

**PROTOKÓŁ NR LVII/18**  
**z LVII Nadzwyczajnej Sesji Rady Miasta Piotrkowa Trybunalskiego,**  
**która odbyła się w siedzibie Urzędu Miasta w Piotrkowie Trybunalskim,**  
**ul. Pasaż Karola Rudowskiego 10**  
**w dniu 9 lipca 2018 roku w godz. 19.00 – 20:30**

**Punkt 1**

**Otwarcie LVII Nadzwyczajnej Sesji i stwierdzenie prawomocności obrad.**

Pan Marian Błaszczyński – otworzył LVII Nadzwyczajną Sesję Rady Miasta Piotrkowa Trybunalskiego. Przewodniczący stwierdził w chwili rozpoczęcia, że w Sesji uczestniczy 20 radnych, co wobec ustawowej liczby 23 radnych stanowi quorum, przy którym Rada Miasta może obradować i podejmować prawomocne uchwały.

Radni obecni na LVII Nadzwyczajnej Sesji Rady Miasta:

1. Marian Błaszczyński
2. Bronisław Brylski
3. Krystyna Czechowska
4. Urszula Czubała
5. Jan Dziemdziora
6. Marlena Wężyk-Głowacka
7. Piotr Gajda
8. Łukasz Janik
9. Lech Kaźmierczak
10. Marek Konieczko
11. Krzysztof Kozłowski
12. Grzegorz Lorek
13. Piotr Masiarek
14. Szymon Miazek
15. Wiesława Olejnik
16. Tomasz Sokalski
17. Mariusz Staszek
18. Monika Tera
19. Przemysław Winiarski
20. Ewa Ziółkowska

Radni nieobecni:

1. Rafał Czajka
2. Sławomir Dajcz
3. Ludomir Pencina

Lista obecności stanowi załącznik do protokołu.

Pan Marian Błaszczyński powitał wszystkich obecnych na posiedzeniu Rady Miasta.



**Proponowany porządek obrad:**

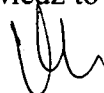
1. Otwarcie Nadzwyczajnej Sesji Rady Miasta Piotrkowa Trybunalskiego i stwierdzenie prawomocności obrad.
2. Dyskusja w sprawie stanu i dostępu do publicznej opieki zdrowotnej w Piotrkowie Trybunalskim i podejmowanych działań przez Prezydenta Miasta Piotrkowa Trybunalskiego.
3. Zajęcie stanowiska Rady Miasta Piotrkowa Trybunalskiego do Prezydenta Miasta w sprawie remontu i utworzenia przez samorząd gminny jako organu założycielskiego Przychodni przy ul. Dmowskiego 47.
4. Zamknięcie obrad.

**Punkt 2**

**Dyskusja w sprawie stanu i dostępu do publicznej opieki zdrowotnej w Piotrkowie Trybunalskim i podejmowanych działań przez Prezydenta Miasta Piotrkowa Trybunalskiego.**

**Pan Piotr Gajda:** Zwołaliśmy tą sesję zaniepokojeni stanem opieki zdrowotnej w naszym mieście. Podstawowym zadaniem dobrego Prezydenta Miasta i dobrych radnych jest dbanie o to, żeby mieszkańcy naszego miasta mieli zapewnione lokale mieszkalne, żeby była zapewniona komunikacja, media pod postacią wody i ciepła, oświata i oczywiście zdrowie. Jeżeli chodzi o zdrowie to chciałem przypomnieć, że to zdrowie na terenie naszego miasta jest realizowane przez co najmniej 3 podmioty. Pierwszy – Marszałek Województwa, który prowadzi szpital wojewódzki, Starosta Ziemski, który do niedawna prowadził szpital powiatowy, a dzisiaj Powiatowe Centrum Matki i Dziecka i prowadzi jeszcze jedną przychodnię podstawowej opieki zdrowotnej. Zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych pewne zadania także obowiązują dobrego prezydenta miasta. W związku z faktem, że kontrola NIK, która zakończyła się w czerwcu br. w starostwie ziemskim wykazała, że prowadzenie poradni lekarskich na terenie miasta wykracza poza zadanie samorządu powiatowego ziemskiego, w związku z tym, w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej jednoznacznie wskazuje na to, że to zadanie powinien przejąć Prezydent Miasta jako Starosta Grodzki. Podjęliśmy uchwałę o tym, żeby budynek przychodni przy ul. Dmowskiego 47 został praktycznie sprywatyzowany na 20 lat, wydzierżawiony jakiemuś podmiotowi prywatnemu, w domyśle możemy przyjąć, że będzie to prywatna przychodnia. Jest kwestia jakie intencje przyświecały zlikwidowaniu tej przychodni. Jakie intencje miał pan Prezydent obiecując, że będą pieniądze na remont tej przychodni i że Miasto jest zainteresowane prowadzeniem tej przychodni. Okłamywano nas, 3 tysięcy mieszkańców naszego miasta, którzy należeli do tej przychodni, tak nie może być, że są pewne zobowiązania podjęte, a później poprzez kruczki prawne i intrygi jest to wszystko rozwalane. Jak wcześniej wspominałem zainteresowani jesteśmy tym co tak naprawdę w służbie zdrowia w Piotrkowie się dzieje, co się w szpitalu wojewódzkim dzieje, oczywiście jestem bardzo mile zaskoczony faktem, że pojawiła się w szpitalu wojewódzkim tromboliza, gdyż jeszcze rok temu pacjenci odwożeni byli do Bełchatowa, a niestety w Piotrkowie był dla nich wyrok śmierci, natomiast w Bełchatowie przeżywali. Człowiekowi, który leżał w Piotrkowie powiedziano, że w ciągu 24 godzin nie będzie żył, a po odwiezieniu do Bełchatowa chodzi dzisiaj, tak że panie dyrektorze w tym momencie ta tromboliza była bardzo dobrym zakupem, jak i absolutną koniecznością. Mam nadzieję, że jeżeli teraz wymienię dolegliwości jakie niestety istnieją w pańskiej placówce to pan podejmie wszelkie działania, żeby to wszystko naprawić, żeby naprawdę ten szpital

zaczął funkcjonować z pożytkiem dla naszego miasta. To nie tylko do pana jest ta prośba. Przykro mi, że Prezydenta Krzysztofa Chojniaka nie ma, bo my jako radni żądamy od Prezydenta Miasta, jeżeli jest dobrym Prezydentem, żeby razem z panem i z Marszałkiem Województwa abyście wypracowali takie pieniądze, które pozwolą na zrealizowanie tych zadań, jeżeli nie ma tej współpracy to całe przedsięwzięcie wygląda tak jak wygląda. Najbardziej boląca sprawa jest to oddział wewnętrzny. Trzy lata temu na tym oddziale dotknęło mnie zdarzenie osobiste. Oddział Okulistyki i Oddział Wewnętrzny mają warunki sanitarne, które urągają XXI wiekowi. Tak być nie powinno, żeby ludzie starzy, którzy tam leżą w ciężkim stanie, mieli kłopoty z tym by pójść załatwić swoje potrzeby fizjologiczne, czy się wykąpać. Powinny się znaleźć pieniądze, żeby te oddziały przystosować do współczesnych standardów. Na tym oddziale ludzie mówią, że „mój ojciec poszedł na to, czy na to, a odchodzi na zapalenie płuc”. Niestety mój ojciec też tak odszedł i wiem dlaczego, ponieważ pierwsza rzecz to pulmonologia na traumatologii, a nie ma pulmonologia na oddziale wewnętrznym i to jest panie dyrektorze dla mnie zupełnie niezrozumiałe. Jak można w tym momencie przesuwając tak zadania? Bo tam jest naprawdę potrzebny człowiek, który zajmie się tymi ludźmi, żeby nie odchodzili na zapalenie płuc. Panie dyrektorze sprawa chyba w całym szpitalu obowiązująca, sale muszą być wietrzone tylko nie w taki sposób jak personel to realizuje. To zapalenie płuc to nie wynika zazwyczaj z tego, że się zarazili tak bardzo tylko, że zostali „wywietrzeni”. Jest to apel do pana, żeby przeszkolić personel pielęgniarski, że nie można w momencie, kiedy człowiek jest spocony, jest bezwładny, gdzie nic nie może robić koło siebie, gdzie nie ma pełnej świadomości tego co się dzieje, jest po prostu „wywietrzony” i to jest przyczyna zapalenia płuc. Jest to niestety nagminna sprawa, leżałem w Tuszynku także miesiąc czasu i wiem jak biegałem między pacjentami okrywając ich, bo niestety personel był zubożony zupełnie. Także sprawa samego personelu- sądzę, że na wydziale wewnętrznym ta obsada jest zbyt mała. Zadania, które są postawione przed tymi ludźmi przy takim stanie pacjentów, to konieczne jest odpowiednie wzmocnienie personelu. Idę na Oddział Reumatologii a tam jest chodnik, tym chodnikiem idą ludzie, którzy mają schorzenia zazwyczaj narządów ruchu, a tam „piękne” płyty chodnikowe leżą i można wywrócić się. Posprzątanie tych płyt chodnikowych to jest moment, a leżą już ponad rok. Obserwuję ten oddział od dłuższego czasu, piękna tkanina, która już rok wisi i tynki odpadające ze ścian. Pan jest dyrektorem i jako gospodarz powinien to widzieć. Jaki jest sprzęt na oddziale reumatologii, ile lat ma ten sprzęt, jak często się psuje, czym mają być ci pacjenci leczeni? To są podstawowe pytania. Pan, Prezydent i Marszałek Województwa powinniście się nad tym rzeczywiście zastanowić i zrobić z tym porządek. Są oddziały w tym szpitalu dobrze wyposażone, ale są też takie, na które wstyd patrzeć. Okulistyka – złe warunki higieniczne. Zamknięty oddział zakaźny - jest to ewenement, żeby nie było w Piotrkowie oddziału zakaźnego, chociaż w każdym innym szpitalu dookoła Piotrkowa jest ten oddział. Oddział ten w szpitalu w Piotrkowie funkcjonował długo i nie rozumiem tego, że został zamknięty, jest to obniżenie rangi szpitala. Ortopedia, także zupełnie niedowartościowany oddział, praktycznie lepiej byłoby go zamknąć i od razu wysyłać pacjentów gdzieś indziej, jak tak ma wyglądać ta sprawa z ortopedią. To co najbardziej wkurza ludzi to SOR panie dyrektorze, czas oczekiwania pacjentów na pomoc to już jest skandal. Dobry dyrektor tak organizuje pracę swoich placówek, żeby chociaż 1 godz. pacjent czekał, a nie po 4-5 godzin oczekuje w SOR, żeby być obsłużonym. Ta sprawa powinna być jednoznacznie załatwiona. Trawestując wypowiedź pana Przewodniczącego Rady, gdy rozmawialiśmy o tym nieszczęsnym zdarzeniu wypowiedzi lekarza, że można komuś zrobić krzywdę rozwijając to zadanie nazbyt szeroko i próbując dorwać, jak to niektórzy sądzą, człowieka, tak sobie myślałem, list św. Pawła, „jeżeli twój brat zrobił coś złego to weź go na stronę i upomnij go, jeżeli nie posłucha weź dwóch z gminy i upomnij go, a jeżeli tych nie posłucha przy całej gminie powiedz to i wygnaj go.” I tak sobie



