

**PROTOKÓŁ Nr X/19**  
**SESJI RADY MIASTA KAMIENNA GÓRA**  
**z 14 maja 2019 r.**  
**odbytej w Sali Witrazowej Urzędu Miasta Kamienna Góra**

Godzina rozpoczęcia Sesji 15.00, zakończenia 16.50

**Obecnych na Sesji – 14 radnych – lista obecności stanowi zał. Nr 1 do protokołu.**

W Sesji uczestniczył **Burmistrz Miasta (BM) Janusz Chodasewicz.**

Obsługa radcowska – r. pr. **Damian Wójcik**

**Ad.1. Otwarcie Sesji**

Sesję otworzył i prowadził **Przewodniczący Rady Miasta (RM) Janusz Jarosz.**

**Przewodniczący RM** powitał radnych Rady Miasta, Burmistrza Miasta, przybyłych na sesję gości: Starostę Jarosława Gęborysa, Członka Zarządu Powiatu Andrzeja Przybytkę oraz Dyrektora ds. Lecznictwa Artura Trzaskomę, lokalne media oraz mieszkańców miasta.

**Przewodniczący RM** przedstawił zgromadzonym klauzulę informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych na Sesji Rady Miasta i jednocześnie dodał, iż pełna jej treść została umieszczona przed wejściem na Salę Witrazową i jest też dostępna na stronie BIP Urzędu Miasta.

**Przewodniczący RM** stwierdził, że w Sesji uczestniczy 14 radnych na 15 ustawowego składu Rady, co stanowi quorum, przy którym RM może obradować i podejmować uchwały.

**Ad.2. Wnioski dotyczące zmian w porządku obrad**

**Przewodniczący RM** odczytał ustalony porządek obrad:

1. Otwarcie Sesji.
2. Wnioski dotyczące zmian w porządku obrad.
3. Apel Rady Miasta Kamienna Góra o podjęcie przez Zarząd Powiatu Kamiennogórskiego skutecznych działań zmierzających do poprawy kondycji finansowej i kadrowej Powiatowego Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o.o.
4. Zamknięcie Sesji.

**Przewodniczący RM J. Jarosz** zapytał, czy ktoś chciałby zgłosić jakieś wnioski dotyczące zmian w porządku obrad?

Nikt nie zgłosił przedmiotowych wniosków.

### **Ad.3. Apel Rady Miasta Kamienna Góra o podjęcie przez Zarząd Powiatu Kamiennogórskiego skutecznych działań zmierzających do poprawy kondycji finansowej i kadrowej Powiatowego Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o.o.**

**Przewodniczący RM** zwrócił się z prośbą o przedstawienie aktualnej sytuacji PCZ w Kamiennej Górze Sp. z o.o. przez Dyrektora ds. Lecznictwa w jednostce Artura Trzaskomę.

**Dyrektor ds. Lecznictwa w PCZ Artur Trzaskoma** poinformował, iż szpital nie ma istotnych problemów finansowych, które mogłyby zaburzyć bieżące funkcjonowanie jednostki. Podkreślił, że obecnie placówka musi się przede wszystkim zmierzyć z niedoborem personelu, przy czym sytuacja ta trwa już od dłuższego czasu. Dodał, że bardzo trudne jest znalezienie na rynku pracy całego personelu medycznego, a nie tylko lekarzy. Najbardziej skomplikowana sytuacja dotyczy zatrudnienia samych lekarzy. Zaznaczył, iż rozmowy w sprawie pozyskania lekarzy trwają nieprzerwanie od dłuższego czasu, nawet w dniu dzisiejszym Prezes Zarządu jest umówiona na kilka spotkań w tej sprawie. Zapewnił, iż bieżąca działalność szpitala wynikająca z kondycji finansowej nie jest obecnie zagrożona. Nadmienił, iż jednostka stara się obecnie pozyskać lekarzy na oddział wewnętrzny, gdzie jest największy problem oraz na oddział pediatriczny. Wyjaśnił, iż przez kilka tygodni występował problem na oddziale anestezjologii i intensywnej terapii, z uwagi na chorobę jednego z pracowników. Zostało to jednak rozwiązane i nie ma już tematu. Poinformował zgromadzonych, że do prowadzenia oddziału niezbędnych jest co najmniej dwóch lekarzy ze specjalizacją. Oprócz tego możliwe jest też pozyskanie rezydentów, których liczba regulowana jest ogólnie przez Ministerstwo Zdrowia w porozumieniu z Wojewódzkim Ośrodkiem Doskonalenia Kadr Medycznych. W zależności od liczby łóżek, liczby specjalistów i zakresu działalności, przyznawana jest odpowiednia liczba miejsc specjalizacyjnych. Na naszym oddziale wewnętrznym można specjalizować do 6 lekarzy równocześnie, czyli teoretycznie jest 6 miejsc rezydenckich. Wyjaśnił przy tym, że przy jesiennej sesji w DODKM we Wrocławiu było 200 miejsc rezydenckich dla szkoleń z zakresu chorób wewnętrznych, a chętnych zgłosiło się tylko 20. Podkreślił, że w Polsce nie ma żadnych możliwości prawnych do zmuszenia kogokolwiek, aby pracował we wskazanym miejscu i w danej jednostce lecznictwa. Jedyną możliwością zachęcenia takiej osoby do pracy w szpitalu powiatowym są pieniądze, zakup mieszkania lub samochodu. Zaznaczył, że na takim oddziale jest ogrom pracy do wykonania, w porównaniu do klinik prywatnych w dużych miastach. Poinformował, że w naszym oddziale dziecięcym są 3 miejsca specjalizacyjne, z których jedno jest zajęte i dwa wolne. Nie było tam również osób chętnych do przyścia do naszego szpitala na miejsce rezydenckie. Podkreślił, iż większość lekarzy po studiach woli zostać we Wrocławiu, gdzie mają większe możliwości diagnostyczne, lecznicze czy rozwoju kariery naukowej. Dodał, że oddział ginekologii i położnictwa w PCZ nie ma w ogóle możliwości specjalizowania, z uwagi na ustawowy wymóg 600 porodów w ciągu roku. Oddział anestezjologii i intensywnej terapii też nie ma takiej możliwości, gdyż nie zapewnia odpowiedniej liczby łóżek i znieczuleń w ciągu roku. Zaznaczył, że na naszym oddziale chirurgicznym znajdują się 3 miejsca specjalizacyjne i każde z nich jest zajęte. Zwrócił uwagę, iż rezydentura jest specyficznym rodzajem szkolenia, które trwa 5-7 lat, z czego 2 lata poza oddziałem na stażu. Przez taki system również brakuje zainteresowanych do pracy w małych szpitalach powiatowych.

**Radna Iwona Szczerbaty** zapytała, czy obecny system pracy lekarzy w szpitalu, którzy dyżurują na oddziale i zarazem przyjmują w przychodni nie utrudnia funkcjonowania oraz nie zniechęca ich do kontynuowania pracy w PCZ?

