

Wszystkim na zdrowie

Historia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
w Legnicy

Wszystkim na zdrowie
Historia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy

Tekst i redakcja:
Marlena Mokrzanowska
Zbigniew Budych

współpraca:
Dorota Świecik
Joanna Majewska

Sponsor publikacji
„ChM” spółka z o.o.
Lewickie 3B, 16-061 Juchnowiec Kościelny

© Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy
ul. Iwaskiewicza 5, 59-220 Legnica
www.szpital.legnica.pl

ISBN 978-83-928930-0-4

Skład i druk: Wydawnictwo edytor Legnica
ul. Macieja Rataja 14, 59-220 Legnica
www.edytor.legnica.pl

Legnica, maj 2009

Wszystkim na zdrowie

Historia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego
w Legnicy

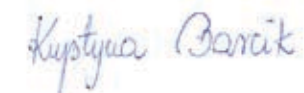
Marlena Mokrzanowska
Zbigniew Budych

Naszą misją jest niesienie pomocy każdemu człowiekowi, który wybierze Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy. Dążymy do tego, aby poziom leczenia był najwyższy z możliwych, stale doskonaląc umiejętności naszego zespołu, podnosząc standard wyposażenia i promując zdrowie. Pragniemy, aby pacjent czuł się u nas bezpiecznie, stale pod fachową opieką, w centrum naszego zainteresowania.

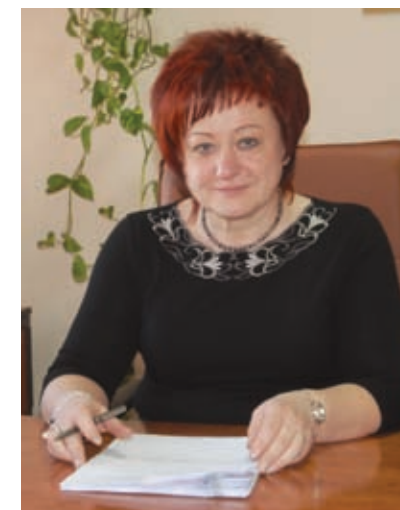
Szanowni Państwo,

oddajemy Państwu monografię naszego szpitala. To pierwsza taka publikacja w dziejach nie tylko tej placówki, ale też miasta. Tym bardziej cieszę się, że mogę zarekomendować tę pozycję. Udało nam się zebrać opinie i relacje wielu osób, które w ciągu ostatnich dziesięcioleci w różny sposób przyczyniły się do powstania legnickiego szpitala. Wsparliśmy to bogatym materiałem archiwalnym, często o unikatowej wręcz wartości. Dlatego nasza publikacja będzie z pewnością cennym źródłem dla każdego, kto będzie chciał poznać skomplikowane losy Legnicy poprzez pryzmat historii jej szpitali. Raz jeszcze zachęcam Państwa do lektury.

Krystyna Barcik



dyrektor
Wojewódzkiego Szpitala
Specjalistycznego w Legnicy



Fot. Grzegorz Spata



Szanowni Czytelnicy

Trzydziestolecie powstania Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy skłania do refleksji. Na przykładzie legnickiej placówki widać przemiany naszej służby zdrowia. Dzisiaj szpital jest jednym z najważniejszych ośrodków służby zdrowia na Dolnym Śląsku, trudno byłoby bez niego wyobrazić sobie system opieki zdrowotnej w naszym regionie.

Dzieje szpitala przedstawione w zarysie monografii pokazują, że nie stałby się on rze-

czywistością, gdyby nie ludzie, którzy w różnych okresach historycznych go tworzyli. Ten zbiorowy wysiłek pokoleniowy jest nie do przecenienia. Dzisiaj przed lecznicą stoją nie mniej trudne zadania, niż w czasach, gdy z ziemi dopiero co wychodziły fundamenty szpitalnych pawilonów.

Historyczną szansą dla szpitala, podobnie i dla całego regionu, jest Unia Europejska i jej fundusze. Samorząd Dolnośląski pracuje nad tym, aby stworzyć jak najlepsze warunki do wykorzystania tego wsparcia. Łączna wartość realizowanych przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy projektów w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego, Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko oraz budżetu województwa wyniesie ponad 25 mln złotych.

Na szczególną uwagę zasługuje budowa ośrodka radioterapii, uruchomienie szpitalnego oddziału ratunkowego wraz z budową heliportu, utworzenie oddziału psychiatrycznego i zakup nowoczesnego sprzętu medycznego.

Dolny Śląsk od wieków jest wielokulturowy. Widać to także na przykładzie dziejów legnickich szpitali, które tworzyli Niemcy, Rosjanie i Polacy. Dbałość o to dziedzictwo, które we wspólnej Europie jest ogromnym atutem, to nie tylko nasz obowiązek, ale i szansa promocji za granicą. Jestem przekonany, że dobrze ją wykorzystamy.

Z okazji jubileuszu życzę byłym i obecnym pracownikom Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego wszystkiego najlepszego.

Piotr Borys

wicemarszałek
Województwa Dolnośląskiego

Od autorów

Pierwszy szpital w Legnicy powstał w 1288 roku, był to szpital św. Mikołaja. Kolejne również miały świętych za patronów: świętą Annę, świętego Marcina i świętego Stanisława. Szpital prowadzili także bracia franciszkańscy. Początkowo były to w istocie przytulki dla biednych i chorych, budowane na obrzeżach miasta. Pierwszy miejski szpital, dotowany przez lokalną władzę powstał w 1865 roku. Ówczesna rada miasta była bardzo dumna z tego obiektu, bo szpital, jak na tamte czasy, był bardzo nowoczesny.

W czasie II Wojny Światowej w mieście funkcjonował punkt dla rannych żołnierzy prowadzony przez Czerwony Krzyż i dom noclegowy przeznaczony także dla żołnierzy.

Niezatarte piętno na późniejszej służbie zdrowia w mieście odcisnęła Armia Czerwona. To pod jej dyktando szpitale umieszczono w różnych częściach miasta, w budynkach niedostosowanych do tego typu działalności. Stąd między innymi wzięły się późniejsze wieloletnie problemy legnickiego szpitalnictwa związane głównie z przestarzałą bazą. Pomysł budowy jednego, zbiorczego szpitala dla Legnicy i regionu zrodził się w latach 70. ubiegłego wieku. Po powstaniu województwa legnickiego projekt miał wreszcie szansę na realizację. Początek inwestycji to przełom lat 70. i 80. Historia największego w Legnicy szpitala rozpoczyna się zatem od raportów z budowy.

Informacje na temat priorytetowej inwestycji w województwie legnickim, to strzępy znalezione w legnickich archiwach. Przeszukaliśmy Archiwum Państwowe, oddział w Legnicy, Archiwum Urzędu Miasta i Archiwum Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy. Korzystaliśmy także z materiałów prasowych. Staraliśmy się dotrzeć do jak najszerszego grona budowniczych oraz byłych i obecnych pracowników szpitala, a także ludzi związanych w jakikolwiek sposób z budową placówki.

Dziękujemy wszystkim autorom wspomnień, zawartych w tej książce. Podziękowania kierujemy także do autorów zdjęć: Wincentego Kołodziejkiego, Wojciecha Obremskiego i Piotra Krzyżanowskiego, legnickich fotoreporterów, którzy przeszukali archiwa i udostępnili nam swoje zdjęcia. Za pomoc w zebraniu materiałów dziękujemy pani Annie Gątowskiej, dyrektor Legnickiej Biblioteki Publicznej oraz pani Edycie Łaborewicz, kierownikowi Archiwum Państwowego oddziału w Legnicy.

Zachęcamy do lektury zarysu historii szpitala.

Marlena Mokrzanowska
Zbigniew Budyń

ROZDZIAŁ I

Legnickie szpitale z kart historii

Nowoczesność połączona z tradycją – tak można określić jedyny dziś legnicki szpital. Gdy w latach 70. ubiegłego wieku zastanawiano się nad lokalizacją, zdecydowano, aby budowę rozpocząć poza miastem. W ten sposób, świadomie lub nie, nawiązano do tradycji lokowania legnickich szpitali. W średniowieczu zakładano takie obiekty poza murami miasta, także w drugiej połowie XIX wieku, gdy powstawały nowe placówki służby zdrowia, wybrano dla nich tereny leżące na skraju ówczesnej Legnicy. To nie jedyny łącznik przeszłości z teraźniejszością. Drugim jest czerwona gwiazda. Pierwszy szpital miejski stworzyli bracia zakonu Krzyżaków z Czerwoną Gwiazdą. W 1945 roku żołnierze z czerwonymi gwiazdami na sztandarach zajęli miasto i wycisnęli swoje niezatarte piętno na jego dziejach, także na służbie zdrowia. Trzecim łącznikiem była i jest ofiarność wielu, często anonimowych darczyńców. Zarówno w średniowieczu, jak i obecnie odgrywali oni istotną rolę w podreperowaniu budżetu szpitali.

Średniowieczne szpitale były przede wszystkim przytułkami, schroniskami dla ubogich, niezdolnych do pracy, starców, porzuconych dzieci, a więc dalece odbiegały od naszych dzisiejszych wyobrażeń o tych placówkach. Jak pisze Kazimierz Dola pobyt w szpitalu był w tamtych czasach bezpłatny, a on sam utrzymywał się z nadań dokonanych przez możnych w chwili jego fundacji¹.

¹ Dola Kazimierz, *Opieka społeczna i zdrowotna w średniowieczu w Legnicy* (do roku 1533), w: *Szkice Legnickie 10*, 1981, s. 13; Wójtowicz Małgorzata, *Szpital Miejski w Legnicy – historia budowy oraz problemy autorstwa, formy i stylu*, w: *Nie*

Szpital św. Mikołaja

Pierwszy legnicki szpital powstał w 1288 roku przy kościółku św. Mikołaja, fundatorem był książę Henryk V Brzuchaty. 12 sierpnia tego roku władca przekazał szpital Krzyżowcom z Czerwoną Gwiazdą. Placówka tym odróżniała się od innych, że była przeznaczona wyłącznie dla chorych, aczkolwiek nie wszyscy podopieczni zaliczali się do ludzi ubogich, np. w 1333 roku przebywał tam kupiec Hermann. Z czasem krąg osób przyjmowanych do placówki uległ poszerzeniu o pielgrzymów, biedotę, ludzi zamożnych, którzy pokrywali koszty leczenia i pobytu. Często tacy pensjonariusze decydowali się na przekazanie całego majątku w zamian za mieszkanie i dożywotnią opiekę. Niestety, źródła milczą na temat liczby łóżek szpitalnych. Wiadomo jedynie, że zakonnicy dysponowali znacznym majątkiem. Był to m.in. folwark Lamberta z Rosochatej kupiony przez zakon, dwa łąny w pobliżu Legnicy – darowizna Teodoryka Słyha, sad książęcy. W 1413 roku zakon otrzymał obfite wsparcie, dlatego zdecydował się na budowę nowego budynku szpitalnego. Zdaniem Arnolda Zum Winkla musiał on powstać na krótko przed 1417 rokiem. Gdzie dokładnie znajdował się ten nowy budynek? Autor podaje dwie wersje. „Budynek był uwzględniony na planie miasta z 1825 roku”, ale zaraz dodaje: „niestety, w czasie Wojny Trzydziestoletniej wszystko zostało zniszczone, tak że musimy zrezygnować z dokładnego określenia miejsca”.

Zakonnicy prowadzili legnicki szpital do 1417 roku. Potem zrezygnowali, prawdopodobnie miało to związek z wewnętrznymi problemami zakonu. Szpital przejęło wówczas miasto, ale zakonnicy zatrzymali dla siebie opiekę duszpasterską nad pacjentami oraz prawo do utrzymywania cmentarza szpitalnego. W legnickim archiwum zachował się odpis dokumentu z 1417 roku, sporządzony 29 maja 1657 roku, w którym opisane są warunki przekazania placówki². Po przekazaniu szpitala władzom komunalnym nie ustały zapisy

tylko zamki, praca zbiorowa, Wrocław 2005, s. 439; *Die Stadt Liegnitz*, brak roku wydania i autora, LBP, sygn. 69, s. 39–40; Zum Winkel Arnold, *Die Stadt Liegnitz im Mittelalter*, w: *Mitteilungen des Geschichts- und Altertums – Vereins für die Stadt und das Fürstentum Liegnitz, zweites Heft, 1906–1908*, s. 48–49.

² Akta Miasta Legnica, okres pruski, sygn. 2402.

mieszczan na rzecz chorych i biednych. Zdaniem Kazimierza Doli pieniądze przejmowane były w większości przez miasto, które wypłacało szpitalowi odsetki od tego kapitału. Na podstawie średnich rocznych kosztów utrzymania szacuje się, że w XV wieku w placówce stale przebywało około 15 osób³. W 1634 roku budynek został spalony przez armię Sasów. Był to skutek bitwy, jaka 13 maja rozegrała się w pobliżu Legnicy między cesarskimi wojskami feldmarszałka Kollaredo i saksońską armią pod dowództwem generała Arnheima. Cesarskie oddziały zostały pobite i wyparte do Legnicy⁴. Szpital odbudowano na końcu Przedmieścia Złotoryjskiego⁵. Stało się to dopiero w 1658 roku tylko dzięki nadzwyczajnej ofiarności darczyńców, którzy w latach 1634–1639 przekazali 1500 talarów. Z kolei Małgorzata Wójtowicz podaje, że placówkę odbudowano w 1656 r. W następnych latach szpital nadal prowadził intensywną działalność. W 1718 roku przebywało w nowo wzniesionym szpitalu osiem osób⁶.

W latach 1637–1638 szpital prowadził ożywioną działalność gospodarczą. W 1634 roku trzeba było zapłacić 162 marki, 31 groszy i 10 fenigów na poczet starych długów. W tym samym roku wydano na mięso 25 marek i 21 groszy. Dla porównania około 1610 roku 24 bułki śląskie lub funt mięsa kosztowały dwa grosze⁷. Szpital otrzymywał też legaty, czyli zapisy testamentowe. Wartość darowizny od niejakiego Jacoba wyniosła 100 talarów⁸. Z 1637 roku pozostało w szpitalnej kasie 1713 marek, 14 groszy i 6 fenigów, pod koniec roku wysokość odłożonego kapitału wynosiła 13 marek i 7,5 feniga. Świadczy to o sporych możliwościach finansowych placówki. Na zboże, kukurydzę i żyto wydano w sumie 35 marek i jeden grosz. Zboże wykorzystywano pod zasiewy, ale także do kar-

³ *Ibidem*, s. 15–16.

⁴ Scholler Franz, *Schlesien. Eine Schielderung des Schlesierlandes. Zweiter Band, Glogau*, brak roku wydania, s. 98.

⁵ Zum Winkel Arnold, *Die Stadt Liegnitz seit der Einführung der Städteordnung im Jahre 1809*, Liegnitz 1913, s. 12–13.

⁶ Dola Kazimierz, *Opieka społeczna i zdrowotna w Księstwie Legnickim w latach 1530–1740*, w: *Szkice Legnickie XII*, Wrocław 1984, s. 83–84.

⁷ Akta Miasta Legnicy, okres przedpruski, sygn. 1189, s. 335, 344–345; Dola Kazimierz, *Opieka społeczna i zdrowotna w Księstwie...*, s. 76.

⁸ Akta Miasta Legnicy, okres przedpruski, sygn. 1189, s. 334.

mienia koni. Na karmę dla nich wydano np. jeden grosz w czerwcu, 5 groszy w lipcu i jeden w sierpniu. W związku ze świętami poniesiono też wydatki na kukurydzę, np. na Boże Narodzenie – 1 grosz, Wielkanoc – 1 grosz⁹. Jednym ze źródeł dochodów były datki zbierane do puszek. Nie tylko działalność gospodarcza, ale też datki były podstawą szpitalnych finansów. Od 1 stycznia do 28 czerwca z puszek przy Bramie Chojnowskiej uzyskano 16 marek, 1 grosz oraz 4,4 feniga. W tym samym okresie z puszek stojącej na ul. Złotoryjskiej pozyskano 13 marek, 4 grosze i pół feniga. Pieniądze zbierano też do skarbonki w samym szpitalu¹⁰. Od 1685 roku możemy prześledzić wydatki szpitala na remonty. W tym roku pochłonęły one 90 marek, 6 groszy i 10,5 feniga, przy ogólnych wydatkach szpitala w wysokości 816 marek, 25 groszy i 7,5 feniga. W następnych latach wahały się od 3 do nawet 346 marek. O skali robót świadczy zapis z 1696 roku, kiedy to stolarz Hans za renowację starej szopy i budowę chlewni, wykonanie nowej bramy, pięciu par drzwi, przymocowanie okuć stalowych, położenie nowych: progu i podłogi oraz schodów otrzymał 69 marek, 16 groszy i 6 fenigów¹¹.

W 1695 roku szpital wypłacił m.in. swoim urzędnikom: 50 marek i 18 groszy dla kuratora oraz po jednej marce dla czworga szeregowych pracowników¹².

Na początku XVIII wieku szpital notował zyski. W latach 1708–1713 wahały się one od 78 do 258 marek rocznie. Załamanie przyszło w latach 1715–1717, gdy nadwyżka przychodów nad wydatkami gwałtownie topniała do 60 marek w 1715 roku, zaledwie trzech marek w 1716 i tylko 4 groszy w 1717. Potem placówka odbiła się od dna i wykazywała zyski w wysokości od 106 do 217 marek w latach 1718–1720. W tym czasie wynagrodzenia wypłacane przez szpital wahały się od 42 marek w 1713 roku do 169 w 1714, na ogół jednak wypłacano mniej – od 117 do 146 marek rocznie¹³. Wśród wydatków

⁹ Akta Miasta Legnicy, okres przedpruski, sygn. 1189, s. 469–526.

¹⁰ Akta Miasta Legnica, okres przedpruski, sygn. 1190, s. 315, 442.

¹¹ Akta Miasta Legnica, okres przedpruski, sygn. 1189, s. 768–771, 1128–1129.

¹² Akta Miasta Legnica, okres przedpruski, sygn. 1189, s. 1176.

¹³ Akta Miasta Legnica, okres przedpruski, sygn. 1190, s. 538, 570, 698, 681, 736, 790, 841, 899, 955.

dominowały takie pozycje jak chleb i zboże, mięso, dodatki do żywienia. W 1711 roku pojawiło się zwykłe piwo, które pochłonęło cztery marki i 28 groszy. Istotną pozycją było drewno – 26 marek i 30 groszy. Nie wiadomo jednak, czy chodziło o opał, a może o materiał budowlany. Notowano też wydatki nadzwyczajne – aż 160 marek i 2 grosze oraz na zapewnienie nadzwyczajnej opieki – 5 marek i 14 groszy.

Ówczesne władze sanitarne i miasta błyskawicznie reagowały na wszelkie potrzeby zgłaszane przez pacjentów, np. w lutym 1761 roku w ciągu jednego dnia przychyłono się do prośby prokonsula Farbriciusa i zarazem kuratora urzędu szpitalnego, aby pozostawić w dyspozycji szpitala jednego balwierza, gdyż pacjenci nie mogą się sami golić. Władze miasta zgodziły się na to i zaleciły, aby rachunki za tę usługę były rozliczane co tydzień. Były one częścią wydatków szpitalnych. W marcu tego roku mistrz stolarski Carl Heinrich Sterling wystawił szpitalowi rachunek na 37 marek i 13 groszy za prace stolarskie, m.in. okucia drzwi. Z kolei w kwietniu 23 marki i 22 grosze oraz 3 fenigi pochłonęło odbudowanie płotu koło posesji szpitalnej w pobliżu Kaczawy. Ogrodzenie zostało zniszczone przez wojska cesarskie¹⁴.

Dalsze losy szpitala są niejasne. Arnold Zum Winkel podaje, że około 1796 r. spłonęły zabudowania gospodarcze, a ocalałe resztki zostały rozebrane¹⁵. Z kolei Małgorzata Wójtowicz pisze, że ten szpital działał aż do 1821 roku. W 1826 budynek kupił właściciel wiatraka Scholz i urządził w nim gospodę „Friedrichsruh”, została ona zburzona w 1907 roku. Tę wersję potwierdzają dokumenty archiwalne, z których wynika, że jeszcze w 1819 roku miejski syndyk Roeszler jako specjalny pełnomocnik szpitala był stroną w transakcjach dotyczących domu i ogrodu na legnickim Przedmieściu Złotoryjskim. Inny dokument potwierdza, że szpital istniał na pewno w 1811 roku, bo wymieniony jest jego adres – Przedmieście Złotoryjskie, nr 60. W tamtym czasie szpital był też jeszcze posiadaczem własnego majątku¹⁶. W lutym tego roku postanowił sprzedać dwie nieruchomości w okolicach bram: Chojnowskiej i Wrocławskiej. Nabywcą był kupiec

¹⁴ Akta Miasta Legnica, okres pruski, sygn. 2403.

¹⁵ Zum Winkel Arnold, *Die Stadt Liegnitz seit...*, s. 12–13.

¹⁶ Akta Miasta Legnica, okres pruski, sygn. 2406, 2407.

Fleischke, którego nieruchomości sąsiadowała z jedną ze szpitalnych parceli. Kupiec zobowiązał się do zapłacenia ceny w gotówce¹⁷.

Szpital św. Stanisława

Mniej pewne są okoliczności i przyczyny powołania kolejnego szpitala – św. Stanisława, biskupa zamordowanego z rozkazu króla Bolesława w 1079 roku¹⁸. Prawdopodobnie jego fundacja nastąpiła w 1356 roku i mogła mieć związek z odkryciem około połowy XIV wieku złóż złotonośnego piasku w pobliżu Legnicy. Zum Winkel nie podaje dokładnej daty lokacji szpitala. Rok 1356 przyjęty został przez niego drogą dedukcji¹⁹. Szpital miał być bowiem przeznaczony dla „chorych mężczyzn” i znajdował się za Bramą Wrocławską, nad Kaczawą. W literaturze można znaleźć pogląd, że budynek nie był w najlepszym stanie technicznym, w dodatku położony był na terenach zalewowych²⁰. W mieście placówka dysponowała własnym browarem, czerpiąc z niego zyski finansowała swoją zasadniczą działalność. W XV wieku administratorem szpitala była legnicka rada miejska, która w 1553 roku zaczęła nadzorować też szpital św. Anny. Połączenie dokonało się w dramatycznych okolicznościach. 23 września tego roku w mieście wybuchła epidemia. Trafiła tam za pośrednictwem gołębi, bo martwe ptaki spadły m.in. na wieże strażnicze murów miejskich i nieświadomi zagrożenia strażnicy zabrali je ze sobą. W literaturze można znaleźć też pogląd, że zaraza została przywleczona ze Złotoryi w odzieży osób odwiedzających Legnicę. W każdym razie w październiku 1553 r. wydano surowe zarządzenia mające ograniczyć rozmiar epidemii, mianowano też dwóch balwierzy do opieki nad zarażonymi. O powadze sytuacji może świadczyć, że zaplanowane na listopad posiedzenie Landtagu nie odbyło się

¹⁷ Akta Miasta Legnica, okres pruski, sygn. 2410.

¹⁸ Zum Winkel Arnold, *Die Stadt Liegnitz im Mittelalter...*, s. 49 „Bischof von Krakau und Schutzpatron Polens“.

¹⁹ *Ibidem*, s. 49.

²⁰ Zum Winkel Arnold, *Die Stadt Liegnitz seit...*, s. 12–13. Autor określa szpital jako „miejski lazaret. To był budynek grożący zawaleniem, stojący na terenie zalewowym”.

w obawie przed rozszerzeniem choroby na okoliczne miasta. Legnicy chorzy byli umieszczani w szpitalach: św. Stanisława i św. Anny, które uzyskały wspólny zarząd²¹.

Szpital św. Anny

Szpital powstał za czasów biskupa Waclawa (1382–1417) i był położony za miastem, za kościołem kolegiackim św. Grobu, przy drodze do Głogowa. Po raz pierwszy jest on wymieniony w źródłach w 1395 roku i określony jako „Nowy Szpital”²². Fundator szpitala nie jest znany, biskup Waclaw przekazał zarząd nad nim radzie miejskiej. Dom i ogród szpitalny były wolne od ciężarów podatkowych na rzecz miasta. W XV wieku placówka obficie korzystała z zapisów mieszczan. Oprócz tego szpital miał własną jatkę, nie miał co prawda browaru, ale w 1486 roku uzyskał prawo do podawania każdemu pacjentowi dwóch kwart (ok. dwóch litrów) piwa dziennie przez cały wielki post. Do 1530 roku służył głównie jako lecznica i przytułek dla kobiet, w 1553 rozbudowany i połączony, jak wspomniano wyżej, ze szpitalem św. Stanisława²³.

