

Protokół Nr 29/2005

**Z posiedzenia Komisji Zdrowia i Bezpieczeństwa Publicznego
w dniu 2 lutego 2005r.**

Przewodniczył Przewodniczący Komisji Zdrowia – Andrzej Jung.

Lista obecności w załączeniu.

Ponadto w posiedzeniu uczestniczyli:

1. Mieczysław Czaplński – Wicestarosta Kluczborski,
2. Mieczysław Zalecki – Naczelnik Wydziału Ochrony i Promocji Zdrowia,
3. Renata Jażdż – Zaleska – Prezes PCZ S.A w Kluczborku,
4. Józef Maciołek – Wiceprezes PCZ S.A w Kluczborku,
5. Barbara Skop – Przewodnicząca Rady Nadzorczej PCZ w Kluczborku,
6. Wojciech Gilewicz – Radca Prawny PCZ w Kluczborku,
7. Janusz Osmólski – Ordynator Oddziału Wewnętrznego,
8. Róża Bruzi-Bużowicz – Przewodnicząca Izby Lekarskiej w Kluczborku,
9. Anna Latusek-Michalska – Skarbnik Izby Lekarskiej w Kluczborku,
10. Mirosław Misiak – Ordynator Oddziału Laryngologicznego, przedstawiciel Izby Lekarskiej w Kluczborku,
11. Antoni Bobiński – Lekarz Neurolog, przedstawiciel Izby Lekarskiej w Kluczborku,
12. Marek Krzycki – Lekarz na Oddziale Chirurgicznym,
13. Christopher Obasi – Anestezjolog.

Porządek posiedzenia:

1. Otwarcie posiedzenia.
2. Spotkanie z przedstawicielami Izby Lekarskiej w sprawie polityki kadrowej w PCZ S.A w Kluczborku.
3. Wolne wnioski.
4. Zamknięcie posiedzenia.

Ad.1.

Posiedzenie komisji otworzył Przewodniczący Komisji, który przywitał wszystkich członków komisji oraz zaproszonych gości. Kolejno Przewodniczący przedstawił proponowany porządek dzisiejszego posiedzenia. Do porządku posiedzenia członkowie komisji nie wnieśli uwag jednogłośnie go zatwierdzając.

Ad.2.

Przewodniczący Komisji poprosił na wstępie o zabranie głosu Panią Przewodniczącą Izby Lekarskiej w Kluczborku Różę Bruzi-Bużowicz.

Pani Przewodnicząca zabierając na wstępie głos stwierdziła, że Izby Lekarskie są jedyną jednostką, która funkcjonuje na terenie Spółki PCZ S.A w Kluczborku, do której każdy lekarz może zgłaszać się z jakimkolwiek problemem. Spotkania odbywają się regularnie raz w miesiącu. Ponadto Pani Przewodnicząca wyjaśniła, że dzisiejsze spotkanie ma na celu przedstawienie problemu jaki zaistniał pomiędzy Dyrekcją PCZ S.A w Kluczborku, a Ordynatorem Oddziału Wewnętrznego oraz lekarzami /Markiem Krzyckim i Christopherem Obasi/ i w miarę możliwości jego rozwiązanie. Jak poinformowała Pani Przewodnicząca w dniu 1 lutego 2005r. odbyło się spotkanie Izby Lekarskiej w związku

z zaistniałymi sytuacjami związanymi ze zmianami pracy i płacy jakie otrzymał Pan dr Marek Krzycki, a także w sprawie funkcjonowania Oddziału Wewnętrznego, o którego brakach kadrowych było wiadomo już wcześniej. Zdaniem Przewodniczącej braki te występowały od początku działalności Spółki.

Ponadto Przewodnicząca stwierdziła, że umowy z nowo utworzoną Spółką lekarze podpisali w kwietniu w atmosferze nerwowości, gdyż było to coś nowego. Pani Przewodnicząca uważa, że wszyscy lekarze chcą, aby ten szpital należycie działał, wyrażając swoje zainteresowanie o jego funkcjonowanie. Nie chcą rozmawiać na tym spotkaniu o płacach lekarzy, gdyż nie ma to związku z dzisiejszym posiedzeniem.

Umowy o pracę jakie zostały podpisane przez lekarzy zawierały klauzulę 5 lat zatrudnienia czyli na czas określony z 14 dniowym okresem wypowiedzenia. Zdaniem Pani Przewodniczącej wszyscy uważali, że nie będzie to sankcjonowało i zaburzało funkcjonowania pracy lekarzy. Okazało się jednak inaczej, gdyż umowa jaka została podpisana powoduje to że, z dnia na dzień lekarze mogą stracić pracę.

Lekarze uważają, że taki zapis pozwala Dyrekcji Spółki na bezkompromisowe wypowiedzenie warunków płacy i pracy.

Problem ten dotyczy jak poinformowała Pani Przewodnicząca lekarza z Oddziału Chirurgicznego Marka Krzyckiego. Zdaniem Pani Przewodniczącej nie ma żadnych merytorycznych przesłanek z powodu których umowa ta została zerwana. Nie ma również jakichkolwiek sygnałów, które mogłyby stwierdzić, że w/w lekarz wykonuje swoją pracę nieprawidłowo.

Umowy o pracę skutkowały również tym, że wielu młodych lekarzy nie podpisało ich, co najbardziej dotknęło właśnie Oddziału Wewnętrznego. Lekarze ci nie podpisali umowy, jak wyjaśniła Pani Przewodnicząca, gdyż nie zostały z nimi podjęte rozmowy uważano, iż są lekarzami niewykwalifikowanymi, bez specjalizacji i nie ma czasu i środków na to by mogli się szkolić. Na ich miejsce mieli być przyjęci inni specjaliści. Jest to zdaniem Pani Przewodniczącej słuszne lecz jak na razie tacy lekarze przychodzą i po dwóch, trzech miesiącach odchodzą pozostawiając innych z dezorganizowaną pracą na oddziałach. Odeszli również lekarze z dużym doświadczeniem, którzy pracowali w szpitalu już bardzo długo.

Pani Przewodnicząca Izby Lekarskiej stwierdziła, że trzeba pamiętać o tym, iż szpital jako jednostka funkcjonuje z ludźmi i dla ludzi i bardzo dobrze się dzieje, że przychodzą nowi lekarze i zakupywany jest nowy sprzęt ale są obawy, że może nie być lekarzy, którzy będą pracować na oddziałach i wykonywać tym sprzętem specjalistyczne zabiegi.

Pani Przewodnicząca poinformowała, że do Komisji Zdrowia wpłynęła petycja lekarzy POZ-ów, która przebiegła niezależnie od pozostałych lekarzy z PCZ-u / pismo powyższe znajduje się w aktach komisji teczka nr RP/K.Zdr-0058/7/2005 z dnia 31.01.2005r./

Ponadto Pani Przewodnicząca stwierdziła, że bardzo często spotykała się w swojej pracy z uwagami lekarzy na temat niemożności umieszczania pacjentów na Oddziale Wewnętrznym w Kluczborku z powodu małej ilości łóżek i w takim wypadku byli oni odsyłani do ościennych szpitali.

Przewodnicząca poinformowała także, że podczas spotkań z Ordynatorami bardzo często spotykają się oni z zarzutami, a w szczególności dotyczy to Ordynatora Oddziału Wewnętrznego, że nie potrafi kierować podległą mu jednostką.

Zdaniem Pani Przewodniczącej nie można tak twierdzić, gdyż jeśli Ordynator posiada luki w kadrze lekarskiej to ta praca nie będzie przebiegać w należyty sposób.

Nie można w takim wypadku jak twierdzi Pani Przewodnicząca leczyć, być menadżerem pracując jednocześnie na dwóch lub trzech etatach sprawując również funkcję administracyjną, do której lekarze nie są jeszcze w pełni przygotowani.

Przewodniczący Komisji Zdrowia kolejno zabierając głos stwierdził, że w wypowiedzi Pani Przewodniczącej Izby Lekarskiej zostały naświetlone problemy, które występują w Spółce. Duży problem stanowi zatrudnienie i sposób zawierania umów o pracę.