**Dyrektor ds. Lecznictwa** wyjaśnił, iż w naszym szpitalu jest bardzo mała liczba lekarzy, których można bardzo łatwo policzyć. Na przykładzie oddziału chirurgicznego poinformował, iż maksymalnie na oddziale jest 2 lekarzy, gdyż trzeci lekarz jest prawie stale w poradni chirurgicznej, gdzie jest bardzo duża liczba pacjentów i terminy przyjęć są zajęte na kilkanaście dni do przodu. Podobnie dzieje się na oddziałach ogólnych. Dodał, że ludzie chorują i przychodzą do szpitala czy poradni ciągle. Lekarze zaś pracują w kilku różnych miejscach i nie mają fizycznej możliwości wykonania całej pracy. Zaznaczył ponownie, że największym obecnie problemem jest znalezienie osób chętnych do pracy w całym

sektorze medycznym. Sytuacja ta dotyczy nie tylko naszego szpitala, ale np. też placówek w Jeleniej Górze, Wałbrzychu czy Jaworze. Dodał przy tym, że szpital jeleniogórski podkupił w ostatnim czasie jednego z naszych pracowników i zaoferował mu wyższe wynagrodzenie. Takie informacje o braku kadry medycznej powodują wielokrotnie w Polsce zawieszanie czasowe działalności niektórych oddziałów w szpitalach. Stwierdził, iż problem ten jest prawie nie do rozwiązania i można w tej sytuacji tylko działać tak jak sąsiednie szpitale, tj. podkupić kogoś z personelu medycznego. Wówczas może zgodzi się taka osoba pracować w szpitalu w Kamiennej Górze, a nie gdzieś indziej. Zaznaczył, iż wg ogólnopolskich statystyk kilkadziesiąt procent absolwentów akademii medycznych w ogóle nie podejmuje pracy w Polsce, tylko od razu wyjeżdżają do pracy za granicę. Pozostali absolwenci wolą zaś specjalizować się we Wrocławiu, jeśli np. nie pochodzą z danego rejonu szpitala powiatowego i nie mają zamiaru wrócić w strony rodzinne.

**Przewodniczący RM** zwrócił się z prośbą o przybliżenie treści listu ordynatorów do Prezes Zarządu PCZ.

**Dyrektor ds. Lecznictwa** wyjaśnił, iż było zorganizowanych kilka spotkań z Prezes Zarządu PCZ i część z nich zakończyła się sporządzeniem oficjalnego listu. Zwrócił się z prośbą o sprecyzowanie zagadnienia, którego dotyczył dany list.

**Przewodniczący RM** poinformował, iż w ostatnim czasie został sporządzony list do Prezes PCZ, w którym informuje się o zagrożeniu funkcjonowania szpitala.

**Dyrektor ds. Lecznictwa** podkreślił, iż była to prośba ordynatorów do Prezes Zarządu o mobilizację działań mających na celu zapewnienie pozyskania personelu medycznego. Dodał, iż sprawa ta jest kluczowa dla naszego szpitala i wokół niej toczą się wszystkie rozmowy oraz próby pozyskania nowych pracowników.

**Radna Regina Komorowska** zaznaczyła, że wszystkim lokalnym władzom zależy na tym, aby szpital powiatowy istniał, czego przykładem są sesje nadzwyczajne w powiecie i mieście. Poddała pod rozważenie pomysł i zaapelowała do burmistrza oraz starosty, aby znaleźli dodatkowe środki finansowe w budżetach dla lekarzy i zachęcili ich tym do pracy w Kamiennej Górze. Jednocześnie należałoby się zastanowić nad źródłem pozyskania tych dodatkowych środków.

**Dyrektor ds. Lecznictwa** wyjaśnił, że kontrakt z NFZ dla szpitala, który został wprowadzony w związku z siecią szpitali w Polsce, jest sztywny. Dodał, że szpital otrzyma określone środki w ramach kontraktu, jeśli wykona odpowiednią liczbę procedur. Zaznaczył, że ilość przyznanых środków jest ograniczona i nie da się jej zwiększyć. Szpital może spróbować oferować usługi w obrębie płatnym, ale nie ma na to czasu. Wszyscy lekarzy świadczą bowiem usługi i zajmują się pacjentami w pełnym dostępnym czasie w ramach kontraktu przyznanego przez NFZ. Podkreślił raz jeszcze, iż szpital w Kamiennej Górze nie ma jakiś szczególnych problemów z bieżącą działalnością i radzi sobie z nią w sposób w miarę płynny. Przypomniał, że nawet w dniu dzisiejszym Prezes Zarządu PCZ rozmawia z kilkoma osobami o możliwości zatrudnienia w naszej placówce. Nadmienił, że obecna kadra szpitala pochodzi w większości z tego terenu i pracuje na zdecydowanie niższych stawkach, niż koledzy z większych ośrodków. Niemniej jednak wszystkim zatrudnionym zależy też na tym, aby pracować w miejscu zamieszkania.

**Radna Danuta Kurnyta** zapytała, czy obecnej sytuacji związanej z zatrudnieniem lekarzy w szpitalu nie można było przewidzieć wcześniej? Wyraziła zaniepokojenie ostatnimi informacjami, zgodnie z którymi ze szpitala odeszło 3 lekarzy i odchodzą również pielęgniarki. Stwierdziła, iż największą wiedzę nt. szpitala posiada prezes zarządu, która powinna podjąć odpowiednie środki zapobiegawcze. Dodała, iż każdemu z nas zależy na funkcjonowaniu tej placówki, z uwagi na miejsce zamieszkania i powolne starzenie się społeczeństwa. Wyraziła również wolę, aby udało się jeszcze podjąć jakieś skuteczne działania w celu zapobieżenia problemowi. Nadmieniła przy tym, że z nieoficjalnych informacji wiedziała o trudnej sytuacji

kadrowej w szpitalu od 1,5 miesiąca.

**Dyrektor ds. Lecznictwa** wyjaśnił, iż takie działania były podejmowane przez Prezes Zarządu od kilku lat i jednocześnie zdementował nieprawdziwe informacje w tym temacie. Podkreślił, iż wspomagał osobiście prezes w tych poszukiwaniach, od momentu jak został Dyrektorem ds. Medycznych. Poinformował również, że w okresie ostatnich kilku lat były też przyjęcia lekarzy, oprócz wspomnianych przez radną odejść. Zaznaczył, iż takie zmiany kadrowe następowały przy zarządzaniu przez każdą z ubiegłych władz szpitala. Podkreślił, iż nie można nikogo na siłę zatrzymać w danej pracy, a jedynie starać się przekonać do pozostania. Dodał, iż szpital wystąpił do Starostwa Powiatowego o pomoc w tym zakresie, jak zawiodły wszystkie możliwości zmiany obecnej sytuacji kadrowej przez władze PCZ. Ponownie poinformował zgromadzonych, że Prezes Zarządu zrobiła co mogła w tym temacie.

**Wiceprzewodnicząca RM Violetta Majak** poinformowała, iż informacje nt. aktualnej sytuacji w szpitalu pozyskuje głównie z mediów, gdzie figurowało pismo pracowników dotyczące oddziału ginekologiczno-położniczego w szpitalu. Dodatkowo obserwowała wypowiedzi Prezes Zarządu PCZ, wygłoszone w trakcie nadzwyczajnej Sesji Rady Powiatu. Zapytała przy tym, jaki typ domu seniora miałyby powstać w części szpitala, jak będą wyglądały zasady funkcjonowania? Dodatkowo zapytała o liczbę urodzeń dzieci w ciągu roku w naszym szpitalu, aby możliwe było porównanie do wymaganej przez NFZ liczby 600?

**Dyrektor ds. Lecznictwa** poinformował, iż w szpitalu w Kamiennej Górze rodzi się rocznie ok. 150 dzieci, co jest zbyt niskim wynikiem dla ubiegania się o możliwości specjalizacyjne wyznaczone przez NFZ. Nadmienił, iż zgodne z zamiarem Prezes Zarządu PCZ ma powstać dom opieki seniora prawdopodobnie na części oddziału ginekologiczno-położniczego, bądź też w miejscu dawnego bloku operacyjnego. Dodał, iż na chwilę obecną nie jest znany ostateczny kształt tego domu, gdyż obecnie trwają jeszcze wyceny prac remontowych i wyceniane są zakresy robót. Podkreślił, iż jest to decyzja strategiczna, o której mogłaby szczegółowo poinformować tylko Prezes Zarządu.

