

Działając w imieniu Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu, w związku ze skierowanymi pytaniami dotyczącymi rozwiązania umowy o pracę z dr hab. n. med. Andrzejem Kleinrokiem, udzielając kolejno odpowiedzi na zadane pytania wskazuję, iż:

Ad. 1-2.

1. Co konkretnie spowodowało, że Dyrekcja Szpitala podjęła decyzję o rozwiązaniu umowy z prof. Andrzejem Kleinrokiem?

2. Czy rzeczywiście w wypowiedzeniu jako powody podano odmowę wykonania polecenia i utratę zaufania?

Przyczyną rozwiązania umowy o pracę z Panem prof. Andrzejem Kleinrokiem było niestosowanie się przez niego do poleceń przełożonych oraz związana z tym utrata zaufania do jego osoby. Zaznaczam, że Szpital nie kwestionuje zasług Pana prof. Andrzeja Kleinroka dla powiatu zamojskiego oraz województwa lubelskiego i jest dumny, że mógł z nim współpracować przez tak długi czas, jak miało to miejsce w tym przypadku. Jednakże nie możemy zapominać, że każdego pracownika - niezależnie od jego uprzedniego dorobku, czy pozycji zawodowej - obowiązują zasady kodeksu pracy i Szpital nie mógł w sposób preferencyjny potraktować w tej mierze Pana prof. Kleinroka, a także patrzeć na sposób realizacji jego obowiązków pracowniczych wyłącznie przez pryzmat jego uprzednich zasług.

Niestety, ale obecna sytuacja epidemiczna, z uwagi na swoją dynamikę, stawia przed Szpitalem szereg nowych wyzwań, które muszą być realizowane niezwłocznie i za których wykonanie ostatecznie odpowiedzialność ponosi Dyrekcja Szpitala. Jest to szczególnie istotne nie tylko ze względu na jasne wymogi stawiane tutaj przez Ministerstwo Zdrowia i Wojewodę, czy inne podmioty nadzorcze, ale przede wszystkim ze względu na bezpieczeństwo mieszkańców Zamojszczyzny.

Nie możemy sobie pozwolić na sytuację, w której Szpital ze względu na postawę Pana prof. Kleinroka zostałby postawiony w sytuacji braku zabezpieczenia dla pacjentów z COVID-19, których stan, jak wiemy, nie tylko nierzadko wymaga natychmiastowej pomocy, ale również pomocy medycznej interdyscyplinarnej, ratującej życie. To czas szczególnie trudny, nie tylko dla pacjentów, ale również dla personelu medycznego, który angażuje wszystkie zasoby, aby w tej skomplikowanej sytuacji zabezpieczyć wszystkie potrzeby zdrowotne pacjentów - zarówno związane z COVID-19, jak i z innymi schorzeniami. Podjęcie tych działań bez ścisłej współpracy Dyrekcji z personelem medycznym, w tym zwłaszcza z lekarzami kierującymi Oddziałami jest niemożliwe, stąd tak istotnym jest spójne i harmonijne funkcjonowanie całego zespołu Szpitala. Pomimo niekwestionowanych umiejętności Pana prof. Kleinroka, niestety nie umiał on odnaleźć się w tej sytuacji i nie chciał udzielić tego niezbędnego wsparcia, pomimo, że inni ordynatorzy i lekarze kierujący oddziałami uczynili to bez najmniejszego problemu, choć i dla nich sytuacja ta była niewątpliwie wyzwaniem, a każdemu z nich również zależało na zabezpieczeniu podstawowej formy funkcjonowania Oddziału. Działanie pozostałych członków personelu pokazało, że tego typu organizacja świadczeń jest możliwa i wystarczy tutaj jedynie wykazanie się odrobiną dobrej woli i poświęcenie czasu na zaplanowanie funkcjonowania Oddziału na nowo. Tej woli po stronie Pana prof. Kleinroka zabrakło i nie chciał on zwyczajnie dostosować się do wydawanych poleceń, ignorując tym samym dobro ogólne Szpitala i konieczność zabezpieczenia również

sytuacji zdrowotnej pacjentów zakażonych SARS-CoV-2, ale także innych pacjentów i personelu medycznego.

Ad. 3.