Punktem zwrotnym w dziejach tego zespołu szpitali była Wojna Trzydziestoletnia (1618–1648). W 1634 roku zabudowania zostały spalone. Dopiero w 1676 roku w dwóch nowych miejscach wzniesiono nowe budynki. Pierwszy stanął w obrębie miasta przy ul. Wrocławskiej, drugi na wzgórzu za Kaczawą. Były to niewielkie budynki, każdy miał po cztery izby²⁴. Być może właśnie do tej inwestycji odnoszą się dokumenty znajdujące się w legnickim archiwum mówiące o „nowej szpitalnej budowlu” („den Neuen Hospital – bau vor dem – Breslausehen Thore”) powstającej przed Bramą Wrocławską.

²¹ Krassert Adalbert Hermann, *Chronik von Liegnitz. Vom Tode Freidrichs II bis zum Kunsterben des Piastenhauses 1547–1675*. Liegnitz 1871, s. 24–25.

²² Zum Winkel Arnold, *Die Stadt Liegnitz im...*, s. 49–50. Szpital znajdował się „po lewej stronie ulicy Głogowskiej, między ulicami Moritza i Lubińską, naprzeciwko kościoła św. Barbary.”

²³ Kusik Stanisław, *Legnica – miasto biskupie Diecezji Legnickiej*, w: *Perspectiva. Legnickie Studia Teologiczno-Historyczne*, Rok I 2002 Nr 1, s. 17–18

²⁴ Dola Kazimierz, *Opieka społeczna i zdrowotna w Księstwie...*, s. 84–85.

Na czterech stronach skrupulatnie zapisano wydatki poniesione od 9 maja do 6 września 1676 r. Wynika z nich, że roboty prowadzone były z rozmachem, kupiono m.in. ponad 14 tys. cegieł, sto dachówek. Wykorzystywano m.in. drewno budowlane, deski, zatrudniano murarzy, przewoźników i robotników niewykwalifikowanych, którzy np. zwozili piasek. Czterem z nich wypłacono w sumie 2 marki i 17 groszy. Inny robotnik – murarz, który przez pół dniówki woził wapno, zarobił 30 groszy²⁵.

Szpital dla uczniów

Na początku XV wieku roku istniały też w Legnicy dwa szpitale dla uczniów i ubogich kleryków, mieściły się przy ówczesnej ul. Garbarskiej. Założycielem szpitala dla chorych uczniów był kanonik miejscowej kolegiaty Jan Gawel (Hans Gallen), było to ok. 1414 roku, kiedy to połączono trzy niewielkie domy w jedną placówkę dla młodych kleryków. W 1476 przy ul. Mariackiej wybudowano nową siedzibę²⁶. Około 1500 roku powstała w Legnicy szkoła przy komturii Krzyżaków z Czerwoną Gwiazdą, a przy niej kolejny szpital szkolny. Placówka została potem przekształcona w szpital ogólny²⁷. Dalsze losy tej kategorii szpitali nie są jasne.

Szpital św. Marcina

Na początku XVI wieku, za Bramą Wrocławską, założony został szpital św. Marcina, zniszczony w czasie Wojny Trzydziestoletniej (1618–1648), odbudowany około 1676 roku. W literaturze wyrażana jest opinia, że był to prawdopodobnie pierwszy szpital leczniczy, który dał początek Szpitalowi Miejskiemu.

Na początku lat 80. XVII wieku funkcję „miejskiego fizyka”, czyli lekarza miejskiego pełnił Martin Berger. W listopadzie i grudniu

²⁵ Akta Miasta Legnicy, okres pruski, sygn. 2402.

²⁶ Zum Winkel Arnold, *Die Stadt Liegnitz im...*, s. 50–51.

²⁷ *Ibidem*, s. 19–21, Jerzak Norbert, *op. cit.*, s. 55.

1680 roku badał on dwie osoby, u których podejrzewano chorobę zakaźną. Jednym z pacjentów był niejaki Michael Singerts²⁸. W tamtym czasie pracowali też w Legnicy medycy, znamy nazwiska dwóch z nich: Büncher i Volckmann. Ten ostatni miał przekazywać medykamenty z miejskiej apteki nie tylko swoim zwykłym pacjentom, ale też osobom spoza miasta i ze wsi. Funkcję balwierza i łaźiebника pełnił Marsilius Pistorius, był też niejaki doktor Lorens²⁹. W literaturze wymienia się jeszcze innych fizyków miejskich – doktora filozofii i medycyny Joachima Baudisiusa, zmarłego w 1595 roku oraz dr Meffrida, który objął swój urząd w 1598 roku. Roczne wynagrodzenie wynosiło 40 talarów, dwa sągi drewna i dziewięć wiązek chrustu na opał³⁰.

W latach siedemdziesiątych XVI stulecia w mieście działało kilka szpitali. Ile w tym czasie było mieszkańców? Liczba ta mogła wahać się w granicach 2400. Kazimierz Dola podaje przybliżone dane dla nieco późniejszego okresu. Szacuje, że w 1633 roku było osiem tysięcy mieszkańców. Na skutek zarazy w 1652 roku liczba ta spadła do 4480, aby w 1742 podnieść się do 5279³¹.

Szpital w klasztorze franciszkanów i budowa szpitala miejskiego

W 1826 roku miasto kupiło od rotmistrzowej von Prittwitz za 7,5 tys. talarów dawny klasztor franciszkanów i przeniósł tam chorych z placówek św. Mikołaja i św. Stanisława. Zostali umieszczeni we wschodnim i południowym skrzydle, bo były najbardziej nasłonecznione. Na parterze i na piętrze w skrzydłach: zachodnim i północnym ulokowano ubogich chorych domu za Bramą Złotoryjską (Armenhaus) i psychicznie chorych z budynku naprzeciwko kościoła Najświętszej Marii Panny. W latach 1852–1854 roku szpital miał

²⁸ Akta Miasta Legnica, okres przedpruski, sygn. 1188, s. 498, 554.

²⁹ Akta Miasta Legnica, okres przedpruski, sygn. 1185, s. 65–67.

³⁰ Dola Kazimierz, *Opieka społeczna i zdrowotna w Księstwie...*, s. 92.

³¹ Dola Kazimierz, *ibidem.*, s. 70; Akta Miasta Legnica, okres przedpruski, sygn. 135, s. 34–35.

13 izb dla chorych, dwie cele dla psychicznie chorych i pomieszczenia pomocnicze. Szacuje się, że przeciętnie było tam leczonych od 30 do 40 osób. Możliwości lokalowe wystarczały na dwa razy większą liczbę pacjentów, ale stan sanitarny nie spełniał już ówczesnych wymagań. Stało się jasne, że w mieście musi powstać nowy szpital³².

W 1862 roku miasto kupiło od spadkobierców aptekarza Harscha duży ogród położony na zachód od dawnego klasztoru franciszkanów. Wstępny projekt nowego szpitala opracował Otto Kirchner, miejski radca budowlany. Konsultował on założenia architektoniczne z lekarzami: dr Anderseckiem z Legnicy i dr Moritzem Gustawem Martinim, dyrektorem Prowincjonalnego Psychiatrycznego Zakładu Leczniczego w Lubiążu. Autor przewidywał wzniesienie gmachu głównego i oddzielnych pawilonów: dla chorych na ospę, psychicznie chorych, położniczego i kostnicy. Był to bardzo nowoczesny projekt, bo zakładał powstanie zespołu pawilonów mieszczącego oddziały specjalistyczne.

Jednak koszty takiej inwestycji okazały się zbyt wysokie, dlatego architekt musiał przedstawić nową koncepcję – ograniczoną tylko do dwóch budynków: głównego (95 łóżek) i dla chorych na ospę (14 łóżek). Gmach główny usytuowany był w głębi działki, frontem do ulicy. Miał mieć suterene i dwie kondygnacje. W suterenie znalazło się zaplecze gospodarcze, a wysoki parter przeznaczono na oddział męski, piętro na oddział kobiecy, skrzydło wschodnie na oddział zakaźny, a zachodnie – dla psychicznie chorych.

27 lutego 1865 roku rada miejska zatwierdziła projekt i koszty inwestycji – 56 tys. talarów, ale pod warunkiem, że placówka będzie przeznaczona tylko dla legniczan i stanie się zakładem leczniczym z prawdziwego zdarzenia, a nie tylko przytułkiem dla przewlekłe chorych³³. Prace budowlane ruszyły wiosną tego roku. Rozpoczęto od ułożenia drenów w podmokłym gruncie, dzięki temu osuszono go na głębokość ok. 120 cm. Ławę fundamentową wylano powyżej linii wód gruntowych. Niestety, wojna prusko-austriacka w 1866 roku przerwała budowę. Wznowiono ją w 1868 i zakończono w 1869 roku. Koszt inwestycji wyniósł 63,3 tys. talarów. To niewiele w porównaniu np. z kosztami budowy gimnazjum ewangelickiego we Wrocławiu

³² Zum Winkel Arnold, *Die Stadt Liegnitz seit...*, s. 283.

³³ Wójtowicz Małgorzata, *op. cit.*, s. 441.

(130 tys. talarów). 16 października szpital uroczyście przekazano do użytku, 1 listopada znaleźli się w nim pierwsi chorzy przeniesieni z pobliskiego dawnego klasztoru franciszkanów. Szpital mógł przyjąć od 100 do 130 chorych. Ówczesne władze miasta były dumne z nowoczesnej placówki, zwłaszcza z oddziału ortopedycznego, który był wyposażony w najnowszy sprzęt. Gwarancją powodzenia upatrywano też w zatrudnieniu najlepszych lekarzy. W efekcie miejscowi pacjenci, nawet w ciężkich stanach mogli być z powodzeniem leczeni na miejscu, bez obciążania klinik uniwersyteckich³⁴. Bryła architektoniczna i rozkład wnętrz nawiązywał do szpitali w Hanowerze, Norymberdze, Tybindze, czy do Szpitala Letniego Charite w Berlinie. Do tego ostatniego legnicka placówka była najbardziej podobna.

Obiekt z powodzeniem pełnił swoją funkcję aż do końca XIX wieku, gdy w rezultacie szybkiego wzrostu liczby ludności (z ponad 23 tys. w 1871 roku do ponad 54 tys. w 1900 r.) zwiększyła się też liczba pacjentów placówki – z 413 w 1871 do 883 w 1898. Dlatego Fundacja Kreisslera zainicjowała rozbudowę placówki, ofiarowując 190 tys. marek. Pieniądze miały być przeznaczone na dom dla chorych umysłowo, którzy nie byli zamożni. W lipcu 1898 roku przybyły z Berlina miejski radca budowlany Schönefelder rozpoczął prace nad projektem rozbudowy. Był on konsultowany m.in. z dr Krukenbergem, dyrektorem szpitala. Przewidywano, że placówka będzie miała 158 łóżek tak, aby liczba leczonych mogła wzrosnąć do 300–350 osób. Dlatego zaplanowano m.in. rozbudowę gmachu głównego oraz wystawienie wokół niego dodatkowych pawilonów: dla psychicznie chorych, zakaźnego, laboratorium, kostnicy, domu dla dyrektora szpitala, pralni, kuchni i kotłowni. Roboty trwały od 1 listopada 1899 do 15 maja 1901 roku, a koszt inwestycji wyniósł 420 tys. marek³⁵. 21 maja dr Friedrich Römer, który od 1 kwietnia był nowym ordynatorem szpitala, w towarzystwie miejskich urzędników dokonał inspekcji obiektu przeznaczonego

³⁴ *Liegnitz. Ein Führer für Einheimische und Fremde*, brak roku wydania, LBP 62, s. 67.

³⁵ *Ibidem*, s. 442–450, http://de.wikipedia.org/wiki/Hermann_Krukenberg, „Jako lekarz polowy w czasie I Wojny Światowej rozwinął technikę operacyjną, która po amputacji ręki umożliwia rozczłonkowanie przedramienia, tak że możliwe było chwytanie nim.”

czonemu już do odbioru³⁶. Placówka dobrze służyła legniczanom. W 1910 roku przyjęła 1200 pacjentów. W tym czasie w Legnicy pracowało 45 lekarzy, czterech lekarzy wojskowych, 6 stomatologów, 73 pielęgniarki, w tym 28 diakonis i 24 zakonnice zakonu Szare Siostry³⁷.

Szpitalne kościelne

W połowie lat dwudziestych XX wieku prężnie działały też dwa szpitale – katolicki St. Georg, przy Mauerstraße prowadzony przez zakonnice tzw. Szare Siostry.

Dzieje ewangelickiego szpitala Bethanien są związane z działalnością zakonnice – betanek w Legnicy. 1 marca 1860 roku z Wrocławia przybyły dwie pierwsze siostry, we wrześniu dołączyła trzecia. W ciągu pierwszych 10 miesięcy objęły opieką 133 chorych. Organizatorem tej działalności był doktor Schian, który m.in. utworzył Dom Związkowy przy Goldbergerstrasse 16. Wzrosła też do pięciu liczba siostr, które w Legnicy zajmowały się nie tylko opieką medyczną, ale też pracą socjalną. 9 czerwca 1880 roku powstał Marthahaus. Nie był to szpital, lecz placówka opieki socjalnej ze szkołą dla służących, przedszkolem i punktem opieki nad dziećmi. Po śmierci w 1876 roku doktora Scheina kierownikiem legnickiej placówki został Balduin Fischer, który postanowił utworzyć szpital. 5 marca 1885 roku podczas posiedzenia zarządu pod kierunkiem majorowej von Wickede postanowiono kupić działkę pod inwestycję. 18 października 1886 roku odbyło się uroczyste poświęcenie nowego szpitala, który stanął przy ul. Marthastrasse 2, początkowo był on przeznaczony tylko dla kobiet. Kierownictwo medyczne spoczęło w rękach doktora Stadhagena, „królewskiego powiatowego fizyka” i radcy sanitarnego. Budynek miał dwa piętra, w piwnicy mieszkały siostry i znajdowała się administracja szpitalna, na parterze natomiast mieściły się sale dla chorych. Placówka otrzymała 2 lutego 1892 roku statut, a 14 września tego roku osobowość prawną. W tym czasie do ośmiu

³⁶ Zum Winkel Arnold, *Die Stadt Liegnitz seit...*, s. 499–500.

³⁷ Clemenz B., *Liegnitz. Ein modernes Städtebuch für jung und alt, reprint 1911*, s. 85.

wzrosła liczba siostr. W następnych latach okazało się, że budynek jest za mały, dlatego dobudowano dwa piętra i 1 marca 1896 roku uroczyste oddano do użytku. Po tej rozbudowie szpital mógł przyjąć jednocześnie 40 chorych. Powodem do chluby była nowoczesna sala operacyjna. Po śmierci doktora Fischera funkcję ordynatora przejął znany w Legnicy chirurg dr Jaeschke. W 1899 roku placówka wzbogaciła się o rentgen, w tym czasie kierownictwo przejął superintendent Streetz. Ze sprawozdań szpitalnych wynika, że w 1899 roku przyjęto 389 pacjentów, w czasie pobytu w szpitalu karmiono ich m.in. zupą, podawano niewielkie ilości wina, zaopatrywano w bieliznę i ubrania.

W sąsiedztwie szpitala znajdowały się budynki Fundacji Schlegela i Marthahaus. Ten ostatni betanki objęły w roku 1886, a zakład Fundacji Schlegela 1 maja 1899 roku. Placówka nosiła imię radcy medycznego i rządowego dr. Schlegela, który zmarł 11 lutego 1885 roku w Legnicy. Zgodnie z testamentem powstała fundacja kierowana przez krewną zmarłego. Instytucja dysponowała majątkiem w wysokości 24 tys. marek³⁸.

W literaturze podkreśla się, że obie placówki były bardzo nowoczesnie wyposażone³⁹. Rozbudowa szpitala Bethanien była konieczna, ale zwlekano z nią z powodu braku pieniędzy. Dopiero finansowe wsparcie w wysokości 650 tys. marek przez dawnego pacjenta szpitala sprawiło, że budowa nowego gmachu przylegającego do starego (powstał w 1908 roku) mogła się rozpocząć. Kamień węgielny położono 23 lutego 1908 roku. Pieniądzy nie wystarczyło jednak na kosztowną czerwoną licową cegłę, z której był zbudowany gmach główny. Ściany nowego budynku były jasne, co kontrastowało z ciemną ceglana elewacją starego. Uroczyste poświęcenie nowej części szpitala

³⁸ Ulbrich Carl, Petran Ernst, *Halleluje – Denkschrift zum fünfzigjährigen Jubiläum der evangelisch – lutherischen Diakonissenanstalt Bethanien zu Breslau*, Breslau 1900, s. 267–272; Hochbaum Hans, Fritz Otto, *Die evangelisch – lutherische Diakonissenanstalt Bethanien zu Breslau unter dem Protektorat Ihrer Kaiserlichen und Königlichen Hoheit der Frau Kronprinzessin Cecilie von Preussen 1850–1927*, Düsseldorf, brw., s. 319.

³⁹ Stein Erwin, *Monographien deutscher Städte*, Band XII, Liegnitz, Berlin 1927, s. 115, 116, Zum Winkel Arnold, *op. cit.* 295–296, Szare Siostry przebywały w Legnicy prawdopodobnie już od 1859 roku. Autor nie wyjaśnia jednak, czy już wtedy istniał jakiś załazek tego szpitala.



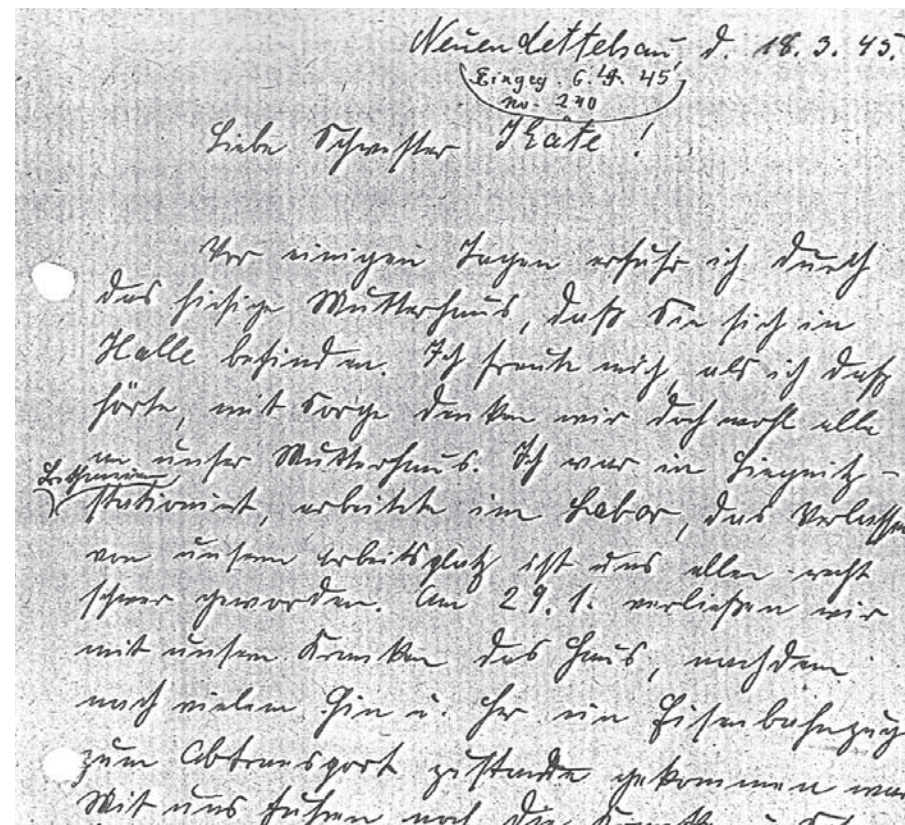
Szpital Bethanien – widok z lutego 1939 roku, po dobudowaniu do placówki nowego skrzydła (widoczne po lewej stronie). Fotokopia z Liegnitzer Tageblatt.

odbyło się 1 lutego 1939 roku. Mieściły się w niej m.in. nowoczesna aseptyczna sala operacyjna, oddział izolacyjny, sterylizatornia⁴⁰. W archiwum zakonnym w Magdeburgu zachował się spis siostr, które pracowały w Legnicy. W 1916 roku były to: Berta Kuske, Renate Schmidt i Elizabeth Hornie.

1933 – Gertrud Gramsdorf (siostra przełożona), Hedwig Mandelt, Auguste Schwedler, Gemma Kleinert, Martha Hoffmann, Erna Schubert, Margarete Tacke, Frieda Ilgner, Selma Liche, Elfriede Menad, Margarete Gruß, Margarete Peschel (siostra pomocnicza).

1936 – Gertrud Gramsdorf, Pauline Wagner, Berta Bischoff, Hanna Wiesner, Auguste Schwedler, Gemma Kleinert, Erna Schubert, Klara Sommer, Elizabeth Labkol, Selma Lösche, Else Werner, Walli Feist, Edith Kähler, Martha Schwinge, Frieda Gruhn, Margarete Peschel, Irmgard Berndt (siostra pomocnicza), Jutta Classen (siostra pomocnicza).

⁴⁰ „Liegnitzer Tageblatt”, nr 15, 18.01.1939, nr 27, 01.02.1939.



Fragment kserokopii listu siostry Ele Hornoß do jednej z siostr Szpitala Bethanien z dnia 18 marca 1945 roku

1937 – Gertrud Gramsdorf, Berta Bischoff, Hanna Wiesner, Martha Schwarzer, Erna Schubert, Berta Thiel, Berta Volkmann, Else Werner, Walli Feist, Luise Knappe, Martha Schwinge, Frieda Gruhn, Edelgard Horn, Margarete Sterling, Erna Schmidt, Klara Springer (nowicjat), Margarete Peschel, Emma Anders (siostra pomocnicza), Jutta Classen.

1938 – Gertrud Gramsdorf, Berta Bischoff, Hanna Wiesner, Martha Demmig, Erna Schubert, Berta Thiel, Berta Volkmann, Johanna Menzelmann, Walli Feist, Luise Knappe, Martha Schwinge, Frieda Gruhn, Edelgard Horn, Margarete Sterling, Erna Schmidt, Margarete Peschel, Charlotte Kamer (siostra pomocnicza).

1940 – Gertrud Gramsdorf, Berta Bischoff, Ida Deinert, Hanna Wiesner, Martha Demmig, Martha Standke, Erna Schubert, Else Hornoß, Ella Frank, Charlotte Plüschke, Walli Feist, Luise Knappe, Frieda Gruhn, Hanna Schmechting, Gertrud Bocke.

1942 – Gertrud Gramsdorf, Gemma Lange, Berta Bischoff, Hanna Wiesner, Marie Hofrichter, Else Harnoß, Ella Frank, Elisabeth Franke, Hanna Schmechtig, Erna Bittner, Martha Baar, Erna Funke. W rezerwowym lazarecie przy Scheibestraße (ul. Grunwaldzka) w tym roku pracowały: Erna Schubert, Walli Feist i Frieda Gruhn.

Od 1944 do 29 stycznia 1945 roku, czyli do chwili ewakuacji z Legnicy – Gertrud Gramsdorf, Gemma Lange, Berta Bischoff, Hanne Wiesner, Ele Harnoß, Ella Frank, Erna Materne, Elsbeth Winkler, Martha Baar, Margot Liedtke, Erna Funkie, Inge Krauspe, a w rezerwowym lazarecie – Frieda Gruhn, Walli Feist i Erna Schubert⁴¹.