**Wiceprzewodnicząca RM V. Majak** podkreśliła, iż znane są jej różnice wynikające z funkcjonowania dwóch różnych typów domów seniora, lecz jednocześnie zapytała czy planowana placówka będzie zajmowała się tylko opieką medyczną, czy raczej całościową, jak ma to miejsce w przypadku domów seniora z programu „senior-vigor”?

**Dyrektor ds. Lecznictwa** odpowiedział, że placówka ta będzie się zajmowała medycznie pacjentami, którzy nie wymagają leczenia szpitalnego. Wymagają jednak ci pacjenci opieki osób trzecich, w godzinach pracy opiekunów prawnych czy rodzin.

**Wiceprzewodnicząca RM V. Majak** wyraziła pogląd, iż jest to bardzo dobry pomysł w obecnym czasie, gdzie Państwo podejmuje liczne działania dotyczące polityki senioralnej. Jednocześnie wyraziła zrozumienie dla obaw pracowników oddziału ginekologicznego, które są związane ze zmianą wyglądu samego oddziału, utratą pracy i docelowym zamknięciem tego oddziału. Zapytała również, czy zmniejszenie lub zamknięcie oddziału ginekologiczno-położniczego nie doprowadzi w konsekwencji do zawieszenia funkcjonowania całego szpitala, bądź jego zamknięcia?

**Dyrektor ds. Lecznictwa** stwierdził, że obawa taka będzie zawsze istniała. Podkreślił jednak, że obecnie nikt nie planuje takich działań. Jeśli dochodziłoby nawet do restrukturyzacji w ramach np. oddziału ginekologiczno-położniczego, to nie jest planowane jego zamykanie, przynajmniej na dzień dzisiejszy. Zwrócił się przy tym z prośbą o zrozumienie racjonalizacji. Zaznaczył, że wspomniany przez radną oddział ma określoną liczbę łóżek, które należy wykorzystywać procentowo wg wskaźników określonych przez NFZ. Nadmienił, że w części ginekologicznej są te łóżka wykorzystywane znacznie częściej procentowo, niż w części położniczej. Dodał, że w sytuacji nadwyżki tych miejsc, jest możliwość ich ograniczenia i wykorzystania w inny sposób. Poinformował, że analogiczną sytuację miał szpital na oddziale chirurgicznym, gdzie również podjęto decyzję o ograniczeniu liczby łóżek, m.in. dla

zwiększenia komfortu pacjentów na sali. Dlatego też część zabiegów jest załatwianych bezpośrednio u pacjentów w poradni chirurgicznej.

**Radna R. Komorowska** zapytała, czy istnieje możliwość zatrudnienia w szpitalu lekarzy cudzoziemców, np. z Ukrainy czy z innych napływowych do Polski nacji? Stwierdziła, że należałoby zwiększyć liczbę zachęt dla kandydatów na lekarzy, aby jakoś ich przyciągnąć do pracy w naszym szpitalu.

**Dyrektor ds. Lecznictwa** podkreślił, że zgodnie z polskim prawem medycznym osoba będąca lekarzem spoza naszego kraju musi mieć prawo do wykonywania zawodu na terenie Polski. Dodał, że każdy lekarz, który uzyskał swój tytuł na terenie Unii Europejskiej, otrzyma takie prawo do wykonywania zawodu na terenie Polski, pod warunkiem zdania dodatkowego egzaminu z języka polskiego. Takie przepisy dotyczą również polskich lekarzy, którzy chcą wykonywać swój zawód w innych krajach unijnych. Zaznaczył, że obywatele spoza Unii muszą przejść całą ścieżkę egzaminacyjną, co jest największym kłopotem. Wyjaśnił, że obywatele Ukrainy nie mają prawa wykonywania zawodu na terenie Polski, chyba że odbędą staż, szkolenie i wszystkie egzaminy. Nadmienił, że nasz szpital podejmował kilka prób nakłonienia takich osób do odbycia stażu, ale było to bardzo kłopotliwe. Taki kandydat musi być przez 2 lata pod kontrolą danej placówki medycznej, gdyż nie może samodzielnie pełnić dyżurów, przyjmować pacjentów. Dodatkowo w ciągu tego czasu placówka musi płacić takiej osobie. Nie ma jednak pewności, że taka osoba po uzyskaniu stosownych pozwoleń, zostanie w naszym szpitalu na stałe. Zaznaczył, że spośród osób przyjezdnych z Ukrainy, które posiadały już prawo do wykonywania zawodu na terenie Polski i były z nimi prowadzone rozmowy, żadna nie była zainteresowana przebywaniem w naszej placówce. Jedna z nich podjęła zatrudnienie we Wrocławiu, a druga w Katowicach, tj. dużych miastach, gdzie są ogromne ośrodki medyczne. Dodatkowo stwierdził, że szpital na dzień dzisiejszy nie posiada żadnego mieszkania dla lekarza, ale uznał pomysł radnej za właściwy. Nadmienił, że jeśli udałoby się miastu taki pomysł zrealizować, wówczas szpital będzie również w tym kierunku zachęcał potencjalnych kandydatów do pracy w naszej jednostce.

**Radna R. Komorowska** zapytała, czy byłaby możliwość i szansa pozyskania do pracy nowych lekarzy, jeśliby samorządy lokalne z naszego powiatu wspólnie zorganizowały pomysły wsparcia finansowego dla szpitala?

**Dyrektor ds. Lecznictwa** stwierdził, iż takie pytanie należałoby właściwie skierować do osoby, która byłaby potencjalnie zainteresowana pracą w naszym szpitalu. Jednocześnie przypomniał, że szpital cały czas prowadzi rozmowy w sprawie zatrudnienia nowych lekarzy do pracy w naszej placówce. Poprosił o zrozumienie sytuacji i dodał, że negocjacje związane z zatrudnianiem lekarzy trwają od dawna, a nie od 2-3 miesięcy.

**Radny Sławomir Sławiński** zapytał, czy ktokolwiek zgłosił się do pracy w naszym szpitalu, po nagłośnieniu całej sprawy przez media?

**Dyrektor ds. Lecznictwa** podkreślił, że w dniu dzisiejszym Prezes Zarządu PCZ rozmawia z dwoma osobami w sprawie zatrudnienia w szpitalu. Stwierdził jednak, że ostatnia burza medialna nie miała na to wpływu, gdyż rozmowy kularowe w tej sprawie toczyły się już od dłuższego czasu.

**Radny S. Sławiński** zwrócił się z prośbą o wyjaśnienie zakulisowych stwierdzeń, zgodnie z którymi Prezes PCZ nie bierze udziału w rozmowach z kandydatami do pracy w naszym szpitalu, tylko zleca wykonywanie telefonów do lekarzy swojej sekretarce.

**Dyrektor ds. Lecznictwa** wyjaśnił, iż w każdej rozmowie bierze udział Prezes Zarządu PCZ, a sekretarka tylko łączy rozmowy z lekarzami. Dodał, że niektóre rozmowy w sprawie zatrudnienia podejmuje sam. Stwierdził przy tym, iż niektóre z rozmów kończą się faktycznie na etapie łączenia sekretarki, która otrzymuje od lekarzy stanowczą odmowę i prośbę o nie podejmowanie rozmów w temacie zatrudnienia w naszym szpitalu.

**Radny S. Sławiński** poinformował, iż otrzymał informacje, zgodnie z którymi w niektórych rozmowach z lekarzami brała udział tylko osoba obsługująca sekretariat Prezes PCZ.

**Dyrektor ds. Lecznictwa** stwierdził, iż nigdy nie uczestniczył w takiej sytuacji i nie może odpowiedzieć na wątpliwości radnego. Zaznaczył jednak, że największym problemem w trakcie rozmów jest często brak możliwości przedstawienia konkretnych już warunków zatrudnienia. Na hasło, że potrzebni są nam lekarze do pracy w szpitalu w Kamiennej Górze, pada często od razu odmowna odpowiedź.