Pani Przewodnicząca Izby Lekarskiej poprosiła o wyjaśnienie czy istnieje możliwość zmiany w/w umów, gdyż taka umowa nie daje stabilności zawodowej i prywatnej.

Przewodnicząca w imieniu lekarzy poprosiła o ponowne rozpatrzenie i zmianę umów czasu pracy oraz czasu wypowiedzenia umowy o pracę.

Przewodniczący Komisji udzielił następnie głosu Radcy Prawnemu Spółki PCZ S.A w Kluczborku.

Radca Prawny poinformował zebranych, że parę m-cy temu została podpisana umowa Spółki, został stworzony akt założycielski przez Powiat w wyniku którego powstała Spółka Prawa Handlowego, Spółka Akcyjna, która jest również Spółką Użyteczności Publicznej.

Spółka ma to do siebie, iż istnieją organy Spółki takie jak:

- Walne Zgromadzenie Wspólników,
- Rada Nadzorcza,
- Zarząd Spółki.

Radca Prawny wyjaśnił, że Zarząd pełni szczególną rolę. Znowelizowany Kodeks Spółek Handlowych mówi o tym, że Zgromadzenie Wspólników i Rada Nadzorcza nie mogą ingerować i wydawać wiążących poleceń Zarządowi Spółki. Decyzje Zarządu są autonomicznymi decyzjami. Oznacza to według Radcy Prawnego, że nie można Zarządem sterować „ręcznie” i nie może on ulegać presji politycznej.

Ponadto Radca Prawny zwracając się do Pani Przewodniczącej stwierdził, że przyjmuje z szacunkiem stwierdzenie, iż nie chodzi lekarzom o pieniądze lecz o dobro pracowników zatrudnionych w Spółce. Zdaniem Radcy Prawnego taka rozmowa powinna być przeprowadzona dużo wcześniej pomiędzy osobami zainteresowanymi, a Zarządem Spółki, gdyż posiedzenie Komisji Zdrowia nie jest właściwym forum do rozstrzygania indywidualnych problemów związanych z zatrudnieniem poszczególnych pracowników w Spółce. Jeśli chodzi o umowy pracy jak wyjaśnił Radca Prawny Kodeks Pracy przewiduje możliwość zatrudnienia na czas określony lub nieokreślony. Ustawodawca w umowach na czas określony miał na uwadze zatrudnienie krótkoterminowe, ale dopuszcza także możliwość zatrudnienia długoterminowego. Dlatego też okres 5 lat jest okresem dość długim.

Okres wypowiedzenia został skrócony do dwóch tygodni i prawo tego nie wyklucza.

Zdaniem Radcy Prawnego w kwestii wypowiedzenia można się umówić indywidualnie pomiędzy pracownikiem i pracodawcą, że zostanie przyjęty dłuższy okres wypowiedzenia, ale nie wyklucza to możliwości decyzji Zarządu i rozwiązania umowy z pracownikiem.

Na początku działania Spółki, gdzie wszyscy uczą się i jest to twór zupełnie nowy nie można pozwolić sobie na zawieranie umów normalnych, gdyż uniemożliwia to dobór lepszej kadry i wiąże się z wyższymi kosztami. Dlatego jak określił Radca Prawny jest to najlepsza forma umowy na pierwszym etapie tworzenia Spółki. Nie chodzi w tym przypadku, aby kogoś zwalniać i przyjmować innych lecz o to, by stworzyć zespół, który będzie akceptował warunki.

Przewodnicząca Izby Lekarskiej odnosząc się do powyższej wypowiedzi stwierdziła, że wszyscy uczą się czegoś nowego na własnych błędach, gdyż jest to coś nowego.

Lekarze zdaniem Przewodniczącej obawiają się tego co stało się z lekarzem z Oddziału Chirurgicznego, gdzie zaproponowano mu pracę jedynie na pół etatu. Lekarze jak stwierdziła Przewodnicząca obawiają się, że takie sytuacje mogą dotyczyć również ich osoby.

Przewodniczący Komisji udzielił kolejno głosu Wicestarście, który stwierdził, że powinny być rozgraniczone dwie sprawy. Nie można wydawać Zarządowi poleceń, natomiast może wypowiadać się w każdej sprawie zarówno członek Zgromadzenia Wspólników jak i Rada Nadzorcza.

Radca Prawny stwierdził, że oprócz w/w kwestii każdy z organów ma swoje kompetencje, które wynikają z Kodeksu Spółek Handlowych. Wszystko musi być zdaniem Rady zgodne z ustawą i Statutem Spółki.

Przewodniczący Komisji Zdrowia następnie udzielił głosu Ordynatorowi Oddziału Laryngologicznego- Mirosławowi Misiakowi który stwierdził, że środowisko lekarskie i Izba Lekarska są przede wszystkim za przekształceniami jakie były dokonane w SPZOZ. Zdaniem Ordynatora przekształcenia te wykonane były bardzo dobrze i ich kierunek jest słuszny. Oddziały szpitalne funkcjonują dobrze, pracują i mają się coraz lepiej, pacjenci chętnie się leczą w naszym szpitalu.

Ponadto środki, które zostały wypracowane na koniec roku zostały w dobry sposób spożytkowane, gdyż został zakupiony sprzęt.

Problem zdaniem Ordynatora tkwi w czymś innym. Restrukturyzacja personalna na pewnym poziomie osiągnęła pułap i w chwili obecnej zdaniem Ordynatora trzeba pozytywnie motywować ludzi. Nie można nikogo zwalniać bezzasadnie. Ludzie powinni mieć poczucie bezpieczeństwa, gdyż człowiek zmotywowany pozytywnie, nie czujący ciągłej presji pracuje lepiej niż człowiek zmotywowany negatywnie. Ponadto zdaniem Pana Ordynatora ludzie powinni mieć poczucie bezpieczeństwa długofalowego. Dlatego też trzeba robić wszystko, aby cementować, konsolidować i wspólnie dojść do porozumienia.

Następnym rozmówcą jakiemu głosu udzielił Przewodniczący Komisji był przedstawiciel Izby Lekarskiej, a zarazem lekarz neurolog -Antoni Bobiński.

Pan Bobiński stwierdził, że rolą Izby Lekarskiej jest dbanie o etykę, zdrową atmosferę w środowisku lekarskim, która pozwoli na dobre wypełnianie obowiązku, który polega na zapewnieniu opieki zdrowotnej dla społeczeństwa Kluczborka.

Pan doktor odnosząc się do wcześniejszej wypowiedzi Rady Prawnego zapytał także czy Zarząd Spółki może „ręcznie sterować” i czy ma on wizję jak ma wyglądać dalsza przyszłość placówki. Zdaniem Pana doktora sprawa Ordynatora z Oddziału Wewnętrzny i lekarza z Oddziału Chirurgicznego nie jest odosobnionym przypadkiem. Pan doktor jak stwierdził pracuje 33 lata jako lekarz i wie, kto pracował na poszczególnych oddziałach, kto je opuszczał i w jakiej atmosferze. Zdaniem doktora po oddziałach pozostał jedynie „szkielet” w czasie funkcjonowania tego Zarządu.

Wyobrażenie takie według tego prawa i paragrafów, że można tym „szkieletem” funkcjonować zdaniem Pana doktora jest mylne. Pan doktor uważa, że coraz częściej bywa tak, iż pacjenci na swoją prośbę są kierowani do szpitali ościennych, gdyż narzekają, że w naszym szpitalu jest ciasno i zbyt mało lekarzy. Na Oddziale Chirurgicznym również jak stwierdził Pan doktor pracowali wykwalifikowani lekarze.

Pan doktor poruszył również kwestię lekarza anestezjologa Christophera Obasi, który został zwolniony w miesiącu grudniu. Pan doktor poinformował, że jest to lekarz, który zrobił specjalizację, doktorat i mógłby pracować w klinice. Pan doktor uważa, że w/w anestezjolog jest wykwalifikowanym specjalistą i nie ma żadnych powodów, aby go zwalniać.