3. Czy prawdą jest, że związane jest to z decyzją o utworzeniu w części oddziału kardiologii tzw. oddziału covidowego?

Pan prof. Kleinrok został zobowiązany co do konieczności udostępnienia części Oddziału Kardiologii (Blok C III piętro) w celu przeprowadzenia prac dostosowawczych niezbędnych do wykonania przez Szpital Decyzji Wojewody Lubelskiego z dnia 26 stycznia 2021 roku za nr ZD-II.967.1.11.2021.MK2 i pomimo wskazania wszelkich okoliczności uzasadniających konieczne zmiany organizacyjne podyktowane obowiązkiem nałożonym na Szpital w zakresie leczenia chorych z rozpoznaniem COVID-19, nie zaakceptował rozwiązania wybranego przez Dyрекcję, zweryfikowanego przez służby epidemiologiczne Szpitala pod kątem eliminowania zagrożenia epidemicznego, które dodatkowo uzyskało poparcie wszystkich ordynatorów/lekarzy kierujących pozostałymi oddziałami szpitalnymi. Przy podejmowaniu decyzji uwzględniono aktualne potrzeby Oddziału, mając na względzie wytyczne Ministerstwa Zdrowia w zakresie wstrzymania zabiegów planowych, przeanalizowano obłożenie łóżek szpitalnych od początku trwania pandemii. Wzięto również pod uwagę konieczność realizacji prac modernizacyjnych na części pomieszczeń Szpitala. Wydzielenie określonej liczby łóżek między innymi z Oddziału Kardiologicznego z Pododdziałem Rehabilitacji Kardiologicznej nie wiązało się absolutnie z jego całkowitym przekształceniem czy zamknięciem, gdyż w dalszym ciągu zagwarantowano na tym Oddziale możliwość diagnostyki i leczenia pacjentów z problemami kardiologicznymi.

Ad. 4 -5.

4. Czy prawdą jest przeniesienie pacjentów z SARS-COV-2 z piętra VI budynku na piętro III podyktowane było zamiarem prowadzenia remontu?

5. Czy prawdą jest, że żadne inne rozwiązania, proponowane m.in. przez prof. Kleinroka nie były brane pod uwagę?

Decyzja o przeniesieniu pacjentów z SARS-COV-2 z piętra VI budynku na piętro III była podyktowana przede wszystkim dobrem pacjentów – zarówno zakażonych wirusem, jak i pacjentów niezakażonych oraz koniecznością realizacji zadań stawianych przed Szpitalem w zakresie nadchodzącej trzeciej fali epidemii COVID-19. W ocenie Szpitala wybrane rozwiązanie organizacyjne, pozwoliło na najpełniejsze zapewnienie bezpieczeństwa udzielania świadczeń zdrowotnych. Bez wątplenia zobowiązania Szpitala związane z koniecznością rozpoczęcia prac dotyczących realizacji zadania „Modernizacja Oddziału Neurologii z Pododdziałem Udarowym i wczesną rehabilitacją poudarową wraz z ambulatoryjną opieką specjalistyczną w celu wykonywania innowacyjnych procedur medycznych dla pacjentów Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu”, również odegrało istotną rolę. Od dnia 12 marca 2021 roku Szpital jest zobowiązany do udostępnienia określonej części pomieszczeń Szpitala wykonawcy wybranemu w ramach procedury zamówień publicznych, który ma zrealizować powyższe zadanie. Wiąże się to z koniecznością wydatkowania w określonym terminie środków pieniężnych na poziomie ponad 7 mln złotych pozyskanych z budżetu państwa i województwa lubelskiego. Niepodjęcie działań w tym zakresie mogłoby wiązać się z utratą

dedykowanych środków finansowych, jak i sankcjami ze strony wykonawcy, który pomimo zawartej umowy nie mógłby przystąpić do jej realizacji. Należy podkreślić, iż w wyniku przeprowadzonych prac modernizacyjnych dojdzie do utworzenia wysokospecjalistycznego kompleksu neurologicznego w Zamościu, co zdecydowanie podniesie rangę Szpitala na mapie medycznej Polski, poprzez wzrost poziomu świadczonych usług medycznych, wsparcie rozwoju zdrowia publicznego i zwiększenie dostępu do opieki zdrowotnej dla pacjentów.