**Wiceprzewodnicząca RM V. Majak** podkreśliła, że z wcześniejszych wypowiedzi wynika, iż szpital nasz nie ma problemów finansowych i jego funkcjonowanie się bilansuje. Zapytała przy tym, czy dom dziennego pobytu seniora będzie finansowany z własnych dochodów, czy zostało na to zadanie pozyskane dofinansowanie zewnętrzne?

**Dyrektor ds. Lecznictwa** odpowiedział, iż zadanie to będzie dofinansowane z programu unijnego.

**Wiceprzewodnicząca RM V. Majak** zapytała, czy jednostka otrzymała już na ten cel stosowne środki?

**Dyrektor ds. Lecznictwa** poinformował, iż na takie szczegółowe pytanie nie może udzielić dokładnej odpowiedzi. Nadmienił jednak, że odbyło się postępowanie konkursowe i obecnie dobiega końca ostateczne zatwierdzenie. Na takie szczegóły mogłaby udzielić odpowiedzi Prezes Zarządu PCZ.

**Radny Łukasz Sławiński** zwrócił się z prośbą o przedstawienie dokładnej informacji o liczbie lekarzy potrzebnych do pracy na każdym z oddziałów.

**Dyrektor ds. Lecznictwa** poinformował, iż lekarze są potrzebni na każdym oddziale i to w każdej ilości. Dodał, że na oddziale pediatrycznym będzie niedługo już tylko dwóch lekarzy, a na oddziale noworodkowym pracuje jeden lekarz. Na oddziale chirurgicznym jest 6 osób personelu, przy czym 3 z nich to są rezydenci i kilka osób jest tam zatrudnionych w niepełnym wymiarze godzin. Nadmienił, że na oddziale wewnętrznym są sumarycznie zatrudnione 3 osoby, przy czym należy doliczyć dyżurnych, zaś na oddziale ginekologicznym jest 4 lekarzy.

**Radny Wiesław Sobiechowski** zapytał, czy w naszym szpitalu lekarze mają bardzo niskie stawki godzinowe za pełnione dyżury, nawet o połowę mniejsze niż w ościennych placówkach? Jednocześnie stwierdził, iż lokalni samorządowcy powinni zadać sobie obecnie pytania, co mogą zrobić aby pomóc powiatowi oraz jak zachęcić lekarzy do pracy w naszym szpitalu. Należałoby rozważyć możliwość zabezpieczenia dla zainteresowanych lokali mieszkalnych bądź wygospodarowania sumy środków we własnych budżetach i przekazania ich powiatowi. Jednocześnie podkreślił, iż problemy szpitala dotyczą także samego miasta oraz przypomniał, że w roku ubiegłym Gmina Miejska bez dyskusji przeznaczyła środki finansowe na doposażenie PCZ.

**Radna Elżbieta Seweryniak** poinformowała, że dotarła do niej pod koniec kwietnia plotka o problemie szpitala. Nadmieniła, iż dotyczy on wyłącznie liczby lekarzy w jednostce. Wyraziła zdziwienie ilością wywiadów, apeli i oświadczeń dotyczących jego likwidacji. Wyraziła pogląd, iż działania mające na celu nagłośnienie całej sytuacji oraz straszenie ludzi groźbą likwidacji, są tylko zagrywką polityczną. Podkreśliła, że tworzenie narracji o likwidacji szpitala i jego złej kondycji finansowej szkodzi mieszkańcom, szkodzi samej placówce i jego pracownikom. Poza tym szkodzi to również przy negocjacjach szpitala z nowymi lekarzami, gdyż nikt nie przyjdzie pracować do jednostki, o której słyszy z zewnątrz, że ma być likwidowana. Przypomniała, że problem z obsadą lekarską istnieje nie od dziś w naszym szpitalu i dotyczy takich placówek w całej Polsce. Poza tym dyrektorzy poszczególnych

jednostek starają się podkupywać lekarzy z konkurencyjnych szpitali. Zaznaczyła, iż nikt nie powinien przede wszystkim szkodzić całej tej sytuacji. Każdy jednak powinien zdać sobie sprawę, że insynuacje o likwidacji szpitala tylko potęgują cały problem. Zauważyła, iż działania radnych powinny się zacząć np. od spotkania z Prezesem Zarządu PCZ, Dyrektorem ds. Lecznictwa i Starostą Powiatu, a nie od apeli opartych na informacjach z prasy czy od komisji z powiatu.

**BM** zgodził się z apelem radnej, iż nie należy mieszać polityki do obecnej sytuacji szpitala. Jednocześnie podsumował całą sytuację i zaznaczył, iż sytuacja kadrowa szpitala od dłuższego czasu była zła. Jednak w ostatnich miesiącach jeszcze bardziej się pogorszyła, gdyż na każdym oddziale potrzeba lekarzy w dowolnej ilości. Zauważył, że w tej sytuacji najbardziej sensowną propozycję przedstawił radny W. Sobiechowski, zgodnie z którą miasto powinno wspomóc Powiat Kamiennogórski przede wszystkim finansowo, a nie tylko w poszukiwaniu lekarzy. Stwierdził, iż takie decyzje czekają Gminę Miejską w niedługim czasie. Zapytał przy tym, czy mieszkanie byłoby atutem w rozmowach z lekarzem, który zgodziłby się pracować w naszym szpitalu?

**Dyrektor ds. Lecznictwa** odpowiedział, iż byłby to atut w przypadku rezydentów, którzy kończą studia i nie mają jeszcze zasobów finansowych, aby posiadać własne lokum. Dodał, że w przypadku lekarzy posiadających dłuższy staż pracy nie zdałoby to rezultatu. Zaznaczył jednak, że wszystko zależy od danej osoby, która byłaby potencjalnym kandydatem. Podkreślił jednak, że taki pomysł jest jakąś kartą przetargową w rozmowach i może znaleźć się jakiś zainteresowany.

**BM** stwierdził, że na chwilę obecną nawet takiego atutu nie posiada ani Gmina Miejska, ani Powiat Kamiennogórski. Dodał, iż przez lata funkcjonowania nie zapewniły sobie jednostki takiego zasobu, którym mogłyby dysponować na potrzeby specjalistów. Było to zaniedbane przez lata i w obecnej sytuacji szpitala się to mści na samorządach. Przypomniał, że prawie od początku kadencji zachęcał radnych do współpracy z TBS, które tworzyłoby m.in. na takie potrzeby mieszkania. Poinformował, że zgodnie z przedstawianym przykładem za kwotę 1,2 mln. zł można by było utworzyć w mieście 29 mieszkań, z których kilka przeznaczono by na takie potrzeby. Zaznaczył, iż był to przykład i jednocześnie podkreślił konieczność podejmowania działań w tym zakresie. Ponadto zauważył, iż długofalowym działaniem ze strony gminy mogłoby być fundowanie stypendiów dla uczniów, którzy zamierzają pójść na studia medyczne.