Ponadto stwierdził, że doktor Obasi ma na utrzymaniu pięcioro dzieci i jest to nieludzkie by został bez pracy. Na oddziałach Chirurgicznym, Wewnętrznym zdaniem Pana doktora panuje bałagan.

Kolejno Przewodniczący Komisji udzielił głosu Ordynatorowi Oddziału Wewnętrznego, który stwierdził, że na dzisiejszym posiedzeniu występuje w sprawie bezpośrednio dotyczącej jego osoby. Pan Ordynator poinformował, że swoją pracę w Spółce zaczynał od umowy przy której zawarciu był Pan Wiceprezes i Pani Prezes. Ordynator stwierdził, że zgodził się na współpracę bardzo chętnie jak również na podjęcie roli Ordynatora Oddziału Wewnętrznego ale od samego początku swojej pracy sygnalizował Dyrekcji, że jest w trakcie specjalizacji, którą chciałby ukończyć. Termin ukończenia specjalizacji przypada na koniec 2005 roku i miała ona trwać przez 4 miesiące.

Ordynator poinformował, że został zapewniony, iż do końca roku 2004 nie będzie mógł realizować w/w specjalizacji lecz po 2004 będzie to możliwe. Trzymając się tego harmonogramu przez ten okres czasu pracował dając z siebie wszystko pracując na około dwóch etatach licząc na to, że zostanie w jakiś sposób doceniony i umowa w/w zostanie zrealizowana. Niestety tak się nie stało. Ordynator stwierdził, że został potraktowany w sposób niegodny. Chcąc realizować swój plan związany z kontynuacją specjalizacji zaproponowano mu wzięcie urlopu bezpłatnego. Kiedy próbował doprowadzić do realizacji wcześniejszych obietnic ze strony Dyrekcji PCZ próbowano go zastraszać. Dyrekcja PCZ S.A poinformowała go o fakcie, że zostanie zatrudniony nowy Ordynator, który miałby na czas specjalizacji prowadzić Oddział Wewnętrzny. Po skończeniu specjalizacji przez Ordynatora Osmólskiego na Oddziale Wewnętrznym byłoby zatrudnionych dwóch Ordynatorów. Taka decyzja ze strony Dyrekcji zdaniem Ordynatora była całkowitym zaskoczeniem. Ponadto jak stwierdził Ordynator kilka dni temu otrzymał on nakaz wzięcia zaległego urlopu za rok 2004. W tym czasie Dyrekcja sprowadziła nowego lekarza, który miał zapoznać się z Oddziałem Wewnętrznym i zdecydować o przejęciu stanowiska Ordynatora. Niestety zdaniem Pana Ordynatora nie zdecydował się on na przyjęcie stanowiska po wcześniejszym zapoznaniu się z panującą u nas sytuacją. Pan Ordynator stwierdził, że przedstawiając całe w/w postępowanie chciał udowodnić fakt, iż w Dyrekcji PCZ S.A narodził się kult zysków, zapomniano, że w spółce pracują ludzie służący innym ludziom. Lekarz zdaniem Ordynatora traktowany jest jako narzędzie do zarabiania pieniędzy, które można w każdej chwili wymienić. Ordynator również stwierdził, że na dzień dzisiejszy nie ma kim zastąpić wyspecjalizowanej kadry lekarskiej. Jakiś czas temu wystąpił przeciwko pozbywaniu się młodej kadry lekarskiej i został odebrany jako wichrzyciel i burzyciel. Ordynator stwierdził na zakończenie swojej wypowiedzi, że ma już dosyć atmosfery jaka panuje wokół jego osoby i Oddziału Wewnętrznego. Ordynator uważa, że chce jedynie wywiązać się Dyrekcji z wcześniejszej umowy dotyczącej jego dalszej specjalizacji. Ordynator ponadto poinformował, że jest na dzisiejszym spotkaniu po to, aby powiedzieć, że kadra lekarska jest szykanowana. Zdaniem Pana Ordynatora szykanowane i zastraszane są również pielęgniarki. Niedopuszczalny jest fakt, że pielęgniarka jako jedyny żywiciel rodziny dostaje umowę z dwutygodniowym okresem wypowiedzenia. Ordynator zaapelował do Dyrekcji, że zysk Spółki nie jest najważniejszą wartością w tym wszystkim. Jest on równie ważny jak stabilizacja pracowników od lekarzy, poprzez pielęgniarki, salowe, administrację do pacjenta. Zdaniem Ordynatora o tym fakcie zupełnie zapomniano. Następnie głos zabrała Przewodnicząca Izby Lekarskiej, która poinformowała, że w związku z panującą atmosferą lekarze na niektórych oddziałach zaczynają myśleć o zmianie pracy. Nie jest to zdaniem Pani Przewodniczącej dobre, gdyż może dojść do takiej sytuacji, że nie będzie kim obsadzić dyżurów. Przewodniczący Komisji Zdrowia udzielił kolejno głosu Wiceprezesowi Spółki PCZ S.A w Kluczborku, który stwierdził, że jest bardzo zdziwiony, że Pan Ordynator tak twierdzi. Zdaniem Pana Wiceprezesa rozmowy z Ordynatorem przeprowadzane były wielokrotnie, a problem z Oddziałem Wewnętrznym istniał już od dawna. Jak poinformował Pan Wiceprezes w momencie organizowania Spółki pojawiło się ogłoszenie, aby składać oferty do pracy. Lekarze o których była mowa wyżej, czyli lekarze wcześniej pracujący niestety nie złożyli ofert. Pomówieniem jest fakt, że nie były przeprowadzane wcześniej rozmowy z lekarzami oraz, że nie zabiegano o specjalistów. W sprawie pozyskania lekarzy było przeprowadzonych szereg działań, ogłoszeń w prasie itp.

Jeśli chodzi zaś o lekarza, który miałby być zatrudniony na Oddziale Wewnętrznym na czas specjalizacji doktora Osmólskiego to zrezygnował on z tego powodu, iż wygrał konkurs na stanowisko Ordynatora w innym szpitalu.

Zdaniem Pana Wiceprezesa robiono wszystko, aby doktor Osmólski mógł rozpocząć specjalizację i wywiązać się z wcześniej danej umowy. Nie było żadnej zdaniem Pana Wiceprezesa mowy o jakimkolwiek zwolnieniu w/w lekarza.

Rozmowy były prowadzone z Panem Ordynatorem wielokrotnie. Próbowano wyjść z tej trudnej sytuacji. W założeniach Spółki nie można oddelegować lekarza na kurs i pokrywać wszystkie z tym związane koszty. Tak było przy publicznych SPZOZ-ach i dlatego zdaniem Wiceprezesa zaczęły się one rozpadać.

Jeśli chodzi zaś o zaległy urlop Wiceprezes stwierdził, że został on poproszony o jego wykorzystanie. Na czas nieobecności nowy Ordynator miałby prowadzić Oddział Wewnętrzny. Po skończeniu specjalizacji Pan Osmólski miałby powrócić i sprawować funkcję Ordynatora na drugim odcinku Oddziału Wewnętrznego.

W dyskusji głos zabrała również Pani Prezes PCZ S.A, która poinformowała, że była jeszcze przedstawiona druga koncepcja, która zakładała, że doktor Osmólski będzie jeździł na specjalizację dwa razy w tygodniu i nadal będzie sprawował Ordynaturę. Jak stwierdziła Pani Prezes Pan Ordynator miał te dwie propozycje przemyśleć i wybrać najlepszą, lecz tego nie zrobił udając się na rozmowę do Pana Starosty.

Pan Ordynator odnosząc się do wypowiedzi Pani Prezes stwierdził, że został w tej sytuacji postawiony pod murem i nie miał innego wyboru. Ordynator uważa, że urlop na specjalizację mu się należy, gdyż zapracował na niego bardzo ciężko.