pomyślałem, że z tym bratem porozmawiać muszę i upomnieć go, żeby tak dalej nie robił, żeby propozycji nie składał strasznych dla pacjentów, bo ten pacjent powiedział dosłownie do mnie: „*panie radny zobaczyłem, że mam z dziadem do czynienia, poszedłem do innego lekarza, sprawa została, prywatnie.*” Panie doktorze, nie mam ochoty się pastwić nad panem, bo w pańskim szpitalu ten lekarz pracuje, nie mam ochoty się dochodzić, czy korupcja, czy nie korupcja, bo nie ta droga, żebym jako katolik dobijał człowieka do ziemi i go wgniatał, chcę żeby takich zdarzeń po prostu nie było, żeby w pańskim szpitalu naprawdę pracowali lekarze oddani dla pacjentów. Panie dyrektorze są długie terminy oczekiwania do specjalistów w pańskich poradniach. Jak często pracują te poradnie? Czy codziennie przyjmują, po ile godzin, czy nie można zwiększyć ilości godzin pracy lekarzy w tych poradniach? Jest to niedopuszczalne, żeby wyznaczane były terminy tak długie. Rozmawiałem z wieloma lekarzami i jednoznacznie mówią, że można skrócić te terminy, nie ma nic przeciwko temu, tylko poradnie muszą zacząć pracować. I to jest podstawowa rzecz, którą musi pan zrealizować, jeżeli chce pan zachować szacunek i żeby spojrzeć pacjentom i nam w oczy, jeżeli pan, chce żeby ten szpital dobrze pracował. Dobrze jestem zapoznany z działalnością tego szpitala, bo się przyglądam od dłuższego czasu, kilka lat już. Panie dyrektorze, to nie jest złośliwość, ale to jest podstawowy nasz obowiązek służebności w stosunku do społeczeństwa, że pan jest dyrektorem, który służy, a nie dyrektorem, który niszczy. Trzeba dostrzec lekarza i tego lekarza potraktować naprawdę jak partnera, pomóc mu i zdobyć środki także dodatkowe do tego, żeby te poradnie zaczęły funkcjonować i żeby skróciły się te czasy oczekiwania, nie 5-6 miesięcy tylko maksymalnie 1 miesiąc. Rozumiem, że niektórzy lekarze chętnie ograniczaliby przyjęcia w tych przychodniach, bo prowadzą prywatną praktykę. Nie w tym rzecz jest, bo ci ludzie składki odprowadzają każdego miesiąca i chcą mieć opiekę zdrowotną i myślę Panie dyrektorze, że wspólnie z Prezydentem Miasta i Marszałkiem Województwa dojdziecie do porozumienia. Jeżeli do wyborów nie będzie pan mógł nic działać to pomyślimy i mam nadzieję, że my przejmemy władzę i postaramy się tą sprawę załatwić jednoznacznie. Jeśli chodzi o szpital powiatowy, teraz to Powiatowe Centrum Matki i Dziecka - zadłużenie na 2,5 mln zł, niestety słabe perspektywy na przyszłość i doszły do mnie słuchy, że przy tym zadłużeniu szpitala zdarzył się zakup samochodu i będę prosił o jednoznaczne wyjaśnienie jakim cudem najdroższy samochód z półki danej firmy znajduje się na wyposażeniu szpitala? Czy to jest prawda, bo tak mi doniesiono? Jest to sprawa do wyjaśnienia pana Prezydenta, pana Starosty, czy taki fakt rzeczywiście zaistniał? Jeżeli zaistniał to trzeba się zastanowić o co tu chodzi, czy chodzi o to, że ratujemy szpital i chcemy go utrzymać, czy chcemy go załatwić, bo zadłużenie wzrosło jeżeli taki samochód został zakupiony w krótkim okresie czasu. Wracamy do głównego tematu, dobry Prezydent to ten, który dba o swoich mieszkańców i o te przychodnie podstawowej opieki zdrowotnej. Można powiedzieć, że jest to nieobligujące, jest to zadanie fakultatywne; nie muszę robić tego, bo jeżeli to zrobię to może być obciążenie budżetu, procedura, NIK może coś będzie sprawdzać, ale to nie o to chodzi. Prywatne poradnie mają swoją procedurę, samo przechowywanie dokumentacji lekarskiej tam to zupełnie inaczej wygląda niż te, które są prowadzone przez państwową służbę zdrowia. Czas przechowywania dokumentacji to jest podstawowa rzecz. Pan radny Błaszczczyński dokładnie wie, ponieważ nawet jak mi proponowano gdzie mam się leczyć to pani pielęgniarka powiedziała, że dokumentacja przechowywana jest 20, czy 25 lat i to jest coś co przemawia za tym, żeby leczyć się w państwowej służbie zdrowia, gdyż ona zapewnia większe bezpieczeństwo dla chorego. Tam być może pewne procedury dużej przebiegają, ale chory ma pewność, że ta przychodnia nie upadnie, a prywatna w każdej chwili może upaść. Prezydent Miasta musi dbać o to, żeby zapewnić bezpieczeństwo zbiorowe mieszkańców miasta. Jakie ma pan Prezydent zaplecze, w przypadku jakiegokolwiek kryzysu w mieście? Gdzie w przypadku jakiegoś zagrożenia życia

mieszkańców, jakieś katastrofy budowlanej, czy innej co zrobi z ludźmi, gdzie je przetransportuje w momencie tego zagrożenia? Do szkół i zablokuje szkoły? Mamy jedną w Piotrkowie przychodnię z prawdziwego zdarzenia, która była budowana jako szpital wojenny. Zaplanowano szerokie korytarze, żeby w razie zagrożenia była możliwość przyjęcia tysiąca pacjentów w tej przychodni, żeby szybko przekształcić go w pełni funkcjonujący szpital. To co wy robicie przyjmując tą uchwałę, żeby sprywatyzować de facto to, bo oddanie na 20 lat, wydzierżawienie, to blokujecie całkowicie temat. To jest niestety brak odpowiedzialności w stosunku do mieszkańców naszego miasta, w momencie kiedy Prezydent nie dysponuje żadnym odpowiednim budynkiem, który zapewni bezpieczeństwo mieszkańców naszego miasta. Ten jeden budynek powinien być właśnie ze względu bezpieczeństwa przez nawet obronę cywilną uwzględniony w swoich planach. Odczytam Państwu zobowiązania wynikające z ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. *Art. 7 Do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności: opracowanie i realizacja oraz ocena, efektów programów polityki zdrowotnej, wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców.* Czy to jest realizowane? Może się dowiem, że tak, bo narkomania, alkohol, to nie rozwiązuje żadnego problemu to co robicie w tej chwili. To o czym mówimy to jest pytanie na co mieszkańcy chorują, jakie działania profilaktyczne zaczniemy stosować, co będziemy chcieli osiągnąć, żeby mieszkańcy byli zdrowi? Inicjowanie i udział w wytyczeniu kierunków przedsięwzięć lokalnych zmierzających do zaznajomienia mieszkańców czynnikami szkodliwymi dla zdrowia oraz ich skutkami. Tu właśnie jest potrzeba bazy, która pozwoli realizować takie zadania, podejmowanie innych działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy. Dobry Prezydent podejmuje takie działania, organizuje tą opiekę społeczną, np. Opole, prowadzą 3 szpitale i 7 przychodni publicznych, bo ich stać na to, przejęli i na to są fundusze. To nie jest problem, bo w momencie kiedy zostaną takie przychodnie uruchomione i szpitale, są fundusze na to i to nie jest to, że samorząd daje ze swoich środków. Oczywiście powinien także partycypować w kosztach jeżeli chce, żeby naprawdę na wysokim poziomie takie zadania były realizowane. Ustawa jasno mówi, że gmina otrzymuje dotację z budżetu państwa na sfinansowanie kosztów realizacji zadania. Jakie mamy w tej chwili możliwości? Państwo możecie odrzucić nasze wnioski, żeby utrzymać tą przychodnię. Państwo powiecie, że macie większość i załatwicie nas bez niczego i zrobimy to co chcieliście. Nasi wezmą sobie prywatną i zrobią przychodnię w starej przychodni i my nie będziemy mieć problemu. Powiem jedno, nie chcę straszyć w tej chwili, ale my jako radni odpowiedzialni jesteśmy za to co w Piotrkowie powinno być realizowane przez Prezydenta Miasta. W tym okresie przedwyborczym rozpętamy piekło z prostej przyczyny, bo uważamy, że tak być powinno i w okresie przedwyborczym wykorzystamy to maksymalnie, bo my zobowiązujemy się, że ta przychodnia będzie funkcjonować. Jeżeli Państwo w tej chwili nam nie pomożecie, żebyśmy normalnie mogli funkcjonować, żebyśmy nie patrzyli na siebie wilkiem, żebyśmy tylko mogli zrozumieć potrzeby mieszkańców naszego miasta i żebyśmy rozsądnie uwzględnili te potrzeby. Przypominam, że koszt remontu przychodni został skalkulowany na 110 tys. zł, jeżeli Państwo spróbujecie wypchnąć tą przychodnię mówię, że będzie walka na noże i będzie bezpardonowa i ja tego nie chcę, a chce uczciwej walki. W imieniu mieszkańców miasta to zrobię, jeżeli Państwo będziecie tak traktować nas jak zazwyczaj na sesjach, jeżeli nie będziecie słuchać naszych głosów to wiecie, że zdecydowany jestem do bardzo radykalnych posunięć. Apeluję do was i proszę o podjęcie decyzji, które pozwolą, żeby pan Prezydent naprawdę mógł podjąć działania z Marszałkiem Województwa, ze Starostą Ziemskim, żeby mogli wypracować konsensus i dla tego miasta coś dobrego zrobić, bo wojna nie jest nam potrzebna w Piotrkowie, a współpraca.