Szare Siostry opiekowały się też setkami chorych poza szpitalami⁴². Jak wspomina legniczanin Jurgen Gretschel, szpital Bethanien został zajęty zimą 1945 roku przez Rosjan. Urządzili w nim 607. Szpital Oficerski, leczyli się w nim także członkowie rodzin oficerów radzieckich. W latach 1948–1950 jako palacz pracował tam dziadek J. Gretschela – Walter Berlin. Wraz z dwoma innymi palaczami – Niemcami obsługiwał niezwykle nowoczesny system ogrzewania parowego. W piwnicy znajdowały się cztery kotły, z których para pod ciśnieniem trafiała do systemu kaloryferów w całym gmachu. System był bardzo wydajny, ale trzeba było dużej umiejętności do jego obsługi. J. Gretschel spędził w tym szpitalu pół roku jako pacjent, leżał na I piętrze. Sale i korytarze szpitalne były sprzątane i dezynfekowane praktycznie bez przerwy. Oprócz Niemców zatrudnionych w kotłowni, pracowało tam jeszcze dwóch stolarzy. Prasowaniem szpitalnej bielizny także zajmowały się Niemki. Ordynatorką oddziału okulistycznego była Rosjanka w stopniu pułkownika. Personel medyczny też należał do Armii Czerwonej. Pacjenci nie mogli narzekać na wyżywienie. Dominowały kartofle i kasza, ale nie brakowało też warzyw i mięsa. Raz w tygodniu chorzy dostawali ryż z mięsem i dużą ilością ostro przyprawionych warzyw. To danie pochodziło ze Środkowego Wschodu. Chleb dostarczała piekarnia na rogu ulic Jaworzyńskiej i Grunwaldzkiej, a warzywa gospodarstwo ogrodnicze położone w okolicach ulic Marynarskiej i Chojnowskiej. Przy szpitalu znajdował się duży ogród. Teraz stoją tam bloki typu Leningrad. Wówczas znajdowały się boiska do koszykówki, siatkówki i specjalny

⁴¹ Archiv der Ev.-Luth. Diakonissen-Anstalt Bethanien, Magdeburg, Pfeiffestraße 10.

⁴² *Liegnitz. Ein...*, s. 67–68.

plac do gry przypominającej palanta. Nie brakowało ławek. Latem wyświetlano tam filmy, mimo że tzw. kino letnie znajdowało się dosłownie sto metrów dalej. Szpital został zlikwidowany około 1951 roku. Potem Rosjanie urządzili w nim prokuraturę wojskową⁴³.

Kolejna rozbudowa Szpitala Miejskiego rozpoczęła się w 1931 r. i zakończyła dwa lata później. Polegała m.in. na dobudowaniu nowego pawilonu zakaźnego. W efekcie obiekt stał się najnowocześniejszą placówką służby zdrowia w mieście. Zwiększyła się też liczba lekarzy tam zatrudnionych⁴⁴. Kilka lat później placówka ponownie była remontowana, przy okazji powiększono do 40 liczbę łóżek na oddziale chirurgii kobiecej, co miało zaspokoić zapotrzebowanie na tym oddziale. Od 1 października 1937 roku Wehrmacht przestał wykorzystywać dla swoich potrzeb miejską lecznicę i przeniósł swoich pacjentów do nowo powstałego lazaretu. Ze wspomnień Jurgena Gretschela wynika, że mógł on powstać w latach 1939–1941 i był jednym z najnowocześniejszych tego rodzaju obiektów w Niemczech. Jednak bardziej prawdopodobna data to 1937 rok. Placówka mieściła się w budynkach stojących w dzisiejszym Lasku Żłotoryjskim. W styczniu 1939 roku przed południową ścianą frontową, liczącą 240 metrów długości, stały dwie figury mężczyzny i kobiety, dwa razy większe od rzeczywistych. Stylistyka rzeźb nawiązywała do dominującej wtedy w niemieckiej sztuce apoteozy siły, sprawności fizycznej i zdrowia⁴⁵.

Rosjanie zajęli ten obiekt zaraz po wkroczeniu do Legnicy i przeznaczili go na szpital wojskowy, gdzie leczono ciężkie przypadki⁴⁶. Wiadomo, że zakwalifikowany był do tzw. trzeciej kategorii, która przeznaczona była dla pacjentów z chorobami skórnymi i wenerycznymi. Legnicki lazaret zaliczany był do większych⁴⁷. W latach 1937–

⁴³ Relacja Jurgena Gretschela w posiadaniu autorów.

⁴⁴ Elsner Werner von, *Liegnitzer Stadtgeschichte (1933–1945)*, Lorch 1978, s. 119–120.

⁴⁵ „*Liegnitzer Tageblatt*”, nr 22, 26.01.1939.

⁴⁶ AP Legnica, Akta Miasta Legnicy. Okres pruski, sygn. 197, s. 53–54, relacja Jurgena Gretschela.

⁴⁷ <http://www.lexikon-der-wehrmacht.de/Gliederungen/Lazarette/Gliederung-R.htm> Pierwsze lazarety powstały już w 1921 roku. W czasie wojny wzrosła ich liczba, różniły się też wielkością od 35 do nawet 400 łóżek. Niestety, brak jest na ten temat szczegółowych źródeł.

1938 wzrastała liczba operacji z 1328 do 1619, zdjęć rentgenowskich z 3181 do 3506, czy badań laboratoryjnych z 10.668 do 13.329⁴⁸.

Na początku 1939 roku w Legnicy były cztery szpitale: miejski, powiatowy, Bethanien prowadzony przez ewangelików i St. Georg prowadzony przez kościół katolicki. Oprócz tego były trzy prywatne kliniki⁴⁹.

Szpitale w latach 1939–1945

Ten okres jest najmniej znany, bo brakuje dokumentacji, prawdopodobnie została zniszczona podczas działań wojennych. W sierpniu 1939 roku w dużym budynku należącym do Niemieckiego Czerwonego Krzyża (Augusta-Wiktoria-Heim) przy Feldstraße urządzono zbiorczy punkt dla rannych żołnierzy. Punkt działał do października 1939 roku, potem przekształcony został w Dom Noclegowy dla żołnierzy Wehrmachtu, którzy byli w podróży oraz dla lekko chorych. Od momentu jego utworzenia do listopada 1940 roku przenocowało tam ponad sześć tysięcy osób⁵⁰.

Wojna wcześniej zawitała do legnickiego lazaretu. Leczone w nim żołnierzy pochodzących nie tylko z Legnicy. Jeden z rannych, Edgar Rode opisał na początku marca 1940 roku wizytę ośmiu aktywistek kobiecej organizacji narodowo-socjalistycznej, które przyniosły prezenty dla żołnierzy pochodzących z innych miast i części Niemiec, np. Wrocławia i Saarland. Kobiety przyniosły m.in. wino owocowe, orzechy, mandarynki i lokalny specjał – tzw. Legnickie Bomby, czyli ciastka tortowe wyrabiane według unikalnej receptury⁵¹. Podobną akcję powtórzono na początku grudnia, gdy lokalna grupa NSDAP z Groß-Beckern kierowana przez Zimmera zaprosiła 21 żołnierzy do miejscowych rodzin, aż 140 chciało gościć u siebie rannych. Z lazaretu byli odbierani przez aktywistki BDM. Dziennikarze towarzyszyli dwóm artylerzystom, pierwszy pochodził z Górnego Śląska i był ranny

⁴⁸ AP Legnica, Akta Miasta Legnicy. Okres pruski, sygn. 197, s. 53–54.

⁴⁹ Elsner Werner von, *op. cit.*, s. 119, 121.

⁵⁰ „Liegnitzer Tageblatt”, nr 279, 27.11.1940.

⁵¹ „Liegnitzer Tageblatt”, nr 58, 08.03.1940.

odłamkami w rękę, drugi był z tzw. Sudetenlandu w Czechach i miał nieszczęśliwy wypadek⁵². W okolicach świąt Bożego Narodzenia przed lazaretem stanęła duża, oświetlona choinka. Było to sprzeczne z obowiązującym zaciemnieniem, ale na ten czas postanowiono zrobić odstępstwo od tej reguły. Choinki znalazły się też w każdej sali chorych i nawet na korytarzach. 21 grudnia lazaret odwiedzili generał porucznik von Schenckendorf i Kreisleiter Klieber⁵³.

W październiku 1941 roku przy Miejskim Szpitalu powstała szkoła pielęgniarska. Siedziba szkoły mieściła się przy ówczesnej Museumstraße 1. Niewątpliwie miało to związek z toczącą się wojną i coraz większymi potrzebami niemieckiej służby zdrowia, zwłaszcza po 22 czerwca 1941 roku, czyli ataku na ZSRR. W grudniu szpital otrzymał nowy statut. Jak donosiła prasa koncentrowano się wówczas w mieście na zwalczaniu dyfterytu⁵⁴. Rosnące straty Wehrmachtowi sprawiły, że służba zdrowia szybko zaczęła odczuwać deficyt. W legnickim lazarecie brakowało luster, popielniczek, radioodbiorników i słuchawek do ich słuchania. Pilnie poszukiwano też wózka inwalidzkiego. Władze apelowały do legniczan i miejscowych firm o zbiórkę tych przedmiotów, można je było oddać w siedzibie NSDAP przy Parkstraße 1a. Do akcji włączyli się też ogrodnicy. Grupa Powiatowa „Południe” pod kierunkiem Sommerkorna z Legnicy zebrała w lipcu 1942 roku 12 cetnarów truskawek, 8 cetnarów i 70 funtów rabarbaru. Z kolei Grupa „Wschód” kierowana przez B. Keila dostarczyła do lazaretu 8 cetnarów rabarbaru oraz 2 cetnary i 30 funtów agrestu. Akcja odbywała się pod hasłem „Dla frontu i ojczyzny”⁵⁵. Kilka miesięcy później miasto stworzyło noclegownię dla żon i dzieci rannych żołnierzy. Urządzono ją w pomieszczeniach dawnego rewiru policyjnego przy Museumstraße. Wewnątrz było 12 łóżek dla dorosłych i dwa dla dzieci, kuchnia z kuchenką gazową. Zadbano o każdy szczegół, nawet o kubki do mycia zębów, które stały na nocnych stolikach przy każdym łóżku. Najwięcej osób pojawiała się w soboty, w noclegowni można było przebywać maksymalnie dwa

⁵² „Liegnitzer Tageblatt”, nr 289, 09.12.1940.

⁵³ „Liegnitzer Tageblatt”, nr 300, 21/22.12.1940.

⁵⁴ „Liegnitzer Tageblatt”, nr 306, 31.12.1941–01.01.1942.

⁵⁵ „Liegnitzer Tageblatt”, nr 11, 14.01.1942, „Liegnitzer Tageblatt”, nr 155, 06.07.1942.

dni. Władze przewidziały też możliwość dostawienia dodatkowych 12 łóżek, gdyby chętnych było więcej, niż miejsc⁵⁶.

Pod koniec stycznia 1945 roku władze niemieckie zdecydowały, że legnickie szpitale będą ewakuowane. Zwlekano z tą akcją, bo pojawiły się trudności z zapewnieniem transportu kolejowego. Dopiero 29 stycznia podstawiono na legnickim dworcu skład. Ewakuacja objęła chorych i personel medyczny szpitala Bethanien, Szpitala Miejskiego i Szpitala Powiatowego, oraz wielu prywatnych klinik. Ile osób znalazło się w transporcie, dokładnie nie wiadomo. Ruszył on w drogę po południu 30 stycznia 1945 roku. Jak relacjonuje siostra Ele Harnoß ze Szpitala Bethanien „pociąg nie miał konkretnego celu podróży, trudno było zapewnić chorym odpowiednią opiekę.” Byli oni pozostawiani na poszczególnych stacjach: w Marienbad, Karlsbad, Falkenau, Hof, Asch i we Franzensbad, gdzie wysiadły też zakonnice ze Szpitala Bethanien. Cześć sióstr wyjechała następnie przez Eter i Norymbergę do Neuendettelsau⁵⁷.

Szpitala po 1945 roku

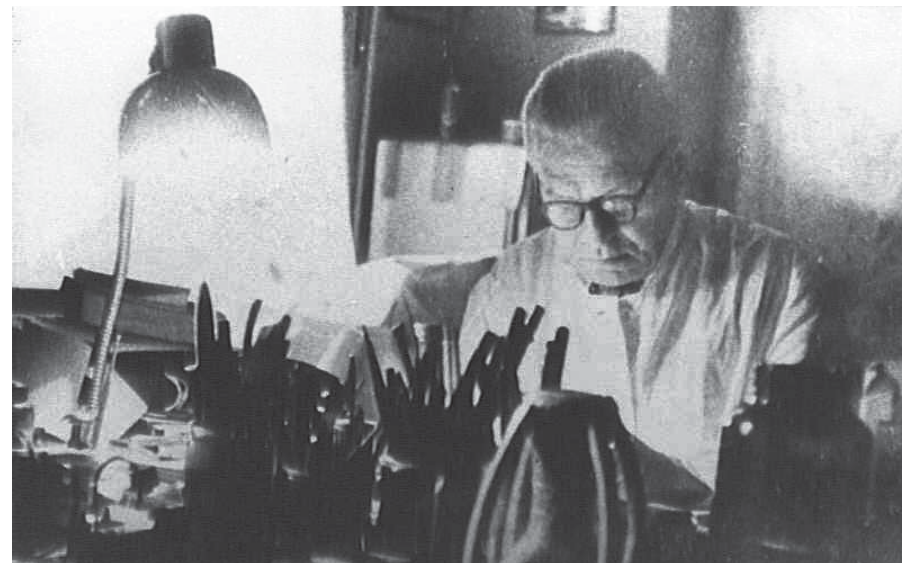
W lutym 1945 roku wojska radzieckie zajęły miasto i na prawie pięćdziesiąt lat wycisnęły na nim swoje piętno. Armia Czerwona zajęła od razu wszystkie niemieckie szpitale. Na przykład przy ul. Jaworzyńskiej mieścił się radziecki szpital weneryczny. Polscy urzędnicy dokonujący oceny zniszczeń nie mieli tam wstępu. Podobnie działo się z placówką przy pl. Klasztornym (obecnie gmach I LO). Oba obiekty zdaniem polskiej administracji nie były zniszczone, konieczne były tam tylko drobne naprawy⁵⁸. Dopiero na początku stycznia 1947 roku dyrekcja I Miejskiego Szpitala szykowała się do przejścia od Rosjan budynku przy Jaworzyńskiej⁵⁹. Gmach musiał być potem dostosowany do wymagań szpitala ginekologiczno-położniczego.

⁵⁶ „Liegnitzer Tageblatt”, nr 106, 08.05.1942.

⁵⁷ Kserokopia listu siostry Ele Harnoß do jednej z sióstr Szpitala Bethanien z dnia 18 marca 1945 roku, w posiadaniu autorów.

⁵⁸ Archiwum Państwowe, Oddział w Legnicy, Zarząd Miejskiej, sygn. 215, s. 18

⁵⁹ 2. op. cit. sygn. 63, s. 110.



*Profesor Antoni Falkiewicz, patron Wojewódzkiego Szpitala w Legnicy.
Fot. Archiwum WSS w Legnicy*

Dlatego polskie władze musiały lokować placówki służby zdrowia w budynkach, które się do tego nie nadawały – tak oceniał sytuację Janusz Kertyński, pierwszy kierownik Referatu Zdrowia Publicznego Zarządu Miejskiego w Legnicy, który przyjechał do miasta już 4 maja. Był wówczas jedynym cywilnym lekarzem – Polakiem⁶⁰. Na początku maja 1945 roku utworzono ambulatorium przy ówczesnej ul. Dove 31 (obecnie ul. Kościuszki). Było ono przeznaczone do udzielania porad ludności cywilnej w nagłych wypadkach. 17 maja placówka przekształcona została w Ośrodek Zdrowia. Dwa dni wcześniej, 15 maja, w dawnej prywatnej lecznicy przy ul. Poselskiej 16 uruchomiono pierwszy w mieście polski szpital z 60 łózkami. Wybuch epidemii czerwonki zmusił do szybkiego utworzenia oddziału zakaźnego w willi przy ul. Grunwaldzkiej 56. Obie placówki działały tam zaledwie kilka tygodni⁶¹. Personel medyczny składał się w połowie maja z dwóch lekarzy, dwóch studentów medycyny i 6 pielęgniarzy, przynajmniej takie kwalifikacje podali sami zainteresowani.

⁶⁰ AP Legnica, Zarząd Miejski, sygn. 63, s. 17–20, „Gazeta Robotnicza”, nr 15, 19.01.1970.

⁶¹ Haisig Marian, *Legnica*, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk 1977, s. 358.

Nikt tego nie sprawdzał, bo nie było na to żadnych szans. Zatrudniono też Niemca jako magazyniera. W pierwszych tygodniach przeprowadzono w skrajnie prymitywnych warunkach ponad 30 skomplikowanych operacji, mimo że wodę przynoszono z Młynówki i gotowano w dużych kotłach⁶².

Z relacji Janusza Kertyńskiego wynika, że poszukiwania odpowiedniego obiektu trwały niemal do końca maja. Wtedy natrafiono na willę przy Grunwaldzkiej, ale jej stan i kompletny brak wyposażenia zniechęcały do utworzenia tam prowizorycznego szpitala. Zdecydowano się na tę lokalizację dopiero po kilku dniach. Mógł to być już czerwiec, wtedy udało się zgromadzić trochę sprzętu, parę łóżek, krzeseł, pościel. Po kolejnych kilku dniach trzeba było rozjeżdżać się za innym obiektem nadającym się na szpital, tym razem na szpital zakaźny. Najprawdopodobniej było to już w czerwcu. Kertyński nadal szukał obiektów nadających się w pełni na szpitale. Jeden przeniesiono do kamienicy przy ul. Kazimierza Wielkiego, a potem do dawnego Domu Starców przy ul. Rzemieślniczej 10. Do budynku przy Kazimierza Wielkiego wprowadził się mini-szpital zakaźny⁶³.

Z kolei Ignacy Pressler podaje, że pierwszy szpital powstał w pomieszczeniach niewielkiej kliniki przy ul. Reymonta, były tam oddziały: ginekologiczny, chirurgiczny i wenerologiczny. Szpital zakaźny miał we wrześniu mieścić się przy Rzemieślniczej⁶⁴. Był bardzo potrzebny, bo od 26 sierpnia do 30 września zanotowano w mieście i okolicach 145 przypadków tyfusu brzuszego, 3 plamistego, 32 osoby zachorowały na dyzenterię, a 4 na błonicę⁶⁵.

Wedle innej wersji nie było podziału na dwa szpitale. Funkcjonował tylko jeden, który przeniesiony został do dawnego przytułku im. Cesarzowej Augusty Wiktorii przy ul. Polnej. Trudności z ustaleniem, gdzie i kiedy przeniesiono poszczególne placówki wynikają

⁶² „Gazeta Robotnicza”, nr 15, 19.01.1970.

⁶³ Kertyński Juliusz, *Wstąpiłem tylko na chwilę...*, s. 279–281, w: *Województwo legnickie. Przemiany i rozwój w 40-leciu PRL. Szkice monograficzne i materiały*, Legnica 1988.

⁶⁴ Pressler Ignacy, *Samorząd Legnicy w latach 1945–1950*, w: *Szkice Legnickie 1*, 1962, s. 139.

⁶⁵ AP Legnica, Zarząd Miejski Legnica, sygn. 13, s. 12–13.



Początek lat 80. ubiegłego wieku. Budowa szpitala wojewódzkiego.
Fot. Waldemar Sikorski

z niezliczonej, jak przyznał sam dr Kertyński, liczby przeprowadzek w okresie od połowy lipca do przeniesienia wszystkich polskich instytucji, na polecenie Rosjan, za Kaczawę⁶⁶.

W lutym 1945 roku Rosjanie zajęli prywatną klinikę ginekologiczną i urządzili tam szpital dla rannych żołnierzy. Przed wojną właścicielem był dr Schädel, mieszkał w willi przy dawnej ul. Łukaszyńskiego (obecnie siedziba Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej). Wówczas klinika należała do jednej z najbardziej renomowanych placówek tego typu. Brakowało środków opatrunkowych, dlatego Rosjanie zabrali ze wszystkich okolicznych kamienic białą pościel. Podarta w długie pasy służyła jako bandaże. Dodatkowo Rosjanie zgromadzili na pobliskim podwórku niemal wszystkie kotły z pralni znajdujących się w piwnicach kamienic przy ul. H. Sawickiej i Reymonta, ustawili je na ceglach na podwórku za kliniką i gotowali w nich bandaże, potem ok. 50 praczek Niemek przy pomocy tarek i szczotek prało zakrwawione bandaże, następnie były suszone, prasowane i ponownie używane do opatrywania ran. Wynagrodzeniem za pracę była kasza z oliwą. Dodatkowo praczki mogły

⁶⁶ „Gazeta Robotnicza”, nr 15, 19.01.1970.



„Katastrofalny stan obiektów legnickiej służby zdrowia może odmienić budowa Szpitala Wojewódzkiego przy ul. Wrocławskiej. Jak na złość robota ślimaczy się. Brakuje sprzętu, cementu... Czy sytuację uratuje przerwanie kilkudziesięciu inwestycji przemysłowych?” – pytanie zawarte w podpisie pod tym zdjęciem wykonanym dla Krajowej Agencji Wydawniczej.

Fot. Waldemar Sikorski

zabierać porcje dla swoich rodzin. Była to duża pomoc, bo trudności aprowizacyjne były coraz większe. Dopiero później do szpitala trafiły konserwy z UNRRA, zwane przez Niemców Amerika-Schmalz. W szpitalu siostrą przełożoną była pielęgniarka o nazwisku Gilfriks (zapis fonetyczny), prawdopodobnie Rosjanka żydowskiego pochodzenia⁶⁷.

Gdy w październiku 1945 roku Rosjanie opuścili pomieszczenia dawnej niemieckiej lecznicy przy ul. Reymonta 20–21, polskie władze sanitarne postanowiły ulokować tam oddziały: wewnętrzny, ginekologiczny i chirurgiczny z ul. Polnej⁶⁸.

Tymczasem z dokumentów archiwalnych wynika, że od maja do sierpnia, a nie do października, utworzono w Legnicy trzy szpitale – I Miejski Szpital przy ul. Reymonta ze stoma łózkami i oddziałami:

⁶⁷ Relacja Jurgena Gretschla.

⁶⁸ Machowska Bogusława, *Opieka zdrowotna, społeczna i sanitarna w Legnicy w latach 1945–1950*, s. 75, 83 w: *Szkice Legnickie XIX*, Legnica – Wrocław 1997.

mi: chirurgicznym, ginekologicznym i wewnętrznym, Miejski Szpital Zakaźny przy ul. Polnej 39 z 80 łózkami i oddziałami: gruźliczym a od października 1946 roku także wenerycznym. Budynek był własnością Polskiego Czerwonego Krzyża⁶⁹. Kolejny budynek – pod numerem 37 – został przekazany ponad pół roku później na potrzeby tego szpitala⁷⁰. Pierwszym dyrektorem został dr Jan Malinowski, który zmarł na początku 1946 roku. Jego obowiązki od maja do lipca pełnił dr Paweł Bień. 9 lipca 1946 r. Janusz Kertyński polecił dr. Oskarowi Etowiczowi przejąć od Bienia wszystkie sprawy, zwracając szczególną uwagę na stan ksiąg kasowych i inwentarzowych. Przejęcie obowiązków miało nastąpić do 15 lipca⁷¹. W 1946 roku w Szpitalu Zakaźnym pracowało 3 lekarzy, sześć „sił kancelaryjno-administracyjnych”, jedna laborantka, jeden pomocnik laboranta, 5 pielęgniarek, 10 sanitariuszek i 10 pracowników fizycznych⁷².

Niemcy, przebywający w tym czasie w Legnicy, także zorganizowali własny szpital. Zatrzaszczył się o to Johannes Smaczny, niemiecki proboszcz parafii św. Trójcy. Początkowo placówka mieściła się w budynku Fundacji St. Benno przy ówczesnej Zimmerstraße 10⁷³.

Później zapobiegliwy proboszcz kupił kompleks budynków przy ówczesnej Martin-Ecke Scheibestrasse (obecna ul. Zofii Kossak-Szczuckiej, gdzie mieściła się Szkoła Podstawowa nr 10)⁷⁴. Od 30 lipca 1945 roku znajdował się tam trzeci w mieście i jedyny niemiecki szpital – „Marthaheim” z 380 łózkami i oddziałami: chirurgicznym, ginekologicznym, wewnętrznym i zakaźnym. Oprócz lekarzy – doktora Wilke, Ulricha, Marianny i Edwarda Bergerów, pracowały tam siostry Czerwonego Krzyża, diakoni, zakonnice tzw. Szare Siostry i pielęgniarki – wolontariuszki. Administracją szpitalną kierował

⁶⁹ AP Legnica, Zarząd Miejski, sygn. 241, s. 27. Mówi o tym pismo wysłane 22 listopada 1946 r. ze Szpitala Zakaźnego do wydziału budżetowego Zarządu Miejskiego.