Kolejno Wiceprezes PCZ powracając do rozmowy poinformował, że lekarze o specjalności internisty pracujący w POZ-ach nie wyrażają chęci pracy w spółce. Wielokrotnie organizowane były z nimi spotkania, przedstawiano propozycje pracy chociaż na okres miesiąca. Niestety nikt nie chciał pomóc lekarzowi Osmólskiemu.

Ponadto Wiceprezes zwracając się do Pana doktora Bobińskiego stwierdził, iż nie jest tak prosto jak to w/w doktor określił skrytykować Dyrektora ds.Lecznictwa, że nie ma przygotowanej żadnej polityki. Zdaniem Wiceprezesa polityka jest określona, jasna i jak w/w doktor chciałby można na ten temat podyskutować.

Pan doktor Bobiński odnosząc się do wypowiedzi Wiceprezesa PCZ poinformował, że jego zdaniem polityka jest „bałaganiarska”. Zdaniem doktora np.: Pan doktor Cholewa, Pani doktor Rudnik odeszli ze szpitala chociaż chcieli w nim pracować. Stało się tak z wieloma innymi lekarzami.

Wiceprezes wyjaśnił Panu doktorowi, że większość tych lekarzy odeszła w okresie, gdy był to jeszcze SPZOZ lub SPZOZ w likwidacji, kilku lekarzy odeszło na emeryturę, część osób odeszła sama nie potrafiąc ułożyć sobie pracy pod nowym kierownictwem.

Zdaniem Wiceprezesa przyjęto, że każdy Ordynator otrzymał pełną swobodę w organizacji pracy, kreuje sobie politykę na swoim oddziale i nikt im się nie wtrąca do tego, oni przedstawiają wnioski i propozycje, a Dyrekcja się do nich ustosunkowuje pozytywnie bądź przedstawia swoje ewentualne propozycje. Wszystko odbywa się za wiedzą Ordynatorów, każda decyzja podejmowana jest kolektywnie na zebraniach Ordynatorów.

Następnie Przewodniczący Komisji zwrócił się do Pani Prezes PCZ S.A i poprosił o wyjaśnienie jaka jest możliwość rozwiązania wcześniej poruszonego problemu.

Pani Prezes wyjaśniła, że cała strategia związana z „formą” przekształcenia Spółki była bardzo trudną strategią. Była bardzo dobrze sprecyzowana, dokładnie zapisana w liczbach. Pani Prezes stwierdziła, iż zgadza się z opinią Ordynatora Oddziału Wewnętrznego, że to lekarz wypracowuje kontrakty, ale nie można dopuścić do sytuacji jaka miała miejsce w 2003r. Pani Prezes wyjaśniła również, że umowy o pracę zostały zawarte na czas określony dlatego, iż w Spółce nie ma z pieniędzy NFZ środków finansowych na odprawę.

Ponadto Pani Prezes poinformowała, że umowa na czas określony jest taką samą umową, tylko pracodawca nie musi przygotowywać środków finansowych na różnego rodzaju odprawy itp., które pracownikowi przysługują. Tych pieniędzy jak stwierdziła Pani Prezes nie ma więcej w Spółce niż w SPZOZ-e.

Pani Prezes poinformowała, że podczas jej zarządzania jeszcze SPZOZ-em do momentu likwidacji przez okres dziewięciu miesięcy straty na Oddziale Chirurgicznym miesięcznie wynosiły kilkadziesiąt tysięcy złotych. Nikt wtedy nie obliczał ile można wydać środków finansowych na leki, żywność, wynagrodzenia. Przychody stanowiły 100%, a koszty wynagrodzenia 97%, były wówczas wszystkie osłony takie jak: Zakładowy Fundusz Socjalny, umowy na czas nieokreślony itp.

Zdaniem Pani Prezes nie ma środków na to, aby pozwalać sobie na w/w osłony.

Firma, która zaakceptowała restrukturyzację przeprowadzoną w naszym SPZOZ, która ma duże doświadczenie w dziedzinie ekonomii bardzo dokładnie sprawdziła zdaniem Pani Prezes to wszystko, co miało się wydarzyć w spółce. Każdy wydatek został przez nich policzony bardzo dokładnie. Pani Prezes ponadto stwierdziła, że dzięki dokładnemu liczeniu kosztów można zakupić obecnie specjalistyczny sprzęt. Zdaniem Pani Prezes po dziewięciu miesiącach dobrego funkcjonowania Spółki, gdzie jej wynik finansowy jest dodatni nie można wszystkiego nagle zmienić. Trzeba się dobrze zdaniem Pani Prezes zastanowić, gdyż od 1 lipca 2005r. Oddział Chirurgiczny zostanie przeniesiony do nowego obiektu, który ma 2840 m² i trzeba będzie się zbilansować w ramach tego samego kontraktu z NFZ co obecnie. Pani Prezes stwierdziła, że z Ordynatorem Oddziału Wewnętrznego rozmowy przeprowadzane były przez Wiceprezesa i Ordynator wiedział, że będzie oddział 40 łóżkowy, interna diagnostyczna, będzie dwóch Ordynatorów. Nie można w takiej sytuacji się obrażać, gdyż zdaniem Pani Prezes nie wszyscy mają dar zarządzania, gdyż jest tak, że jeden lekarz ma dar być zabiegowcem, drugi zaś jest dobry w innej specjalizacji i nie każdy lekarz jest marketingowcem. Dlatego nie można jedynie patrzeć się na siebie jak stwierdziła Pani Prezes, gdyż pracuje się w Spółce i trzeba się traktować dobrze pokazując, że wszystkim na tym zależy. Pieniądze są przeznaczane na inwestycje szpitalne, zakup sprzętu itp. nie są one wydane na inne cele.

Kolejno głos zabrała Przewodnicząca Izby Lekarskiej, która stwierdziła, że lekarze zgodzili się na wszystkie warunki i wiadomo im jest, że te względy ekonomiczne muszą być obecne, aby wszystko funkcjonowało należycie.

Pani Prezes ponownie zabierając głos poinformowała, że nie może się w dniu dzisiejszym wypowiedzieć na temat zmiany umów o pracę, gdyż nie jest to decyzja na obecną chwilę i nie jest jedyną osobą, która decyduje w tej sprawie. Jest jeszcze Zarząd Spółki, który musi przeanalizować ewentualne skutki finansowe. Zdaniem Pani Prezes na dzisiejszym spotkaniu nie można podjąć w/w decyzji. Pani Prezes stwierdziła, iż zgadza się z tym, że umowa na czas określony jest umową niepewną. Zdaniem Pani Prezes strategią Spółki jest to, że szpital ma się rozwijać. Nie można jednak Dyrekcji związywać rąk, że ma ona odpowiadać za finanse Spółki swoim własnym majątkiem, a inne osoby z zewnątrz będą decydowały o tym kto ma w Spółce pracować, jakie ma środki finansowe zarabiać.

Ponadto Pani Prezes oświadczyła ponownie, że wszyscy Ordynatorzy od samego początku funkcjonowania Spółki uzyskali od Dyrekcji pełne pełnomocnictwo jeśli chodzi o dobór kadry medycznej. Dyrekcja zdaniem Pani Prezes nie będzie w tym przeszkadzać Ordynatorom. Największy problem jest na Oddziale Wewnętrznym. Dyrekcja nie może sugerować Ordynatorowi, że ma zatrudnić daną osobę lub jej nie zatrudniać.

To lekarze składają wnioski, Ordynatorzy oceniają pracę swoich lekarzy. Taka decyzja została podjęta w sprawie dr Krzyckiego. Zaproponowano mu umowę na pół etatu na oddziale, natomiast Dyrekcja nie zgadza się na pracę w Poradni Chirurgicznej, gdyż jest to

poradnia konkurencyjna, finansowana z NFZ w innej Spółce, która jest Spółką Prawa Handlowego i z tego względu nie może w/w lekarz pracować w Poradni Chirurgicznej. Pan dr Krzycki odnosząc się do wypowiedzi Pani Prezes stwierdził, że Poradnię Chirurgiczną prowadził jeszcze przed powstaniem Spółki, a zaproponowanie mu pół etatu to jest w jego przypadku niecałe 500,-zł.