**Pan Marek Konieczko:** Kilka słów sprostowania do pana wypowiedzi bo pomimo, że twierdzi pan, że jest specjalistą i doskonale się orientuje to myślę, że nie do końca. Po pierwsze - jeśli chodzi o oddział neurologii to tam mamy aktylizę, czyli rozpuszczanie mózgu i stosujemy to i nie wniesliśmy tam żadnego sprzętu, tylko była potrzebna zgoda Narodowego Funduszu Zdrowia na rozliczenie tego w postaci innych procedur, uzyskaliśmy zgodę i zostało złożone. Po drugie - przez cały czas jak tylko była możliwość odwoziliśmy zarówno do Radomska, jak i do Bełchatowa pacjentów, z których część wracała, ponieważ ich tam nie przyjmowano. Również się z panem zgadzam i się cieszę, że w tej chwili jesteśmy dość silnym i prężnym ośrodkiem. Z oceny konsultanta wojewódzkiego wynika w tej chwili już dochodzimy do dość dużej liczby aktyliz. Cieszę się, że zechciał pan to zauważyć i bardzo dziękuje za to. Natomiast odniósłbym się do ostatniej pana wypowiedzi, bo nie bardzo ją zrozumiałem: mówił pan „my”, nie wiem kto to jest to „my”, ale z naszego spotkania w piątek w szpitalu określił mi pan „ja i Juliusz Cezar” na co mam świadka. Niedwuznacznie powiedział mi pan, podsumowując 27 lat mojej pracy jako dyrektora, że „my przyjrzymy się jeżeli nie będzie pan robił tego co my chcemy, to nie będzie pan dyrektorem” - nie wiem, czy tak jest w Prawie i Sprawiedliwości i takie są akurat parytety, w związku z powyższym jakoś niespecjalnie się tym przejmuję dlatego, że dyrektorem się bywa, lekarzem się jest, a człowiekiem trzeba być, dlatego nie będę na ten temat dyskutował. Sądząc z pana wypowiedzi będę posiłkował się częścią pracowników szpitala, których pozwoliłem sobie poprosić i stosowne pismo do pana Przewodniczącego złożyłem, żeby mogli odpowiedzieć panu radnemu, nie ja jako radny, dyrektor tylko osoby odpowiedzialne za rzeczy, które pan tutaj wymienił. Myślę, że Państwo radni uzyskacie informację o czym pan radny zechciał mniej więcej mówić. Chciałbym odpowiedzieć panu na jedno pytanie i poprosić pana radnego Staszka, a chodzi o płyty, żeby odpowiedział do czego są one wykorzystywane, bo my wiemy do czego są wykorzystywane i do czego służą.

**Pan Mariusz Staszek:** Jestem zaskoczony, pan radny wspominał, że te płyty leżą i czy pan radny mógłby konkretnie określić, w którym miejscu te płyty leżą?

**Pan Piotr Gajda:** Przy wejściu do Oddziału Dermatologii tam przy tej siatce, już od roku czasu tam jest i nikt nie wie co z nią zrobić i tynk odpada tam płatami.

**Pan Mariusz Staszek:** Siatka, która jest tam założona jest zabezpieczeniem schodów, które prowadzą na górną część tego budynku, który w obecnej chwili jest wyłączony. Jest to zabezpieczone po to, żeby nikt nie wszedł i nikomu się nic nie stało. Na tą chwilę ta część budynku jest wyłączona. Każda płyta, która jest na terenie szpitala jest w odpowiednim miejscu ułożona i zabezpieczona wykorzystywana do zabezpieczenia miejsc, które są w jakiś sposób wrażliwe i niebezpieczne przy miejscach, gdzie znajduje się chodnik, także tutaj nie widzę żadnego problemu, o którym pan wspomina. Chyba bardzo dobrze, że miejsca, które są w jakiś sposób niebezpieczne są zabezpieczone, żeby nikomu nic się nie stało. Na tą chwilę zabezpieczamy wszelkie kwestie dotyczące funkcjonowania szpitala i te schody są wyłączone, a jeżeli chodzi o rozwój to chciałem wspomnieć, że nasz szpital w tym roku otworzył też siłownię dla osób niepełnosprawnych. Chciałem wspomnieć, że napisaliśmy nowy projekt na 2019 rok „Przyjazny szpital dla pacjenta”, który ma spowodować zmniejszenie ilości kolejek, szukamy pieniędzy tam gdzie się da, oczywiście te pieniądze jeżeli byłyby i leżały na półce to korzystalibyśmy garściami, ale na tą chwilę ile mamy tyle możemy skorzystać i tyle robimy.

**Pan Marek Konieczko:** Jeżeli chodzi o kolejki to myślę, że zupełnie się pan w tym nie orientuje, ponieważ my otrzymujemy pulę pieniędzy i ani grosza więcej. Możemy tylko wykorzystać tyle tych pieniędzy nawet jeśli mamy wolne moce przerobowe. Mogę pana zapewnić, że w większości poradni i w większości oddziałów wykonujemy z nadmiarem, a są dwa oddziały, które nie wykonują, ponieważ nie ma aż takiego obłożenia. W związku z powyższym nawet gdybym miał więcej możliwości zrobienia, to za to nie dostanę zapłaty i jest

truizmem stwierdzenie, że NFZ przyznaje pieniądze, nic więcej nie ma tak jest w całej Polsce, więc trudno mi się odnosić do dywagacji pt. „że można by zrobić więcej.” – myślę, że robimy tyle ile możemy. Jeżeli chodzi o kolejki w SOR to poproszę panią zastępcę dyrektora, żeby wyjaśniła panu sposób triage. O ile wiem to triage jest pojęciem angielskim i z tych krajów przyszło i w całym świecie to funkcjonuje. Zupełnie inne są zadania SOR-u. Jeżeli chodzi o wyposażenie oddziałów to, jeżeli chodzi o oddział reumatologii to wymogów tam żadnych nie ma, więc ten sprzęt, który tam jest rzeczywiście nie jest to sprzęt nowy, ale służący i bezpieczny, ponieważ musi mieć atesty w pełni spełnia wymogi, a mogłoby go w ogóle nie być, więc to jest jeden z lepiej wyposażonych oddziałów reumatologii w województwie łódzkim, zresztą nie ma ich tak dużo. Jeżeli chodzi o okulistykę - tam średni czas pobytu pacjenta to jest 1,5 dnia. Jeżeli pan słucha i zna wytyczne rządowe nawet z dnia dzisiejszego to Narodowy Fundusz Zdrowia włącznie z Ministrem Zdrowia organizują akcję ograniczania emigracji operacji zaćmy do głównie Czech i Słowacji, ponieważ duże pieniądze wypływają. My staraliśmy się to realizować z dużą pomocą Narodowego Funduszy oddziału łódzkiego i tych operacji wykonywanych jest w Piotrkowie bardzo dużo. Problemem są możliwości ludzkie i to nie jest dla nikogo żadną tajemnicą, że w Polsce brakuje w chwili obecnej ileś tysięcy lekarzy oraz dziesiątek tysięcy pielęgniarek. W związku z powyższym wzajemnie sobie już wybieramy ten personel, bo nie ma go. Mam nadzieję, że sytuacja będzie ulegała zmianie, ale kiedy to nie wiem i na pewno za to nie odpowiadam.