⁷⁰ *Ibidem*, sygn. 240, s. 148. Kamienica przekazana została, za zgodą prezydenta miasta, przez wydział lokalowy wydziałowi zdrowia Zarządu Miejskiego, który następnie oddał ją szpitalowi.

⁷¹ *Ibidem*, sygn. 240, s. 36, 86, sygn. 240, s. 134.

⁷² *Ibidem*, sygn. 241, s. 118.

⁷³ Henske Hans-Joachim, *Liegnitz. Schicksal einer niederschlesischen Stadt*, Hofheim 1997, s. 181.

⁷⁴ Machowska Bogusława, *op. cit.*, s. 75.



Lata 80., szpital przy ul. Reymonta w Legnicy.
Fot. Waldemar Sikorski

Franz Ritter, wspomagał go nauczyciel Joseph Jauer⁷⁵. W szpitalu leczono też Rosjan i Polaków. Johannes Smaczny wyjechał z Legnicy na Zachód 1 lipca 1946 roku wraz z pierwszym, liczącym 1755 osób,

⁷⁵ *Liegnitz 1945–1947 und andere Beitrage*, w: *Beiträge zur Liegnitzer Geschichte*, Band 23, Hofheim 1993, s. 24–25. Z pieczętek na reprodukcji zaświadczenia o zaszczepieniu przeciwko tyfusowi wynika, że panował wówczas zamęt w nazewnictwie ulic. Na pierwszym stemplu widać adres szpitala przy ul. Kingi 5, na drugim – ul. Marty 4–6; Scholz Wolfgang von, *St. Johanneskirche zu Liegnitz*, w: *Beiträge zur Liegnitzer Geschichte*, Band 30, Hofheim 2000, s. 67–68; Kaske Gerhard, *Hiller, Horst, Liegnitz. Die schlesische Gartenstadt*, Berlin – Bonn, 1992, s. 62, 64; Henske Hans Joachim, *op. cit.*, s. 181, 183.

transportem Niemców. W drogę, w wagonie nr 18 wyruszył z 8 kilogramami chleba, kilogramem mięsa, dwoma kilogramami tłuszczu i cukru⁷⁶. W grudniu 1946 roku, po wysiedleniu znacznej części Niemców, placówka została zamknięta.

Początki polskiej służby zdrowia nie były łatwe. Brakowało łóżek, pościeli, sprzętu medycznego. W budynkach przewidzianych na szpitale znaleziono latem 1945 roku tylko kilka rozbitych szaf i zniszczonych łóżek. Pielęgniarki i lekarze znosili potrzebny sprzęt z okolicznych opuszczonych kamienic. Dopiero po otrzymaniu dotacji z Wojewódzkiego Wydziału Zdrowia sytuacja zaczęła się stopniowo poprawiać. Z dużym trudem udało się uruchomić w I Miejskim Szpitalu aparat rentgenowski. W maju 1946 w Miejskim Szpitalu Zakaźnym zaczęło pracę laboratorium. Sytuacja była jednak nadal trudna. Dymitr Mrozowski, ówczesny naczelny lekarz szpitala przy ul. Reymonta, proponował, aby sprzęt potrzebny dla placówki rekwirować po wysiedleniu Niemców z ich mieszkań. Szpital miał swoje gospodarstwo rolne. W październiku 1946 roku dyrekcja meldowała o zasianiu 40 hektarów żyta i wykopaniu buraków z 14 hektarów. Łącznie buraki rosły na 16 hektarach. W listopadzie 1946 r. 45 ton odstawiono do cukrowni w Starym Jaworze. Mimo to żywności nie wystarczało dla wszystkich pracowników. Apelowano do prezydenta Legnicy, aby przekazał dodatkowe racje żywnościowe dla Niemców pracujących w gospodarstwie szpitalnym, bo dostawali jedynie chleb. Szpitala nie było stać na nic więcej, ale niepokojono się, że niedożywieni Niemcy nie będą mogli wydajnie pracować na roli. Dawni legniczanie byli chętnie angażowani do prac fizycznych, bo potracano im 15 proc. wynagrodzenia w gotówce na rzecz Wojewódzkiego Funduszu Pomocy Ofiarom Hitleryzmu. Dopiero na początku lutego 1946 r. Pełnomocnik Rządu RP na Obwód Miasta Lignicy zakazał tej praktyki⁷⁷. W szpitalnym majątku w Lipnikach pracowało w październiku 1946 roku jedenaścioro Niemców. Dyrekcja uznała, że są niezbędni do prawidłowego funkcjonowania gospodarstwa i zabiegała u władz administracyjnych, aby opóźnić ich wysiedlenie z Pol-

⁷⁶ http://freenet-homepage.de/p.zbiegien/mgrarbeit/t1_7.html, proboszcz Smaczny (1902–1968) objął parafię św. Trójcy 11 czerwca 1939 roku, AP Legnica, Zarząd Miejski Legnica, sygn. 200, s. 25.

⁷⁷ AP Legnica, Zarząd Miejski, sygn. 240, s. 99.



Szpital Chirurgiczny przy ul. Murarskiej w Legnicy.
Fot. Waldemar Sikorski

ski. Podobnie było z lekarzami i średnim personelem medycznym⁷⁸. Niestety, w legnickim archiwum nie zachowały się wykazy tych osób. Legniczanie niemieckiego pochodzenia pracowali więc nie tylko w szpitalu Marthaheim, ale też w całkowicie polskich placówkach. Co więcej, w wielu przypadkach byli wówczas nie do zastąpienia.

⁷⁸ AP Legnica, Zarząd Miejski Legnica, sygn. 201, s. 9, 64. Byli to: Alfred Friebe, Richard Nadrich, Bernard Hiller, Maria Hiller, Mete Wolfsdorf, Elise Kraule, Ele Schmidt, Reinhold Reiss, Emil Reinerd, Emil Freitag, Gerda Kalkbrenner

W grudniu tego roku alarmowano, że szpital nie ma podłączonej instalacji wysokiego napięcia, dlatego nieczynna jest winda i od trzech tygodni aparat rentgenowski⁷⁹. Niezbędny sprzęt gromadzono na różne sposoby. Amerykańska UNRRA dostarczyła np. stół operacyjny. Jedną z dwóch lodówek przekazał Szpitalowi Zakaźnemu I Miejski Szpital. Właścicielką agregatu była pani Bednarkowa. Z kolei Danuta Justus z ul. Piekarskiej 62 pożyczyła Szpitalowi Zakaźnemu lodówkę marki AEG⁸⁰.

1 października 1945 roku przeniesiono Ośrodek Zdrowia do budynku przy ul. Powstańców 10. Kamienica była zniszczona, w salach piętrzyły się sterty gruzu i śmieci, nie było drzwi. Pracownicy sami wzięli się za remont, wstawili i oszklili drzwi i okna, naprawiali klatki schodowe, a niezbędne meble zbierali w pobliskich, opuszczonych budynkach. W ośrodku znalazło się ambulatorium i poradnie: przeciwgruźlicza, przeciwweneryczna, dla matki i dziecka oraz kobiet w ciąży.

Od 1 marca 1947 roku przy Miejskim Szpitalu Zakaźnym rozpoczęło działalność Pogotowie Lekarskie czynne całą dobę. W tym czasie w legnickich szpitalach pracowało sześciu lekarzy, 12 dyplomowanych pielęgniarek, dwie akuszerki, dwie laborantki i 20 sanitariuszek⁸¹. Stała pomoc była niezwykle potrzebna, korzystali z niej chociażby chorzy wenerycznie. Ze statystyk wynika, że w 1947 roku w Legnicy i najbliższej okolicy zanotowano 588 przypadków kiły, gdy w 1946 – 316. Lekarze alarmowali, że choroba szerzy się nawet wśród młodzieży⁸².

W grudniu 1950 roku Waław Rynkiewicz, inspektor kontroli wydziału zdrowia Prezydium Miejskiej Rady Narodowej w Legnicy, pisał w sprawozdaniu, że „wszystkie typowe szpitale zajęli Rosjanie, nasze placówki mieszczą się w budynkach nie przystosowanych do takich celów”. W Legnicy były trzy szpitale: Powiatowy, Miejski Zakaźny przy Polnej 37/39 i Dziecięcy przy Poselskiej 16⁸³.

⁷⁹ *Ibidem*, s. 105–106.

⁸⁰ *Ibidem*, sygn. 240, s. 2–23, sygn. 241, s. 105.

⁸¹ *Ibidem*.

⁸² Kowalak Czesław, *Kronika Legnicy. Kalendarium ważniejszych wydarzeń roku 1947*, w: *Szkice Legnickie* 9, 1976, s. 244.

⁸³ AP Legnica, Prezydium Miejskiej Rady Narodowej, nr zesp. 70, sygn.711, s. 22.

Tylko ten ostatni oddany w lipcu 1950 roku spełniał, zdaniem Waława Rynkiewicza, wszystkie wymogi dla tego typu placówki. Miejski urzędnik alarmował swoich przełożonych, że w szpitalach: powiatowym i zakaźnym panuje przeludnienie. Pierwotnie dla szpitala powiatowego przewidziano 150 łóżek, tymczasem leży tam 200 chorych. Podobnie jest w szpitalu zakaźnym, gdzie zamiast 100 jest aż 150 pacjentów.

„Jedynym wyjściem jest budowa szpitala na pomieszczenie wszystkich oddziałów pod jednym kierownictwem, co podniesie efektywność pracy lekarzy, którzy tracą zbyt wiele czasu na skutek rozrzucenia szpitali. Ponadto obniży koszty administracyjne i podniesie poziom leczenia” – pisał Waław Rynkiewicz. Dodawał, że nowy szpital powinien mieć od 600 do 700 łóżek.

To najstarszy udokumentowany postulat, do którego udało się dotrzeć, aby w Legnicy wybudować jeden duży szpital, który zagwarantuje całość opieki w ramach leczenia zamkniętego. Na jego spełnienie trzeba było czekać ponad 30 lat. Równie interesujące jest, że dr Rynkiewicz niezwykle trafnie przewidział skalę potrzeb przyszłego szpitala, określając liczbę łóżek między 600 a 700. Dzisiaj Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy dysponuje ok. 600 łózkami.

Rok 1950 okazał się niezwykle ważny dla leczenia otwartego. W kwietniu minister zdrowia wydał okólnik zalecający scalenie leczenia opartego o Ubezpieczalnię Społeczną z leczeniem samorządowym. Wcześniej ubezpieczalnia, która sama nie miała żadnych obiektów, opłacała tzw. lekarzy domowych, którzy prowadzili prywatne gabinety.

Po reformie w Legnicy powstał Miejski Ośrodek Zdrowia, który był finansowany m.in. z funduszy tzw. Akcji „R”, czyli repatriacyjnej. Nowa jednostka dysponowała trzema przychodniami: przy ul. Powstańców 6–10, Jordana 9 i Mickiewicza 21. Miesięcznie wszystkie poradnie przyjmowały ok. 17 tys. pacjentów, dodatkowo pomocy medycznej udzielano ok. 600 obłożnie chorym w ich domach. Lekarze przyjmowali codziennie łącznie przez ok. 130 godzin, a pielęgniarki pracowały przez 193 godziny. Pod ich opieką byli nie tylko mieszkańcy Legnicy i powiatu legnickiego, ale też okolicznych 10 powiatów⁸⁴.

⁸⁴ *Ibidem*.

O skali problemów, przed jakimi stała ówczesna służba zdrowia w mieście, świadczą zanotowane przypadki chorób zakaźnych. W 1950 roku 278 osób zachorowało na płonicę, 101 na błonicę, 59 na gruźlicę, 201 na biegunkę letnią, 57 na anginę, 283 na odrę, 44 na koklusz, 50 na ospę wietrzną, 34 na różyczkę i 12 na dur brzuszny⁸⁵.

Dokuczała też wszawica. W pierwszym kwartale 1956 roku w Miejskim Szpitalu nr 1 odnotowano 30 przypadków, w Miejskim Szpitalu nr 2 – 6, w Miejskim Szpitalu nr 3 – 26, wśród nich znalazły się dwie kobiety, którym trzeba było ściąć wszystkie włosy na głowie⁸⁶.

W 1950 roku Miejski Szpital Zakaźny przyjął aż 3995 pacjentów. Do dyspozycji było 200 łóżek, wraz z oddziałem dziecięcym. Obsada personelu lekarskiego i medycznego była jednak skromna. Załedwie 5 lekarzy, 11 pielęgniarek, 10 młodszych pielęgniarek, 40 sanitariuszek, jedna piastunka i jeden dezynfektor musieli zapewnić chorym należyłą opiekę. Dlatego na 1951 rok postulowano zwiększenie zatrudnienia lekarzy do 10. Ponadto powinno być 20 pomocników lekarzy i 32 pielęgniarki. Szpitalem kierował od 1947 roku dr Paweł Bień. Jak podkreślano w protokole pokontrolnym, pracował on po 10 godzin dziennie. Z dokumentów źródłowych wynika, że wiosną 1957 roku już nie pełnił swojej funkcji, bo wyjechał za granicę.

Mimo trudności aprowizacyjnych zaskakująco dobrze przedstawiał się szpitalny jadłospis. Kontrolerzy, którzy od 1 do 5 stycznia sprawdzali placówkę, odnotowali, że na śniadanie pacjenci otrzymali mleko, bułkę i masło, obiad składał się z zupy ziemniaczanej, pieczeni wołowej z makaronem, buraczków i kompotu. Z kolei na podwieczorek podano pasztetówkę, chleb i herbatę. Kolacja składała się z boczku z musztardą i herbaty. Pacjenci na diecie dostali na obiad cielęcinę zamiast wołowiny, a na ścisłej diecie – ryż na mleku⁸⁷.

Sytuację poprawiło uruchomienie w pierwszym kwartale 1955 roku Szpitala Ginekologiczno-Położniczego przy ul. Jaworzyńskiej. Termin nie był przypadkowy – dziesiąta rocznica wyzwolenia Legnicy. Jak czytamy w sprawozdaniu z działalności jednostek służby zdrowia w Legnicy, sporządzonym przez kierownika wydziału

⁸⁵ *Ibidem*, s. 40.

⁸⁶ *Ibidem*. sygn. 680, s. 61.

⁸⁷ *Ibidem*, sygn. 679, s. 80–82.

zdrowia MRN w Legnicy, remont budynku trwał kilka lat, ale dzięki temu wzrosła liczba szpitalnych łóżek w mieście. Gmach przy Jaworzyńskiej wydał się na tyle odpowiedni, że na kilka miesięcy przed zakończeniem remontu w listopadzie 1954 roku, pojawił się postulat, aby właśnie tam ulokować jeden, centralny miejski szpital. Chodziło o dobudowanie dodatkowych pawilonów na ok. 600 łóżek. W sumie, jak szacowano, powinno się w tym kompleksie znaleźć ok. 730 łóżek. Wówczas w budynku przy Poselskiej można by ulokować poradnię przeciwgruźliczą, przy Polnej poradnię reumatologiczną, a przy ul. Reymonta inne poradnie leczenia otwartego. Za takim rozwiązaniem, zdaniem autorów koncepcji, przemawiały: wzrastająca liczba mieszkańców Legnicy wynikająca z szybkiego uprzemysłowienia miasta, rosnąca liczba pracujących kobiet, które nie mogły się już opiekować w domach chorymi. Siłą rzeczy musieli oni trafić do szpitali. Nie bez znaczenia była też rosnąca liczba młodzieży w internatach i bursach przyszkolnych⁸⁸. Propozycja nawiązywała do postulatu sformułowanego już cztery lata wcześniej przez dr. Wacława Rynkiewicza.

Borykające się z trudnościami placówki służby zdrowia nie utrzymywały dyscypliny budżetowej. Już w 1950 roku I Miejski Szpital sporządził listę dłużników, którzy nie zapłacili za leczenie. Trafiły na nią m.in. powiatowe urzędy bezpieczeństwa publicznego w Legnicy (1386 zł) i Lubinie (294 zł), Wojewódzki Urząd Bezpieczeństwa Publicznego we Wrocławiu (4109 zł 70 gr) oraz Komenda Miejska Milicji Obywatelskiej w Sieradzu (567 zł)⁸⁹. W 1954 roku szpital przekroczył dopuszczalne wydatki. W konsekwencji w 1955 roku wydział zdrowia nakazał, aby pracownicy szpitali: pielęgniarki, lekarze i personel administracyjny płacili za posiłki jedzone w szpitalach. Zalecono też oszczędne używanie leków i materiałów opatrunkowych⁹⁰.

W warunkach scentralizowanej gospodarki także służba zdrowia była regulowana przez organy administracyjne. O zatrudnieniu lekarza nie decydowały względy merytoryczne, lecz decyzja administracyjna. Nic dziwnego, że poszczególne zakłady pracy prosiły o przy-

⁸⁸ AP Legnica, Prezydium Miejskiej Rady Narodowej w Legnicy, sygn. 647, s. 1–3, 9.

⁸⁹ AP Legnica, Zarząd Miejski w Legnicy, sygn. 215, s. 17.

⁹⁰ AP Legnica, Powiatowa Miejska Rada Narodowa w Legnicy, nr zesp. 70 sygn. 712, s. 38.

dział lekarza. Rada Zakładowa i Związek Zawodowy Pracowników Przemysłu Odzieżowego Skórzanego wystąpiły 30 sierpnia 1955 roku do wydziału zdrowia MRN w Legnicy o przydzielenie lekarza przemysłowego, bo dotychczasowy odszedł dwa dni wcześniej. Została tylko jedna pielęgniarka, jej koleżanka przebywa na trzymiesięcznym stacjonarnym kursie. Argumentowano, że pracownice wychodzą do miasta, do przychodni. W ten sposób tracą dużo czasu i cierpi na tym wykonanie planu. Podobne problemy miały Legnickie Zakłady Metalurgiczne w budowie, czyli dzisiejsza Huta Miedzi „Legnica”. W sierpniu 1955 roku jej dyrekcja prosiła wydział zdrowia o przydział lekarza w miejsce felczera. Zabiegano też o dentystę, bo „opary kwasów i metali bardzo ujemnie wpływają na uzębienie naszych pracowników, są już skutki tego”. Niestety, dyrektor nie wyjaśnił negatywnych konsekwencji. W odpowiedzi wydział zdrowia obiecał skierowanie do zakładu lekarza z pierwszego nowego przydziału⁹¹.

Już na początku lat 60. pojawiły się analizy demograficzne, z których wynikało, że za szybkim wzrostem ludności miasta musi nadążyć rozbudowa przychodni i szpitali. Mieczysław Malkiewicz, kierownik Przychodni Miejskiej, ocenił, że w latach w 1970 roku będzie 100 tys. legniczan. Dlatego należy przygotować się do podzielenia miasta na dwa obszary leczenia, każdy z nich musi mieć własną przychodnię obwodową. Pierwsza może objąć obecne placówki, ale dla drugiej trzeba wybudować siedzibę⁹². Nie były to jedyne dylematy. Zgodnie z nowym rozporządzeniem ministra zdrowia o dopuszczalności usuwania ciąży, na początku lutego 1960 roku odbyła się narada pod przewodnictwem dr Kretyńskiego. Uczestniczyli w niej Leon Genewski, dyrektor Szpitala nr 3 i Zdzisław Szulc, dyrektor Szpitala nr 1. Chodziło o wyznaczenie w Szpitalu nr 3 odpowiednich pomieszczeń na gabinet, gdzie przerywano by ciążę. Przeznaczono na ten cel trzy pokoje. Dla zapewnienia dyskrecji wejście do nich osłonięto drewnianą przegrodą, przeniesiono też znajdującą się w pobliżu rozmównicę telefoniczną. Podkreślano, że sam zabieg ma przebiegać w warunkach ścisłej dyskrecji. Niestety, nie zachowały się dane statystyczne o liczbie dokonanych aborcji⁹³.

⁹¹ *Ibidem*, sygn. 679, s. 80–82.

⁹² AP Legnica, Powiatowa Miejska Rada Narodowa, nr zesp. 70, sygn. 712, s. 42.

⁹³ AP Legnica, MRN w Legnicy, sygn. 681, s. 4, 19.

W styczniu 1962 roku w mieście wybuchła epidemia grypy. Jak wynika z danych Miejskiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w okresie od 8 do 22 stycznia, gdy nastąpił szczyt zachorowań, na grypę zapadło 10.991 osób. Rok później wybuchła epidemia ospy. W Legnicy ponad 100 pielęgniarek uczestniczyło od 29 lipca do 2 sierpnia w akcji szczepień. Poddano im 66.500 osób. Pod koniec lipca w szpitalu zakaźnym aż dwa piętra były zamknięte i nie było już gdzie lokować zarażonych pacjentów. Lekarz Abraszko zaproponował, aby kolejnych chorych umieszczać na oddziale internistycznym⁹⁴.

Na początku stycznia 1966 roku zmienił się dyrektor Szpitala Miejskiego nr 1. Na własną prośbę odeszła dr Kazimiera Chojnicka, zastąpił ją lekarz Zygmunt Zdanowicz, dotychczasowy ordynator w szpitalu dziecięcym. Kazimiera Chojnicka pozostała jednak w szpitalu na stanowisku ordynatora oddziału wewnętrznego. Władze podkreślały jej zasługi dla legnickiej służby zdrowia, za które została wyróżniona honorową odznaką miasta Legnicy⁹⁵. Nie były to jedyne zmiany, od początku tego roku oddział dziecięcy został włączony do Miejskiego Szpitala nr 1, przedtem był częścią Szpitala Zakaźnego przy ul. Nowotki, ale sanepid zalecił jego przeniesienie⁹⁶. Kilka miesięcy później okazało się, że pomieszczenia oddziału dziecięcego w Szpitalu nr 1 muszą być pilnie remontowane, ale brakowało pieniędzy na opracowanie dokumentacji technicznej⁹⁷. Inny problem miał Szpital nr 2, w którym stała niewykorzystana nowa komora dezynfekcyjna. Urządzenie kupione za 100 tys. zł było nieczynne, bo nie potrafiło go zainstalować. Odzież i bielizna były nadal dezynfekowane w tradycyjny i przestarzały sposób⁹⁸. Legnickim szpitalom brakowało wykwalifikowanej kadry. Według danych statystycznych w 1966 roku w szpitalach było 22 etaty siedmiogodzinne i 14 etatów pięciogodzinnych dla lekarzy. Placówki dysponowały 535 łóżkami: neurologia – 30, laryngologia – 20, chirurgia – 120, okulistyka – 20, położnictwo – 55, gine-

⁹⁴ AP Legnica, PMRN w Legnicy, sygn. 694, s. 6, 8.

⁹⁵ „Gazeta Robotnicza”, nr 7, 10.01.1966.

⁹⁶ „Gazeta Robotnicza”, nr 8, 11.01.1966.

⁹⁷ „Gazeta Robotnicza”, nr 52, 03. 03. 1966.

⁹⁸ „Gazeta Robotnicza”, nr 128, 01.06.1966.

kologia – 40, oddział dziecięcy – 65, zakaźny – 100, przeciwgruźliczy – 35 i wewnętrzny – 110⁹⁹. W 1967 roku oceniano, że w mieście brakuje ok. 50 specjalistów: ginekologów, okulistów, internistów i laryngologów. Dlatego władze miasta postulowały, aby ułatwić nabywanie kolejnych stopni specjalizacji tym lekarzom, którzy już pracują w Legnicy. Nie było szans, aby pozyskać nowych z innych miast¹⁰⁰.

Na początku 1968 roku powrócił pomysł, aby w mieście wybudować jeden, duży szpital. Tym razem inicjatorem była Wojewódzka Rada Narodowa we Wrocławiu. Uznała, że w mieście potrzebna jest jedna nowoczesna placówka lecznictwa zamkniętego z 750 łóżkami. Przejęłaby ona obowiązki innych rozrzuconych po mieście szpitali. Jedynie dla placówki przy ul. Jaworzyńskiej wrocławscy urzędnicy zrobili wyjątek i uznali, że może ona nadal funkcjonować. Dlatego zaleciła legnickim władzom rozpoczęcie przygotowań do opracowania projektu takiego szpitala. Ale sprawa nie była prosta, bo w Legnicy brakowało nie tylko pieniędzy na dokumentację techniczną, ale również fachowców zdolnych zaprojektować jak na owe czasy jeden z największych w Polsce kompleksów szpitalnych. Sprawa stała się przedmiotem publicznej debaty, w której nie brakowało opinii, że lepszym wyjściem z sytuacji jest modernizacja Szpitala Chirurgicznego¹⁰¹. Zwolennicy przekonywali, że samo projektowanie potrwa siedem – osiem lat, a przez ten czas stan legnickich szpitali jeszcze się pogorszy.