Pani Prezes po wysłuchaniu wypowiedzi w/w lekarza stwierdziła, że lekarz ten po otrzymaniu wypowiedzenia nie przyszedł rozmawiać z Zarządem Spółki lecz udał się zupełnie gdzie indziej. Ponadto Pani Prezes stwierdziła, że jeśli chodzi o Oddział Internistyczny to jest to duży problem i są w tej sprawie ciągle prowadzone rozmowy.

Nie jest prawdą zdaniem Pani Prezes, że Spółka nie chciała zatrudniać młodych ludzi.

Pani Prezes stwierdziła, że to właśnie Ordynator Oddziału Internistycznego uważał, iż dr Erbert nie jest dobrym pracownikiem i powinno być to powiedziane prosto w oczy.

Ordynator potwierdził, że padła taka wypowiedź z jego ust lecz uważa, że takie wypowiedzi nie powinny mieć miejsca na takim forum. Pani Prezes ponadto poinformowała, że nie chce oceniać pracy merytorycznej lekarzy od tego jest Wiceprezes Spółki, Ordynatorzy. Spółka oczekuje natomiast tego, aby ten szpital był szpitalem, gdzie będą świadczone wysokiej jakości usługi, że pacjenci będą zadowoleni oraz będą pracowali lekarze o wysokich kwalifikacjach. Taka jest właśnie zdaniem Pani Prezes strategia Spółki.

Pani Prezes stwierdziła również, że dr Obasi rozmawiał z Dyrekcją. Nie padło ze strony Dyrekcji stwierdzenie, że nie chce z nim współpracować. Zdaniem Pani Prezes w/w lekarz sam stwierdził podczas rozmowy, że źle przygotował się do oferty i wszystko to rozumie, iż prawa rynku zna. Pomimo tego Dyrekcja zaproponowała Panu dr Obasiemu pracę na Oddziale Internistycznym, gdzie do tej pory miał dyżury za wysoką stawkę. Pan doktor miał po zastanowieniu udzielić odpowiedzi lecz tego nie zrobił zdaniem Pani Prezes udając się jednocześnie na spotkanie z Izłą Lekarską przedstawiając sytuację w zupełnie inny sposób. Pan dr Bobiński stwierdził, że Izba Lekarska nie zgodziła się z tym, aby Pan dr Obasi był zatrudniony na Oddziale Internistycznym, gdyż nie posiada specjalizacji.

Przewodniczący Komisji odnosząc się do powyższej wypowiedzi poinformował, że nie ma żadnych przeciwwskazań by mógł on pracować na w/w Oddziale.

Pani Prezes powracając do dyskusji poinformowała, że Oddział Ginekologiczny potrzebował zmiany anestezjologów o czym świadczą wypowiedzi pacjentek, lekarzy, ordynatora.

Kolejno zabierając głos Pan Wicestarosta poprosił, aby Pani Prezes rozwinęła temat dotyczący wcześniejszej wypowiedzi w sprawie zwolnienia dr Obasiego.

Zabierając głos dr Bobiński stwierdził, że słyszał głosy, iż został on zwolniony dlatego, że jest afrykańczykiem. Zdaniem doktora do takich rzeczy nie może dochodzić.

Pani Prezes PCZ S.A odnosząc się do powyższej wypowiedzi wyjaśniła, że Pan dr Obasi nie został zwolniony z pracy lecz zakończył mu się kontrakt, który podpisał wcześniej /kontrakt obejmował od 10.04.2004r. – 31.12.2004r./.. Kolejno został przeprowadzony konkurs ofert zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych. Ofertę złożyły dwa podmioty. Jedna ze złożonych ofert okazała się korzystniejsza i została wybrana przez PCZ. Podmiot, który został wybrany zatrudnił lekarzy, którzy do tej pory pracowali w szpitalu natomiast pozostałych trzech lekarzy, wysoko wykwalifikowanych specjalistów dojeżdża do naszego szpitala spoza terenu kluczborskiego. Oferta ta została również podpisana do dnia 31.12.2005r. jak stwierdziła Pani Prezes. Oferty te nie mogą być zawierane na dłuższy okres czasu, gdyż PCZ nie posiada stabilnej gospodarki finansowej bo jedynym źródłem finansowania jest NFZ i na każdy rok kwota finansowa jest inna.

Pani Prezes powracając do wcześniejszej wypowiedzi dr Bobińskiego dotyczącej odejścia z pracy dr Cholewy, dr Erberta oraz dr Rudnik stwierdziła, że Pani dr Rudnik tylko miała finansowanie z Ministerstwa Zdrowia. W momencie kiedy została ogłoszona uchwała o likwidacji SPZOZ-u skończyła się umowa z Ministerstwem Zdrowia na rezydenturę.

W związku z tym Pani doktor musiała znaleźć sobie miejsce takie i taki szpital, który posiadał miejsca rezydenckie. W ten sposób znalazła pracę w szpitalu w Prudniku i odeszła.

Wyjaśniając dalej Pani Prezes oświadczyła, że Pan dr Erbert otrzymał rezydenturę niedawno i przeszedł do szpitala w Namysłowie. Rozmowy o pracy były zdaniem Pani Prezes kilkakrotnie z nim przeprowadzane. Natomiast Pan dr Cholewa jak wyjaśniła Pani Prezes nie pracuje z przyczyn osobistych.

Ponadto Pani Prezes wyjaśniła, że na Oddział Internistyczny musi być zatrudnionych jeszcze dwóch lekarzy.

Kolejno głos zabrał Wiceprezes PCZ, który poinformował, że ze swojej strony przeprowadzał niejednokrotnie rozmowy z dr Erbertem i obiecywał on, że z momentem otwarcia rezydentury podejmie on pracę w naszym szpitalu. Niestety tak się nie stało.

Przewodniczący Komisji Zdrowia zabierając głos zapytał czy na chwilę obecną jest jakaś propozycja rozwiązania problemu dr Osmólskiego, jego dalszej specjalizacji.

Wicestarosta poprosił również o informację na temat dyżurującej na Oddziale Wewnętrznym firmy z zewnątrz.

Pan Wiceprezes wyjaśnił, że firma z zewnątrz na dyżury została wprowadzona z konieczności po kilku spotkaniach z Panem Ordynatorem, gdyż na oddziale nie było komu dyżuować.

Firma ta ma szeroki zakres działania od Częstochowy do okolic Wrocławia i jak jest potrzeba przesuwa ona lekarza do innego szpitala. Zdaniem Wiceprezesa była to wspólna decyzja na okres 3 m.-cy.

Przewodniczący Komisji ponownie udzielił głosu dr Bobińskiemu, który stwierdził, że jeszcze raz prosi o wyjaśnienie dlaczego dr Obasi został zwolniony i pozostawiony bez propozycji pracy z pięciorgiem dzieci na utrzymaniu.

Następnie Piotr Wiecha stwierdził, że w tej sprawie powinien wypowiedzieć się najlepiej zainteresowany czyli Pan dr Obasi.

Kolejnym rozmówcą był radny Adam Martyniszyn, który stwierdził, że jest obecnie gro rodzin, których bliscy leżą na Oddziale Wewnętrznym i nie mogą uzyskać jakichkolwiek informacji o stanie ich zdrowia, gdyż dyżurują tu zupełnie nowi lekarze nie znający pacjenta.

Pan Wiceprezes PCZ wyjaśnił, że z zapewnieniem lekarzy na Oddział Wewnętrzny są bardzo duże problemy, były już przedstawiane lekarzom z POZ-ów propozycje dyżuowania chociaż na jeden miesiąc ale niestety nie doszło to do skutku.

Radna Irena Kielar wyraziła swoje niezadowolenie w tej sprawie stwierdzając, że są lekarze pracujący w Przychodni „Medyk” i nie chcą pomóc naszemu szpitalowi.