**Pani Aneta Baranowska**, dyrektor w Samodzielnym Szpitalu Wojewódzkim im. M. Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim: Mnogość wątków, które przedstawił pan radny Gajda jest tak ogromna, że nie wiem od czego zacząć, więc zacznę może od ogólnej sytuacji. Jednym z problemów są te słynne kolejki do specjalistów i niedostatek kadry m.in. w oddziale wewnętrznym. Powiedział przed chwilą pan dyrektor bardzo istotną rzecz, że to jest sytuacja, na którą nie mamy wpływu, ani pan dyrektor Konieczko, ani pani dyrektor drugiego szpitala w naszym mieście, ani pan Prezydent. Za kształcenie kadry medycznej odpowiadają instytucje dużo wyżej postawione niż lokalnie działające i tutaj niestety wystarczy śledzić to co się dzieje w całym kraju, czyli zamykanie oddziałów szczególnie oddziałów wewnętrznych, oddziałów pediatrycznych i to, że z trudem pozyskujemy kadrę jest to ogromny wysiłek i zaangażowanie, żeby zapewnić Państwu opiekę, chociażby internistyczną. To jest duży wysiłek ze strony kierownictwa szpitala, więc tak naprawdę cieszymy się, że możemy przyjmować pacjentów i zapewniać opiekę tym najbardziej potrzebującym chorym, w tym chorym w wieku podeszłym. Pan radny Gajda poruszył problem SOR-u i oczekiwania na SOR. Nasz system został stworzony na kształt i podobieństwo systemów anglosaskich. Oczywiście marzeniem byłoby, żeby pacjent był obsługiwany w SOR w ciągu 1 godziny, ale tego marzenia nie spełniają również naprawdę wysoko finansowane systemy opieki zdrowotnej takie jak system angielski, czy systemy amerykańskie. Dzieje się tak, dlatego że mamy w tej chwili zwiększającą się liczbę zgłoszeń do szpitalnego oddziału ratunkowego. W tej chwili w ciągu roku przyjmowanych jest około 40 tys. pacjentów w SOR, 15 tys. to jest stała liczba hospitalizacji roczna, więc proszę sobie wyobrazić jak duża praca wykonywana jest w szpitalnym oddziale ratunkowym i jak wielu pacjentów ma tylko poradę ambulatoryjną. Tak naprawdę 50 %, a nawet 70 % pacjentów powinno być zaopatrywanych w warunkach podstawowej opieki zdrowotnej, a nie szpitalnego oddziału ratunkowego. W przypadku, gdyby ten pacjent trafił rzeczywiście do SOR-u w sytuacji rzeczywistej zdrowotnej potrzeby to myślę, że czasy oczekiwania byłyby krótsze. Natomiast to o czym powiedział pan dyrektor Konieczko, czyli system triage ma polegać na tym, że my tym pacjentom przydzielamy priorytet, czyli pacjent, który wymaga bezwzględnie podjęcia czynności natychmiastowo albo w ciągu 1 godz. to jest pacjent rzeczywiście chory, to jest pacjent, któremu my nie zapewnimy w warunkach poradni pomocy medycznej, a to jest

pacjent, który wymaga opieki w szpitalu. Tak jak mówię żaden system nawet dobrze finansowany, systemy amerykańskie nie są w stanie spełnić marzenia pana radnego, żeby w ciągu 1 godziny pacjent był obsłużony, więc myślę, że trudno takie wymagania postawić przed naszym SOR-em, który tak naprawdę jest jednym z bardziej zajętych SOR-ów w okolicy. Wystarczy porównać pracę w SOR-ach to są tak naprawdę relacje kolegów lekarzy, którzy stykają się z okolicznymi szpitalnymi oddziałami ratunkowymi tam jest mniej pacjentów, mniejsze natężenie zgłaszalności, być może lepiej działająca podstawowa opieka zdrowotna w okolicznych miastach i stąd może tak to wygląda w naszym mieście. Personel stara się, żeby pacjentom pomóc, natomiast jeżeli są pacjenci niezadowoleni w dużej części są to pacjenci, którzy tak naprawdę jak mówię, powinni zostać zaopatrzeni przez podstawową opiekę zdrowotną, a nie przez szpital. Poruszony był problem oddziału wewnętrznego. Czy jest obowiązek zatrudniania pulmonologa, bo tutaj został wywołany do odpowiedzi nie jako pan Przewodniczący. Na oddziale wewnętrznym nie ma takiego wymogu, poza tym zapalenie płuc nie jest jednostką, którą musi leczyć, czy powinien leczyć pulmonologa z tym problemem doświadczony internista jest w stanie sobie poradzić. Chciałam podkreślić jedną istotną rzecz, że zapalenie płuc nie bierze się z powietrza tylko zapalenie płuc jest chorobą o etiologii bakteryjnej, wirusowej, rzadziej grzybiczej, w związku z czym nie mówmy tutaj, że przewietrzenie sali spowoduje zapalenie płuc. Pacjent jest wypisywany z powodu zapalenia płuc, bo z tym zapaleniem płuc najczęściej do szpitala trafia. Oczywiście powiem to, co każdy lekarz szpitalnik powie, że na pewno nie wszystkie zapalenia płuc powinny być hospitalizowane, ale jest jeden warunek jest to warunek zapewnienia dobrej opieki temu pacjentowi w warunkach ambulatoryjnych. W sytuacji, kiedy my nie jesteśmy pewni, że rodzina jest wydolna, że podstawowa opieka jest w stanie zająć się tym pacjentem w domu my po prostu z poczuciem odpowiedzialności tego pacjenta przyjmujemy do szpitala, bo taki jest nasz obowiązek. To, że część z tych pacjentów umiera to ci pacjenci trafiają naprawdę w ciężkim stanie. Lekarz nie jest Bogiem, my nie odwrócimy wyroków boskich, my po prostu leczymy, natomiast nie przywracamy życia. O sytuacji kadrowej mówiliśmy tutaj i to nie my wpływamy na kształcenie kadr, lekarzy internistów jest naprawdę w tej chwili mało w całym kraju, natomiast staramy się, żeby normy, które na nas nakłada NFZ spełniać. Kolejny oddział, który został wywołany również przez pana radnego to jest ortopedia. Pewnie będę polemizować, że mamy się wstydzić naszej ortopedii, bo to nie jest tak do końca nasza ortopedia w dużym stopniu jest ortopedią urazową. To czego się nie podejmują kliniki, bo kliniki leczą pacjentów wyselekcjonowanych, pacjentów zdrowych natomiast do nas trafiają starsze panie ze złamaniami, pacjenci z urazami i myślę, że nasi koledzy stoją na wysokości zadania tym bardziej, że w tym momencie poszerzamy niejako spektrum naszej działalności o wszczepianie endoprotez stawów kolanowych i nasi koledzy kształcą się w tym kierunku, zdobywają doświadczenie i myślę, że niedługo będziemy już taką działalność mogli pacjentom zaoferować.

**Pan Marek Konieczko:** Odnośnie oddziału zakaźnego - został on parę lat temu zamknięty z powodu braku kadry, ponieważ w tej chwili zakaźników nie ma. Nie znam szpitala w Polsce w świecie, który miałby wszystkie oddziały. Słusznie pan radny zauważył, że jest dużo przynajmniej w okolicznych szpitalach oddziałów zakaźnych, jeżeli pan radny nie wie to poinformuję, że jest przygotowywana od paru lat *Mapa potrzeb zdrowotnych*, gdzie łóżka zakaźne ulegają w znaczącej części likwidacji, w związku z czym odległość 20 km naprawdę nie jest problemem, zresztą taka jest tendencja europejska i światowa, tak to się robi. Tak samo również pan radny nie zauważył, że przez te 20 parę lat ten szpital rozwinął ileś oddziałów, których przedtem nie było. Jeszcze dokończę sprawę pulmonologa. Doktor Marian Błaszczński, tak jak panu powiedziałem w czasie wizyty, że nie zatrudniam





Przewodniczącego Rady Miasta, tylko zatrudniam lekarza Mariana Błaszczyńskiego, który jest specjalistą, również internistą, w związku z czym można go wykorzystać w każdym oddziale, a zapewniam pana, że konsultuje we wszystkich oddziałach szpitala, o ile zachodzi tego potrzeba.

**Pan Piotr Gajda:** Panie dyrektorze, zanotowałem sobie cztery punkty: „Reumatologia - sprzętu mogłoby nie być i nic by się nie stało”, „Okulistyka – 1,5 dnia, więc nie ma problemu z myciem”. Płyty leżą w miejscu, gdzie chodnik ma szerokość 3 płyt chodnikowych i na tych 3 płytach szerokości leżą jeszcze luźno kilka płyt chodnikowych, one chyba rzeczywiście zabezpieczają tą siatkę, ale nie zabezpieczają ludzi. Po co jest pulmonolog potrzebny na Oddziale Reumatologii skoro tak naprawdę jest potrzebny na Oddziale Wewnętrznym? Mój ojciec przyszedł na niewydolność nerek, odszedł na zapalenie płuc. Wystarczyło 1,5 dnia, a w szpitalu leżał 10 dni, to coś mówi. Nie jestem jedyny, który tak stracił rodzica, za 2 dni miał ojciec wyjść po niewydolności nerek, a płuca załatwione zostały, bo zostało otworzone okno i jak wychodziłem wieczorem było 25°C, gdy przyszedłem w styczniu było 19°C i ojciec tego nie przeżył, także proszę takich rzeczy nie opowiadać i tam był pulmonolog potrzebny, żeby natychmiast zareagować i żeby poprowadzić sprawę.

