożliwienia udziału w dniu dzisiejszym w zebraniu lekarzy	Przedstawienia bieżących informacji i opinii prawnej dotyczącej konsekwencji porzucenia pracy w świetle groźby deklarowanej przez przedstawicieli związku zawodowego lekarzy skrócenia przez nich okresu wypowiedzenia	Pismna odmowa udziału w zebraniu
09.09.2009 – nadzwyczajne posiedzenie Rady Społecznej z	Aktualna sytuacja w szpitalu w świetle stanowiska Zarządu Województwa z dnia	Przedstawienie propozycji dyrekcji – powołanie zespołu w składzie po 5 osób z każdej strony, w skład zespołu mogą wchodzić tylko pracownicy szpitala, zespół pracuje tylko w składzie ustalonym	Propozycja nie została przyjęta



udziałem przedstawicieli środowiska lekarszy	08.09.2009 podtrzymującego stanowisko wyrażone w dniu 09.06.2009, pozytywnie oceniające działania Dyrektora dotyczące realizacji planu naprawczego szpitala i przypominające, iż Dyrektor zarządza zakładem i wypełnia obowiązki pracodawcy	w dniu powołania. Rozpoczęcie pracy zespołu następuje z dniem 11.09.2009 godz 14.30, kolejne spotkania będą odbywały się codziennie o godz 14.30. Termin rozmów zakreśla się na 7 dni. Każde spotkanie kończy się podpisaniem protokołu uzgodnień i rozbieżności. Na kolejnym spotkaniu omawiane są tylko tematy z protokołu rozbieżności. Na czas prowadzenia rozmów strony zobowiązują się do powstrzymania przekazywania informacji mediom bez wzajemnego uzgodnienia. Na czas prowadzenia rozmów dyrekcja zobowiązuje się powstrzymać od nawiązywania stosunków pracy z innymi lekarzami.	
14.09.2009 – pismo do ordynatorów oddziałów	Aktualna sytuacja w szpitalu	Zaproszenie na rozmowy w dniu 17.09.2009 celem omówienia sytuacji, wypracowania możliwości porozumienia, zabezpieczenia sprawnego funkcjonowania oddziałów od dnia 01.10.2009 w związku z wypowiedzeniem przez lekarzy dyżurów kontraktowych i zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentów od 01.12.2009.	Stanowisko kolegium ordynatorów z dnia 16.09.2009 o nie prowadzeniu rozmów z Dyrektorem szpitala do dnia 20.09.2009
15.09.2009 – pismo do związków zawodowych i samorządu lekarskiego	Aktualna sytuacja w szpitalu w świetle stanowiska Zarządu Województwa z dnia 15.09.2009 stanowiącego odpowiedź na zarzuty przedstawione wobec Dyrektora podczas spotkania w dniu 04.09.2009 i informującego, że Zarząd Województwa akceptuje propozycje dyrekcji skierowane w dniu	Ponowienie propozycji przedstawionej w dniu 09.09.2009 za pośrednictwem Rady Społecznej. Zaproszenie zespołu lekarskiego na spotkanie w dniu 16.09.2009 na godz 14.30 z zakreśleniem 7 dni na osiągnięcie porozumienia	Propozycja nie została przyjęta

	31.08.2009 w liście otwartym do środowiska lekarskiego, oraz przedstawione w dniu 09.09.2009 za pośrednictwem Rady Społecznej. Zarząd Województwa apeluje o spokój i rozwagę, niezwłoczne podjęcie rozmów z pracodawcą oraz nie podejmowanie działań mogących godzić w bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów.		
15.09.2009 – pismo środowiska lekarskiego	Dotyczy rozwiązania umowy o pracę przez przewodniczącego związku zawodowego lekarzy lek. med. Pawła Wolejszą w związku z pismem z dnia 15.09.2009	W odpowiedzi informuje i wyjaśniam, co następuje: Nie odpowiadają prawdzie twierdzenie że doszło do „zwolnienia” Pana Pawła Wolejsza. Informuję że z dniem 01.09.2009 r. stosunek pracy ze szpitalem został rozwiązany przez Pana Pawła Wolejsza na podstawie art. 55 § 1 k.p.tj. bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn dotyczących zakładu pracy. Po pierwsze z treści pisma Pawła Wolejsza z dnia 31.08.2009 r. jednoznacznie wynika, że rozwiązuje on stosunek pracy bez wypowiedzenia, z podaniem przyczyny rozwiązania tj. niewłaściwe traktowanie lekarzy przez dyrektora naczelnego. Inaczej stwierdzenia pracownika cyt. „ <i>niniejszym rozwiązuje umowę o pracę z dniem 01.08.2009 r.</i> ” interpretować się nie da. Za rozwiązaniem stosunku pracy bez wypowiedzenia przemawia również okoliczność, że słowa o trzymiesięcznym	