Przewodnicząca Izby Lekarskiej nawiązując do powyższej wypowiedzi stwierdziła, że takie działania mogą być na kilka miesięcy, ale co będzie działo się dalej.

Pani Prezes PCZ wyjaśniła, że strategia od samego początku była taka, iż przy dwudziestu paru łóżkach, które są na dzień dzisiejszy potrzebny jest Ordynator i trzech lekarzy. W taki sposób zostały również zaplanowane środki finansowe. Natomiast trudność polega nie w tym, że Zarząd Spółki PCZ nie chce zatrudnić lecz, że nikt nie chce przyjść do Spółki do pracy.

Jeśli chodzi zaś o wyjazd dr Osmólskiego na specjalizację Pani Prezes stwierdziła, że nie może się obecnie do tego ustosunkować, gdyż zostanie wtedy następny etat nie obsadzony.

Pani Prezes poinformowała także, że jest regulamin wynagradzania, regulamin pracy w Spółce i te zasady są inne niż w SPZOZ. Spółka nie realizuje w każdym aspekcie ustawy o ZOZ-ach. Ustawa o ZOZ-ach Spółkę obowiązuje jedynie w niektórych paragrafach, natomiast Spółka nie ma obowiązku finansować nieobecności lekarza przez 6 miesięcy w firmie. Dlatego planuje się zdaniem Pani Prezes problem ten w jakiś sposób rozwiązać.

Nie może również być tak, że Spółka będzie finansować Ordynatorowi nieobecność, a Oddział Wewnętrzny w tym czasie będzie przynosił straty.

Pani Prezes stwierdziła również, że zdaje sobie sprawę, iż Ordynator musi ukończyć specjalizację, natomiast Spółka musi pozyskać tych lekarzy, którzy przyjdą i wtedy Oddział

będzie normalnie funkcjonował. Problem pozyskania lekarzy o specjalności internistycznej jest bardzo duży.

Przewodniczący Komisji Zdrowia zaproponował, aby w związku z tym, że nie ma obecnie żadnej propozycji rozwiązania problemu związanego z Oddziałem Wewnętrznym i możliwością kontynuowania specjalizacji przez Ordynatora, Dyrekcja jeszcze raz spotkała się z lekarzem i doszła do jakiegoś porozumienia.

Wiceprezes odnosząc się do powyższej wypowiedzi stwierdził, że najgorszy okres na Oddziale Wewnętrznym będzie przez dwa miesiące, gdyż w tym czasie dwóch specjalistów kończy specjalizację i być może po jej ukończeniu zdecydują się na pracę na naszym Oddziale.

Kolejno Przewodniczący Komisji Zdrowia udzielił głosu Pani Barbarze Skop Przewodniczącej Rady Nadzorczej PCZ w Kluczborku, która stwierdziła, że w większości szpitali jeśli chodzi o Oddział Internistyczny występują duże problemy. Problem ten zdaniem Pani Skop wynika z tego, że powstały POZ-ty i interniści odeszli. Drugą kwestią jest to, że wszyscy wiedzą w jakiej sytuacji był SPZOZ pod względem kadrowym, wyposażenia itp. Wiadome jest także, że długi przejmuje powiat. Zdaniem Pani Skop jest niewyobrażalne, aby podmiot, który funkcjonuje miał jakąkolwiek stratę, gdyż powiat odpowiadałby w tym momencie karnie. Rada Nadzorcza jako organ nadzorczy nie może dopuścić do takiej sytuacji.

Inną kwestią jest to, że zostało ustalone, iż Ordynatorzy odpowiadają za swoje oddziały, będą poszerzane uprawnienia Ordynatorów. Musi zdaniem Pani Skop obowiązywać polityka spójna, w pierwszej kolejności gwarantująca właściwą politykę kadrową. Drugą rzeczą jest sprawa wyposażenia. Aparatura latami ze względów ekonomicznych nie była wymieniana dlatego też urządzenia te muszą być nowe. Wymaga to zdaniem Pani Skop odkładania środków i wszyscy muszą na to pracować. Według Pani Skop wiadome jest również, że wszyscy chcą lepiej zarabiać z tego względu akceptowana jest polityka Zarządu.

Polega ona na stopniowym uruchamianiu środków na poprawę sytuacji pracowników, uruchamianie premii. Wszystko zdaniem Pani Skop musi odbywać się stopniowo.

Jak stwierdziła Pani Skop jeszcze nie tak dawno szpital przynosił co roku parę milionów strat. Obecnie szpital nie może przynosić strat lecz musi generować środki na odtworzenie aparatury, która musi być sprawna i dobrej jakości. Spółka musi mieć sporządzone plany kadrowe, inwestycyjne zarówno obiektu, aparatury itp.

Ponadto Pani Skop stwierdziła, że jeśli chodzi o zarobki to szpitale, które są w strukturach SPZOZ mają nieporównywalnie mniejsze zarobki.

Zdaniem Pani Skop nie można jedynie opierać się na funduszach z NFZ lecz szpital musi się rozwijać, uruchamiać nowe działalności, trzeba sięgnąć nawet po środki komercyjne, aby było m.in. na aparaturę, podwyżki itp. Trzeba rozstrzygnąć problemy kadrowe. Jest także wola, aby kadra się rozwijała. Jest to duży problem, któremu będzie trudno podołać, jak w tych warunkach przy założeniu pewnego relatywizmu wobec kadry, bo wszyscy w szpitalu jako kadra muszą mieć szansę rozwoju. Pani Skop poinformowała także, że w pewnym momencie będą zastosowane bardzo ostre wymagania w stosunku do kształtu lekarzy.

Pani Skop odniosła się również do pism jakie wpłynęły od lekarzy POZ oraz delegatury Izb Lekarskich w Kluczborku m.in. do: Komisji Zdrowia i Bezpieczeństwa Publicznego Rady Powiatu w Kluczborku, Starostwa Powiatowego w Kluczborku, Prezesa Powiatowego Centrum Zdrowia /oba pisma znajdują się w aktach Komisji Zdrowia teczka nr RP/K.Zdr-0058/7/2005 informując, że rozumie fakt, iż pisma te zostały napisane w emocjach, ale musi stwierdzić, iż to co zostało napisane stanowi groźbę karną, która jest karalna. Pani Skop poinformowała, że powyższe pisma będzie zmuszona przedstawić Radzie Nadzorczej. Ponadto Pani Skop uważa, że jeśli podejmuje się jakiegokolwiek działania, które niejednokrotnie są bolesne, gdyż dotyczą ludzi to jednak trzeba zachować granicę, która

w w/w przypadku została przekroczona. W powyższym piśmie podpisała się grupa ludzi z imienia i nazwiska stosując groźbę prawną.

Doktor Bobiński poprosił o wyjaśnienie na czym polega wspomniane przez Panią Skop przestępstwo.

Pani Skop wyjaśniła, że przestępstwo polega na tym, że nie wolno stosować gróźb pozaprawnych, bo właśnie przestępstwem samoistnym samym w sobie jest stosowanie groźby prawnej.

Pan dr Bobiński po wysłuchaniu wyjaśnienia stwierdził, iż prawo jego polega na tym, że to od niego zależy, gdzie w interesie najwyższej wagi, zdrowia i życia skieruje pacjenta.

Pan doktor wyraźnie zaznaczył, że takie skierowanie pacjenta zależy wyłącznie od niego.

Następnie Przewodniczący Komisji udzielił głosu Radcy Prawnemu PCZ, który stwierdził, że stało się to czego się obawiał, iż indywidualne sprawy pracownicze będą załatwiane na forum komisji. Nie jest to zdaniem Pana Radcy właściwe miejsce do załatwiania takich spraw. Ponadto Radca stwierdził, że w całej tej dyskusji najważniejsza jest sprawa funkcjonowania Oddziału Internistycznego i nie zdoła się tego rozwiązać na posiedzeniu komisji. Radca Prawny zwrócił się do przedstawicieli Izby Lekarskiej by ci wszyscy, którym tak mocno zależy na dobru pacjenta i prawidłowym wykonywaniu zawodu lekarza pomogli Ordynatorowi Oddziału Wewnętrznego. Nie może tak być zdaniem Radcy, że nikt nie chce mu pomóc i przez taką sytuację nie może ukończyć specjalizacji.