O skali problemu świadczy fakt, że na miejsce na oddziale ortopedycznym Szpitala Chirurgicznego trzeba było wówczas czekać kilka miesięcy, kolejka do innych oddziałów była mniejsza i oczekiwanie trwało kilka tygodni. Administracja starała się poprawić sytuację stosując doraźne rozwiązania, np. skrócenie pobytu pacjentów w szpitalach, co nie zawsze mogło iść w parze z należytym leczeniem. Statystyka pokazywała, że na 10 tys. mieszkańców przypadało w Legnicy 54,6 łóżka, tymczasem w województwie wrocławskim ten wskaźnik wynosił 63,8. W 1966 roku nie przyjęto

⁹⁹ Buczek Marianna, *Legnica roku 1964 w liczbach*, w: *Szkice Legnickie 3*, 1966, s. 96.

¹⁰⁰ „Gazeta Robotnicza”, nr 44, 21.02.1967

¹⁰¹ „Gazeta Robotnicza”, nr 72, 25.03.1968.



Szpital Chirurgiczny w Legnicy, lata 90.

Fot. Wincenty Kołodziejski

do szpitali aż 2155 pacjentów. Powodem był brak wolnych miejsc. W Szpitalu nr 1 należało dobudować zaplecze z pralnią, kuchnią i magazynami. Koszty inwestycji oceniono na milion złotych. Takiej sumy miasto nie miało do dyspozycji, tym bardziej że na 1969 rok zaplanowano remont Szpitala Dziecięcego przy ul. Poselskiej, miał on kosztować 7 mln zł. W 1968 roku szykowano dokumentację remontu. Szpital nr 2 (zakaźny) przy ul. Nowotki także nie zyskał pochlebnych ocen, bo mieścił się w starym budynku. Aby zwiększyć liczbę łóżek szpitalnych, kierownictwo Szpitala Chirurgicznego zaproponowało w 1967 roku, aby dobudować jedną kondygnację w skrzydle od strony ul. Murarskiej. W ten sposób uzyskano by 45 nowych miejsc dla pacjentów. Ale pomysł nie spodobał się władzom wojewódzkim we Wrocławiu, które forsowały ideę budowy od podstaw nowej, dużej placówki¹⁰². Fatalna sytuacja nie przeszkodziła w świętowaniu Dnia Pracownika Służby Zdrowia. W sobotę 6 kwietnia 1968 roku w Teatrze Miejskim, podczas gali, wręczono dyplomy i wyróżnienia. Otrzymali je m.in. lekarze: Paweł Juros, Bolesław Tatarewicz i Halina Hauser. Brązowe odznaki „Zasłużo-

¹⁰² *Ibidem.*

ny Pracownik Służby Zdrowia” przyznano lekarzom: Zbigniewowi Janidze i Jerzemu Turzańskiemu¹⁰³.

Kilka miesięcy później w styczniu 1969 roku służba zdrowia przeszła ostry egzamin. Po siedmiu latach w mieście ponownie wybuchła epidemia grypy. Tym razem chodziło o groźną odmianę zwaną „Hongkong”. W szpitalach odwołano odwiedziny, a na pomoc lekarzom rejonowym ruszyli nawet lekarze szkolni¹⁰⁴. Po walce z groźnymi wirusami lekarze i pielęgniarki wrócili do codziennych problemów. W szpitalach brakowało wtedy np. obuwia dla pacjentów. Na pomysł, jak temu zaradzić wpadli lekarze z oddziału okulistycznego. Pod kierunkiem dr. Stanisława Wrubla, ordynatora oddziału, przebadali od 27 maja do 2 czerwca 1280 pracowników Złotoryjskich Zakładów Wyróbów Filcowych. W Złotoryi odczuwano wtedy dotkliwy brak okulistów, więc ofertę z Legnicy przyjęto z wdzięcznością. W zamian załoga zadeklarowała, że wyprodukuje w czynie społecznym i przekaże oddziałowi okulistycznemu 150 par obuwia tekstylnego¹⁰⁵.

Poważniejszym problemem była zbyt mała liczba szpitalnych łóżek. Po raz kolejny władze wojewódzkie wróciły do pomysłu budowy nowego szpitala, który przejąłby wszystkich chorych z placówek rozrzuconych po mieście. Tym razem chodziło o gigantyczny szpital z 1250 łózkami. 7 marca 1969 roku wydział zdrowia i opieki społecznej zlecił opracowanie tzw. danych wyjściowych dla tej inwestycji. Zadanie spadło na Biuro Projektów Służby Zdrowia we Wrocławiu, które miało opracować koncepcję do końca 1969 roku. Wyznaczono nawet wstępną lokalizację – 16 hektarów w okolicach ul. Złotoryjskiej, a wstępny projekt miał być gotowy w 1970 roku. Decyzja o budowie nie zapadła, bo w grę wchodził wydatek ok. 300 mln zł, jednak oceniano, że budowa może ruszyć w drugiej połowie kolejnej pięcioletki (1970–1975)¹⁰⁶.

Póki co szukano możliwości szybkiego wygospodarowania dodatkowych łóżek. Sposobem miało być połączenie od 1970 roku wszystkich szpitali pod jednym kierownictwem, z jedną admini-

¹⁰³ „Gazeta Robotnicza”, nr 86, 10.04.1968.

¹⁰⁴ „Gazeta Robotnicza”, nr 25, 20.01.1969.

¹⁰⁵ „Gazeta Robotnicza”, nr 142, 16.06.1969.

¹⁰⁶ „Gazeta Robotnicza”, nr 162, 10.07.1969.



Ostrzeżenia dla pacjentów i odwiedzających w Szpitalu Chirurgicznym.
Fot. Wincenty Kołodziejski

stracją. Szacowano, że w mieście potrzeba co najmniej 300 dodatkowych łóżek, a planowana reorganizacja może dać szansę na ok. 40 łóżek. Ten przyrost miał się dokonać poprzez redukcję personelu administracyjnego, a w opuszczonych pomieszczeniach można by urządzić sale szpitalne. Podkreślano, że skoncentrowanie zarządu w jednym ręku sprawi, że lepiej będzie wykorzystywany sprzęt i aparatura szpitalna, np. rentgen, czy EKG. Równocześnie władze zapewniały, że tak głęboka reorganizacja nie odbije się na pracownikach administracyjnych. Każdy ze zwolnionych miał otrzymać pracę w przedsiębiorstwach państwowych Legnicy lub w Miejskiej Przychodni. Nie planowano natomiast zmniejszenia liczby lekarzy i pielęgniarek, jednak konkretne liczby nie zostały podane do publicznej wiadomości¹⁰⁷. Po kilku miesiącach oceniano, że wprowadzone 1 lutego 1970 roku zmiany przyniosły spodziewane efekty – w szpitalach przybyło 45 łóżek. W kwietniu tego roku trwał remont oddziału dziecięcego szpitala przy ul. Poselskiej, planowano też adaptację sąsiedniego budynku. Szpital miał otrzymać tlenownię, dobrze wyposażone zaplecze kuchenne,

¹⁰⁷ „Gazeta Robotnicza”, nr 273, 17.11.1969.

magazyny, gabinety zabiegowe. Oceniano, że remont powinien się skończyć w 1972 roku¹⁰⁸.

Równocześnie trwała renowacja Szpitala Miejskiego. Jego dyrektor doktor Władysław Zawadzki był optymistą, co do zakończenia prac w 1970 roku. Dodawał, że bardzo liczy na wymianę stropów, naprawę dachu, położenie nowych tynków i wymianę stolarki w skrzydle od strony ul. Piastowskiej. Dyrekcja chciała przy tej okazji znaleźć pomieszczenia dla przychodni chirurgicznej i uruchomić chirurgię dziecięcą.

Ambitne plany snuto też wobec szpitala przy ul. Jaworzyńskiej, gdzie miał powstać oddział patologii ciąży. Natomiast oddział przeciwgruźliczy szpitala przy ul. Nowotki miał być otwarty za dwa – trzy lata, po zakończeniu prac budowlanych przy Poselskiej. Oceniano, że w efekcie w szpitalach przybędzie w kolejnych latach ok. 100 łóżek, choć nie zlikwiduje to ich deficytu. Radykalną poprawę przyniesie dopiero budowa nowego, wielkiego szpitala. Wszystko wskazuje na to, że po raz kolejny zmieniła się jego koncepcja. Miał mieć nie 1250, lecz nawet 1400 łóżek. Planiści uwzględnili szybki rozwój przemysłu miedziowego, m.in. budowę huty miedzi w Legnicy. Zmienił też lokalizację, gigantyczny szpital miał stanąć nie w okolicach ul. Złotoryjskiej, jak to planowano jeszcze w 1969 roku, lecz na terenach w pobliżu wylotu z miasta ul. Chojnowskiej. Niestety, konkretne decyzje nie zapadły i w tym czasie trudno było

¹⁰⁸ „Gazeta Robotnicza”, nr 89, 16.04.1970.



Szpital Zakaźny przy ul. Poselskiej w Legnicy.
Fot. Wincenty Kołodziejski

przewidzieć, kiedy w ogóle zostaną podjęte¹⁰⁹. Co prawda wydział zdrowia i opieki społecznej Prezydium Wojewódzkiej Rady Narodowej we Wrocławiu zapewniał, że w planie perspektywicznym ta inwestycja ma być zakończona do 1985 roku, ale te ogólnikowe deklaracje nie zadowalały legniczan. Alarmowano, że w latach 1975–1977 powinno przybyć w mieście 300–400 łóżek, bo inaczej zamknięta służba zdrowia popadnie w ciężki kryzys¹¹⁰. Kilka miesięcy później władze wojewódzkie ostatecznie rozwiały wątpliwości legniczan oświadczając, że gigantyczna szpitalna inwestycja na pewno nie ruszy w przyszłej pięcioletce, odsunięta została na drugi lub nawet trzeci z kolei plan pięcioletni. W zamian opiekę nad legniczanami miał przejąć planowany do budowy w latach 1971–1975 szpital w Lubinie. Wrocławski wydział zdrowia podkreślał, że na Dolnym Śląsku należy natychmiast wybudować aż 18 szpitali, dlatego legnicka inwestycja nie ma szans powodzenia¹¹¹.

Na początku lat siedemdziesiątych stan zamkniętej służby zdrowia pogorszył się. Niepokojące było zwłaszcza porównanie wzrostu liczby mieszkańców miasta w latach 1964–1970 do liczby szpitalnych łóżek. Przybyło ponad cztery tysiące legniczan i zaledwie sześć łóżek. Lepiej wyglądała proporcja liczby lekarzy do mieszkańców miasta. W 1964 roku jeden lekarz miał pod opieką ok. sześć tysięcy osób, pod koniec 1970 roku – tylko 4700. Koncepcja budowy wielkiego szpitala została odłożona do lamusa, ale radni komisji zdrowia Miejskiej Rady Narodowej żądali, aby władze Legnicy energicznie domagały się od władz wojewódzkich przydziału pieniędzy na tę inwestycję. Narzekano też na dyscyplinę pracy lekarzy, pielęgniarek i szpitalnej administracji. W listopadzie 1970 roku prasa informowała też o odznaczeniach dla lekarzy. Pamiątkowy medal otrzymali m.in. Władysław Orzeł, kierownik wydziału zdrowia Prezydium MRN, Antoni Dragańczyk i Stanisław Wrubel¹¹².

Brak szans na szybką budowę nowego szpitala powodował, że koncentrowano się na remontach w istniejących placówkach. W 1971 roku Szpital Miejski miał na te cele dwa miliony złotych. Większość

¹⁰⁹ *Ibidem*.

¹¹⁰ „Gazeta Robotnicza”, nr 130, 03.06.1970.

¹¹¹ „Gazeta Robotnicza”, nr 173, 23.07.1970.

¹¹² „Gazeta Robotnicza”, nr 284, 30.11.1970.

tej kwoty zarezerwowano na kontynuację robót na oddziale dziecięcym przy ul. Poselskiej, pieniędzy musiało też wystarczyć na adaptację pobliskiego budynku. Planowany koniec prac – 1973 rok. W 1971 roku powinien się skończyć remont skrzydła budynku przy ul. Murarskiej, gdzie dwa oddziały: chirurgiczny i ortopedyczny miały zyskać ostatecznie 60 łóżek. Z kolei w szpitalu przy ul. Jaworzyńskiej postanowiono wygospodarować pomieszczenia na stołówkę i szatnię. Oddział zakaźny przy ul. Nowotki miał się wzbogacić o centralne ogrzewanie na pierwszej i drugiej kondygnacji oraz nową instalację elektryczną. Dlatego na ten cel władze miasta zagwarantowały dodatkowo 450 tys. złotych¹¹³.

W miejskich szpitalach w latach 1976–1977 leczono 17.022 pacjentów. Mieli oni do dyspozycji 780 łóżek¹¹⁴. Brakowało jednak pielęgniarek, przyznał to Jerzy Turzański, ówczesny dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego. Jego zdaniem nie było szans, aby skierować do pracy w Legnicy wszystkie absolwentki Liceum Medycznego. Szkoła kształciła kadry dla całego województwa. W czerwcu 1976 roku radni ocenili, że „główną przyczyną niedoboru kadry (...) są stosunkowo niskie zarobki (...) oraz brak mieszkań.”

Nie była to jedyna bolączka legnickich placówek. We wrześniu 1978 roku Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna skontrolowała trzy szpitale: przy ul. Reymonta, Nowotki i Murarskiej. Inspektorzy alarmowali, że panuje tam ciasnota, bo w salach ustawiono zbyt wiele łóżek. Instalacje wodna i kanalizacyjna są wadliwe, dlatego ścieki często wybijają z kratek, brakuje też wody. Są za to karaluchy, a drogi brudnej i czystej bielizny krzyżują się¹¹⁵.

¹¹³ „Gazeta Robotnicza”, nr 83, 08.04.1971.

¹¹⁴ AP Legnica, Komisja zdrowia MRN, sygn. 65, s. 23.

¹¹⁵ AP Legnica, Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna, nr zesp. 858, sygn. 210, s. 1–6.

ROZDZIAŁ II

Raporty z budowy 1977–1988

Plany budowy nowoczesnego szpitala w Legnicy były podobno tak stare jak przestarzała była baza szpitalna rozrzucona po całym mieście¹¹⁶. Inwestycję szykowano już w latach sześćdziesiątych ubiegłego wieku. Jednak archiwalny ślad po tych przymiarkach zaginął a jedynym źródłem są materiały prasowe, w których ówczesna władza przekazywała społeczeństwu kilka wieloletnich planów i potrzeb. Jest bardzo prawdopodobne natomiast, że na planowanie inwestycji miała wpływ Północna Grupa Wojsk Armii Radzieckiej. Pierwotnie uznano, że najkorzystniejszą lokalizacją dla szpitala, uwzględniającą niekorzystne oddziaływanie Huty Miedzi Legnica, będzie podlegnickie Ulesie. Wspomina o tym Stefania Pawłowska z ówczesnej Dyrekcji Rozbudowy Miast i Osiedli Wiejskich. Planowana w tym miejscu inwestycja przeszkadzała Rosjanom i ich stacji radarowej. Mimo usilnych starań, Moskwa nie zgodziła się na budowę koło Ulesia. Mamy zatem radziecki ślad w historii szpitala, i to znaczący. Nową lokalizację wyznaczono przy trasie wylotowej do Wrocławia na trudnym, podmokłym terenie. Inwestycję trzeba było rozpocząć od melioracji i budowy przepompowni. Ale cofnijmy się do strategicznych dla dzisiejszego szpitala decyzji z lat siedemdziesiątych ubiegłego wieku.

¹¹⁶ Lipiński Andrzej S., *Służba zdrowia, opieka społeczna, kultura fizyczna, sport i rekreacja w latach 1945–1995*, w: *Legnica – Zarys monografii miasta*, pod red. Stanisława Dąbrowskiego, Wrocław–Legnica 1998, wydawnictwo DSTK Silesia, s. 590.



*Terminy zakończenia inwestycji stale się przesuwają.
Fot. Wincenty Kołodziejski*

Konieczność budowy nowego szpitala dostrzegają władze wojewódzkie¹¹⁷. Zielone światło dla inwestycji zapalone przez Komitet Wojewódzkiej Polskiej Zjednoczonej Partii Robotniczej miało niewątpliwie swoje źródło w nowym podziale administracyjnym kraju. W 1975 roku utworzono 49 nowych województw, a Legnica stała się siedzibą jednego z nich. Nie bez znaczenia była też reforma służby zdrowia przeprowadzona w 1973 roku. Scalono wówczas wszystkie jednostki służby zdrowia w zespoły opieki zdrowotnej, podlegające władzom miast i jednolicie finansowane z ich budżetów. W województwach powołano do życia wojewódzkie szpitale zespolone. Zmiany miały umożliwić wyjście z marazmu końca lat 60.

Jest bardzo prawdopodobne, że polityczna decyzja o budowie szpitala zapadła w KW PZPR w 1976 roku. Za taką wersją przemawia fakt, że 25 kwietnia 1976 roku ówczesny wojewoda legnicki Janusz Owczarek wydał zarządzenie o utworzeniu Wojewódzkiego Szpitala

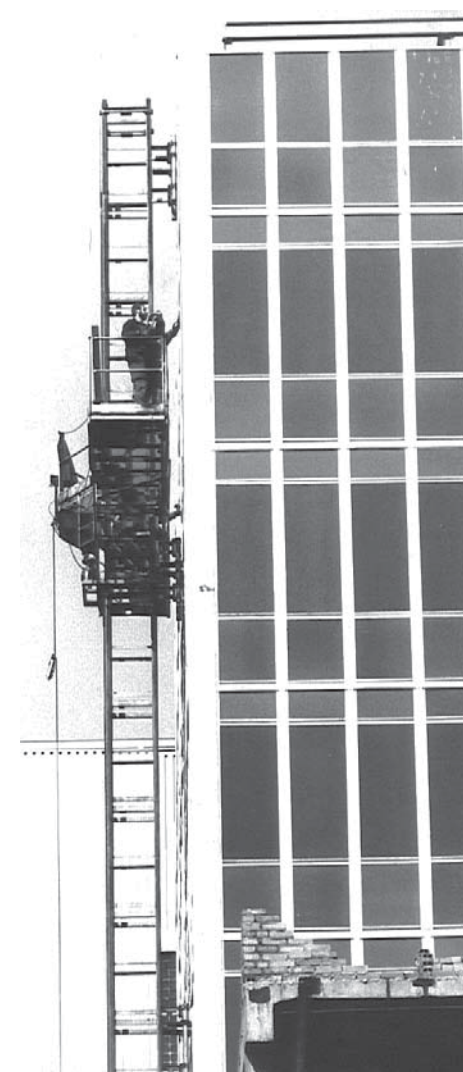
¹¹⁷ Na sesji Wojewódzkiej Rady Narodowej 24 lutego 1977 roku Janina Pumaszewicz (funkcja nieznana – przyp. red.) stwierdziła, że „dzięki osobistemu zaangażowaniu I sekretarza KW PZPR i przewodniczącego WRN Stanisława Cieślaka rozpocznie się budowa tak ważnej i od dawna oczekiwanej placówki.” Dodała, że było „wiele kłopotów z wprowadzeniem do planu (społeczno-gospodarczego – przyp. red.) tego obiektu.” Być może inwestycja została wpisana do planu w ostatniej chwili, bo w uchwalonym przez WRN planie społeczno-gospodarczym na 1977 rok, który jest w zbiorach Archiwum Państwowego w Legnicy, tej budowy nie przewidziano, chociaż uwzględniono np. budowę szpitala w Złotorii, Wojewódzka Rada Narodowa, protokoły z sesji, sygn. 134, s. 73.

Zespolonego w Legnicy, który łączył praktycznie wszystkie placówki służby zdrowia w mieście i okolicznych gminach.

Partia załamywała ręce nad skromnością bazy służby zdrowia: „Odnosi się to zwłaszcza do ilości łóżek szpitalnych. Rezultatem zdecydowanych działań egzekutywy KW jest wprowadzenie do planu i rozpoczęcie w 1977 roku budowy szpitala wojewódzkiego w Legnicy”¹¹⁸.

Także władze miasta widziały palący problem: „Wszystkie (...) szpitale (...) mieszczą się w byłych kamienicach czynszowych zaadaptowanych z konieczności na placówki służby zdrowia”¹¹⁹. Prezydent Legnicy Jan Binek zwracał uwagę, że szybki rozwój regionu i rozbudowa przemysłu miedziowego wywoła też wzrost liczby ludności. W konsekwencji „powiększy się deficyt łóżek” w legnickich szpitalach.

Sprawa budowy jednego, dużego szpitala była ważna także ze względu na rosnące znaczenie Legnicko-Głogowskiego Okręgu Miedziowego i jako takiego Zagłębia Miedziowego w młodym województwie legnickim, gdzie „stopniowo zrywano więzi pomiędzy specjalistyczny-



Montaż elewacji. – Przy montowaniu szyb trzeba być precyzyjnym jak zegarmistrz – mówią budowlañcy.

Fot. Wincenty Kołodziejski

¹¹⁸ Sprawozdanie KW PZPR za okres 1975–1977, nr zesp. 381, sygn. 35, s. 107.

¹¹⁹ Urząd Miejski, sygn. 190, s. 95–96.

mi oddziałami klinicznymi we Wrocławiu a oddziałami legnickich szpitali”¹²⁰.

Podobne ambicje budowania szpitalnych molochów miały także inne województwa i legnicka placówka nie była jedyną tego typu w kraju. Kubek w kubek wyglądające szpitale wznoszono w Elblągu, Krośnie, Białej Podlaskiej, Radomiu, Siedlcach, Lesznie, czy Pile. Bryła architektoniczna i wielkość poszczególnych placówek była porównywalna. Łączyło je też ślimacze tempo budowy, które miało swoje źródło w typowych dla lat 70. i 80. brakach materiałów budowlanych i ich słabej jakości. W konsekwencji inwestycje trwały po kilkanaście lat i legnicki szpital nie był wyjątkiem. Dotyczy to placówek, które zaczęły powstawać już pod koniec lat 70. W Ostrołęce ruszono z budową dopiero na początku lat 80, inwestycja trwa tam do dzisiaj¹²¹.

Zły stan techniczny, niefunkcjonalność budynków, potrzeba natychmiastowego, kapitalnego remontu wszystkich obiektów służby zdrowia – tak opłakanie wyglądała baza legnickich szpitali w latach siedemdziesiątych. W raporcie na temat szpitalnictwa Stefan Frejtak, dyrektor ówczesnego Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego (skupiającego całą służbę zdrowia w Legnicy i ośrodku zamiejscowym w Prząśniku) proponuje natychmiastowe zmiany. Jedyną nadzieją ma być nowy szpital. Jednak na rozpoczęcie budowy i oddanie pierwszych obiektów do użytku przyjdzie legniczantom i mieszkańcom okolicznych gmin poczekać jeszcze wiele lat.

Pod koniec lat siedemdziesiątych w Legnicy działało pięć szpitali: chirurgiczny (ul. Murarska), wewnętrzny (ul. Reymonta), zakaźny (ul. Nowotki), położniczy (ul. Jaworzyńska) i dziecięcy (ul. Poselska).

„Stan techniczny obiektów szpitalnych nie odpowiada aktualnym wymagom szpitalnictwa. Stare budynki przystosowane w adaptacji wymagają ciągłych remontów nie zawsze ekonomicznie uzasadnionych” – relacjonował dla urzędników wydziału zdrowia Urzędu Wojewódzkiego dyrektor Stefan Frejtak. Diagnoza była jednoznaczna:

¹²⁰ Modl Małgorzata, *Z historii lecznictwa szpitalnego w Legnicy*, w: *Ochrona zdrowia w Legnicy wczoraj i dziś*, materiały konferencji naukowej zorganizowanej 14 grudnia 2006 r. w Legnicy, Legnica, 2007, s. 46–47.