**Radna R. Komorowska** stwierdziła, iż nie ma gwarancji na powrót takiej osoby do szpitala w Kamiennej Górze.

**BM** stwierdził, iż gwarancję można sobie zapewnić w umowie cywilno-prawnej. Dodał, że za ufundowanie danej osobie studiów medycznych, można by było od niej wymagać odpracowania tego w naszym szpitalu przez określony czas. Zaznaczył, iż rozwiązanie to byłoby długofalowe, z uwagi na znaczny okres kształcenia się studenta na lekarza. Podkreślił przy tym, iż dyskusje władz powinny się skupiać na poszukiwaniu pomysłów na ściągnięcie lekarzy i na rozwiązaniach długofalowych. Poruszył również pomysł, o którym wspominał na nadzwyczajnej Sesji Rady Powiatu, dotyczący możliwości połączenia szpitala i DCR. Zaznaczył przy tym, że posiada wiedzę o różnych obszarach funkcjonowania każdej jednostki i rozbieżnościach w działalności PCZ i DCR. Niemniej jednak uznał ten pomysł za godny rozważenia, gdyby udało się fachowcom rozwiązać ten problem i jakoś połączyć siły kadrowe i funkcjonalne dwóch ww. jednostek medycznych. Przypomniał, że obecnie w sejmiku dolnośląskim zasiadają przedstawiciele, którzy są przychylni takim pomysłom. Podkreślił jednak, że nie można się spodziewać pozyskania od samorządu wojewódzkiego jakiś środków np. na zatrudnienie dodatkowych lekarzy. Wyraził nadzieję na wspólne wypracowanie jakiś pomysłów z radnymi Rady Miasta i Starostą Powiatu Kamiennogórskiego, aby ostatecznie doprowadzić do utrzymania szpitala. Stwierdził, iż mimo zapewnień władz powiatu i szpitala, istnieje w obecnej sytuacji niebezpieczeństwo likwidacji szpitala. Dodał, że im szybciej podjęte zostaną odpowiednie działania, tym szybciej uda się zlikwidować

niebezpieczeństwo zamknięcia danego oddziału lub całego szpitala.

**Radna R. Komorowska** zauważyła, iż daleka jest od uprawiania polityki w sprawie szpitala oraz dodała, że rozmowa w temacie szpitala jest prowadzona o wiele za późno. Stwierdziła, iż o tak trudnej sytuacji w szpitalu dowiedziała się dopiero tydzień temu, a dzięki tej sesji można porozmawiać w szerszym gronie o sposobach pomocy dla tej placówki. Zaproponowała jednocześnie, aby zmobilizować ościennie samorządy z terenu Powiatu do udzielenia również wsparcia dla DCR.

**Wiceprzewodnicząca RM V. Majak** stwierdziła, że dzięki nagłośnieniu całej sytuacji udało się na dzisiejszej Sesji RM wyjaśnić m.in. sedno problemu, który dotyczy stanu zatrudnienia w szpitalu, a nie sytuacji finansowej jednostki. Zauważyła przy tym, że część pytań i wątpliwości należałoby obecnie kierować nie do organu prowadzącego czy Prezes PCZ, ale do władz rządzących w kraju, m.in. związanych z możliwością uzyskania specjalizacji w Polsce.

**Przewodniczący RM** podziękował Dyrektorowi ds. Lecznictwa w PCZ za przedstawienie wyczerpujących informacji nt. sytuacji kadrowej w szpitalu i jednocześnie zwrócił się z prośbą o udzielenie wyjaśnień w sprawie obecnego stanu szpitala w Kamiennej Górze przez Starostę Powiatu Kamiennogórskiego.

**Starosta Powiatu Kamiennogórskiego Jarosław Gęborys** podziękował za merytoryczne wystąpienie Dyrektora ds. Lecznictwa w PCZ. Podsumował jednocześnie dotychczasowe wypowiedzi i podkreślił, iż największym problemem w całej tej sytuacji jest brak odpowiedniej liczby lekarzy na rynku pracy. Zaznaczył, iż cały zarząd powiatu oraz zainteresowani pracownicy szpitala czynią już od dłuższego czasu starania o pozyskanie dodatkowych kolegów i koleżanek do pracy w PCZ. Podkreślił, iż problem ten istnieje w szpitalu już od wielu lat i nie pojawił się nagle 1-2 tygodnie temu. O takiej, a nie innej sytuacji, wie na bieżąco właściciel, tj. Powiat Kamiennogórski i nie musi o tym informować wcześniej innych jednostek samorządowych. Zaznaczył, iż jest już 4 kadencję radnym powiatowym i sytuacja szpitala w Kamiennej Górze w tym okresie wciąż jest taka sama, tzn. co roku jest walka o utrzymanie tej placówki. Dodał, że prowadzenie takiej instytucji nie przynosi żadnych profitów jednostce samorządowej, a jedynie generuje ciągłe koszty finansowe i medyczne. Nadmienił, że zarówno problemy finansowe, jak i problemy kadrowe mogą przyczynić się do wstrzymania pracy tego szpitala. Podkreślił przy tym, że nigdy ten problem z kadrą lekarską nie był aż tak znaczący, jak ma to miejsce obecnie. Przez tą sytuację wzięły się pisma lekarzy, skierowane do rozpatrzenia przez organ prowadzący. Był to również efekt zmęczenia i rozgoryczenia kadry, która pracuje na 3 etaty, aby mógł funkcjonować szpital w Kamiennej Górze. Starosta zwrócił się z prośbą o zrozumienie istoty problemu i zaznaczył ponownie, iż główną bolączką szpitala jest brak kadrowy, a nie stan finansowy. Zaznaczył przy tym, że w chwili obecnej żaden samorząd nie jest w stanie wymyślić sposobu, który umożliwi zwiększenie liczby lekarzy do pracy. Wyraził również obawę, iż takie rozwiązanie nie będzie możliwe również do wymyślenia i wprowadzenia natychmiast na poziomie rządowym. Zauważył, że istnieją dwa teoretyczne sposoby na rozwikłanie problemu, gdzie jednym jest sprowadzanie lekarzy do pracy z zagranicy z dyplomami i uprawnieniami, które pozwolą im na wykonywanie zawodu na terenie Polski. Drugim jest zahamowanie odpływu polskich lekarzy za granicę, co jest prawnie niemożliwe, z uwagi na nasze uczestnictwo w Unii Europejskiej, gdzie obowiązuje wolny rynek pracy. Nadmienił, że lekarzy na rynku pracy będzie z każdym rokiem ubywać, z uwagi na długotrwały proces kształcenia trwający kilkanaście lat w okresie, od czasu zakończenia szkoły średniej, do uzyskania drugiego stopnia tzw. specjalizacji. Zauważył, że dla uzyskania odpowiedniej ilości lekarzy na rynku pracy, rząd powinien podjąć odpowiednie decyzje w tym zakresie kilkanaście lat temu. Poinformował również, że powoli ten system ulega poprawie, gdyż od 2015 r. są zwiększane rokrocznie limity przyjęć na studia lekarskie. Niestety na pierwszy efekt takich decyzji przyjdzie nam poczekać jeszcze ok. 10 lat. Dodał, że przez najbliższe 10 lat problem z liczbą lekarzy będzie się pogłębiał, tak samo jak ma to miejsce w przypadku liczby pielęgniarek na rynku pracy. Podsumował, że Polska dopiero wkracza w okres, gdzie ten problem z kadrą