Inną kwestia jest sprawa polityki kadrowej. Pracownik powinien identyfikować się z firmą. Zdaniem Radcy Prawnego jeżeli tej identyfikacji nie ma to sytuacja zawsze będzie napięta i Zarząd będzie egzekwował swoje prawa, a pracownicy swoje. Ponadto Radca wyjaśnił, że kwestia zwolnień z pracy jest w gestii Zarządu i jeżeli ktoś się nie zgadza z decyzjami kadrowymi, pracowniczymi to jest jeszcze droga prawna. Jednak Radca stwierdził, że sprawa jest do rozstrzygnięcia i w tym wypadku należy jeszcze raz zorganizować spotkanie z Dyrekcją PCZ S.A, Izba Lekarska oraz Ordynator Oddziału Wewnętrznego i próbować znaleźć rozwiązanie.

Kolejno głos zabrała Przewodnicząca Izby Lekarskiej, która odniosła się do wcześniej poruszanej kwestii moralnego traktowania pracowników.

Przewodniczący Komisji następnie udzielił głosu Pani Prezes PCZ, która poinformowała, że problemu Oddziału Wewnętrznego nie rozwiąże się na dzisiejszym spotkaniu, gdyż jest to problem bardzo trudny i ciągle podejmowane są próby rozmów z lekarzem z Opola, który mógłby pomóc naszemu Oddziałowi. Pani Prezes oświadczyła, że sprowadzani byli przez nią lekarze do pomocy na Oddziale, gdyż nie miał kto pracować. Ponadto Pani Prezes stwierdziła, że podczas spotkania z lekarzami POZ-ów w Bogacicy proszono ich o pomoc w w/w sprawie. Niestety spotkała się z odmową z ich strony.

Dlatego zdaniem Pani Prezes tego problemu nie rozwiąże się w tym gremium.

W związku z powyższym Przewodniczący Komisji poprosił, aby Dyrekcja ponownie spotkała się z Ordynatorem i rozwiązała problem.

Następnym rozmówcą był radny Piotr Wiecha, który stwierdził, że nie wydaje się mu by osoby jakie spotkały się w dniu dzisiejszym miałyby potrzebę wymuszać na Zarządzie jakiegoś działania. Radny stwierdził, że z chęcią wysłuchał opinii, ale nie jest to miejsce do załatwiania takich problemów. Nie można zdaniem radnego narzucać działań Zarządowi. Zawarte umowy o pracę zdaniem radnego dla osób zebranych są odbierane negatywnie, ale zostały one skonstruowane dla dobra Spółki i taka jest faktyczna prawda.

Radny poinformował, że wypowiadając się w imieniu Komisji Zdrowia chce by szpital funkcjonował dobrze i taki jest ogólny cel.

Kolejno radny Adam Martyniszyn poprosił o głos. Radny poprosił o wyjaśnienie jakie znaczenie i wpływ ma Komisja Zdrowia na pracę i działalność Zarządu pod względem

działań kadrowych na terenie Spółki PCZ oraz czy Komisja Zdrowia na dzisiejszym spotkaniu jest władna do podjęcia stosownych kroków w tym celu.

Jeśli chodzi o pierwsze zapytanie radnego Pani Przewodnicząca Rady Nadzorczej wyjaśniła, że Komisja Zdrowia nie ma żadnego prawnego wpływu na pracę Zarządu Spółki.

Następnie radna Irena Kielar stwierdziła, że ze swojej strony miała również pod adresem Spółki uwagi. Na posiedzeniu Zarządu Powiatu zostało jej wszystko wyjaśnione przez Panią Prezes PCZ. Radna poinformowała ponadto, że poprosiła Panią Prezes, aby wszystkie informacje dotyczące Spółki przekazała także na dzisiejszym posiedzeniu Komisji Zdrowia. Kolejno zabrał głos Przewodniczący Rady, który odnosząc się do pisma lekarzy POZ-ów stwierdził, że lekarze występując w partykularnych sprawach dwóch pracowników, wnioskując, aby przenieść kontrakt do Olesna de facto dążą do likwidacji zamkniętej opieki zdrowotnej w naszym powiecie, chcąc pozbawić pracy ponad 200 pracowników.

Zdaniem Przewodniczącego Rady jest to podłe i niegodziwe tak jak uczestniczenie w dniu 5 września 2004r. w referendum. Osoby te chciały zachować zdaniem Przewodniczącego starą, gnijącą, zadłużoną strukturę jaką był SPZOZ w Kluczborku. Na szczęście się to nie udało i dlatego szuka się innej metody, aby pozbawić pacjentów naszego powiatu szpitalnej opieki zdrowotnej. Ponadto Przewodniczący stwierdził, że podczas pracy poprzedniego Ordynatora Oddziału Wewnętrznego również odchodzili młodzi lekarze. Pan Przewodniczący stwierdził również, że lekarze chcą mieć tzw. „osłony” jak w socjaliźmie, a żyć jak w kapitaliźmie. Nie można tych dwóch rzeczy pogodzić. Zdaniem Przewodniczącego lekarze wykwalifikowani nie muszą bać się o swoje miejsca pracy.

Następnym rozmówcą był lekarz dr Krzycki, który poprosił o wyjaśnienie dlaczego nie zaproponowano mu pracy na Oddziale Chirurgicznym na pełny etat jednocześnie poszukując innych lekarzy.

Zarząd Spółki jak stwierdziła Pani Prezes rozmawiał kilkakrotnie z w/w lekarzem i wie on czego dotyczyły wątpliwości i zastrzeżenia. Pani prezes PCZ wyjaśniła, że jej zdaniem nie jest to odpowiednie miejsce na rozmowę na ten temat.

Przewodniczący Komisji zdrowia udzielił głosu Przewodniczącej Izby Lekarskiej, która poprosiła o wyjaśnienie czy w związku z tym, że lekarze mają nałożony przez Ministerstwo Zdrowia obowiązek dalszego kształcenia będzie im stworzona taka możliwość przy obecnej sytuacji kadrowej. Kształcenie to wiąże się z wyjazdami na szkolenia, wykłady, konferencje. Pani Prezes PCZ wyjaśniła Pani Przewodniczącej, że są organizowane spotkania Ordynatorów na których takie sprawy powinny być omawiane. Jest to zdaniem Pani Prezes nowy wniosek, który należy zgłosić i Zarząd musi opracować strategię dotyczącą tej kwestii, którą musi zaopiniować Rada Nadzorcza.

W związku z powyższym Przewodniczący Komisji Zdrowia poprosił, aby opracowany został harmonogram szkoleń dla pracowników.

Pani Przewodnicząca Rady Nadzorczej PCZ odnosząc się do powyższej wypowiedzi stwierdziła, że trudno sobie wyobrazić biznes planu bez przewidzianych szkoleń.

Podczas badania w procesie restrukturyzacji właśnie to, że lekarze się nie doskonalą było dużym zastrzeżeniem.

W opracowanym biznes planie zostały na powyższy cel przewidziane środki finansowe.

Ponadto zdaniem Pani Skop wszyscy Ordynatorzy w swoich umowach mają zapis o obowiązku kształcenia.

Kolejnym rozmówcą był radny Adam Martyniszyn, który nawiązując do wypowiedzi Pani Skop stwierdził, że w całej dyskusji została pominięta bardzo ważna sprawa.

Radny stwierdził, że szpital oparty jest głównie na pewnej grupie zawodowej.

Zdaniem radnego pielęgniarkę, salową czy też palacza można wymienić lecz wymienić lekarza jest znacznie trudniej, gdyż zaburza to pewien tryb i w tym wypadku występuje dysonans.