		<p>okresie wypowiedzenia zostały przez niego skreślone. Oczywiście, pismo Pana Pawła Wojejsza zostało złożone razem z całą grupą lekarzy, ale tylko w jego piśmie został przekreślony zwrot „za uzasadnioną i obiektywną wypowiedzeniem” nie jest to jak Państwo twierdzą „błąd techniczny” ale świadome wyrażenie oświadczenia woli pracownika o rozwiązaniu umowy o pracę bez zachowania okresu wypowiedzenia. Za błąd techniczny można by uznać omyłkę pisarską, błąd ortograficzny a nie jednoznaczne oświadczenie pracownika.</p> <p>Za powyższym przemawia również fakt, że w oświadczeniu o rozwiązaniu umowy podał Pan Paweł Wojejsza przyczynę rozwiązania stosunku pracy, taka przyczyna nie jest wymagana przy wypowiedzeniu umowy o pracę a tylko przy rozwiązaniu umowy o pracę bez wypowiedzenia przez pracownika na podstawie art. 55 § 1 k.p. Oczywiście pracodawca – Szpital nie zgadza się z wskazaną przez niego przyczyną wypowiedzenia. Niemniej rozwiązanie umowy o pracę bez wypowiedzenia jest skuteczne.</p> <p>Informuję również, że nie „zwalniałem” Pana Pawła Wojejsza „za pośrednictwem mediów” tylko sam zainteresowany złożył oświadczenie o rozwiązaniu umowy o pracę, a upublicznienie tej kwestii nastąpiło na posiedzeniu Rady Społecznej przez ordynatora oddziału chirurgicznego.</p> <p>Ponadto nadmieniam, że jestem w dalszym ciągu zainteresowany osiągnięciem porozumienia w zaistniałym konflikcie oraz deklaruje wolę dalszych rozmów na temat zaistniałej sytuacji.</p>	
18.09.2009 –	Odmowa uczestnictwa w	Przekazanie ordynatorowi i lekarzom oddziału	

oświadczenie ordynatora oddziału urologicznego przekazane Marszałkowi Województwa	rozmowach z Dyrektorem i żądanie jego odwołania, informacja o zwalnianiu ordynatorów oddziałów	urologii odpowiedzi Marszałka Województwa o braku prawnego uzasadnienia dla żądania odwołania Dyrektora oraz informacji, że to ordynatorzy oddziałów sami złożyli wypowiedzenia umów o pracę. Apel do lekarzy aby ich ambicje własne nie przeważały nad bezpieczeństwem i dobrem pacjentów.	
21.09.2009 – pismo do związków zawodowych lekarzy	Ciężkie naruszenie podstawowych obowiązków pracowniczych	Przekazanie informacji o zamiarze rozwiązania umowy o pracę z dwoma lekarzami szpitala z powodu ciężkiego naruszenia podstawowych obowiązków polegającego na świadczeniu pracy w tym samym czasie w innym (konkurencyjnym dla szpitala) zakładzie opieki zdrowotnej).	
Współpraca z kadrami zarządzającą Szpitala	Funkcjonowanie szpitala, organizacja pracy, koszty, wyniki finansowe, podejmowane działania, inwestycje, zakupy wyposażenia	Dyrekcja Szpitala wprowadziła zasadę regularnych i systematycznych cotygodniowych odpraw dla kadry zarządzającej celem przekazywania informacji ale również zobowiązania kadry zarządzającej do przygotowywania wniosków, odpowiedzi i propozycji odnoszących się do sprawnego funkcjonowania zakładu. Ideą odpraw jest również egzekwowanie od kadry zarządzającej wywiązywania się z obowiązującego zakresu czynności. Ordynatorzy oddziałów co tydzień otrzymują drogą elektroniczną dane o stanie realizacji kontraktu i wszelkie informacje umożliwiające merytoryczne przygotowania się do spotkania roboczego. Na wskazanych przez siebie skrzynkach elektronicznych posiadają wszystkie protokoły z odbytych spotkań celem możliwości realizacji nałożonych obowiązków i bieżącego śledzenia poruszanych problemów	Brak zainteresowania części ordynatorów aktywnym uczestnictwem i taką formą współpracy - brak merytorycznego przygotowania się do odpraw, brak realizacji poleceń, brak przekazywania informacji podległemu personelowi, częste nieobecności kadry ordynatorskiej w odprawach