**Pani Urszula Czubała:** Chciałam się ustosunkować do tego co pan radny Gajda powiedział. Pan radny ma bardzo dużo racji. Jeszcze jest gorzej na Oddziale Wewnętrznym niż pan radny tutaj opowiada, sytuacja jest tragiczna, ponieważ pacjentowi, który przychodzi do szpitala zostają odebrane leki, które są ustalone przez specjalistów, dostaje leki przez lekarzy nieprofesjonalistów, którzy są na tym oddziale. Nie ma pulmonologa, pacjenci są wietrzeni, spoceni leżą i jest robiony tzw. cug, czyli otwierane są okna na przemian i później okazuje się, że kilku pacjentów ma zapalenie płuc. Moja mama dwukrotnie przyszła zdrowa bez zapalenia płuc, miała tylko duszności, dwa razy dostała to zapalenie płuc w ciągu trzech tygodni, bo wyleczona została z jednego, a później znowu ją przewietrzyli, dostała następnego dnia i zmarła. Niestety opieki nie ma żadnej, jest jedna pielęgniarka, która zajmuje się tylko pacjentami resztę olewają, nawet nie przychodzą na wezwanie do pacjentów, poza tym dostają leki nie takie jak powinny być. Jest jeszcze sytuacja tragiczna z jedzeniem. Trudno, żeby tutaj wszystkie zarzuty były kierowane do pana dyrektora Konieczki, bo przecież nie jest pan w stanie wszystkiego dopilnować, ale prosiłabym, żeby się pan przyjrzał temu Oddziałowi Wewnętrznemu, jak tam traktuje się pacjentów.

**Pan Marek Konieczko:** Ja z Panią rozmawiałem i nie mogę dyskutować publicznie z przyczyn formalnych, prawnych. Natomiast jeśli ma pani zastrzeżenia, to oczywiście może pani złożyć pisemną formę do szpitala, czy gdziekolwiek. Zobowiązuję się do jednej rzeczy, na pewno nie będę rozpatrywał tego przypadku we własnej osobie, dla higieny sprawy, dlatego proponuję skierować tą sprawę do Izby Lekarskiej. Punkt widzenia jest zawsze trochę różny, nie mogę na ten temat rozmawiać obowiązuje mnie zarówno tajemnica zawodowa, jak i służbowa.

**Pan Przemysław Winiarski:** Chciałbym się wypowiedzieć na temat leczenia szpitalnego i zarzutów pana radnego Gajdy w stosunku do obu szpitali. Będę się chciał wypowiedzieć w tym samym tonie, w którym wypowiadali się moi koledzy lekarze ze szpitala, a mianowicie wykazać, że pan radny niestety jest dyletantem. Chcę to wykazać na przykładzie podstawowej opieki zdrowotnej, myślę że pan radny przede wszystkim nie zna zasad finansowania podstawowej opieki zdrowotnej i nie wie, że odbywa się to na zasadzie stawki kapitacyjnej, czyli w zależności od ilości zadeklarowanych pacjentów przychodzi dysponuje takimi środkami. Postulat tworzenia przez Miasto przychodni od podstaw to jest postulat absolutnie nierealny, ponieważ po pierwsze nie znajdzie pan radny lekarzy chętnych do pracy w takiej przychodni, za takie pieniądze, które publiczną opieką zdrowotną jest w stanie zaoferować. Po drugie pacjenci w większości, w Piotrkowie tak jak i w innym mieście, mają swoich lekarzy i

jeżeli ci lekarze z przychodni na ul. Dmowskiego, bo o tej przychodni rozmawiamy, odeszli z różnych przyczyn, część odeszła do innych poradni prowadzonych przez Powiatowy Zespół Opieki Zdrowotnej, a część niestety wyemigrowała poza Piotrków do jednego z ościennych miast, mówię tutaj o jednym z kolegów i ta sytuacja jest absolutnie nie do odtworzenia, nawet gdyby ktoś takiego odtworzenia się chciał podjąć i gdyby zobaczył w tym sens, a takowego nie ma. Na czym jeszcze polega dyletanctwo pana radnego Gajdy, a mianowicie twierdzi, że w podstawowej opiece zdrowotnej prowadzonej przez sektor niepubliczny, którego przedstawicielem mam okazję być, że z dokumentacją nie wiem co się z nią dzieje, że jest nieprzechowywana przez 20 lat. Otóż Panie radny podlegamy dokładnie tym samym przepisom, co publiczne zakłady opieki zdrowotnej, jeżeli chodzi o przechowywanie dokumentacji jest to rzecz z najbardziej pilnowanych we wszystkich przychodniach, we wszystkich jednostkach, dokumentacja to jest podstawa naszej obrony przed jakimiś ewentualnymi roszczeniami pacjentów. Następną rzecz, otóż chciałbym wskazać panu sytuację, w której dla publicznych zakładów opieki zdrowotnej wielokrotnie przesuwane były tzw. okresy dostosowawcze, mianowicie NFZ ma pewne wymagania stawiane przychodniom podstawowej opieki zdrowotnej i póki te przychodnie POZ funkcjonują w ramach publicznych zakładów opieki zdrowotnej, dopóty te przychodnie otrzymują pewną prolongatę na spełnienie tych wymagań wiadomo dysponują szczupłymi budżetami, a te wymagania wymagają doprowadzenie tych pomieszczeń, sprzętu do stanu zgodnego z wymogami NFZ i to wymaga dużych nakładów. Zaręczam panu, że żadna niepubliczna przychodnia POZ nie uzyskałaby zgody NFZ, jeżeli mielibyśmy do czynienia z jakimkolwiek niewielkim odstępstwem od tych warunków, a znam tę sprawę z autopsji, a nie tak jak pan radny Gajda z jakiś własnych chyba urojeń. Publiczne zakłady opieki zdrowotnej z takich prolongat w nieskończoność się odsuwających po prostu korzystały na zasadzie takiej, o której przed chwilą wspomniałem. Uważam, że jeżeli chodzi o podstawową opiekę zdrowotną wiedza pana radnego Gajdy jest jeszcze mniejsza niż jeżeli mówimy tutaj o szpitalnej opiece zdrowotnej.

**Pan Krzysztof Kozłowski:** Nie jestem fachowcem w dziedzinie medycyny, nie jestem dyrektorem szpitala, nie będę się wypowiadał na temat fachowości lekarzy. Uważam, że każdy lekarz pracujący, czy w przychodni, czy na oddziale wszystko robi, żeby pacjentowi pomóc. Natomiast wydaje mi się, że główną przyczyną to są sprawy organizacyjne. Jak powiedziała pani radna Czubała mając pretensję do tego, że jej mama odeszła z tego świata tylko dlatego, że ktoś przewietrzył salę doprowadzając do tzw. cugu, a na takich oddziałach jak Neurologia, czy Oddział Wewnętrzny leżą ludzie, którzy naprawdę potrzebują pomocy. Przy otwarciu okien ci ludzie, wiem że mogą kołdrę swoją odkryć i to może spowodować, że zrobi się taka duża zmiana temperatury, że człowiek będący w stanie dużego osłabienia organizmu w pierwszej kolejności może zachorować, na zapalenie płuc. Nie było to za czasów dyrektorowania pana Konieczki, ale ponad 27 lat temu, moja mama w ten sam sposób odeszła do nieba z tego szpitala. Leżała na Neurologii, przewietrzono salę, na drugi dzień miała prawie 40 C stopni i zgon w szpitalu. Wiem jak to było i nie dziwię się, że minęło tyle lat, a o tym samym dzisiaj na tej sali mówimy. Natomiast jeżeli chodzi o te sprawy organizacyjne, o których mówiłem to pani dyrektor powiedziała, że na SOR mamy podobny system do systemu anglosaskiego, dokładnie nie wiem co ten system ma oznaczać, ale chorych na SOR przywożą także ratownicy medyczni wezwani przez karetkę pogotowia. Przyjeżdżają do chorego do domu, oceniają jego stan i decydują, czy go zawieźć do szpitala. To nie jest tak, że tylko ktoś się poczuł w domu źle i w godzinach popołudniowych, czy nocnych przyjedzie na SOR, bo to najprościej. Nie pojedzie na ul. Próchnika, a przyjedzie na SOR i tam muszą osobę przyjąć. Natomiast jeżeli przywozi chorego karetka pogotowia i chory siedzi 3 godziny, żeby przyszedł lekarz chirurg i zbadał chorego i nikogo nie ma i pytania padają do pani, która dyżuruje na SOR