Radny ponadto stwierdził, że darzy szacunkiem lekarzy, którzy zdecydowali się na

pracę w Spółce w bardzo ciężkich warunkach i wzięli na siebie trud utrzymania Szpitala w Kluczborku. Radny uważa także, że pomiędzy grupą, która odpowiada za wypracowanie kontraktu, a grupą zarządzającą jaką jest Zarząd i Rada Nadzorcza PCZ powinien być wypracowany dobry konsensus i program dobrej współpracy czego do tej pory nie było. Dzisiejsze spotkanie nie miałooby zdaniem radnego miejsca, gdyby właśnie takie działania były poczynione od samego początku. Nikt od samego początku nie zadbał o dobry kontakt z grupą pracowniczą czyli lekarską i pielęgniarską. Gdyby to zdaniem radnego było na zasadzie dogadania się jednoznacznego i dobrze przeprowadzonej restrukturyzacji również kadrowej, a nie weryfikacji nie wiadomo na jakich podstawach pracowników pod względem przydatności do spełniania pewnych funkcji w ramach szpitala nie byłoby na dzień dzisiejszy powyższej sytuacji. Radny Adam Martyniszyn stwierdził również, żeby na naszym terenie wyszkolić dobrego specjalistę, który będzie pracował w szpitalu potrzebne jest kilka lat. Radny uważa, że dr Osmólski został właśnie pozbawiony takiej kadry młodych lekarzy, którzy zapowiadali się bardzo dobrze. Wiadome jest, że żaden lekarz od samego początku nie będzie dobry. Dlatego też musi popracować, nabrać doświadczenia. Zdaniem radnego lekarze z POZ-ów nie chcą się znaleźć w sytuacji takiego traktowania przez Zarząd Spółki, które graniczy czasami z mobbingiem, gdy przyszłoby pracować w Spółce.

Radny stwierdził również, że w umowach o pracę, gdyby były zaznaczone odpowiednie paragrafy i to jest kwestia dogadania dwóch stron pracodawcy z pracownikiem. Gdyby te sprawy były jednoznacznie określone w umowach o pracę na pewno nie byłoby problemów tej natury. Radny uważa, że całą tą sytuację można jeszcze naprawić, gdyż takie poczynania rzutują bezpośrednio na image Spółki, co nie jest korzystne dla jej funkcjonowania. Takie sytuacje jakie mają obecnie miejsce zdaniem radnego nie miały miejsca nawet za czasów SPZOZ-u. Dlatego też radny poinformował, że sytuacja powinna być rozwiązana przez Radę Nadzorczą, gdyż w przyszłości może być problem z utrzymaniem pozostałej kadry lekarskiej. Presją i działaniem na granicy mobbingu nie da się tego załatwić. Kolejno głos zabrała Pani Prezes Spółki PCZ, która po wysłuchaniu powyższej wypowiedzi stwierdziła, że to co zostało powiedziane przez w/w radnego wygląda jak wypowiedź rzecznika pracowników PCZ. Pani Prezes poprosiła radnego o odpowiedź na pytanie: kto szykanuje, stosuje mobbing itp. , gdyż to co zostało powiedziane przez radnego oznacza, iż każdy kto pracuje w PCZ przychodząc do pracy jest zastraszaany i boi się tego co się z nim stanie do końca dnia. Pani Prezes stwierdziła, że jest zaskoczona wypowiedzią radnego, gdyż pomiędzy pracownikami i Dyrekcją jest ciągły kontakt i nie było z ich strony żadnych w/w sygnałów. Pani Prezes ponadto stwierdziła jeśli chodzi o anestezjologów, że Pan dr Christopher Obasi miał podpisaną umowę na czas określony do dnia 31 grudnia 2004r. Jeśli chodzi zaś o dyżury lekarskie to pomysłów jest wiele. Pani Prezes wyjaśniła, że są dyżury na kontraktach dlatego, iż wszyscy lekarze chcieli je mieć w takiej formie, gdyż są one dla lekarza korzystniejsze.

Jeżeli lekarz posiada umowę o pracę to Spółka za gabinet lekarza opłaca ZUS, dyżury ma na kontrakcie więc cały ZUS zostaje mu oddany w kwocie dyżurowej. Nie jest też do końca tak jak stwierdziła Pani Prezes, że nie docenia się pracowników, gdyż od miesiąca września zostały wprowadzone premie uznaniowe. Nie jest to oczywiście premia dla wszystkich. W przypadku dobrej pracy oddziału, wypracowania kontraktu taka premia zostaje przyznana pracownikom. Ponadto każdy pracownik zgodnie z ustawą inflacyjną otrzymał podwyżkę wynagrodzenia, jest płacona również wysługa lat. Pielęgniarki, które wdrażają program indywidualnego rozliczania leków na pacjentów otrzymały umowy zlecenia i mają za tą usługę wypłacane wynagrodzenie.

Zarząd natomiast zdaniem Pani Prezes musi poszukiwać takich rozwiązań, które będą powodowały, że zmieniają się technologie medyczne w naszym szpitalu, docierać będzie do niego kadra wysoko specjalistyczna.

Następnie Przewodniczący Komisji Zdrowia udzielił głosu lekarzowi Ch.Obasiemu, który stwierdził, że jeszcze w miesiącu grudniu dawano mu do zrozumienia, że będzie prowadził Poradnię Leczenia Bólu i pracę będzie miał. Niestety z dniem 31.12.2004r. dowiedział się, że już nie pracuje. Takie sytuacje zdaniem lekarza powinny być przedstawiane uczciwie przez Dyрекcję. Pan dr Christopher stwierdził, że na jego miejsca zostali sprowadzeni inni lekarze z Opola, którzy przyjeżdżają jedynie na dyżury i otrzymują za nie duże wynagrodzenie. Pan doktor w swojej wypowiedzi również stwierdził, że podczas ogłoszenia konkursu na usługi anestetyczne jakaś osoba podpatrzyła do jego koperty i doniosła konkurencyjnej firmie anestetyków jaką kwotę on oferuje i dlatego właśnie ta firma wygrała konkurs, gdyż zaproponowana przez nich kwota była korzystniejsza.

Wiceprezes PCZ nawiązując do wypowiedzi w/w lekarza stwierdził, że na jednym ze spotkań Ordynatorów zostały zgłoszone zastrzeżenia dotyczące pracy Pana dr Obasiego. Zastrzeżenia te dotyczyły tego, że lekarz podczas swojej pracy bardzo często nie był uchwytany.

Kolejno głos zabrała Przewodnicząca Izby Lekarskiej, która poinformowała, że jej zdaniem temat został już wyczerpany i można na tym etapie zakończyć dzisiejsze spotkanie.

Następnie Pan Wicestarosta odnosząc się do wypowiedzi lekarza Obasiego poinformował, że w/w stwierdzenie jakie padło ze strony lekarza odnośnie przeprowadzonego konkursu powinno być przez spółkę skierowane do prokuratury.

Pani Przewodnicząca Rady Nadzorczej PCZ w Kluczborku poprosiła, aby sprawa ta została przedstawiona na piśmie, gdyż takie sytuacje nie mogą mieć miejsca, a w stosunku do Zarządu Rada Nadzorcza jest bezwzględna i nie może być żadnego cienia podejrzenia.

Radna Otylia Skoczylas zabierając również głos stwierdziła, że takie działania oraz pisma nie pomogą naszej Spółce i szpitalowi, a inne ościenne szpitale na pewno na tym skorzystają.

Ad.3.

Innych spraw nie poruszano. Przewodniczący Komisji podziękował wszystkim za przybycie jednocześnie prosząc o wypracowanie wspólnego stanowiska pomiędzy lekarzami, personelem, a Dyрекcją Spółki doprowadzającego do porozumienia, aby Spółka mogła należycie funkcjonować.

Ad.4.

W związku z wyczerpaniem porządku posiedzenia Przewodniczący Komisji Zdrowia zamknął dzisiejsze spotkanie. Na tym protokół zakończono.

Przewodniczący Komisji

Andrzej Jung