Rozwiązania proponowane przez Pana prof. Kleinroka były dogłębnie przeanalizowane, jednakże nie mogły one zostać uwzględnione. Co więcej, jedna z propozycji Pana prof. zmierzała do zakwestionowania decyzji Wojewody Lubelskiego, ingerując w Jego uprawnienia władcze w dobie zarządzania kryzysowego w walce z COVID-19. Pozostałe zaś propozycje w ocenie Szpitala, nie zapewniały wystarczającego bezpieczeństwa pacjentom Szpitala lub nie miały możliwości ich wdrożenia z przyczyn obiektywnie niemożliwych, jak np. konieczność rozpoczęcia prac modernizacyjnych opisanych powyżej.

Należy pamiętać, że to Szpital i jego kadra kierownicza ostatecznie ponosi odpowiedzialność za prawidłowość udzielania świadczeń zdrowotnych, a także realizację wytycznych organów nadzorczych i dlatego właśnie to do Dyrektora należą ostateczne decyzje co do organizacji świadczeń zdrowotnych. Rozwiązania proponowane przez Pana profesora nie pozostawały bez wpływu na pracę innych Oddziałów oraz Szpitala jako całości, wywołując jednocześnie ryzyko zakłócenia przebiegu udzielania świadczeń zdrowotnych czego Szpital, kierując się dobrem wszystkich pacjentów, nie mógł zaakceptować. Oczywiście, Szpital zdaje sobie sprawę, że działania Pana profesora ukierunkowane były zapewne na konieczność utrzymania obecnego schematu postępowania względem pacjentów kardiologicznych, ale niestety istniejąca sytuacja epidemiczna wywołuje istotne ograniczenia, stawiając jednocześnie nowe wyzwania, którym sprostać muszą zarówno członkowie personelu medycznego, jak i Dyrekcja. Zarządzanie w obecnej sytuacji to zarządzanie kryzysowe, gdyż epidemia COVID-19 zmusza nas wszystkich do przeanalizowania dotychczasowych standardów i schematów, a także wymaga od nas wysiłku, aby utrzymać uprzedni wysoki poziom świadczeń zdrowotnych przy zastosowaniu rozwiązań organizacyjnych zupełnie nowych, w których to czynnościach Pan Prof. Kleinrok zwyczajnie odmawiał uczestnictwa, co było niedopuszczalne i musiało spotkać się z reakcją.

Ad. 6.

Czy Dyrekcja Szpitala nie obawia się, że pozbawienie oddziału kardiologii jej wieloletniego szefa nie wpłynie w niekorzystny sposób na sytuację pacjentów z chorobami serca?

Zapewniam, że Szpital dysponuje świetnie wykształconą i doświadczoną kadrami medyczną, która będzie w stanie utrzymać dotychczasowy poziom świadczeń zdrowotnych. Owszem, Szpital zawdzięcza Panu prof. Kleinrokowi wiele świetnych rozwiązań, lecz nie oznacza to jego niezastępowalności. Przypominam, że już jakiś czas temu Pan Profesor udał się na emeryturę rozwiązując na swój wniosek umowę o pracę i rezygnując wówczas z funkcji Ordynatora Oddziału. Po przejściu na emeryturę ponownie na swój wniosek został zatrudniony na czas określony jako Lekarz Kierujący Oddziałem, który to czas obowiązywania umowy i tak upłynąłby w pierwszej połowie przyszłego roku. Już ta okoliczność sprzed dwóch lat zasygnalizowała, że powoli zbliża się moment, w którym w

miejsce jego osoby pojawi się następca i należało liczyć się z tym, że nadchodzi czas zmiany. Tak też się stało i stanowi to również naturalny proces w organizacjach takich jak szpital. Posiadamy obecnie szereg zatrudnionych specjalistów i współpracowników, w tym wielu uczniów Pana profesora A. Kleinroka, którzy bez szkody dla pacjentów zabezpieczą ten istotny obszar świadczeń zdrowotnych, jakim jest leczenie kardiologiczne, a jednocześnie wykazują się wolą współpracy w nowych, trudnych warunkach epidemicznych.

Jednocześnie oświadczam, iż w przypadku braku wydrukowania całości stanowiska Szpitala na postawione pytania, zastrzegam uprawnienie do autoryzacji ostatecznej wersji wypowiedzi po Państwa zmianach przed jej publikacją.