medyczną znacznie się pogłębiać. Stwierdził, że są to tak duże wyzwania dla całego kraju, których nie uda się rozstrzygnąć na poziomie kilku jednostek samorządowych. Za najbardziej sensowny pomysł umożliwiający choć częściowe i w miarę szybkie rozwiązanie problemu liczby lekarzy w Polsce uznał wypracowanie przez rząd rozwiązań i metod prawnych, które pozwolą na przyspieszenie obecnego procesu nostryfikacji dyplomów lekarzy spoza Unii Europejskiej. Dodał, iż lekarze z krajów UE nie będą zapewne wyrażali woli pracy w naszym kraju, mając do wyboru inne państwa unijne. Poinformował również, że w Kamiennej Górze były już przypadki zatrudnienia lekarzy z Ukrainy, którzy posiadali już nostryfikację. Niemniej jednak ich kontrakty kończył się zaledwie po kilku miesiącach pracy, gdy stwierdzali, że lepsze warunki finansowe mogą uzyskać np. pracując w Niemczech. Podkreślił, iż przekazane informacje nie miały na celu spowodowania wrażenia bezsilności, ale dokładnego przedstawienia sytuacji, w jakiej znajdujemy się obecnie. Poinformował także, że na chwilę obecną Prezes Zarządu DCR posiada trzy ładne mieszkania, które mógłby przeznaczyć dla kandydatów na lekarzy dla zachęty. Starosta uznał za śmieszne i nie na miejscu pytanie radnego S. Sławińskiego i jednocześnie podkreślił, iż Prezes Zarządu PCZ może wykonywać telefony do lekarzy w takiej formie, jaką sama wybierze. Dodał, że Prezes Zarządu rozmawia z lekarzami poprzez sekretariat i z własnego telefonu komórkowego. Nadmienił, iż sam osobiście również dzwoni z własnego telefonu komórkowego do lekarzy z zapytaniami o chęć pracy w PCZ. Poinformował, iż Członkowie Zarządu Powiatu podejmują również próby wyjazdów do miejsc zamieszkania lekarzy, daleko poza nasz powiat, aby namawiać do pracy w naszej jednostce. Odbывают również spotkania z lekarzami na autostradzie, w szpitalach, miejscach zamieszkania, na nocnych dyżurach, tylko po to aby namówić do pracy w naszej jednostce. Rozwiązał przy tym wątpliwości dotyczące braku podejmowania w tej sprawie działań Prezes Zarządu PCZ i jednocześnie podkreślił wysiłki czynione w tym zakresie. Wyjaśnił, iż rozmowy z lekarzami są bardzo trudne i na dziesięć z nich tylko, w jednym przypadku dochodzi do punktu, w którym prowadzone są rozmowy na temat stawki za godzinę. Dziewięciu pozostałych lekarzy nawet nie chce słyszeć o pracy w naszym szpitalu, gdyż mają nadmiar obowiązków w innych jednostkach, co jest nie do pogodzenia w czasie. Zauważył, że w tych rozmowach należy liczyć również na inne mechanizmy i trochę szczęścia w negocjacjach. Zaznaczył, że nasza jednostka jest dobrym szpitalem i posiada atuty w postaci np. dobrych lekarzy, miłej atmosfery na oddziałach. Takie zachęty są dobrze znane innym lekarzom, którzy rozważają możliwość zatrudnienia w naszej jednostce. Podsumowując powyższe podkreślił, iż władze szpitala i powiatu robią wszystko, aby zmienić obecną sytuację. Dodał, że dalsze rozmowy będą prowadzone w najbliższych dniach i jednocześnie wyraził nadzieję na pozytywny finał tych negocjacji. Jednocześnie zwrócił się do każdego przedstawiciela władz samorządowych z apelem, o podejmowanie we własnym zakresie rozmów z lekarzami, którzy mogliby pracować w PCZ. Przypomniał, że każda ilość lekarzy jest potrzebna do pracy w Kamiennej Górze. Na zakończenie poinformował zgromadzonych, że sytuacja finansowa szpitala w Kamiennej Górze od początku funkcjonowania jest trudna, tak jak 99% szpitali powiatowych w Polsce. Przypomniał, że jest to instytucja nie nastawiona na zysk i jest to niemożliwe przy obecnej konstrukcji funkcjonowania kontraktów z NFZ. Wyjaśnił przy tym, że nie jest to taka sytuacja jak w innych spółkach prawa handlowego, że jest tam wygenerowany jakiś zysk. Zaznaczył, że tak to będzie wyglądało w większości szpitali dotąd, aż nie zostaną wprowadzone na poziomie rządowym jakieś konkretne rozwiązania systemowe, np. nie zostaną wycenione na nowo świadczenia medyczne oferowane przez takie placówki. Podkreślił jednak, że jeśli nasza placówka będzie miała odpowiednią liczbę lekarzy, to sobie poradzi z dalszym funkcjonowaniem. Zwrócił się także z prośbą o zrozumienie obecnej sytuacji, w której istnieje możliwość zaproponowania wyższej stawki za godzinę dyżuru dla chętnego do pracy w naszym szpitalu lekarza, niż otrzymałby w szpitalach w Jeleniej Górze, Wałbrzychu czy Wrocławiu. Niemniej jednak możliwości finansowe szpitali z ww. miast, czy samorządów które chcą wspomagać te instytucje, są nieporównywalnie wyższe, niż naszych lokalnych jednostek. Stwierdził, że taki wyścig z dużymi miastami o podnoszenie stawek godzinowych jest „drogą donikąd”. Jako przykład podał sytuację, w której lekarz jechał już do pracy w szpitalu w Kamiennej Górze autostradą A4 i z drogi zadzwonił do PCZ, że otrzymał wyższą stawkę w innej placówce. Starosta wyjaśnił przy tym Wiceprzewodniczącej RM V. Majak, iż Dyrektor ds. Lecznictwa nie zajmował się przetargiem na utworzenie w szpitalu domu

dziennej opieki seniora. Poinformował, że ten wniosek inwestycyjny został oceniony pozytywnie w pierwszym naborze i została już podpisana stosowna umowa. Dodał, że wartość inwestycji wyniesie niecałe 2,5 mln. zł, przy czym dofinansowanie będzie się kształtowało na poziomie 2,3 mln. zł. Obecnie jest to już załatwione i będzie w najbliższych miesiącach realizowane, gdyż PCZ jest nastawione na rozwój swojej działalności. Podkreślił przy tym, że świadczy to o chęci rozwoju działalności szpitala, a nie o planach zamknięcia placówki. Przypomniał, że w zadaniach inwestycyjnych dofinansowywanych z UE jest też tzw. trwałość projektu, który musi funkcjonować przez kilka lat, aby nie było konieczne zwrócenie środków z dotacji unijnej.

**Radny S. Sławiński** stwierdził, że jego pytanie nie było śmieszne i podkreślił, iż dany lekarz inaczej odebrałby rozmowę w sprawie możliwości zatrudnienia w PCZ, jakby słyszał w słuchawce głos Prezes Zarządu PCZ, a nie pracownika sekretariatu. Uznał przy tym za śmieszne zachowanie władz powiatu, które bagatelizują aktualną sytuację szpitala i wprowadzają w błąd opinię publiczną. Przytoczył również wypowiedzi z wczorajszej Sesji Rady Powiatu, gdzie zapewniano o rozmowach w sprawie pracy w PCZ z dr Grabowskim. Natomiast sam zainteresowany wyraża kategorię niechęć do pracy w szpitalu przy ul. Bohaterów Getta.

**Radna D. Kurnyta** przypomniała, że w Domu Diennej Opieki Seniora, który będzie utworzony z części Oddziału Ginekologiczno-Położniczego, potrzebne będzie zatrudnienie również personelu. Zapytała, czy są już zatrudnieni do tego zadania lekarz i pielęgniarki? Jednocześnie zasugerowała, aby władze powiatu zawczasu podjęły rozmowy z trzema rezydentami zatrudnionymi na Oddziale Chirurgicznym i zapewniły im te trzy mieszkania, które oferuje Prezes Zarządu DCR. Takie działanie może pozwoli na pozostanie tych lekarzy w naszym szpitalu, po ukończeniu rezydentury.

**Radna R. Komorowska** zapytała, co Zarząd Powiatu i Starosta zrobili do tej pory, aby pozyskać stosowne środki na zachęcenie, wręcz podkupienie lekarzy do pracy w PCZ? Jednocześnie zapytała, jakie działania podjęły obecne władze powiatu i szpitala, aby zachęcić lekarza z Oddziału Wewnętrzny do pozostania w naszej placówce, aby nie był podkupiony przez szpital w Jeleniej Górze? Jednocześnie stwierdziła, że informacje Starosty o ciężkiej pracy lekarzy, trudnej sytuacji w służbie zdrowia w Polsce i potrzebach zmian systemu są dobrze znane wszystkim radnym. Niemniej jednak podkreśliła, że nikt w Polsce nie rozwiąże problemu naszego szpitala, jeśli lokali samorządowcy nie podejmą sami jakiś odpowiednich działań.