Analiza zatrudnienia lekarzy i ilości wykonanych świadczeń w latach 2005 – 2009

	<i>Rok 2005</i>	<i>Rok 2006</i>	<i>Rok 2007</i>	<i>Rok 2008</i>	<i>Rok 2009 (6 m-cy)</i>
<i>Lekarze ogółem</i>	<i>192</i>	<i>197</i>	<i>193</i>	<i>185</i>	<i>177</i>
<i>II* specjalizacji</i>	<i>126</i>	<i>128</i>	<i>129</i>	<i>119</i>	<i>116</i>
<i>I* specjalizacji</i>	<i>19</i>	<i>17</i>	<i>14</i>	<i>9</i>	<i>8</i>
<i>Bez specjalizacji</i>	<i>23</i>	<i>21</i>	<i>19</i>	<i>16</i>	<i>12</i>
<i>Rezydenci</i>	<i>18</i>	<i>24</i>	<i>24</i>	<i>25</i>	<i>25</i>
<i>Kontraktowi</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>7</i>	<i>16</i>	<i>16</i>
<i>Ilość hospitalizacji</i>	<i>29 817</i>	<i>30 390</i>	<i>30 125</i>	<i>33 164</i>	<i>16 843</i>
<i>Liczba udzielonych porad</i>	<i>155 069</i>	<i>150 064</i>	<i>137 342</i>	<i>159 265</i>	<i>80 673</i>



## Marszałek Województwa Podkarpackiego

Kalendarium konfliktu pomiędzy Dyrektorem M. Kocójem a środowiskiem lekarskim  
Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego In. Jana Pawła II w Krośnie.

1. 18 września 2007- podpisanie porozumienia płacowego z dyrekcją ( bez wygórowanych żądań, kontynuacja dyżurów kontraktowych na styczeń 2008, celem uniknięcia zamieszania negocjacyjnego na przełomie roku).
2. 21 września 2007- dyrektor wypowiada umowę o pracę dwóm wybitnym ordynatorom krośnieńskiego szpitala (dr T.Kortylewski, dr L.Jucha). Pismo związkowe w obronie lekarzy pozostało bez odpowiedzi ze strony dyrektora.
3. Grudzień 2007- negocjacje z dyrekcją na temat warunków pracy od 01.02.2008, próba złamania przez dyrektora wcześniej zawartego porozumienia
4. 24 styczeń 2008- I wotum nieufności lekarzy wobec dyrektora
5. Styczeń 2008- podpisanie porozumienia w sprawie zawarcia dyżurów kontraktowych
6. Marzec 2008- próba zwolnienia z pracy dr A. Słowik, po proteście środowiska lekarskiego, zmiana warunków zatrudnienia na 0,5 etatu, co spowodowało dezorganizację pracy zespołu.
7. Kwiecień 2008- wypowiedzenie umowy o pracę 5-ciu lekarzom (kobietom) będącym w pełni sił zawodowych i bez wcześniejszej merytorycznej analizy ich przydatności do pracy w zespołach ( dr Perz, dr Gottfried, dr Haręzga, dr Bernat, dr Jastrzab)
8. 25 kwietnia 2008- złamanie porozumienia poprzez wypowiedzenie dyżurów na Oddziale Rehabilitacji i Reumatologii, a następnie przywrócenie tych dyżurów po obniżeniu stawek, w dniu 30.04.2008.
9. 06 .maj 2008- II wotum nieufności lekarzy wobec dyrektora
10. Maj 2008- wypowiedzenie umowy o pracę wybitnemu lekarzowi krośnieńskiego środowiska i pionierowi kardiologii na naszym terenie dr A. Walciszki. Po zdecydowanym proteście środowiska zostaje przywrócony do pracy.
11. Czerwiec 2008- kolejne złamanie porozumienia, poprzez obniżenie stawek dyżurowych na 6 oddziałach, groźby likwidacji dyżurów.
12. Lipiec 2008- w trakcie negocjacji stawek dyżurowych w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej, dyrektor zagroził zwolnieniem 2 lekarzy ( dr Tabak, dr Węgrzyn), w przypadku nie wyrażenia zgody r.a proponowane stawki
13. Lipiec 2008- wypowiedzenie umowy o pracę 3 lekarzom Oddziału Położnictwa i Ginekologii ( dr Paszkowski, dr Kotiuszko, dr Wajda) bez merytorycznej analizy z ordynatorem. Po proteście środowiska przywrócenie ich do pracy w zmniejszonym wymiarze.
14. Marzec 2009 odchodzi z pracy w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej 2 lekarzy specjalistów ( dr Hejnar, dr Węgrzyn) co doprowadza do dezorganizacji pracy zakładu. Dyrektor nie podejmuje próby zatrzymania lekarzy pomimo ich dobrej woli, nie zatrudnia w ich miejsce nowych pracowników.
15. Styczeń- marzec 2009- odchodzi 5 kolejnych lekarzy ( dr Flis, dr Kumiega, dr Śliwowski, dr M. Teleszyńska, dr W. Teleszyński)
16. Kwiecień 2009- dyrektor zmienia warunki umowy o pracę 8 lekarzom ( dr Kumiega, dr Rzeźnikiewicz, dr Kowalewsid, dr Siwiec, dr Smoliński, dr Tłałka, dr Siuciak), co doprowadza do dezorganizacji pracy na oddziałach.
17. 06. Mai 2008- III wotum nieufności lekarzy wobec dyrektora
18. Maj 2009- dyrektor wypowiada umowę o pracę lekarzowi ( dr Marczak), który wrócił do pracy po wcześniejszym zwolnieniu i wygraniu procesu w Sądzie Pracy.