¹²¹ *Ibidem*.

tylko dwa obiekty (przy ul. Poselskiej i w Prząśniku) spełniają wymogi szpitalne. Pozostałe wymagają natychmiastowej modernizacji i remontów, a szpital położniczy najlepiej byłoby natychmiast zamknąć. Wszelkie plany związane z legnickim szpitalnictwem wiążą się z budową nowego obiektu.

„Będzie to placówka na wskroś nowoczesna i pierwsza tego typu w Polsce” – zachwalał kolejny dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego Jerzy Turzański¹²². Wtedy plany były ambitne. Pierwszy etap budowy miał się zakończyć w „przyszłej pięciolatce”, czyli w 1983 roku. Wojewoda Janusz Owczarek we wrześniu 1977 roku stwierdził, że budowa szpitala powinna się rozpocząć natychmiast. Placówka ma mieć 610 łóżek, a szacunkowa wartość inwestycji to 565 mln zł. Zgodnie z harmonogramem inwestycyjnym początek robót przewidziano na trzeci kwartał tego roku¹²³.

Trudno dziś precyzyjnie co do dnia ustalić, kiedy rzeczywiście ruszyła budowa szpitala, kiedy ogrodzono teren, a na łąki przy trasie do Wrocławia wjechał ciężki sprzęt. Było to w październiku 1977 roku. Dowiadujemy się o tym z wystąpienia radnego miejskiego Janusza Sikorskiego¹²⁴, który podczas obrad komisji zdrowia następnego roku oceniał, że rozpoczęcie inwestycji było szczególnym wydarzeniem dla Legnicy. Docelowo, jak utrzymywał radny, szpital ma mieć 610 łóżek z możliwością dobudowania pawilonów. Przy okazji podziękował ówczesnemu I sekretarzowi Komitetu Wojewódzkiego PZPR Stanisławowi Cieślikowi za „wielkie zaangażowanie”, aby budowa szpitala wpisana została do planu społeczno – gospodarczego. W 1978 r. podczas czerwcowej sesji MRN Janusz Sikorski wyraził nadzieję, że budowlancy znając trudną sytuację służby zdrowia, zrobią wszystko, aby skrócić czas powstawania kompleksu szpitalnego.

O tym, że budowa nowoczesnego szpitala jest palącą przekonywali także inspektorzy sanepidu po kontroli w istniejących placówkach. W czerwcu 1978 roku Terenowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Legnicy, alarmowała komisję zdrowia o fatalnym stanie pięciu

¹²² *Czekamy na szpital*, z Jerzym Turzańskim rozmawia Maria Samborska, „Konkrety” nr 14, 1979 r.

¹²³ Protokoły Komisji Zdrowia WRN, sygn. 571, s. 30, 48.

¹²⁴ Protokoły Komisji Zdrowia MRN, sygn. 65, s. 70, 150.



Uroczystość wmurowania aktu erekcyjnego, oprócz gości zebrali się pracownicy służby zdrowia i budowlancy.

Fot. Archiwum Ireneusza Skarbińskiego

miejskich szpitali¹²⁵. Kontrolerzy stwierdzili, że „brakuje łóżek, choroby często leżą na korytarzach.” Jeszcze gorsze warunki mieli najmłodszy pacjenci, bo „na jednym materacu często leżało po dwoje, troje dzieci”. Rok później sanepid ocenił, że szpitale przy ul. Reymonta i Nowotki nie nadają się na cele leczenia zamkniętego. „To są stare budynki mieszkalne, podwórza są ciasne” – konkludował sanepid.

W planach przewidziano wybudowanie szpitala na 1157 łóżek i łącznej kubaturze 317.319 metrów sześciennych. Realizacja budowy miała przebiegać w dwóch etapach. Jak czytamy w kronice szpitala w pierwszym miały być wybudowane oddziały szpitalne na 642 łóżka. Wyliczono to precyzyjnie: ginekologiczno-aseptyczny – 44, ginekologiczno-septyczny – 12, położniczy – 36, chirurgiczny – 80, nefrologiczny – 11, urologiczny – 40, gastrologiczny – 41, internistyczny – 43, kardiologiczny – 35, neurologiczny – 38, laryngologiczny

¹²⁵ Protokoły Komisji Zdrowia MRN, sygn. 65, s. 194.



Wmurowanie aktu erekcyjnego. Trzeci z lewej to Ryszard Romaniewicz, wojewoda legnicki, szósty Jan Binek, sekretarz ekonomiczny Komitetu Wojewódzkiego PZPR w Legnicy, koło niego stoi Stanisław Cieślik, I sekretarz KW PZPR w Legnicy. Tyłem stoi i objaśnia makietę Jerzy Turzański, dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Legnicy.

Fot. Archiwum Ireneusza Skarbińskiego

– 38, okulistyczny – 38, blok porodowy i pomocy doraźnej o łącznej kubaturze 12.793 metrów sześciennych, oddział intensywnej opieki medycznej – 12, patologia ciąży – 19, blok dziecięcy z łącznikiem o łącznej kubaturze 30.149 metrów sześciennych, oddział dziecięcy – 117, oddział chirurgii dziecięcej – 28, oddział intensywnej opieki medycznej dla dzieci – 10 łóżek.

Zaplanowano także przychodnie specjalistyczne (20.903 m³), budynek diagnostyczno-zabiegowy, zakład anatomo-patologiczny, pralnię, kuchnię z łącznikiem, centralę telefoniczną, tlenownię, hydrofornię, zbiornik zapasu wody, magazyn inwestycyjny, kotłownię szpitala, stacje transformatorowe z agregatami prądotwórczymi, skład zużła, śmietnik i portiernię z wagą samochodową.

Łączna kubatura pomieszczeń, które miały być oddane w pierwszym etapie to 220.418 metrów sześciennych. W drugim etapie zaplanowano budowę: pawilonu obserwacyjno-zakaźnego z oddziałem

zakaźnym na 96 łóżek, pawilonu chorób płuc z oddziałem chorób płuc – 96 łóżek, pawilonu dla przewlekle chorych z oddziałami: przewlekle chorych na 131 łóżek i oddziałem wewnętrznym na 70 łóżek, pawilonu dla psychicznie chorych z oddziałem psychiatrycznym na 122 łóżka, chemiczną oczyszczalnię ścieków, rezerwę (schron), kanały przełazowe i obiekty inżynieryjne. Wartość kosztorysową inwestycji określono na nieco ponad 809 mln zł.

Symboliczne rozpoczęcie budowy odbyło się 1 października 1978 roku. Jednak wtedy, jak czytamy u historyka¹²⁶, kamień węgielny wkopano w szczerym polu. Rok później, już z o wiele większą pompą, wśród lasu konstrukcji żelbetowych nowej budowy, 25 lipca¹²⁷ wmurowano akt erekcyjny¹²⁸.

„Pracowałem nad tym aktem całą noc na arkuszu formatu A3. Był bardzo dekoracyjny, wszyscy najwyżsi rangą dygnitarze mnie poganiali. Niestety nie pamiętam, co dokładnie napisałem na zdobionym papierze” – wspomina dziś z uśmiechem Edward Rogala, ówczesnie na stanowisku Plastyka Wojewódzkiego. Uroczystość została uwieczniona na fotografiach. Wokół wyróżniającej się jasnej makiety budowy zebrali się pracownicy szpitala i budowlańcy.

Z lokalizacją szpitala trafiono w dziesiątkę – zachwycał się dziennikarz lokalnego tygodnika¹²⁹ – kiedyś poprowadzą tu z pewnością specjalną linię autobusową. Teraz trzeba wysiąść na ostatnim przystanku „dziesiątki” przy restauracji „Pod Klonem” i przemaszerować 200–300 metrów.

Piekary Wielkie wybrano w zastępstwie wspomnianego już Ulesia, dość niefortunnie, na podmokłych gruntach, nie nadających się

¹²⁶ Lipiński Andrzej S., *Służba zdrowia, opieka społeczna, kultura fizyczna, sport i rekreacja w latach 1945–1995*, w: *Legnica – Zarys monografii miasta* pod red. Stanisława Dąbrowskiego, Wrocław–Legnica 1998, wydawnictwo DSTK Silesia, s. 590.

¹²⁷ Data zapewne nieprzypadkowa, bo w okolicach 22 lipca, czyli sztandarowego święta Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej – Święta Manifestu Lipcowego, kiedy to najczęściej organizowano propagandowe otwarcia inwestycyjne.

¹²⁸ Lipiński Andrzej S., *Służba zdrowia, opieka społeczna, kultura fizyczna, sport i rekreacja w latach 1945–1995*, w: *Legnica – Zarys monografii miasta* pod red. Stanisława Dąbrowskiego, Wrocław–Legnica 1998, wydawnictwo DSTK Silesia, s. 590.

¹²⁹ Chmielowski Grzegorz, *Punkty widzenia*, „Konkrety” nr 22, 1980 r.

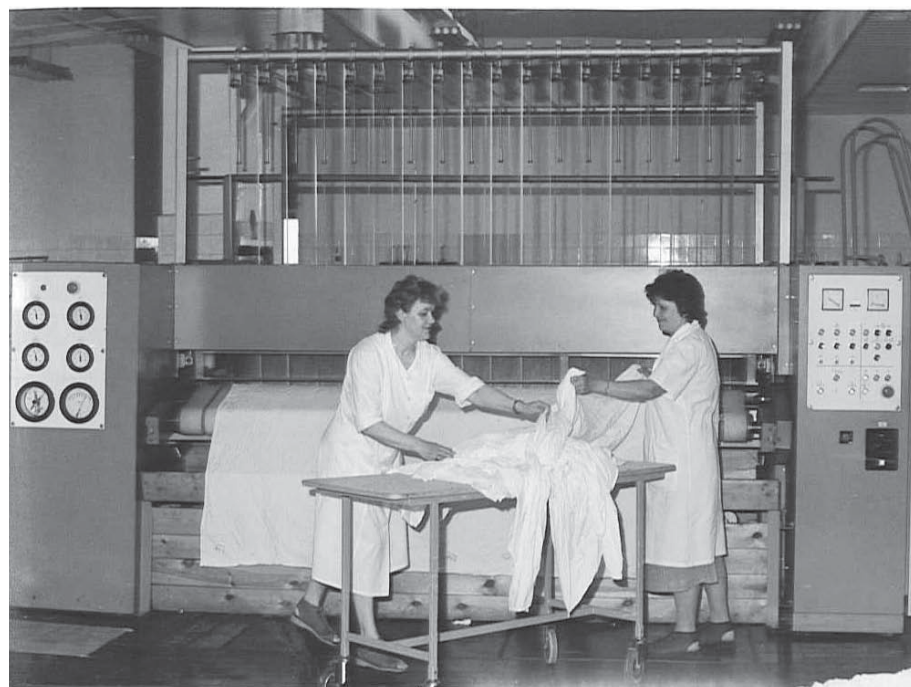


Szpitalna pralnia – prace wykończeniowe.
Fot. Wincenty Kotodziejski

pod ciężką zabudowę. Trzeba było poprawiać dokumentację. Jak donosi prasa projektanci musieli „przesunąć” szpital o 15 metrów w stronę drogi Legnica – Prochowice. Pech, czy kiepska robota geodetów? – pyta krytycznie dziennikarz. Nanoszenie poprawek zajęło pięć miesięcy, co wywołało kolejne opóźnienia.

Wykonawcą generalnym inwestycji było Przedsiębiorstwo Budowy Obiektów Użyteczności Publicznej „Budopol”, poznańska firma, która stawiała jednocześnie 42 szpitale w całym kraju według podobnego projektu. Na budowie są hałdy ziemi i dwie wieże silosów betoniarskich, koparki, spychacze, dźwig „Potain”, pierwsze mury i najeżona stalowymi prętami konstrukcja głównego budynku. Makieta szpitala to zbiór różnej wielkości prostopadłościanów układających się w kształt litery „F” z doczepionym „T” powiązanych łącznikami. Miało to być małe miasteczko, w założeniach funkcjonalne i nowoczesne.

Raporty z budowy nie były optymistyczne. Brakowało materiałów budowlanych, sprzętu, wszystkiego, także ludzi. Kiedy załoga miała przeprowadzać tzw. prace zastępcze, morale gwałtownie spadało.



Szpitalna pralnia.
Fot. Kronika WSS w Legnicy

Pracownicy nie chcieli markować pracy i urywali się do domu lub pobliskiej kawiarni „Pod Klonem”. Kłopoty kadrowe były stałą bolączką budowy.

„Byłam tam ostatnio trzy minuty po siódmej rano. Z 48 pracowników pierwszej zmiany brakowało aż 12! Szpital Wojewódzki to nasz priorytet. Od początku roku skierowaliśmy na jego budowę prawie sto osób: murarzy, zbrojarzy, spawaczy, elektryków” – oburzała się Teresa Pasternak, kierowniczka wydziału zatrudnienia i spraw socjalnych legnickiego Urzędu Miasta¹³⁰.

Oddelegowany z Poznania do koordynacji pracy inżynier Zdzisław Żelazek z „Budopolu” na budowie zastał zaledwie 24 pracowników. Przez kilka miesięcy przez budowę przewinęło się 150 ludzi. Pozostało 85 pracowników¹³¹. Żelazek nie ukrywa, że „stabilność” załogi będzie można sprawdzić nazajutrz po wypłacie. Przewiduje, że

¹³⁰ Chmielowski Grzegorz, *Priorytetu losy codzienne*, „Konkrety” Nr 35, 1980 r.

¹³¹ Chmielowski Grzegorz, *Punkty widzenia*, „Konkrety” nr 22, 1980 r.

posypią się nagany, ludzie się obrażą i ponownie skoczą... „statystyka fluktuacji kadr”.

Na posiedzeniu Rady Budowy Szpitala 15 sierpnia 1980 roku Czesław Ferdyn zrelacjonował przebieg kontroli na budowie 4 sierpnia¹³². „Na 72 pracowników tylko 53 faktycznie pracowało, 8 było nieobecnych nieusprawiedliwionych. Nieczynne były dwie koparki.” Jerzy Chmielecki dodał, że także w dniach 18 lipca, 11 i 13 sierpnia przeprowadzone zostały kontrole. „Na 78 pracowników stwierdziliśmy nieobecność od 8 do 16 robotników, w zależności od dnia. Na budowie nie ma listy obecności na stanowiskach pracy.”

Doszło do tego, że nawet wysoki urzędnik Lesław Wendt, wojewódzki specjalista ds. farmacji wizytujący budowę nie miał z kim rozmawiać. W sprawozdaniu napisał, że chciał zapoznać się z planami apteki szpitalnej: „Niestety, nie zastałem kierownika budowy, a obecni pracownicy nie umieli udzielić informacji o planach budowy apteki szpitalnej. Zapoznałem się z nimi dopiero w Biurze Projektów Służby Zdrowia we Wrocławiu”¹³³.

Zachowanie pracowników przeanalizowano nawet pod kątem socjologii pracy. Wnioski: brak dyscypliny, wykształcenia, motywacji. Na liście nieusprawiedliwionych nieobecności było aż 20 nazwisk, osób, które tylko w jednym miesiącu opuściły dzień pracy bez podania przyczyny. To jedna trzecia załogi. Były przypadki, że robotnicy opuszczali nawet po siedem dniówek w miesiącu.

Przynętą dla pracowników miały być mieszkania. Mimo że budowa szpitala była priorytetem i zakładano przydział mieszkań dla budowlanców, to jednak lokalowej przynęty nie udało się zapewnić.

Nieoczekiwanie szpitalna inwestycja uzyskała nowe znaczenie. We wrześniu 1979 roku wydział zdrowia UW przeprowadził analizę honorowego i odpłatnego krwiodawstwa w województwie i doszedł do wniosku, że „województwo mogłoby samo zaspokoić potrzeby krwiodawstwa, ale warunkiem jest szybka budowa Wojewódzkiej Stacji Krwiodawstwa w nowym obiekcie Wojewódzkiego Szpitala

¹³² Archiwum Państwowe oddział w Legnicy, KW PZPR w Legnicy, nr zesp. 381, sygn. 1029, s. 76–79.

¹³³ Zespół Urząd Wojewódzki, sygn. 1925, s. 66.

Zespolonego.” Dlatego wydział zdrowia zarekomendował wojewodzie oraz Komitetowi Wojewódzkiemu PZPR w Legnicy następującą hierarchię zadań: po pierwsze, oddanie do użytku pawilonu z 610 łózkami, następnie w 1982 roku – budowa stacji krwiodawstwa. Dokumentacja była w trakcie opracowania, a wykonawcą miał być poznański „Budopol”. Dopiero potem należałoby przystąpić do budowy innych szpitalnych pawilonów¹³⁴. Ale już 25 września 1979 roku podczas posiedzenia komisji zdrowia WRN radny J. Sierosławski obawiał się, że w 1982 roku nie zacznie się budowa stacji krwiodawstwa, bo cała szpitalna inwestycja jest już opóźniona¹³⁵.

Wszystko wskazuje na to, że pierwotny termin zakończenia budowy pierwszego etapu nie zostanie dotrzymany. „Planowany blok łóżkowy zrealizowany będzie dopiero po otrzymaniu dostawy desek na szalunki. Są też opóźnienia w robotach cyklowych” – czytamy w informacji o wykonaniu planu społeczno-gospodarczego w pierwszym półroczu 1978 roku¹³⁶. Dokument pochodzi z lipca 1978 roku i powstał w wydziale zdrowia Urzędu Wojewódzkiego. Także w marcu 1979 roku prezydent Legnicy ocenił, że budowa szpitala idzie zbyt wolno. Podkreślił, że w 1978 roku nie wykonano pełnego zakresu zaplanowanych robót¹³⁷. Opóźnienia budowy stale są tematem debat. W czerwcu 1979 roku radny Janusz Sikorski, szef komisji zdrowia, niepokoił się, że budowa ma już poślizg, ale miał nadzieję, że opóźnienia z 1978 roku zostaną nadrobione w 1979. Snuł przy tym plany rozbudowy placówki. „W I etapie ma być 610 łóżek, ale w drugim planowane są dwa pawilony i po 200 łóżek w każdym” – wyliczał radny¹³⁸. Służby Urzędu Wojewódzkiego oceniają, że tzw. najniższe wykonanie planu, wśród wszystkich wojewódzkich inwestycji, obserwuje się właśnie na priorytetowej budowie¹³⁹.

¹³⁴ Komisja zdrowia WRN, sygn. 582, s. 87.

¹³⁵ Komisja zdrowia WRN, sygn. 582, s. 73.

¹³⁶ Komisja zdrowia WRN, sygn. 576, s. 62–63.

¹³⁷ Archiwum Urzędu Miasta w Legnicy, sygn. 192, s. 34.

¹³⁸ Komisja zdrowia MRN, sygn. 66, s. 27, 199.

¹³⁹ Od października 1977 do grudnia 1979 wykonano tylko 57,1 mln zł, opóźnienie

Burzliwe były obrady Rady Budowy Szpitala¹⁴⁰ odnotowane pod datą 2 kwietnia 1980 roku¹⁴¹. Czesław Ferdyn, zastępca dyrektora Wojewódzkiego Zarządu Rozbudowy Miast i Osiedli Wiejskich, alarmował, że od 1977 do 31 marca 1980 wykonano zaledwie 9 procent wartości robót (całkowity koszt ponad 660 mln zł – ta kwota nie zgadza się z poprzednimi wynikającymi z dokumentów wydziału zdrowia UW, który podawał np. wartość 906 mln zł – przyp. red.). Z kolei Zenon Frasunkiewicz, dyrektor poznańskiej firmy „Budopol” postulował, aby od połowy kwietnia 1980 roku wprowadzić drugą zmianę, sprowadzić nowy węzeł betoniarski typu „Sterer”, a wykonanie kotłowni i centralnego ogrzewania powierzyć firmie „Instal” z Wrocławia. Zaapelował też do Przedsiębiorstwa Robót Instalacyjnych Budownictwa Ogólnego i Przedsiębiorstwa Inżynierii Miejskiej o pełne wykonanie prac przewidzianych na 1980 rok. Dyrektor prosił też, aby niezwłocznie dostarczyć na budowę dokumentację szalunków bloku 1B i na dodatkowe roboty związane z wymianą gruntów pod budynkami 1B i 1D. Marian Moras uspokajał, że jest już opracowana uproszczona dokumentacja wymiany gruntów pod tymi budynkami, dokumentacja szalunków dla budynków 1A i 1D została już wysłana do inwestora. Z kolei Jerzy Kowanek z Przedsiębiorstwa Inżynierii Miejskiej, zadeklarował oddelegowanie pracownika swojej firmy do kierownictwa budowy, aby zapewnić lepszą koordynację działań. Na zakończenie narady zdecydowano, aby KW PZPR sprawił przyznanie zlecenia na budowę kotłowni i centralnego ogrzewania właśnie firmie „Instal”. Także Komitet Wojewódzki miał załatwić dźwig i przyspieszyć dostawy stali zbrojeniowej z Huty Kościuszko w Chorzowie i Huty im. Lenina w Nowej Hucie.

Na kolejnym kwietniowym posiedzeniu tego gremium Czesław Ferdyn proponuje, by ponownie przeliczyć koszty inwestycji. Pierwotnie Biuro Studiów Projektów Służby Zdrowia we Wrocławiu

wynosi już rok i 80 mln zł przerobu. Planowany termin zakończenia budowy – wrzesień 1984, Komisja zdrowia... WRN, sygn. 584, s. 25.

¹⁴⁰ Ustalono, że posiedzenia Rady Budowy Szpitala odbywać się będą na terenie budowy w środy drugiego tygodnia miesiąca. Przewodniczącym Rady Budowy był Jan Binek, sekretarz KW PZPR, Archiwum Państwowe, oddział w Legnicy, KW PZPR, nr zesp. 381, sygn.1029, s. 46.

¹⁴¹ Archiwum Państwowe, oddział w Legnicy, KW PZPR, nr zesp. 381, sygn. 1029, s. 51–54.

określiło wartość inwestycji na 522 mln zł. Podstawą były ceny z 1976 roku. Teraz ceny wzrosły, więc szacunkowy koszt budowy szpitala wyniesie 666,3 mln zł. Co ciekawe ta kwota też jest o wiele niższa od wymienianych wcześniej – najpierw 565, potem 809, następnie 906 mln zł. Można odnieść wrażenie, że urzędnicy sami gubili się w tych rachubach. Co gorsza, na podstawie archiwalnych dokumentów nie można jednoznacznie ustalić, kto ma rację¹⁴². Maciej Murkowski, lekarz wojewódzki, zaproponował, aby do pierwszego etapu budowy włączyć dział medycyny sądowej. Dodał, że przychodnia szpitala powinna być zbudowana na wzór tej z Piły, bo jest to bardziej funkcjonalne rozwiązanie. Jerzy Turzański, ówczesny dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego, poparł te postulaty.

Ducha a także język tamtych egzekutyw, operatywek i narad znajdziemy w relacji dziennikarskiej¹⁴³:

„Budopol”: – Chcieliśmy poinformować inwestora, że na 160 ton odeskowań dostaliśmy przydział tylko na 60. Ale to raczej kwestia limitów niż przydziału... Obowiązują oszczędności w rozbudowie za plecza budowlanego i mamy zablokowane konto...

Dyr. Stefania Pawłowska z Dyrekcji Rozbudowy Miast i Osiedli Wiejskich: – Postaramy się wam o 15 milionów. Wystarczy?

Inwestor: – Brak ogrodzenia placu, na którym magazynowane są nasze dostawy. Leżą nie zabezpieczone. Jak z tym będzie?

„Budopol”: – Trzeba 800 metrów ogrodzenia. Może Rokitki (zakład produkcyjny – przyp. red.) wyprodukują nam słupki żelbetowe. Postaramy się też wykorzystać elementy rusztowań...

Inwestor: – Są zakłócenia w przyjmowaniu naszych dostaw. Ustaliliśmy, że generalny wykonawca ma obowiązek przyjmować je od nas i nie robicie tego?!

¹⁴² Zdaniem Czesława Ferdyna w 1979 roku wartość przerobu powinna wynieść 30 mln zł, czyli 4,4 proc. całej kwoty. W 1980 roku wydanych powinno być 96 mln zł (15,1 proc.), w 1981 – 160 mln zł (24,1 proc.), w 1982 – 138,3 mln zł (20,8 proc.), w 1983 – 140 mln (21,2 proc.), w 1984 94 mln zł (14,4 proc.), Archiwum Państwowe oddział w Legnicy, KW PZPR, nr zesp. 381, sygn. 1029, s. 57–61.