**Starosta Powiatu** odpowiedział, co następuje:

- **radnej R. Komorowskiej** – stwierdził, że radna nie zrozumiała nic z tego, o czym wcześniej wspominał w powyższej wypowiedzi. Podkreślił, że jeśli nie interesuje radnej treść wypowiedzi starosty, a chce tylko przedstawiać jakieś kwestie, to taka dyskusja nie ma sensu i może trwać całą noc. Podkreślił ponownie, iż szpital powiatowy od początku funkcjonowania zmaga się każdego roku z mniejszymi lub większymi problemami finansowymi lub kadrowymi. Zauważył, że na pytanie radnej nie można nic odpowiedzieć, gdyż sam nie miał wpływu na taką, a nie inną liczbę lekarzy w Polsce. Jednocześnie zapytał radnej, co sama zrobiła w okresie sprawowania funkcji radnej, gdyż Kamienna Góra wygląda źle. Uznał takie przytaczanie argumentów za bezsensowne. Poinformował ponownie, że nasz szpital ciągle się rozwija i jest jednym z lepiej wyremontowanych obiektów na Dolnym Śląsku. Dodatkowo bez większych zakłóceń funkcjonuje od lat. Dodał, iż nie oznacza to braku problemów, które są cały czas. Jednocześnie zaznaczył, iż nie jest w stanie przewidzieć również nagłych przypadków, np. tego że jutro złoży wypowiedzenia jeden z chirurgów na oddziale. Wówczas może zareagować tym, iż zwiększy temu lekarzowi stawkę godzinową za pełnione dyżury. Niemniej jednak może też okazać się, że np. dyrektor szpitala we Wrocławiu zaproponuje takiemu chirurgowi jeszcze wyższe pieniądze. Podkreślił przy tym, że jest to „droga donikąd” i należy to zrozumieć. Jeśli jest to przez radną mało wiarygodne, to żaden argument nie

zostanie przyjęty jako pozytywne rozwiązanie problemu. Wyraził oburzenie takim pytaniem radnej, które nie zostało wypowiedziane wprost, ale mogło zasugerować, iż Starosta działa na szkodę spółki, mimo pełnienia nad nią nadzoru właścicielskiego.

**Przewodniczący RM** zwrócił się z prośbą o przypomnienie pytań zadanych wcześniej przez radną D. Kurnytę.

**Radna D. Kurnyta** zapytała ponownie, czy zostali już zatrudnieni w szpitalu lekarz i pielęgniarki dla realizacji świadczeń Domu Diennej Opieki Seniora, który będzie utworzony z części Oddziału Ginekologiczno-Położniczego?

**Starosta Powiatu** odpowiedział, iż naturalną sprawą jest funkcjonowanie projektu z zapewnioną obsługą medyczną w domu dziennego pobytu seniora.

**Radna D. Kurnyta** wyraziła niezrozumienie dla tego pomysłu, który wymaga zapewnienia fachowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej, a w samym szpitalu jest duży problem z kadrą medyczną.

**Starosta Powiatu** wyjaśnił, że projekt o utworzenie w szpitalu domu dziennego pobytu seniora został złożony przez Starostwo Powiatowe do RPO w roku ubiegłym. Wówczas nikt nie był w stanie przewidzieć, że w maju br. będzie taki problem z kadrą lekarską. Zaznaczył, że najbardziej potrzebny jest obecnie pediatra na Oddziale Dziecięcym i przede wszystkim internista na Oddziale Wewnętrznym. Podkreślił, że bez internisty czy chirurga nie może w ogóle funkcjonować szpital, co wyraźnie wskazują przepisy prawne. Poinformował jednocześnie, iż projekt zakładał obsługę Oddziału zajmującego się opieką dzienną seniorów przez lekarzy i personel dwóch podstawowych Oddziałów, którzy są zatrudnieni w liczbie odpowiedniej dla normalnego funkcjonowania szpitala.

**Radna D. Kurnyta** zasugerowała ponownie, aby władze powiatu zawczasu podjęły rozmowy z trzema rezydentami zatrudnionymi na Oddziale Chirurgicznym i zapewniły im te trzy mieszkania, które oferuje Prezes Zarządu DCR. Takie działanie może pozwoli na pozostanie tych lekarzy w naszym szpitalu, po ukończeniu rezydentury.

**Starosta Powiatu** podkreślił, że najważniejsze jest posiadanie tych trzech rezydentów. Zaznaczył, że po uzyskaniu przez rezydentów specjalizacji, władze powiatu będą robiły wszystko, aby oni nie wyjechali z naszego szpitala. Dodał, że dalsza kariera zawodowa rezydentów jest ich indywidualną sprawą i może ona ulec zmianie w czasie, czego nikt nie jest w stanie przewidzieć. Wyraził przy tym wolę, aby oni nadal pracowali w naszym szpitalu i jednocześnie stwierdził, że przy negocjacjach zapewne wszystko się sprowadzi do spraw finansowych i możliwości zaoferowania stosownego wynagrodzenia. Przypomniał wypowiedź Dyrektora ds. Lecznictwa, iż szpital nasz związany jest z lekarzami wywodzącymi się z naszego powiatu, bo im łatwiej jest podjąć decyzję o pozostaniu w naszym rejonie, głównie ze względów rodzinnych.

**Radna D. Kurnyta** dopowiedziała, że dla dalszego funkcjonowania szpitala powinny istnieć wszystkie oddziały oraz SOR, aby była sprawna i właściwa pomoc dla potrzebujących, a nie tylko Oddział Wewnętrzny.

**Starosta Powiatu** podkreślił, że zgodnie z prawem dla funkcjonowania szpitala w danym rejonie konieczne jest utworzenie oddziału wewnętrznego i oddziału chirurgicznego. Pozostałe oddziały mogą istnieć w danej placówce, ale nie są wymagane prawem. Odpowiedział również na pytanie radnego S. Sławińskiego i jednocześnie pouczył, że na sesji rady nie powinno się oficjalnie operować nazwiskami danych lekarzy, co niweczy czasem negocjacje. Jednocześnie podał przykład, zgodnie z którym po przedstawieniu przez część radnych na sesji powiatu pogłosek o likwidacji oddziału czy szpitala, lekarz umówiony na rozmowę o pracy w PCZ zaczął się zastanawiać nad sensem podpisania takiej umowy. Zaznaczył, iż nie odbiera radnym Rady Miasta prawa do dyskusji w temacie problemów

szpitala, ale zwrócił się z prośbą o wyważenie emocji oraz o przedstawianie tylko faktów.

**Przewodniczący RM** stwierdził, iż Starosta Powiatu powinien być wdzięczny radnym Rady Miasta za taką Sesję, w trakcie której udało się wyjaśnić liczne niedopowiedzenia oraz rozwiązać wątpliwości.

**Wiceprzewodniczący RM Jerzy Basta** wyjaśnił, iż zwołanie nadzwyczajnej Sesji RM nie miało na celu oskarżania nikogo ani uprawiania polityki, tylko chodziło o uściślenie faktów w sprawie dalszego funkcjonowania szpitala w Kamiennej Górze. Jednocześnie zaproponował, aby podjąć współpracę z dwoma posłankami z naszego rejonu, które mogłyby poruszyć ten problem w Sejmie RP i przyspieszyć proces legislacyjny oraz zmiany systemowe. Może dzięki takim odgórnym działaniom udałoby się uprościć warunki pracy lekarzom np. z Ukrainy i przyspieszyć nostryfikację ich dyplomów, aby pracowali w takich szpitalach jak w Kamiennej Górze już za rok czy dwa lata. Może dzięki temu nie będzie potrzeby zwoływania takich sesji, jak obecnie.