i odpowiada, że pan doktor zaraz przyjdzie. Wiem, że pan doktor jest może w tym momencie bardzo zajęty, bo nie wierzę w to, żeby nie zjechał z oddziału, gdyby mógł. Wiem, że prawdopodobnie ma jakieś inne zajęcia, ale z tego wychodzi, że jest jeden lekarz i na szpitalu i obsługuje SOR tak mi się wydaje i potem chorzy czekają tak długo na pomoc. Pani dyrektor mówiła, że starają się, żeby chorzy byli leczeni ambulatoryjnie, ale przecież jak chory nie zostanie zbadany w szpitalu to nie wiadomo, czy go wysłać już do domu, czy go trzymać i niech sobie jeszcze na izbie przyjęć czeka. Znam taki przypadek jak do 3,5 godz. w niedzielę nie było lekarza i jeden z pacjentów wymyślił nagle, że musi upaść z krzeselka na podłogę i nagle przybiegną do niego, to był młody chłopak 30-letni taki numer zrobił. Chłopak upadł koło krzeselka, gdzieś nogą walnął i zjawili się wszyscy, przyleciał lekarzy, na którego czekali i zaczęło się wtedy dopiero badanie. Moim zdaniem tutaj chyba też wchodzi w grę względy finansowe, że nie może być drugiego lekarza w tym czasie na SOR, aby dyżurował, a drugi na oddziale niech zajmie się chorymi. Jeśli to są względy finansowe to jest coś nie tak, a jeżeli są to tylko sprawy organizacyjne to też jest niedobrze. Nie może być tak, że przywieziony chory 3 godz. z bólem brzucha siedzi na izbie przyjęć. Dlatego tak mi się wydaje, że wiele spraw można było uniknąć. Jeżeli mówimy o tym wietrzeniu sal, to nim się sale wywietrzy to nie robić przeciąg tylko otworzyć okno uchylne, przykryć chorych i ktoś tam musi być i dopilnować, żeby chorzy przed otwarciem okna byli wszyscy przykryci. To są też tylko sprawy organizacyjne, ale to później spada na funkcjonowanie całego szpitala, bo później ocena idzie dalej i dostaje dyrektor, personel i dostają niewinni może lekarze, bo lekarze tutaj wszystko robią, ale ktoś z obsługi czegoś nie dopilnuje i potem są takie właśnie pretensje do całego zarządu, kierownictwa, szpitala i lekarzy. Dyrektor może powiedzieć „*nie jestem w stanie, bo nie mam więcej środków, nie mogę zatrudnić lekarzy, nie mam lekarzy.*” Też mogę go zrozumieć, ale to wszystko uderza później w kierownictwo szpitala, bo takie informacje w tak małym Piotrkowie się później roznoszą. Ludzie się później spotykają i mówią, „gdzie idziesz do szpitala, gdzie cię hospitalizowali?”, na ul. Rakowskiej - nie chcę mówić, bo powiedzą od razu „gdzie ty byłeś, jak jesteś chory to uciekaj gdzie indziej”. Takie opinie się później utwierdzają, one mogą być krzywdzące. Tak jak o naszej ortopedii mówiła pani dyrektor, że o naszej ortopedii przez dłuższy czas źle wypowiadają się pacjenci, że trzeba jechać do Bełchowa lub do Łodzi. Natomiast są lekarze i wiem jest pan dr Ostrowski, o którym słyszałem bardzo pozytywne opinie i on nie zasługuje na taką opinię, że pracuje na jakimś oddziale w Piotrkowie, gdzie się nie leczy ludzi. To jest moim zdaniem główna sprawa. Szkoda, że w Piotrkowie zlikwidowano szkołę medyczną, kiedyś ta szkoła była i zawsze jakieś kadry z tej szkoły wychodziły pielęgniarskie. To były młode kobiety często zostawały na praktykach w Piotrkowie i dzisiaj nie ma tego, bo teraz pielęgniarka jest w cenie i wierzę panu dyrektorowi, że owszem pielęgniarek by miał na szpitalu więcej, gdyby taka możliwość była, ale to są wszystko sprawy tylko organizacyjne, które rzutują na funkcjonowanie całej służby zdrowia. Do 2024 roku rząd obiecał, że będzie podnosił wydatki na służbę zdrowia do 6 % PKB i tutaj mam taką uwagę, bo są dwa szpitale i oby były dwa i oby te szpitale jak najlepiej leczyły i pomagały, oby mieli jak najbardziej fachowy personel, ale teraz trzeba byłoby, aby Prezydent Miasta z dyrekcją, kierownictwem szpitali zastanowili się jak połączyć tę współpracę, jakby można byłoby te środki wzrastające na przyszłość na służbę zdrowia, żeby Piotrków Trybunalski dla swoich planów, zamierzeń mógł jak w największym procencie pozyskać. Jeżeli chodzi o drugi punkt dotyczący przychodni na ul. Dmowskiego 47, to pan radny Winiarski dobrze mówi. Ciężko jest stworzyć przychodnię od zera i to jest praktycznie niemożliwe, natomiast przychodnia na ul. Dmowskiego funkcjonowała. To przychodnia, która powstała naprzeciwko stała się konkurencją i ta przychodnia spowodowała, że dwie przychodnie naprzeciwko siebie nie miały jakby racji bytu na pozyskanie i leczenie pacjentów, bo



przychodnia prywatna wiadomo, że funkcjonuje wtedy jak ma więcej osób, które zadeklarują, że chcą w tej przychodni się leczyć. Natomiast w tym momencie przychodnia państwowa zaczęła tracić pacjentów, ta która na ul. Dmowskiego 47 funkcjonowała. Faktem jest, że pracowałem na FMG „PIOMA” i pamiętam jak ta przychodnia była budowana, pamiętam jak budowaliśmy stadion i pracownicy szli w ramach czynów społecznych przed dożynkami i stadion budowaliśmy, ale nie spodziewałem się, że ta przychodnia zostanie zlikwidowana. Ona powinna przejść remont, a nie powinna przechodzić tego remontu teraz, może 10-15 lat temu, dzisiaj ta przychodnia funkcjonowałaby i może byłby personel, który nie chciałby z niej odejść. Pan dr Winiarski mówi, że to są osobiste decyzje lekarzy, ale lekarzom przekazano bardzo niekorzystne informacje, że przychodnia będzie zlikwidowana, bo Starosta nie chce tej przychodni prowadzić. Jeżeli Starosta nie chce, zrzucił to na Miasto, a Prezydent mówi, że tego w swoich zadaniach nie ujmie i tego nie widzi, a pacjencie zostali pośrodku, bo dwa organy jak gmina i starostwo nie mogły znaleźć wspólnego rozwiązania i tak wychodziło jak mówili mieszkańcy, że ta przychodnia została już skazana na likwidację nie to, żeby im tworzyć od początku tylko jak lekarze usłyszeli, że przychodnia będzie zlikwidowana i nie da się jej utrzymać to zaczęli szukać dla siebie innych miejsc pracy, innych placówek, alternatywnych rozwiązań zaczęli szukać. Gdyby przychodnia była wyremontowana, gdyby w przychodnię zainwestowano myślę, że znaleźliby się lekarze, specjaliści, bo można by było tam specjalistyczne gabinety otworzyć. I tutaj do pana Prezydenta mamy pretensję, że żadnego zainteresowania nie widział, korespondował z panem Starostą i co ta korespondencja dała? Nic nie dała, ponad 3 tysiące pacjentów zostało pozbawionych możliwości leczenia.

**Pan Przemysław Winiarski:** To jest kłamliwe stwierdzenie, bo ci pacjenci nie zostali pozbawieni możliwości leczenia, ponieważ wokoło mają mnóstwo innych przychodni. Zadania tej zlikwidowanej przychodni dla tych pacjentów, którzy chcieliby zostać w ramach publicznej opieki zdrowotnej, przyjęła druga przychodnia prowadzona przez PZOZ, czyli przychodnia przy ul. Armii Krajowej i to jest demagogia takie twierdzenie, że pacjenci zostali pozbawieni opieki zdrowotnej.

**Pan Krzysztof Kozłowski:** Nie mówiłem, że zostali pozbawieni tylko zostali pozbawieni możliwości leczenia w tej przychodni, bo niektórzy z tych pacjentów mieszkają w najbliższych blokach przy tej przychodni. To są ludzie, którym było dogodnie, oni wybrali tą przychodnię i nie mieli zamiaru z konieczności zmieniać ich na przychodnię przy ul. Armii Krajowej, zostali do tego zmuszeni.

**Pan Mariusz Staszek:** Muszę się zgodzić z panem radnym Kozłowskim w pewnej części, gdyż jak nie wiadomo o co chodzi to chodzi o pieniądze. Jak dobrze wiemy służba zdrowia jest niedofinansowana, pieniądze, które idą w pierwszej kolejności na pacjenta, a jeżeli chodzi o zasób budynków, zasób gospodarczy naszego szpitala niestety co roku jest coraz starszy i tych potrzeb jest coraz więcej. W pierwszej kolejności idą pieniądze dla pacjenta, idą pieniądze za utrzymanie sprzętu medycznego, tak żeby ten pacjent miał jak najlepsze warunki. Wypowiem się z moich obserwacji, gdzie mówimy o SOR i z przykrością muszę powiedzieć, że na SOR w pierwszej kolejności są przyjmowani więźniowie i osoby pod wpływem alkoholu, gdzie mają robione badania. Taka jest służba zdrowia, takie są przepisy, takie jest prawo. Mam nadzieję, że coś pozytywnego wyniknie z tej dyskusji, ale przede wszystkim cieszę się, bo mamy przedstawicieli Prawa i Sprawiedliwości, a jak dobrze wiemy pan premier w swoim expose powiedział, że służba zdrowia, będzie mlekiem i miodem płynąca w najbliższej przyszłości, dlatego liczymy na to że te pieniądze przyjdą i do nas.

**Pan Piotr Gajda:** Panie doktorze Winiarski, dyletantem jest pan, bo wszyscy mówią, że tak jak jest ta przychodnia prowadzona to tylko dyletant może, ale zakończmy ten temat. Panie dyrektorze, Juliusz Cezar a pan się powoływał na znajomości z ministrem Macierewiczem,

sądę, że za wysokie progi jak na pańskie nogi, ale może jeszcze się pan powoła na znajomość z biskupem, to będzie też ciekawe. Natomiast chcieliśmy przejść do sprawy tej przychodni, a sprawa przychodni jest i pan Winiarski nie rozumie jednego, że przychodnia to nie jest tylko ten budynek i ta instytucja, która fizycznie istnieje. Dla tych ludzi, którzy zbudowali tą przychodnię, którzy w niej się cały czas się leczą, którzy mieli to centrum medyczne na swoim osiedlu, a w tej chwili zmuszani do tego aby wędrować nie wiadomo gdzie. Nie przewidział pan jednej rzeczy, że upadek tej przychodni to może nie był przypadek. Być może udziałowcy mieli wpływ na decydentów i to będzie bardzo ciekawa rzecz. My będziemy drążyć ten temat i obserwować co się tam będzie działo, będziemy do końca konsekwentni i pokażemy w końcu co naprawdę leży u podłoża takiego zacieklego likwidowania tej instytucji, bo pan nie rozumie jednego, że pan dzisiaj prowadzi działalność gospodarczą i w każdej chwili może zbankrutować i pańska przychodnia przestaje istnieć i nawet te dokumenty, pan dobrze wie ile przechowuje te dokumenty. Jeżeli pan likwiduje przychodnię to co wtedy z dokumentami?