¹⁴³ Chmielowski Grzegorz, *Punkty widzenia*, „Konkrety” nr 22, 1980 r.

„Budopol”: – Ustaliliśmy też, że wraz z dostawami będziemy otrzymywać dokładne specyfikacje. Musimy wiedzieć, za co odpowiadamy. A specyfikacji nie było...

Inwestor: – Przez takie podejście do sprawy wagony z dostawami zawróciły!

Szept I: – Budowlani są rozpieszczeni. Jeżeli nazywają się generalnym wykonawcą, to wiadomo, że muszą wybudować magazyn na dostawy inwestora i przyjmować je, bo czy inwestor będzie trzymał urządzenia w swoich biurkach?

Szept II: – Chyba będzie arbitraż. Sprawa nie była postawiona jasno w umowie.”

Wówczas to, kilka lat od rozpoczęcia budowy, dyrektor Zdzisław Żelazek obawiał się dotknąć makiety szpitala, aby ta nie rozsypała mu się w rękach. Wokół wznoszonych budynków rozlega się 20-hektarowy, błotnisty teren. Członkowie Rady Budowy Szpitala zastanawiali się jak zainstalować kotły centralnego ogrzewania, które miały służyć nie tylko budowanemu obiektowi, ale także blokom z sąsiedniego osiedla. Kotłami miał zająć się wrocławski „Instal”, jednak mógł to zrobić dopiero wtedy, gdy główny wykonawca przygotowuje budynek kotłowni. W sprawę zaangażował się osobiście wicewojewoda Edward Nir.

W 1980 roku wydział zdrowia Urzędu Wojewódzkiego dokonał obszernej oceny stanu inwestycji. Uwzględniono także utworzenie oddziału pulmonologicznego, bo właśnie przyszła zgoda ministerstwa zdrowia na rejestrację. Pawilon pulmonologiczny, wybudowany w pierwszym etapie miał liczyć 100 łóżek. Wartość kosztorysowa budowy wraz z pulmonologią wynosi 950 mln zł. W dokumencie z tej oceny¹⁴⁴, co ciekawe a sprzeczne z innymi źródłami, podaje się listopad 1977 roku jako moment rozpoczęcia budowy (w innych dokumentach – październik 1977 – przyp. red.). Do grudnia 1979 roku opóźnienie na budowie wyniosło rok. Urzędnicy podkreślili, że „w wyniku działań Rady Budowy, której przewodniczy sekretarz KW PZPR towarzysz Jan Binek tempo robót w ostatnich trzech miesiącach znacznie przyspieszono”. W harmonogramie na 1980 rok powiększono wartość przerobu z 63,2 mln zł do 70 mln. Ponadto

¹⁴⁴ Komisja zdrowia WRN, sygn. 586, s. 50–51.

zobowiązano dyrekcję Wojewódzkiego Zarządu Rozbudowy Miast i Osiedli Wiejskich do opracowania i przedłożenia w lipcu 1980 wieloletniego harmonogramu uwzględniającego zakres rzeczowy i finansowy do 1984 roku.” Urzędnicy dodali, że „wszystkie problemy związane z realizacją szpitala są na bieżąco omawiane raz w miesiącu na posiedzeniach Rady Budowy i niezwłocznie przekazywane do wykonania osobom odpowiedzialnym.”

Dokument szczegółowo przedstawia też zaawansowanie prac na budowie. Budynek 1A (osiem pięter, blok łóżkowy) – budowana jest druga kondygnacja, do końca 1980 roku planuje się ukończenie pięciu kondygnacji. Budynek 1H – (trzy kondygnacje, blok dziecięcy) – budowana jest pierwsza kondygnacja, ale do końca roku ma być gotowa całość. Budynek 1C – (trzy kondygnacje, pomoc doraźna) – wykonano ściany piwnic i połowę fundamentów. Budynek 1B (diagnostyczny) – w czerwcu rozpoczęto jego budowę. Budynek 1D (przychodnia) – zakończono wykopy, przygotowano fundamenty, montaż konstrukcji odbędzie się w IV kwartale. Budynek nr 8 (gospodarczy) – wykonano konstrukcję, całość ma być gotowa do końca 1980 roku. Kotłownia – są fundamenty, konstrukcja będzie montowana w IV kwartale 1980 r. Stacja transformatorowa – do końca roku ma stanąć w stanie surowym. Magazyn – początek robót w IV kwartale. Skład opału – stoi 40 proc. ogrodzenia, reszta ma być gotowa do końca 1980 r.

Rok później zapiski z obrad¹⁴⁵ również zawierają szczegółowy opis stanu robót. Można porównać: budynek 1A jest w stanie surowym otwartym bez dachu, zrobiono też 20 proc. ścian działowych. Budynek 1H – stan surowy otwarty, aktualnie powstaje stalowa konstrukcja dachu, wybudowano też 90 proc. ścianek działowych i połowę osłonowych. Budynek 1C – stan surowy otwarty połowy budynku. Jest już 90 proc. ścianek działowych, powstaje konstrukcja dachu, w drugiej części budynku wykonano stan „zerowy”. Pawilon 1B – gotowe fundamenty i połowa słupów i ścianek. Zasypanywane są właśnie fundamenty. Pawilon 1D – nie będzie rozpoczęty w 1981 roku. Pawilon gospodarczy – stan surowy zamknięty, trwają roboty na dachu. W kotłowni zrobiono 70 proc. konstrukcji stalowej. Z kolei w stacji transformatorowej wykonano stan zerowy i wszystkie ściany przyziemne. Magazyn

¹⁴⁵ Komisja zdrowia WRN, sygn. 589, s. 51–53.

– gotowe fundamenty, konstrukcja stalowa jest przygotowywana do montażu. Skład opału – całkowicie gotowa płyta betonowa i 60 proc. ścian oporowych. Rozpoczęto budowę drogi dojazdowej.

Opóźnienie wynosi już dwa lata. Autorzy planu zapewniali, że budowa jest realizowana „szerokim frontem”. Podkreślano, że główny wykonawca – poznański „Budopol” pracuje rytmicznie, bo dostał dodatkowe zaopatrzenie i sprzęt z ministerstwa budownictwa. Dodawali, że w 1982 roku można rozpocząć budowę oddziału chirurgii dziecięcej, a pulmonologii – rok później. Dokumentację techniczną tych pawilonów opracowuje Biuro Studiów i Projektów Służby Zdrowia we Wrocławiu.

W tej sytuacji prorocze okazały się słowa jednego z radnych miejskich, który martwił się opóźnieniami w budowie¹⁴⁶. Podczas sesji MRN 6 kwietnia 1981 roku radny Eugeniusz Majdanik z komisji zdrowia stwierdził: „Ta sprawa nurtuje całe społeczeństwo naszego miasta. Przy takim postępie prac można sądzić, że oddanie do użytku nie nastąpi wcześniej, niż w latach 90., a według niektórych pesymistów może i w roku 2000”. Radny wzywał o nacisk na inwestora, aby zakończył roboty najpóźniej do 1987 roku. Eugeniusz Majdanik wskazywał, że rośnie liczba mieszkańców miasta, pogarsza się stan techniczny pięciu starych szpitali w Legnicy. Jeżeli budowa nowego szpitala nie zakończy się szybko, legnickiej służbie zdrowia grozi katastrofa.

Na posiedzeniu plenarnym KW PZPR w Legnicy w dniu 27 maja 1981 roku analizowano stan służby zdrowia w województwie. Obecni byli m.in. ówczesny wicepremier Mieczysław Jagielski i Zbigniew Szałajda, minister hutnictwa. Oceniono, że realizacja programu ochrony zdrowia jest niewystarczająca. Dlatego „dodatkowe środki uzyskane z resortu hutnictwa należy przeznaczyć w największej części na realizację szpitala wojewódzkiego.” Podkreślono, że ministerstwa: budownictwa i materiałów budowlanych zapewniły dodatkowe przydziały.

Budowa była wielokrotnie odwiedzana przez urzędników z Ministerstwa Budownictwa. Obiecywali pomoc, mimo to inwestycja idzie jak po grudzie, z przestojami. Do 1983 roku wykonano 30 procent budowy. Interweniuje Jan Osuch, hutnik z Legnicy, ówczesny członek

¹⁴⁶ Komisja zdrowia MRN sygn. 68, s. 55.

Komitetu Centralnego PZPR (w latach 1980–85). W lipcu 1982 roku odbyło się w Legnicy wyjazdowe posiedzenie komisji zdrowia i ochrony środowiska KC PZPR, w której Osuch pracował.

– Ściągnąłem ich do Legnicy, aby mogli się przekonać, jak faktycznie wygląda budowa szpitala – opowiada Jan Osuch. – Posiedzenie trwało aż trzy dni, bo budowa szła po macoszemu. Materiały budowlane były centralnie rozdzielane na poszczególne inwestycje. Kto miał dojścia, ten mógł prowadzić inwestycje w miarę normalnie. Komisja poprała mój wniosek, aby zwiększyć przydziały niezbędnych materiałów – wspomina Jan Osuch. Legniczanin zaprowadził delegację z KC do kilku legnickich szpitali. Członkowie władz partyjnych na własne oczy mogli się przekonać, w jak opłakanym stanie są stare budynki. Zresztą Jan Osuch nie ograniczał się tylko do alarmowania najwyższych władz PZPR. Jak sam opowiada, jeździł od zakładu do zakładu i wyszarpywał potrzebne zaopatrzenie.

– Przed wizytami w Stąporkowie, gdzie produkowano grzejniki i Starachowicach skontaktowałem się z Zofią Grzyb, szefową naszej komisji i członkiem Biura Politycznego KC PZPR. To już była najwyższa władza – relacjonuje Jan Osuch. – Poprosiłem, aby zadzwoniła gdzie trzeba, zanim odwiedzę te przedsiębiorstwa. Poskutkowało, bo od ręki załatwiłem nie tylko grzejniki, ale też części zamienne do ciężarówek i dźwigu na budowie. Zaopatrzenie, które miało pojechać na inne place budów trafiło do Legnicy. Być może gdzieś z tego powodu były przestoje, ale nasza inwestycja szła do przodu. Załatwialiśmy też farby i cement w Opolu – dodaje Osuch. Wspomina, że ówczesny I sekretarz KW PZPR w Legnicy Jerzy Wilk, który mieszkał w Złotoryi, wykazywał duże zrozumienie dla legnickiej budowy, podobnie jak wicewojewoda Tadeusz Podwiński.

W następnych latach Jan Osuch, jako radny Wojewódzkiej Rady Narodowej i członek komisji zdrowia WRN, także walczył o przyspieszenie budowy szpitala. – Wtedy było inaczej – wspomina. – Nie brakowało pieniędzy, tylko materiałów. Teraz jest odwrotnie.

Termin zakończenia prac stale się przesunął. Przyznawały to już oficjalnie władze wojewódzkie. Do opóźnień przyczyniły się także dwa pożary na budowie. Jak wspomina starszy ogniomistrz Krzysztof Dobrzyński z Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Legnicy, po raz pierwszy strażacy gasili ogień w 1983 roku. Wów-

czas płomienie pojawiły się w niewielkim pomieszczeniu wykorzystywanym jako podręczny magazyn materiałów budowlanych. Były tam deski, styropian i inne łatwopalne materiały, wszystko złożone na powierzchni ok. 15 m². Ogień wybuchł około południa z dużą siłą i szybko się rozprzestrzenił. W akcji brały udział cztery jednostki zawodowej straży pożarnej, które przyjechały z dzisiejszej KP PSP przy ul. Witelona. Nie istniała wówczas jeszcze Jednostka Ratowniczo – Gaśnicza przy ul. Sudeckiej, która teraz nadzoruje m.in. Piekarnię wraz ze szpitalem. Akcja trwała około dwóch godzin i pożar udało się opanować, a straty okazały się niewielkie. Przyczyną ognia była prawdopodobnie nieostrożność podczas prac spawalniczych.

Rok później także z tego powodu zapłonęły deski na placu, tuż koło dwóch baraków socjalnych. Akcję wspomina Lech Gławęda, obecny rzecznik KP PSP w Legnicy.

– Baraki stały blisko budynku głównego – opowiada rzecznik – dlatego sytuacja była niebezpieczna. Ogień szybko pochłaniał drewniane ściany barakowozów. Niestety, nie udało się ich uratować, ale zapobiegliśmy przerzuceniu się płomieni na szpitalny budynek.

Na 10 tysięcy mieszkańców województwa legnickiego przypada 49 szpitalnych łóżek. Średnia krajowa jest wyższa o siedem łóżek – ubolewa reporter chcąc zdopingować budowniczych szpitala, największej inwestycji dla zdrowia w powojennej historii miasta. Inwestycję realizuje w tym czasie legnicki oddział „Budopolu”, co dawało lokalnym władzom szansę większej kontroli. Opóźnienia dotyczą także podwykonawców, w tym „PRIBO”, która to firma miała zamontować wszelkie instalacje w szpitalu. Każde opóźnienie powoduje reakcję łańcuchową – zauważa obserwator. Do tego Wrocławskie Biuro Projektowe Służby Zdrowia zalega z realizacją 20 zadań projektowych inwestycji, chodzi o błędy projektowe pierwotnych planów, które trzeba naprawić. W międzyczasie zmieniają się wymagania techniczne dla szpitalnych obiektów. To, co kilka lat temu było dobrym i nowoczesnym rozwiązaniem, staje się przestarzałe.

Z oceny postępu prac na budowie dokonanej przez wydział zdrowia Urzędu Wojewódzkiego¹⁴⁷ wynika, że projekt szpitala zatwier-

¹⁴⁷ Komisja zdrowia WRN, sygn. 597, s. 20.



*Biblioteka dla pacjentów i pracowników, bibliotekarka Anna Pulchny.
Fot. Kronika WSS w Legnicy*

dzony przez ministra zdrowia, był typowy. Już wtedy urzędnicy alarmowali, że „w stosunku do cyklu normatywnego realizacja robót jest opóźniona o trzy lata.” Jako przyczynę podawano: trudne warunki gruntowe, brak dostatecznego potencjału wykonawczego i materiałów budowlanych.

31 marca 1983 roku inwestor, czyli wydział zdrowia UW podpisał z głównym wykonawcą – firmą „Budopol” z Poznania – umowę określającą nową datę zakończenia inwestycji, czyli 1987 rok z zastrzeżeniem, że cztery główne obiekty przekazane będą do zagospodarowania w 1985 roku. Dotychczas obowiązywał rok 1984 jako termin zakończenia prac. Niedługo później termin zakończenia pierwszego etapu przesuwano się na 1988 rok.

Komisja zdrowia KW PZPR zajęła się 28 marca 1983 roku m.in. sytuacją kadrową szpitala¹⁴⁸. Janina Czerniawska, przewodnicząca Zarządu Wojewódzkiego Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego, apelowała o mieszkania dla średniego personelu medycznego. „Bu-

¹⁴⁸ Archiwum Państwowe, oddział w Legnicy, nr zesp. 381, sygn. 1023, s. 53–54, 62.



Od początku, tuż po montażu, wstawione okna były wadliwe. Trzeba było je uszczelniać taśmą klejącą, a nawet kocami.

Fot. Wincenty Kołodziejcki

dowany Szpital Wojewódzki będzie potrzebował dużo pielęgniarek. Dlatego już teraz trzeba podjąć działania, aby zapewnić odpowiednią liczbę mieszkań.” Wiesława Sołtys, pielęgniarka wojewódzka, dodała, że bez zapewnienia dodatkowych mieszkań dla ok. 700 pracowników średniego personelu medycznego nie będzie możliwe otwarcie nowych oddziałów w szpitalu. „Dlatego już teraz trzeba rozpocząć stawianie bloków mieszkalnych przy budowanym szpitalu.”

Sprawa kadr i mieszkań dla pracowników szpitala podnoszona była także w ratuszu. Na posiedzeniu komisji zdrowia Miejskiej Rady Narodowej 11 listopada 1983 roku¹⁴⁹ jej przewodniczący Janusz Sikorski postulował, aby już teraz myśleć o naborze kadry do nowego szpitala. „Od razu nie będzie pełnej obsady, nabór potrwa kilka lat” – oceniał radny. „Przy budowie szpitala należy pomyśleć o budowie mieszkań dla kadry, tak się robi w innych krajach” – dodał Sikorski.

¹⁴⁹ Komisja zdrowia MRN, sygn. 69, s. 293.

30 listopada 1983 roku zatwierdzony został wojewódzki plan społeczno-gospodarczy na 1984 rok¹⁵⁰. Jako nową inwestycję wojewoda legnicki określił rozpoczęcie II etapu budowy szpitala. W jego ramach przewidziano dwa pawilony: pulmonologiczny na 90 łóżek i zakaźny. Wojewoda zdecydował, aby rozpocząć od pawilonu zakaźnego. Przewidywane nakłady na tę część inwestycji miały wynieść w 1984 roku 50 mln zł.

Dokument nieznanego autorstwa i bez dokładnej daty przedstawia przygotowania do drugiego etapu budowy szpitala¹⁵¹. Przewiduje się w nim cztery pawilony na 503 łóżka – pulmonologiczny (90), psychiatryczny (122), zakaźny (90), przewlekle chorych (201). Autorzy zauważają, że pierwotnie pawilon pulmonologiczny był przewidziany w pierwszym etapie, ale „realia wykazały konieczność przeniesienia tego obiektu do drugiego etapu”. Biuro Studiów i Projektów Służby Zdrowia we Wrocławiu ma opracować dokumentację techniczną obiektów. Główny wykonawca zgłasza gotowość rozpoczęcia prac w 1984 roku, bo do końca 1983 będą już gotowe w stanie surowym pawilony z pierwszego etapu. Dlatego minister zdrowia na wniosek wojewody legnickiego, wyraził zgodę, aby biuro pracowało ponad plan.

Od sierpnia 1984 roku trwała reorganizacja służby zdrowia w województwie. J. Monsioł, zastępca dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego, powiedział na posiedzeniu komisji zdrowia MRN¹⁵², że nowo budowana placówka będzie miała własną dyrekcję – w budowie. Faktycznie, wojewoda legnicki Ryszard Jelonek wydaje zarządzenie¹⁵³: „Tworzy się dyrekcję Szpitala Wojewódzkiego w Budowie w Legnicy. Zadaniem dyrekcji jest podejmowanie czynności związanych z przyjmowaniem i zagospodarowaniem oddawanych do użytku obiektów budowanego szpitala Zarządzenie wchodzi z życiem z dniem 1 maja 1984 r.”

W tym czasie kończy się budowa kotłowni, wybudowano dwie stacje transformatorowe, w końcowej fazie są instalacje kanalizacji

¹⁵⁰ Komisja zdrowia WRN, sygn. 599, s. 50.

¹⁵¹ Komisja zdrowia WRN, sygn. 597, s. 23.

¹⁵² Komisja zdrowia MRN, sygn. 70, s. 2.

¹⁵³ Zarządzenie nr 9 wojewody legnickiego Ryszarda Jelonka w sprawie utworzenia Dyrekcji Szpitala Wojewódzkiego w Budowie w Legnicy z dnia 30.04.1984 r.

sanitarnej, deszczowej, wodociągi i zasilanie budynków w energię elektryczną, niebawem rozpoczną się prace wykończeniowe, trzeba położyć między innymi 40 tysięcy metrów kwadratowych glazury – to dotychczasowy efekt prac odnotowany w 1985 roku.

Kiedy rok później budowę odwiedzają posłowie Wojewódzkiego Zespołu Poselskiego dowiadują się, że braki w zaopatrzeniu materiałów budowlanych i wykończeniowych to wcale nie najważniejszy problem. Inwestor, wykonawca i przyszły gospodarz obiektu nie mogą porozumieć się, które z budynków powinny być wykonane i oddane do użytku w pierwszej kolejności. – Po co mi przychodnie bez zaplecza? – denerwuje się lekarz wojewódzki Jerzy Turzański¹⁵⁴. Chodzi o zaplecze diagnostyczne, bez którego przychodnie specjalistyczne są jak bez ręki. – Trudno oczekiwać, że chory będzie biegał po całym mieście, by zrobić odpowiednie badania. Wykonawca ma swoje racje: najbardziej skomplikowane zadanie, chce zostawić na koniec. Absurd goni absurd, bo wykonawca chce najpierw zakończyć kilka oddziałów szpitalnych, bez diagnostyki. Posłowie zgodzili się, że przychodnie i oddziały bez bloku diagnostycznego byłyby nieporozumieniem.

Posłowie obiecują, że zaapelują do Ministerstwa Budownictwa i Gospodarki Przestrzennej o objęcie szpitala „priorytetem zaopatrzeniowym”, poproszą też o wyznaczenie pełnomocnika ministerstwa, który będzie stałym gościem na posiedzeniach rady budowy, w konsekwencji na bieżąco załatwiałby różne braki materiałowe.

Przydziały materiałów są mniejsze, niż zapotrzebowanie. Zapotrzebowanie nie jest realizowane, to po zwiększać przydział? – zastanawiał się Waldemar Falenta, ówczesny dyrektor wydziału budownictwa Urzędu Wojewódzkiego. Dyrektor wylicza: w pierwszym półroczu przydział stali na budowę szpitala wynosił 130 ton, tymczasem Legnicka Centrala Materiałów Budowlanych potwierdziła jedynie 38 ton. W tym kontekście, jakkolwiek by to absurdalnie nie zabrzmiało, kształtowniki zimnogięte (używane do montażu ścianek) w tym czasie nie mogą trafić na budowę szpitala. Inwestycja przegrywa pod tym względem z „mieszkaniówką” w Głogowie.

Transport na budowie i kłopoty z nim związane, to odrębna karta. Przestoje na budowie spowodowane są także brakiem pali-

¹⁵⁴ Szydłowska Agnieszka, *Poselska wizyta*, „Konkrety” nr 48, 1986 r.

wa. W 1986 roku przez cały tydzień właśnie z tego powodu stanęły maszyny i transport. Pełnomocnik dyrektora CPN na województwo legnickie Jerzy Hampel odkrywa karty: przydziały paliwa na województwo legnickie są mniejsze, niż zapotrzebowanie¹⁵⁵. Pełnomocnik obiecuje, że będzie interweniował w Warszawie w sprawie zwiększenia przydziału talonów na paliwo. Obiecuje też, że paliwo w pierwszej kolejności trafi na budowę szpitala. Transport to słabe ogniwo „Budopolu”, a dokładniej firmy „Transbud”, która miała gwarantować sprzęt na budowę szpitala. Aby przewieźć materiały budowlane, codziennie potrzebne są cztery wywrotki, dwa osiemnastotonowe zestawy transportowe i dłużyce. Docierają, ale zwykle w kratkę.

O transporcie materiałów na budowę szpitala opowiada Jurgen Gretschel, który w tym czasie, w oddziale legnickiego PKS, odpowiadał m.in. za przewozy towarowe. Jak wspomina, inwestor nie dysponował wystarczającą liczbą własnych samochodów ciężarowych, dlatego musiał korzystać z usług PKS-u i legnickiego „Transbudu”. W latach 70. i 80. byli to monopolisci na lokalnym rynku przewozów towarowych. Przy ul. Pątnowskiej działała baza, gdzie składowano materiały budowlane dla powstającego szpitala. PKS wyspecjalizował się w dostawie stali zbrojeniowej. Najczęściej były to pręty o długości 15–16 metrów. W tamtych latach nie było jeszcze tak długich naczep, więc trzeba było przystosować ciężarówki „star” do transportu długich prętów. Firma zaopatrzyła się w specjalne dwukołowe przyczepy dłużyce. Były one wykorzystywane także do transportu rur.

Niestety, dostawy na budowę szpitala przebiegały nieregularnie, w zależności, czy inwestorowi udało się zdobyć pieniądze i przydziały na materiał. W momencie największego nasilenia przewozów PKS skierował 12 ciężarówek. Stal przywożono z reguły z magazynów „Centrostatu” we Wrocławiu, Legnicy i Żarach, a elementy prefabrykowane, głównie płyty stropowe, z Pątnowa koło Legnicy i Wrocławia.