**Starosta Powiatu** przyznał rację Przewodniczącemu RM, ale jednocześnie przypomniał, że radni mają pełne prawo do oczekiwania wyjaśnień w tej sprawie, czego dowodem jest jego dzisiejsza obecność na Sesji RM. Wyraził przy tym wolę współpracy z władzami Gminy Miejskiej i również zgodził się z koniecznością przedstawienia faktów w sprawie szpitala opinii publicznej podczas transmitowanych sesji powiatu i miasta. Dodał, iż niektórzy posłowie są osobiście zaangażowani w poszukiwanie do pracy w szpitalu w Kamiennej Górze personelu medycznego. Dzięki temu mamy kontakty z lekarzami np. z Wrocławia, którzy dzwonią sami w sprawie zatrudnienia w naszej jednostce. Wyraził również wiarę w to, iż wszyscy posłowie naszego regionu na bieżąco angażują się w powolne wprowadzanie zmian systemowych i organizacyjnych dotyczących służby zdrowia, bo problem jest ogólnopolski. Nadmieniał, że w dniu dzisiejszym Wicestarosta uczestniczy w wizycie u Wojewody Dolnośląskiego, podczas której poruszany będzie m.in. problem kadrowy naszego szpitala. Władze powiatu uznały, iż Wojewoda Dolnośląski może pomóc naszej jednostce w kilku sprawach. Dodał, że sam odbył już kilka spotkań z wojewodą, w trakcie których były proponowane różne rozwiązania. Zaznaczył, że władze powiatu i szpitala cały czas walczą o szpital poprzez działania lokalne oraz kontakty z posłami, pracownikami Ministerstwa Zdrowia czy władzami NFZ. Podkreślił ponownie, że dla łatwiejszego pozyskania lekarzy do takich szpitali jak w Kamiennej Górze, potrzebne są rozwiązania systemowe. Dzięki takim rozwiązaniom lekarze będą mogli pracować tam, gdzie faktycznie powinni się znajdować. Uznał za konieczne wprowadzenie na poziomie Polski możliwości kierowania strumieniem przepływu lekarzy.

**Radna R. Komorowska** nadmieniła, iż zrozumiała wszystkie wypowiedzi przedstawione przez Starostę na Sesji RM, ale jednocześnie stwierdziła, iż sam nie zrozumiał intencji radnej. Przypomniała, że odkąd jest radną Rady Miasta to za każdym razem Gmina Miejska pozytywnie odpowiadała na apele szpitala i powiatu o wsparcie finansowe. Zauważyła przy tym, że problem powinien zostać rozwiązany zawczasu, aby nie narastał.

**Starosta Powiatu** zwrócił się z wielką prośbą do radnych o pomoc w tym działaniu. Po raz czwarty podkreślił, iż radni RM zachowali się właściwie w sytuacji niepewności związanej z kadrą lekarską w szpitalu. Jednocześnie stwierdził brak sensu w stwierdzeniu, iż problem ten można było wcześniej rozwiązać, biorąc pod uwagę obecny brak kadrowy. Zauważył, iż nie było możliwości wcześniejszego rozwiązania tego problemu, gdyż to obecnie brak jest odpowiedniej liczby lekarzy w szpitalu. Nadmieniał, iż problemów szpitala nie będzie już więcej, niż ma to miejsce obecnie i również nikt nie da nam gwarancji no to, że za rok-dwa któryś z lekarzy nie podziękuje za pracę w PCZ. Podkreślił, że czuje ogromną odpowiedzialność za dalsze losy szpitala i jeśli podejmie jakąś błędną decyzję, to jest w stanie się do tego publicznie przyznać. Poinformował jednocześnie, iż Polska jest drugim krajem w Europie, gdzie jest najmniej lekarzy na jednego pacjenta. Gorzej w tych statystykach wypada od nas tylko Albania, gdzie standard życia jest nieporównywalnie gorszy od tego w Polsce. Z rozgoryczeniem przyznał, że przez 30 lat od momentu odzyskania

niepodległości nikt w kolejnych polskich rządach nie myślał o potrzebie zapewnienia odpowiedniej liczby lekarzy w kraju. Taka sama sytuacja dotyczy pielęgniarek.

**Radny W. Sobiechowski** zgodził się z sugestią Starosty o konieczności wprowadzenia zmian systemowych w służbie zdrowia, aby sytuacja w szpitalach wyglądała właściwie. Jednocześnie przypomniał ubiegłoroczny protest rezydentów, którzy domagali się większych płac i zmiany systemu, aby nie byli zmuszani do pracy na wielu etatach. Stwierdził również, że problemy szpitali w Polsce są jednak bezpośrednio związane z finansami, gdyż nakłady na służbę zdrowia nie wzrastają proporcjonalnie do PKB. Zauważył, że na służbę zdrowia należałoby przeznaczać ok. 6% PKB, tak abyśmy mogli się porównywać do państw bardziej rozwiniętych lub sąsiednich, jak np. Czechy. Jednocześnie sprostował swoją wcześniejszą wypowiedź i podkreślił, iż należałoby zatrzymać w kraju lekarzy zachętami finansowymi, a nie przepisami, które ograniczałyby swobody obywatelskie.

**Wiceprzewodnicząca RM V. Majak** stwierdziła, iż młodzi lekarze i rezydenci wyjeżdżają za granicę do pracy nie tylko z powodu lepszych warunków płacowych, lecz także ze względu na szybszą ścieżkę uzyskiwania kwalifikacji. Ich ścieżka awansu zawodowego jest znacznie szybsza niż w Polsce, co również mobilizuje do wyjazdu.

**Przewodniczący RM** podziękował Staroście Powiatu za szczegółowe wyjaśnienie powyższej sprawy.

Projekt apelu w powyższej sprawie przedstawiła **Wiceprzewodnicząca RM Violetta Majak**.

**Przewodniczący RM** zapytał, czy ktoś z radnych chciałby zgłosić jakieś uwagi, bądź zapytania do przedstawionego projektu apelu?

**Radna E. Seweryniak** zwróciła się z prośbą o wyjaśnienie różnicy między planem pracy Rady Powiatu od porządku obrad? Przytoczyła zapis ujęty w uzasadnieniu do projektu apelu, który wspominał o wycofaniu z porządku obrad sesji powiatu danego punktu. Nadmieniła, że sprawdziła całą sytuację i podkreśliła, że nie było ujętego w żadnym porządku obrad sesji powiatu punktu dotyczącego sprawozdania Prezes PCZ z działalności. Zauważyła, że dany punkt można wycofać z porządku obrad wówczas, jeśli jest on wstępnie ujęty w przebiegu sesji. Podkreśliła, iż jest to uwaga do uzasadnienia projektu apelu.

Nikt więcej nie zgłosił uwag ani zapytań do przedstawionego projektu apelu, w związku z czym **Przewodniczący RM** zarządził głosowanie, w wyniku którego Rada Miasta Kamienna Góra przy 13 głosach „za”, 0 „przeciw” i 1 głosie „wstrzymującym się” podjęła **Apel Nr X/1/19** o podjęciu przez Zarząd Powiatu Kamiennogórskiego skutecznych działań zmierzających do poprawy kondycji finansowej i kadrowej Powiatowego Centrum Zdrowia w Kamiennej Górze Sp. z o.o. – **zał. Nr 2** do protokołu.

#### **Ad.4. Zamknięcie Sesji**

Po wyczerpaniu porządku obrad **Przewodniczący RM J. Jarosz** zamknął X Sesję Rady Miasta Kamienna Góra w dniu 14 maja 2019 r.

Protokołował:  
Arkadiusz Rymer

Przewodniczący Rady

/-/ Janusz Jarosz