**Pan Przemysław Winiarski:** Wtedy mam obowiązek przekazać te dokumenty podmiotowi, który opiekę nad pacjentem przejmuje. Jak uczestniczę w tej dyskusji to mam jeden żal do decydentów, jeżeli chodzi o opiekę zdrowotną w tym mieście, że w tym mieście nie ma psychiatrii, mówię o oddziale.

**Pan Piotr Gajda:** Wiem, że chciałby się pan tam znaleźć, a pan doktor podobno załatwił już ten oddział. Sądę, że się pan spotka szybko na ul. Wolborskiej.

**Pan Marek Konieczko:** Chciałbym podziękować panu radnemu Gajdzie za to, że wchodząc do mnie do gabinetu powiedział „szczęść boże” odpowiedziałem grzecznie „daj Boże”, cieszę się, że pan radny docenia, że znam trochę księży, a jeżeli chodzi o ministra Macierewicza to się nie powoływałem na znajomości, tylko z toku rozmowy wynikała jedna rzecz, że jeżeli nie przekonam Pana, a Pan będzie mnie straszył, to będę się starał bronić i to wszystko.

**Pan Andrzej Kacperk Wiceprezydent Miasta:** Chciałbym potwierdzić i w pewien sposób zdementować wypowiedź pana Gajdy, bo wywnioskowałem z wypowiedzi pana radnego, że protokół kontroli NIK stanowi podstawę prawną obowiązków jednostek samorządu terytorialnego. W mojej ocenie to tylko przepisy ustaw szczególnych mogą na jednostkę samorządu terytorialnego nakładać obowiązek realizacji zadań, o których mowa w ustawie ustrojowej, a więc w ustawie o samorządzie gminnym jak też w ustawie o samorządzie powiatowym. Oczywiście my realizujemy zadania, zarówno gminne, jak i powiatu. W toku kontroli przeprowadzonej przez Najwyższą Izbę Kontroli w Powiatowym Zespole Opieki Zdrowotnej kontrolujący także zwracali się do nas o stanowisko w kwestii realizacji przez gminę zadań wynikających z art. 7 ustawy o samorządzie gminnym i tam kontrolującym przedstawiliśmy nasze niezmiennie stanowisko jakie reprezentujemy od wielu lat. Nie jest prawdą, bo także miałem możliwość zapoznania się z protokołem NIK, iż kontrolujący przedstawił do zatwierdzenia kierownictwu delegatury łódzkiej NIK-u wnioski, który dotyczyłby nałożenia na gminę obowiązku realizacji zadań. Wniosek jest bardzo delikatny, mówi o tym, iż organ tworzący Powiatowy Zespół Opieki Zdrowotnej, biorąc pod uwagę rzeczywiście poniesione straty ale w roku 2017, powinien rozważyć możliwość wprowadzenia zmian w strukturze organizacyjnej, jak również rozważyć dalszą realizację zadań z zakresu prowadzenia podstawowej opieki zdrowotnej. To nie jest także prawdą, to co powiedział pan radny Piotr Gajda, że Prezydent ma wpływ na organ tworzący, a więc na samorząd województwa łódzkiego, jeśli chodzi o szpital wojewódzki, jak również ma wpływ na organ tworzący Powiatowy Zespół Opieki Zdrowotnej w tej chwili Centrum Matki i Dziecka, jak Państwo wiecie mamy jednego przedstawiciela w radzie społecznej szpitala. To nie jest też tak, iż Miasto nie interesuje się losem naszych mieszkańców, jak i losem obydwu szpitali. Jedynie w tym roku przekazaliśmy i to był czwarty projekt, który dobrze pamiętam przedkładać nie

tylko tej, ale myślę poprzedniej Radzie przez Prezydenta, ale w tym roku wreszcie Państwo radni zdecydowali o tym, iż uregulowaliśmy sytuację szpitala powiatowego, jeśli chodzi o część działki, na których usytuowane były budynki stanowiące własność szpitala. Mam na myśli róg ul. Próchnika i ul. Roosevelta i myślę, że tu był pierwszy krok w właściwym kierunku. Na poprzedniej sesji Państwo radni wyrazili zgodę na to, aby wesprzeć Powiatowy Zespół Opieki Zdrowotnej kwotą 80 tys. zł na funkcjonowanie poradni przeciwalkoholowej. Jeśli chodzi o funkcjonowanie tej poradni to prowadzimy rozmowy z organem tworzącym, a więc delegowanym w tym przypadku z Wicestarostą panem Piotrem Wojtysiakiem, panią dyrektora szpitala o to, aby poradnia ta mogła funkcjonować na bardzo wysokim poziomie. Tutaj ze strony Prezydenta są deklaracje, w tej chwili szpital przedstawił nam kosztorys zadania związanego z remontem i przystosowaniem budynku przy ul. Dmowskiego 47 na potrzeby, tejsze przychodni przeciwalkoholowej, która byłaby przeniesiona z budynku przy ul. Armii Krajowej 11 właśnie do budynku przy ul. Dmowskiego 47 w tej części parterowej, która objęta w dalszym ciągu jest umową użyczenia, która to umowa jak Państwo doskonale wiecie wiąże nas do końca 2019 roku. Po przeanalizowaniu nie jest wykluczone, że pan Prezydent poprosi Państwa o wyrażenie zgody na wsparcie finansowe Starostwa Powiatowego, również pan Prezydent analizuje wniosek szpitala wojewódzkiego co do przekazania środków na zakup sprzętu. Obowiązująca ustawa o świadczeniach zdrowotnych finansowanych z ubezpieczeń środków publicznych daje właśnie taką możliwość w art.114 – 117 wspierania organów prowadzących publiczne zakłady opieki zdrowotnej i z takich możliwości samorząd piotrkowski korzysta, myślę, że z zadowoleniem także mieszkańców Piotrkowa Trybunalskiego. Rozmawiałem też z panem Starostą w kwestii sytuacji finansowej już po kontroli NIK i Starosta powiedział, że rzeczywiście miniony 2017 rok był trudnym rokiem, był związany z przekształceniami szpitala, z brakiem finansowania ze względu na nierealizowanie zadań. Natomiast w br. to I półrocze przyniosło dodatni wynik finansowy, a więc na tym tle pytałem, czy w dalszym ciągu Starostwo jest zainteresowane prowadzeniem przychodni podstawowej opieki zdrowotnej i tutaj jest zdecydowane stanowisko, że tak. Jeśli chodzi o sam budynek przy ul. Dmowskiego 47, jego stan prawny będę tu jeszcze raz podkreślał, że jest to darowizna celowa, ale tym pierwotnym właścicielem jest i zawsze pozostanie Skarb Państwa. Pojawiają się głosy, które wprowadzają w błąd mieszkańców Piotrkowa, iż Prezydent Miasta, czy Państwo radni będą mogli zbyć ten budynek. To jest oczywista nieprawda, nawet gdyby była wola, której nie ma ze strony pana Prezydenta i radnych, aby zbyć ten budynek to takich możliwości prawnej nie ma, jeżeli budynek ten nie będzie wykorzystywany na cele wynikające z aktu notarialnego dotyczącej umowy darowizny, a więc na cele związane z ochroną zdrowia, pomocą społeczną oraz oświatą to własność tego budynku Prezydent pełniący funkcję Starosty musi przenieść do zasobu Skarbu Państwa i o losach tego budynku w dalszej kolejności będzie decydował już Krajowy Zasób Nieruchomości. Działania z naszej strony, które doprowadziłyby do wyjęcia z zasobu gminy tego budynku na pewno byłoby działaniem na niekorzyść gminy, czego myślę, że ani pan Prezydent, ani obecni radni ręki do takiego działania nie przyłożą. Oczywiście zgadzam się w pełni z wypowiedzią pana radnego Przemysława Winiarskiego co do kwestii związanych z zaczynaniem od podstaw, bo to Miasto nie ma nic, ten budynek był oddany w 1984 roku do użytku i od tego czasu wielokrotnie uległy zmianie przepisy prawne z zakresu wymogów jakie stawiane są publicznym zakładom opieki zdrowotnej. Zdecydowanie łatwiej byłoby sięgnąć po projekt i budować nowy budynek, niż żeby ten przystosowywać do obecnie wymaganych przepisów. Ostatnia moja uwaga w przeciwieństwie do moich przedmówców, moja mama 2 tygodnie temu wyszła ze szpitala przy ul. Rakowskiej, była szalenie wdzięczna lekarzom i personelowi tego szpitala za udzieloną pomoc, w zasadzie byłem codziennie u mamy i wiem, że z taką pomocą się spotkała, a więc



chyba nie jest tak, że lekarze i pielęgniarki nie są w tym szpitalu lekarzami z powołania, mam zupełnie odmienne zdanie.

**Pani Urszula Czubala:** Chciałam powiedzieć na temat drugiego szpitala, bo jestem w Radzie Społecznej, a pan radny Gajda miał zarzuty i myślę, że słusznie, gdybym mogła to na pewno nie pozwoliłabym odejść lekarzowi i , bo to naprawdę bardzo dobrzy lekarze byli. Moim zdaniem powinno się takich dobrych fachowców zostawiać i nie pozwalać im odejść.