19. Maj 2009- dyrektor po raz pierwszy w historii tego szpitala nie dopuścił do zebrania lekarzy, organizowanego przez Zarząd OT OZZL i publiczne ich obraża przy obecności pozostałych zarządów związków zawodowych tutejszej jednostki.
20. 29. Mai 2009- III wotum nieufności lekarzy wobec dyrektora z powodu braku możliwości dalszej współpracy
21. Czerwiec 2009- dyrektor wypowiada umowę o pracę 3 lekarzom Oddziału Ginekologii i Położnictwa (dr Węklar, dr Paszkowski, dr Kotiuszko ), po wycofaniu wypowiedzenia wręcza je ponownie
22. Czerwiec 2009- w ramach protestu wobec działań dyrektora dochodzi do wypowiedzenia dyżurów kontraktowych przez lekarzy
23. Lipiec 2009- propozycja ze strony dyrektora do skrócenia okresu wypowiedzenia dyżurów kontraktowych do 1 m.
24. Lipiec 2009- dyrektor składa zawiadomienie do Prokuratury o możliwości popełnienia przestępstwa w związku ze złożonym wotum nieufności wobec jego osoby przez środowisko lekarskie na podstawie przeprowadzonego referendum.
25. Lipiec/sierpień 2009- ze strony dyrektora następuje eskalacja represji indywidualnych i zbiorowych wobec środowiska lekarskiego:
  - dezorganizacja pracy poprzez ciągle wzywianie na rozmowy
  - zmuszanie do bezwzględnego realizowania grafiku urlopowego pomimo stanowiska lekarskiego zwracającego uwagę na zakłócenie pracy szpitala
  - przerzucanie odpowiedzialności na ordynatorów dotyczących układania grafików pracy wbrew ich zakresie czynności i obowiązków
  - utrudnianie realizacji programów szkoleniowych lekarzom pomimo deklaracji o zabezpieczeniu medycznym jednostek szpitala
26. Sierpień 2009- informacja o projekcie wprowadzenia teleradiologii jako alternatywnego rozwiązania do pracy lekarzy radiologów ( co doprowadzi do zakłócenie sprawnego funkcjonowania szpitala - zwłaszcza w czasie ostrodyżurowym)
27. 28 Sierpień. 2009- przedstawienie przez dyrekcję w liście otwartym do dr Wolejszy zarzutu manipulowania opinią publiczną i stwierdzeniu że konflikt rozpoczął się od 28.05.09r.
28. 31 Sierpień 2009- terminalna reakcja środowiska lekarskiego poprzez masowe złożenie wypowiedzeń z pracy
29. Wrzesień 2009- powiadomieni na łamach mediów o zwolnienie z pracy ze skutkiem natychmiastowym Przewodniczącą OT OZZL dr Wolejszy
30. Wrzesień 2009- dalsza eskalacja konfliktu poprzez udzielanie w mediach (prasa, internet, telewizja) nieprawdziwych informacji jakoby głównym powodem konfliktu był elektroniczny monitoring pracy i został wywołany przez „garstkę liderów związkowych”- **brak jakiegokolwiek dokumentu potwierdzającego protest lekarzy wobec wprowadzonego monitoringu pracy!**
31. 07. wrzesień. 2009- od godzin rannych na zlecenie dyrektora służby pracownicze wystawiają przymusowe karty urlopowe lekarzom w tym ordynatorom bez konsultacji z ordynatorami co spowoduje dezorganizację pracy w szpitalu i brak możliwości prawidłowego zabezpieczenia zdrowia i życia pacjentów

Z poważaniem:

Lekarze Wojewódzkiego Szpitala Podkarpackiego w Krośnie

Do wiadomości:

- Prezydent Miasta Krosna i Przewodniczącą lady Społecznej Szpitala