**Pan Piotr Gajda:** Panie Prezydencie, nic pan nie zrozumiał z tego co mówiłem, ja mówiłem o dobrym Prezydencie, który dba o zdrowie mieszkańców tego miasta. Panu radnemu Winiarskiemu opłacało się wybudować od podstaw przychodnię, prowadzić i jest zadowolony. A okazuje się, że przychodnia funkcjonująca, na którą pan wyliczył, że 110 tys. jest potrzebne na remont i okazuje się, że nic nie można zrobić, że to jest sprawa nie do przejścia. Pana Winiarskiego rozumiem, musi tak argumentować, bo jest zainteresowany, żeby złapać więcej pacjentów, jest to jego interes i w swojej sprawie nie powinien się wypowiadać, powinien mieć szansę siedzenia cicho, ale nie skorzystał z tego. Jego wypowiedź jest absolutnie nie do przyjęcia. Natomiast panie Prezydencie, pan zaciągnął w stosunku do ludzi konkretne zobowiązania. Powiedział pan ludziom, że są pieniądze na remont przychodni i dostosowanie tej przychodni i niestety to co na początków mówiłem „dobry Prezydent dogadałby się ze Starostą, dobry Prezydent doprowadziłby do tego, żeby to wszystko funkcjonowało dla dobra tych mieszkańców” - tego nie było. Było spotkanie przy baranku wielkanocnym, nie wiem o czym panowie rozmawiali, ale ze strony pana Prezydenta Chojniaka dobrej woli nie było i pan tego nie rozumie. Pan podchodzi do tego w sposób absolutnie na zimno, interes się liczy *taki jaki ja chce według mojego interesu, nie będzie tak jak wy chcecie, bo wy jesteście opozycją, my nie podejmiemy tego zadania, bo za dużo by było roboty, my będziemy budować Mediatekę, wydawać dużo pieniędzy na Mediatekę, zapomnieliśmy o tym, że jest ciepłownia do zrobienia, zadłużyliśmy miasto, wprowadzimy ratę balonową* - usłyszę znów, że to nie wpłynie na podwyższenie ciepła, a oczywiście że wpłynie. Zadłużyliście miasto, wybudowaliście coś co jest zupełnie miastu niepotrzebne, natomiast prawda jest taka, że podstawowa rzecz, która ludzi interesuje jest zdrowie, zostało zupełnie zmarginalizowane przez Prezydenta i to będzie miał na naszych plakatach, będzie przychodnia przykładem sztandarowym. Prezydent Kacperk obiecał 110 tys. zł przy całym holu wypełnionym ludźmi w tej przychodni i tych pieniędzy nigdy nie zobaczyliśmy, bo pan Prezydent Kacperk specjalny ma sposób rozumienia swoich wypowiedzi, który sam jeden dobrze rozumie, tylko jak on powie to tak ma być jak rozumie, a nie tak jak ludzie zrozumieli. Ludzie zrozumieli jednoznacznie, przychodnia ma być, przychodnia miała funkcjonować i mieli nadzieję i tą nadzieję Państwo zabraliście. Panie Prezydencie, niech pan już nie stosuje tej kazuistyki, nie tej erystyki, bo niestety na to się nikt nie nabierze. My wnosimy jednoznacznie o to, żeby przychodnia funkcjonowała, żeby dobry Prezydent tego miasta, najprawdopodobniej przyszły dobry Prezydent, przejął ten budynek i jego właściwie zagospodarował. Niech pan nie mówi o tym ludziom, że nie chcecie sprzedać, a czym jest oddanie na 20 lat tej przychodni, nie jest sprzedażą? Przecież będzie zdekapitalizowana, jest to forma załatwienia tematu tak, żeby nikt nie mógł do niego wrócić. Dla nas to będzie niestety ta woda na młyn, którą będziemy używać, ponieważ z waszej strony nie ma dobrej woli. Jak Pan tak chwali pana dyrektora, nie chcę być niegrzeczny, ale też mam lekarza w rodzinie i to dość znacznego i wiem pewne rzeczy, gdzie może wylądować pacjent jeden albo drugi, albo na korytarzu, albo na Oddziale Wewnętrznym, jest jedno VIP-owskie pomieszczenie i można w tym VIP-owskim pomieszczeniu wylądować, albo na korytarzu. W którym pomieszczeniu pan był? Pan kręci bardzo i nigdy nie powie wprost tego, co powinni ludzie usłyszeć, tylko pan tak mówi, żeby później wykręcić kota ogonem.

**Pan Andrzej Kacperk Wiceprezydent Miasta:** W żaden sposób dzisiaj nie chwaliłem pana dyrektora Marka Konieczki, jedynie powiedziałem, że moja mama była bardzo wdzięczna lekarzom i pielęgniarkom, którzy ją leczyli i wcale nie była na Oddziale Wewnętrznym, a tym bardziej na żadnej VIP-owskiej sali. Nigdy nie obiecałem żadnej kwoty, a tym bardziej 110 tysięcy, na spotkaniu z mieszkańcami powiedziałem, że jest możliwość wsparcia Starostwa Powiatowego w remoncie, ale wsparcie nie jest udzielane z urzędu, o to aby wesprzeć musi być wniosek odpowiedniego podmiotu. Takiego wniosku nie było, a więc nie było też możliwości wsparcia. Teraz kiedy jest wniosek ze strony szpitala to go rozpatrujemy, proszę nie wprowadzać w błąd mieszkańców.

**Pan Piotr Gajda:** Panie Prezydencie, teraz ma Pan szansę 100 % wyremontować za 110 tys. to pomieszczenie.

**Pan Przemysław Winiarski:** Ad vocem, ponieważ pan radny Gajda zarzucił mi konflikt interesu to spieszę z wyjaśnieniem, że akurat przychodnia w której przyszło mi pracować znajduje się na drugim końcu miasta, a ja nie mam żadnych powiązań z kolegami z innych przychodni okolicznych w stosunku do przychodni na ul. Dmowskiego. W żadnym wypadku nie jestem zainteresowany tym by wzmacniać ich pozycję, a i tak uważam, że bezsensem byłoby ponowne tworzenie tej przychodni, a nawet bezsensem było jej utrzymywanie na siłę w realiach dotyczących tego budynku i okolicznych placówek medycznych, które się przy tej przychodni znajdują. Natomiast pana zarzut, że jak to się panu opłacało od podstaw budować budynek no może budynek rzeczywiście był budowany od podstaw, od fundamentów tak to się robi. Natomiast w podstawowej opiece zdrowotnej mam przyjemność pracować od 18 lat, kiedy to taką pracę zaproponował mi pewnego dnia pan dyrektor Konieczko wezwawszy mnie na dywanik, za co jestem mu dogonnie wdzięczny.

**Pan Grzegorz Janowski, Pełnomocnik Prezydenta Miasta ds. Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Zdrowia i Pomocy Społecznej:** Jeżeli mówimy o podstawowej opiece zdrowotnej to musimy mówić o całej opiece zdrowotnej, nie tylko publicznej. Liczby i procenty wskazują na to, że np. jeżeli w ubiegłym roku w publicznej podstawowej opiece zdrowotnej leczyło się około 28 % mieszkańców Piotrkowa to dzisiaj w tym okresie, o którym mówimy, czyli w lipcu 12,3 %, mieszkańców leczy się w podstawowej opiece zdrowotnej. Cała podstawowa opieka zdrowotna jest zorganizowana na niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej, gdzie tam chodzą pacjenci, nikt ich do tego nie zmusza, chodzą tam i zapisują się, bo zdecydowanie lepszą jakość usługi uzyskują. Pakowanie się w organizację publicznej podstawowej opieki zdrowotnej to jest olbrzymia dziura finansowa i na to trzeba znaleźć pieniądze i nie wiadomo, czy się uda to zorganizować. Po pierwsze trzeba mieć pacjentów, jeżeli się mówi o tym, żeby zachować tą podstawową opiekę zdrowotną i tą przychodnię na ul. Dmowskiego 47 to proszę pokazać ile tam jest chętnych pacjentów do korzystania z tej przychodni. Po drugie trzeba rzeczywiście zabezpieczyć organizacyjnie kadre, lekarzy.

**Pan Piotr Gajda,** ad rem: Rozśmieszył mnie pan bardzo, gdyż jak się zlikwidowało pięć przychodni to trudno, żeby ludzie gdzieś nie poszli, a gdzieś muszą, natomiast okazuje się, że w przychodni na ul. Armii Krajowej jest chyba 8 czy 9 tysięcy ludzi. Jest to potężna armia ludzi w tak małym budynku, dlatego proszę nie wypowiadać tak śmiesznych tez, bo to naprawdę w tym momencie rozumiem, że pan nie jest na tym stanowisku, na którym powinien zasiadać. Panie Przewodniczący, przyznał pan odznaczenia dla lekarzy za wielkie zasługi dla piotrkowskiej służby zdrowia. Ja zwrócę się do pana na piśmie o to, żeby pan mi dał uzasadnienie dlaczego danym osobom pan przyznał te odznaczenia.



### Punkt 3

**Zajęcie stanowiska Rady Miasta Piotrkowa Trybunalskiego do Prezydenta Miasta w sprawie remontu i utworzenia przez samorząd gminny jako organu założycielskiego Przychodni przy ul. Dmowskiego 47.**

W wyniku przeprowadzonego głosowania (6-12-1) Rada Miasta nie zaakceptowała stanowiska do Prezydenta Miasta w sprawie remontu i utworzenia przez samorząd gminny jako organu założycielskiego Przychodni przy ul. Dmowskiego 47.


### Punkt 4

**Zamknięcie obrad.**

Wobec wyczerpania porządku obrad Przewodniczący Rady Miasta pan Marian Błaszczyński zamknął posiedzenie LVII Nadzwyczajnej Sesji Rady Miasta Piotrkowa Trybunalskiego.

Na tym protokół zakończono.

Przewodniczący Rady Miasta

  
Marian Błaszczyński

Protokół sporządziła:

Monika Mróz