Najwięcej transportów zamawiano zaraz po rozpoczęciu inwestycji. Widać było, że inwestor miał zapewnione przydziały deficytowych materiałów budowlanych. Początek lat 80. przyniósł kryzys go-

¹⁵⁵ (AS), *Znowu cisza...*, „Konkrety” nr 8, 1986 r.

spodarczy i znacznie zmniejszenie dostaw. Roboty zaczęły nabierać tempa około połowy lat 80., wtedy też wzrosło zapotrzebowanie na ciężarówki.

PKS dostarczył też trzy dźwigi na budowę szpitala. Jeden z nich, z dziesięciometrowym wysięgnikiem, był nawet wykorzystywany do prac montażowych na budowie. Pozostałe były potrzebne przy układaniu dróg technicznych z betonowych płyt. Plac budowy był rozległy i poszczególne magazyny były połączone właśnie takimi drogami.

PKS miał uprzywilejowaną pozycję, bo dysponował tzw. prawem pobrania z konta bankowego inwestora. Polegało ono na automatycznym przelewie z konta firmy budującej szpital na konto PKS-u. Firma dostawała pieniądze za wykonane usługi już po 14 dniach. Potem te korzystne zasady rozliczania zmieniły się i PKS musiał czekać na zapłatę. Jednak ciężarówki tej firmy nadal wykonywały usługi na rzecz szpitala. Gdy budowa dobiegała końca transportowano gazy medyczne i techniczne, np. tlen, dwutlenek węgla, argon, czy tzw. tlen techniczny. Stale kursowały cztery ciężarówki.

Władze postanowiły przy okazji budowy szpitala ulokować tam dużą, centralną pralnię. Jerzy Turzański, lekarz wojewódzki, na posiedzeniu komisji zdrowia 12 grudnia 1984 roku¹⁵⁶ tak uzasadniał tę decyzję: „Ponieważ żaden szpital w Legnicy nie ma pralni, postanowiono, że wykona się taką przy nowo budowanym szpitalu wojewódzkim. Umowę podpisano już z wykonawcą z NRD. Pralnia powinna być gotowa pod koniec 1985 roku”. Jednak i na tym odcinku odnotowujemy opóźnienie.

Dopiero półtora roku po deklaracjach lekarza wojewódzkiego, w czerwcu 1986 roku, inżynier Reiner Plitz z „Textimaprojekt” firmy z Karl-Marx-Stadt przyjeżdża do Legnicy na rekonesans. To właśnie jego firma ma zamontować nowoczesne urządzenia pralnicze. Niemiec chwali fundamenty pod pralnię. Twierdzi, że zostały zrobione solidnie. Wnętrze, które kilka tygodni temu przypominało gruzowisko, teraz ma otynkowane ściany. Ekipa układa glazurę. Pracownicy skarżą się na kiepskiej jakości kafel-

¹⁵⁶ Komisja Zdrowia, Spraw Socjalnych i Ochrony Zdrowia Miejskiej Rady Narodowej, sygn. 70, s. 65.

ki – II i III gatunek. Powinny być jednakowo białe. Są w różnych odcieniach¹⁵⁷.

Jak czytamy w dokumentach centralną pralnię uruchomiono 1 lipca 1986 roku¹⁵⁸. Może to jednak pobożne życzenia, bo z relacji prasowych wynika, że w tym czasie o uruchomieniu pralni nie mogło być mowy¹⁵⁹. Czytamy między innymi: „Aby fachowcy z „Textima-projektu” z NRD mogli przystąpić do uruchomienia pralni potrzebne jest podanie wody, energii elektrycznej, sprężonego powietrza i pary wodnej. Woda i energia zostały doprowadzone. Sprężone powietrze i para wodna będą, jeśli zostanie wykonana stacja ciepła. A dostawę niektórych urządzeń producenci i dystrybutorzy potwierdzają na rok... 1991!”

Centralna pralnia miała rozwiązać problem prania szpitalnej bielizny z obiektów rozrzuconych po mieście. Że ten był niemały wiemy z interpelacji radnego Zbigniewa Szuberta, który rok wcześniej niepokoił się sytuacją w Specjalistycznym Szpitalu Chirurgicznym przy ul. Murarskiej. Wówczas tymczasowym rozwiązaniem, o którym zdecydował lekarz wojewódzki, było wożenie brudnej bielizny do Zespołu Opieki Zdrowotnej w Złotorzy i Centrum Szkolenia Wojsk Łączności przy ul. Świerczewskiego w Legnicy.

Na początku marca 1987 roku w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym było zatrudnionych ok. 400 pielęgniarek¹⁶⁰. Do nowej jednostki potrzebnych było jeszcze 120, ale siostry nie garnęły się do pracy, bo w Legnicy brakowało dla nich mieszkań. O ile lekarze czekali na przydział własnego mieszkania ok. roku, to pielęgniarki, od dwóch do trzech lat, a nawet dłużej. Reporter tygodnika „Konkrety” Wiesław Piotrkowski odwiedził pielęgniarski hotel w kamienicy przy ul. Wjazdowej. Oprócz niego w mieście było jeszcze 10 punktów, najczęściej pojedynczych mieszkań służbowych, gdzie mieszkaly pielęgniarki. Niektóre z nich zrezygnowały z zawodu, np. na rzecz pracy w prywatnej kwaciarni – jak alar-

¹⁵⁷ Szydłowska Agnieszka, *Termin coraz bliżej*, „Konkrety” nr 24 1986 r.

¹⁵⁸ Urząd Miasta Legnica, sygn. 151 s. 4.

¹⁵⁹ Szydłowska Agnieszka, *Terminy uciekają!*, „Konkrety” nr 18, 1987 r.

¹⁶⁰ Urząd Miasta Legnica, sygn. 75, s. 37–38.

mował reporter „Konkretów”. Dodawał, że opłaty za hotel nie były wielkie – ok. 250 zł miesięcznie, ale warunki socjalne pozostawiały dużo do życzenia. Lokatorki marży, bo kaloryfery były letnie, dlatego dogrzewały się piecykami elektrycznymi. Jeden ze stropów trzeba było podeprzeć belką, aby się nie zawalił. Budynek nie był remontowany przez 12 lat, bo przeznaczono go do tzw. technicznego wymarcia. Kłopoty z zapewnieniem nowych mieszkań sprawiły, że nadal był używany.

Aby poprawić sytuację Dorota Purgal, ówczesna zastępca dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego ds. pracowniczych, zwróciła się do Legnickiej Spółdzielni Mieszkaniowej o przydział 10 mieszkań M-2. Spółdzielnia w styczniu 1987 roku obiecała te lokale, ale z tzw. ruchu ludności. Dlatego nie można było liczyć na szybką poprawę warunków zakwaterowania legnickich pielęgniarek. Dyrekcja WSZ prosiła w 1983 roku o pomoc prezydenta Legnicy. Chodziło o przyspieszenie przydziału mieszkań komunalnych dla 85 pielęgniarek. Niestety, władze miasta nie mogły sprostać tym oczekiwaniom i nie przydzieliły ani jednego lokalu.

W październiku 1987 roku, 10 lat po rozpoczęciu budowy wojewoda tworzy formalnie Wojewódzki Szpital w Legnicy¹⁶¹. Nowa jednostka przejmuje komórki organizacyjne Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Legnicy, oddziały szpitalne oraz przychodnie specjalistyczne określone przez Głównego Wojewódzkiego Lekarza. Lekarz wojewódzki ma za zadanie sporządzić wykaz jednostek i określić jakie nieruchomości, majątek, budżet i zobowiązania tych jednostek będą przekazane nowej placówce. Zgodnie z wykazem w skład Wojewódzkiego Szpitala w Legnicy weszły: oddział dermatologiczny (45 łóżek) z siedzibą w Złotorzy, oddział okulistyczny (30 łóżek) z siedzibą w Legnicy przy ul. Reymonta, oddział laryngologiczny (29 łóżek) z siedzibą w Legnicy przy ul. Nowotki, przychodnia przeciwgruźlicza i chorób płuc z siedzibą przy ul. Hutników 7, przychodnia stomatologiczna z siedzibą przy ul. Dworcowej, przychodnia matki i dziecka z siedzibą przy ul. Dworcowej 7, przychodnia skórno-wenerologiczna z siedzibą przy ul. Powstańców Śląskich 10, poradnia

¹⁶¹ Zarządzenie nr 23 wojewody legnickiego z 5 września 1987 roku w sprawie utworzenia Wojewódzkiego Szpitala w Legnicy.

sportowo-lekarska przy ul. Rosenbergów oraz poradnie dotychczas mieszczące się przy ul. Reymonta: kardiologiczna, reumatologiczna, urologiczna, okulistyczna, laryngologiczna, neurologiczna, onkologiczna, gastroenterologiczna oraz chorób tarczycy.

W tym czasie budowa nadal trwa, wewnątrz i na zewnątrz obiektu. Dyrekcja Przedsiębiorstwa Robót Instalacyjnych Budownictwa Ogólnego skarży się na współpracę z głównym wykonawcą. Pracownicy firmy nie mogą wykonać instalacji etapami tak jak chcą tego budowlancy. Nie ma kompletnej dokumentacji, dodatkowy problem to częste zmiany w dokumentacji już istniejącej. Ba! Doszło raz do tego, że założone już instalacje trzeba było zdemontować, bo nie pasowały do świeżo przerobionych dokumentów projektowych.

Budynek szpitala zyskuje charakterystyczną do dziś ciemno-turkusową elewację ze szklanych tafli. – Przy montażu trzeba mieć wyczucie jak zegarmistrz – skarżą się budowlancy. Szyby łatwo pękają. Pracownicy komentują ów dziwny pomysł projektanta¹⁶². „Krajowe szklane kasetony są słabej jakości. Co innego, gdyby były z importu. Takie są bardziej wytrzymałe. Używa się ich w Warszawie, żeby budynki lśniły. Ale żeby na szpital?”

O szklaną elewację martwią się miejscy radni z komisji zdrowia¹⁶³. Oprócz pytań o termin zakończenia inwestycji dociekają, jaką trwałość mają szklane płyty użyte jako zewnętrzna elewacja, niepokoją się brakiem w nich nitów. Zastanawiają się także, jak zapewnić dostawę wody do szpitala, w czasie gdy w mieście obowiązują ograniczenia. Radny Bolesław Cygler pytał, dlaczego pozostawiono bez dachów budynki w stanie surowym? Deszcz wyrządził szkody w tych obiektach – twierdził radny. Pytano także, co zrobił inwestor, aby zapewnić dostawę materiałów budowlanych i jakie konsekwencje ponieśli pracownicy wrocławskiego Biura Projektów Służby Zdrowia, którzy zawalili terminy dostarczenia kolejnych części dokumentacji technicznej. W odpowiedzi Zygmunt Nowacki, dyrektor Wojewódzkiej Dyrekcji Inwestycji stwierdził, że nie można się pozbyć wrocławskiej pracowni, bo ona jako jedyna ma prawo do projektowania inwestycji służby zdrowia. Dodał, że brakuje ok. 160 mln zł na zakończenie drugiego etapu budowy. Waldemar Brandys, dy-

¹⁶² Szydłowska Agnieszka, *Wiosna na budowie*, „Konkrety” nr 13, 1986 r.

¹⁶³ Komisja zdrowia WRN, sygn. 604, s. 18–19.

rektor „Budopolu”, ujawnił, że jego firma dostała tylko 30 proc. zamówionych cegieł. Podkreślił też znane nam problemy z częstymi zmianami dokumentacji technicznej, już w trakcie trwania robót. „Musimy zrobić wszystko, żeby budowa szpitala była naprawdę priorytetowym zadaniem w województwie” – deklaruje w grudniu 1985 roku Henryk Nowak I sekretarz KW PZPR, który wizytował szpital. Nad postępowaniem robót z ramienia KW PZPR ma czuwać sekretarz KW Henryk Jeż.

W ostatniej fazie budowy patronat nad inwestycją objęła Rada Wojewódzka Patriotycznego Ruchu Odrodzenia Narodowego¹⁶⁴, co – przynajmniej w myśl ówczesnej propagandy – miało zdopingować budowniczych do przyspieszenia prac. Rada Wojewódzka PRON zwróciła się do zakładów pracy i społeczeństwa zagłębia miedziowego o pomoc w wyposażaniu obiektów szpitala¹⁶⁵. Z kronikarskiego obowiązku, ale także dla przypomnienia tamtego języka komunikowania się władzy ze społeczeństwem, oto apel: „Jesienią 1977 roku w Legnicy rozpoczęto budowę Szpitala Wojewódzkiego. Rozpoczęcie tej budowy, pomimo nieprzygotowania inwestycji od strony projektowej i wykonawczej, było palącą koniecznością wynikającą z katastrofalnej sytuacji lecznictwa zamkniętego w naszym województwie. Zbliżamy się obecnie do fazy przekazywania poszczególnych obiektów Szpitala Wojewódzkiego służbie zdrowia. Szpital Wojewódzki, w którym znajdzie się wiele specjalistycznych oddziałów (których Legnica i województwo dotychczas nie posiadały), będzie nowoczesną placówką lecznictwa zamkniętego, służącą wszystkim mieszkańcom i załogom zakładów pracy województwa. Znane nam są wszystkim trudności w zdobywaniu nowoczesnego sprzętu i aparatury medycznej, nie produkowanych na ogół w kraju. Pragnąc, aby budowany obecnie Szpital Wojewódzki jak najlepiej spełniał swoją funkcję, zwracamy się z apelem do społeczeństwa i zakładów pracy o przekazywanie funduszy na zakup nowoczesnych urządzeń i apa-

¹⁶⁴ PRON, organizacja polityczna utworzona w okresie stanu wojennego przez Polską Zjednoczoną Partię Robotniczą w celu poparcia polityki tej partii, a zwłaszcza wprowadzenia stanu wojennego. PRON zakończył działalność w listopadzie 1989 r., Wikipedia Wolna Encyklopedia, http://pl.wikipedia.org/wiki/Patriotyczny_Ruch_Odrodzenia_Narodowego

¹⁶⁵ (zis), *Czy pronowski patronat zdopinguje budowlanych?*, „Słowo Polskie”, nr 245, 1987 r.

ratury medycznej. Proces uprzemysłowienia i urbanizacji w naszym województwie powoduje szereg niekorzystnych następstw w sferze ekologicznej. Daleko posunięta degradacja środowiska naturalnego zmusza nas do walki nie tylko z jej przyczynami, ale i skutkami. Wyrażając głęboką troskę o stan zdrowia obecnych i przyszłych pokoleń mieszkańców województwa, liczymy na szerokie poparcie i aktywny współdziałanie w inicjatywie, która będzie służyć nam wszystkim. Informujemy, że wkrótce utworzone zostanie społeczne konto, na którym gromadzone będą środki na zakup niezbędnych w Szpitalu Wojewódzkim urządzeń medycznych. Numer konta i skład Społecznego Komitetu Dopuszczenia Szpitala Wojewódzkiego w Legnicy podamy za pośrednictwem prasy.”

Niedługo później powołano społeczny komitet patronacki, na którego czele stanął Bronisław Rybka z Wojewódzkiego Komitetu Zjednoczonego Stronnictwa Ludowego, uruchomiono ponadto konto bankowe.

Zima 1987 roku jest sroga. Mimo to w szpitalu pracują ekipy wykończeniowe. Niestety, mimo deklaracji i planów nie ma jeszcze ciepła. Obwinia się o to wrocławski „Instal”, który nie założył do tej pory 50 metrów rur ciepłowniczych¹⁶⁶. Rurociąg urywa się między pralnią a kuchnią. Obserwator podsumowuje: „Moralny aspekt całej sprawy budzi po prostu niesmak. Ludzie pracujący w nieogrzewanych pomieszczeniach i to przy takich mrozach są znacznie mniej wydajni, pewnych prac w ogóle nie można wykonać. W budowie szpitala nastąpi kolejne opóźnienie.” Krzysztof Kędziński, wicedyrektor „Instalu” wyciąga plik korespondencji na dowód, że opóźnienia, to nie wina zakładu, raczej systemu, choć tak tego wprost nie nazywa¹⁶⁷. Korespondencja z Centralą Materiałów Budowlanych, Przedsiębiorstwem Zaopatrzenia i Zbytu, Biurem Sprzedaży Pomp i Armatury Przemysłowej – żadna z firm nie może wywiązać się z zamówienia, bo sama nie dysponuje materiałami. Producenci zawodzą, czy też mówiąc tamtym językiem „nie nadążają” z produkcją. „Co można zrobić, jak nie ma z czego? Jak zdobyć podwójnie atestowane materiały, bo tylko takie dopuszcza się w budownictwie szpitalnym?” – pytają dyrektorzy i kierownicy robót. Według Kę-

¹⁶⁶ Szydłowska Agnieszka, *Remis*, „Konkrety” nr 6, 1987 r.

¹⁶⁷ Szydłowska Agnieszka, *Echa remis*, „Konkrety” nr 12, 1987 r.

dzierskiego fatalna sytuacja na budowie to efekt „nadmiernie rozszerzonego frontu inwestycyjnego”. – Gdy nie ma materiałów trzeba wybrać zadania najważniejsze i na nich się skoncentrować. A my robimy akurat odwrotnie. Tu i tam po kilku ludzi, bo są naciski, aby przedsiębiorstwo przyjmowało coraz to nowe zadania – skarży się dyrektor.

Waldemar Gronowski, dyrektor „Inżynierii–Legnica” także krytykuje system, chociaż w zawoalowanej formie¹⁶⁸. – Na całym świecie proces inwestycyjny jest uporządkowany i przestrzegany z żelazną konsekwencją. Rozpoczęcie prac budowlanych bez dokumentacji i uzbrojenia terenu spowodowało niepotrzebne kolizje, spiętrzenie robót i opóźnienia. Tymczasem w przypadku szpitala budowę rozpoczęto bez dokumentacji „na hurra”, jakoś to będzie, byle rozpocząć – krytykuje dyrektor. Tymczasem poprawki w dokumentacji to codzienność, rosną koszty, co gorsza zamontowane już instalacje i urządzenia już nadają się do wymiany. – Ba, giną z budowy zamontowane detale: tu śrubka, tam kolanko czy kształtka – dodaje Gronowski.

Nikt już nie ukrywa, że na budowie szerzy się szaber. Z budowy giną nie tylko materiały, ale fragmenty zamontowanych już instalacji¹⁶⁹. – Normalne złodziejstwo – przyznają instalatorzy: Józef Kamiński, Kazimierz Kamiński, Adam Kowalczyk, Zygmunt Zalewski, Jerzy Kiprian, Ryszard Kondrak i Waldemar Papaj. – Jak by to było w sklepie, to by nie kradli. Najgorzej, że to kosztem naszej pracy. Nie dość, że w projekcie są stale poprawki i robi się kilka razy to samo, to jeszcze musimy naprawiać zniszczenia. Weźmie taki drobną rzecz, a narobi szkody na tysiące. I tak nas posadzają, że sami zrywamy to, co zrobiliśmy – podsumowują. Instalatorzy podają przykłady drobnych kradzieży. Choćby takie oprawki oświetleniowe... Pośrednik odsyła do producenta. ZSO Polam żąda 3,5 dolara za oprawkę – tzw. wsadu dewizowego. Oprawki są tym sposobem bezcenne.

Dewizy to inny problem, z którym boryka się Rada Budowy Szpitala. Dostawcy żądają wspomnianego już wsadu dewizowego, nie tylko za oprawki oświetleniowe. Na przykład metr kwadratowy wylewki podłogowej kosztuje dwa dolary, producent stropów podwieszanych także chce dolarów. Fabryka terakoty z kolei (Opoczno) nie może do-

¹⁶⁸ *Ibidem*.

¹⁶⁹ Szydłowska Agnieszka, *W granicach normy*, „Konkrety” nr 44, 1987 r.

starczyć materiałów, bo korzystniejsze kontrakty ma za dewizy. Na polskim rynku płytek brak. Dziennikarz podaje przykład: „Firma „Polimpex” sprowadza za dewizy zagraniczne surowce, z których produkuje posadzki żądając oczywiście dewiz, aby można było sprowadzić następną partię surowca z zagranicy. To już chyba nawet nie absurd, ale czystej wody paranoja. Konia z rządem temu, kto potrafi udowodnić, że na całym eksporcie – imporcie kraj zyskuje chociaż jednego dolara¹⁷⁰.”

W województwie legnickim tylko miedziowy kombinat dysponuje dewizami. Wicewojewoda Tadeusz Podwiński chcąc nie chcąc w Lubinie puka po pieniądze. Dolary będą potrzebne później na sprzęt medyczny. W pierwszej kolejności na wyposażenie poradni specjalistycznych. 90 tysięcy dolarów na ten cel przekazał rząd (fundusze centralne), jeden z dwóch aparatów diagnostycznych dla poradni gastrologicznej ufundowała fundacja Kongresu USA. Darowiznę dewizową w wysokości 30 tysięcy dolarów przekazał Zakład Doświadczalny w Legnicy. Fakt ten podkreśla Jerzy Turzański¹⁷¹: „Powszechnie żąda się od nas zwiększenia zakresu świadczonych usług, ale nie idą za tym pieniądze. Nic więcej nie kupuję, bo nie mam za co. Liczę na to, że fakt ten dotrze wreszcie do tych przedsiębiorstw, które bezpośrednio przyczyniają się do pogorszenia stanu zdrowia mieszkańców LGOM-u. Pomoc w wyposażeniu szpitala stanowi wręcz obowiązek moralny przemysłu”.

Stoimy w miejscu, a być może nawet się cofamy – to druzgocące podsumowanie obserwatora budowy na zbliżający się jubileusz dziesięciolecia budowy¹⁷². Inwestycja, wbrew oficjalnym zapewnieniom, nigdy nie była priorytetowa. Jej rozpoczęcie miało charakter wyłącznie propagandowy i służyło wyciszeniu krytyki fatalnych warunków w legnickich szpitalach – dziennikarka tygodnika *Konkrety* Agnieszka Szydłowska, która opublikowała serial z budowy szpitala w 26 odcinku z 1987 nie ukrywa irytacji. Na łamach

¹⁷⁰ Szydłowska Agnieszka, *Czekając na... dolary*, „Konkrety” nr 4, 1988 r.

¹⁷¹ Szydłowska Agnieszka, *Czas i pieniądze – z Jerzym Turzańskim*, dyrektorem Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego w Legnicy, rozmawia Agnieszka Szydłowska, „Konkrety” nr 21, 1989 r.

¹⁷² Szydłowska Agnieszka, *Generalna klapa*, „Konkrety” nr 30, 1987 r.

wymienia wszelkie niedociągnięcia, absurdy, niekonsekwencje: generalny wykonawca nie przekazał dotychczas służbie zdrowia żadnego obiektu szpitalnego, nie rozpoczęto budowy mieszkań dla personelu, biuro projektowe nie złożyło dotychczas oświadczenia o kompletności dokumentacji technicznej, brakuje niezbędnych materiałów instalacyjnych i budowlanych itp. Dziennikarka doprowadza nawet do konfrontacji wykonawców i podwykonawców robót. Dyrektorzy tłumaczą się gęsto uginając się często przed „krytyką prasową”.

Z narady z ministrem zdrowia i opieki społecznej Wiesławem Cybulko w 1987 roku¹⁷³:

Henryk Nowak, I sekretarz KW PZPR: Mamy świadomość jak bardzo potrzebny jest w naszym województwie nowy szpital i jak bardzo społeczeństwo oczekuje jego uruchomienia. Ze strony wszystkich wykonawców oczekujemy, że wywiążą się ze swoich zobowiązań. Nie ma ograniczenia środków na budowę szpitala do 1990 roku i musimy to właściwie wykorzystać.

Jerzy Turzański, dyrektor wydziału zdrowia Urzędu Wojewódzkiego: Służba zdrowia do tej pory nie otrzymała ani jednego budynku szpitalnego.

Waldemar Brandys, dyrektor „Budopolu”: Finansowy plan przerobu na budowie (680 mln zł) na ten rok został wykonany w 33 procentach. Ograniczony przepisami próg przyrostu funduszu płać spowodował odpływ ludzi z przedsiębiorstwa. Obecnie w „Budopolu” jest o dwie trzecie fachowców za mało w stosunku do frontu robót i potrzeb.

Mirosław Cypko, minister zdrowia i opieki społecznej: Budowa szpitala w Legnicy jest finansowana ze środków Narodowego Funduszu Ochrony Zdrowia. W latach 1983–87 dotacja na ten cel wyniosła prawie dwa miliardy złotych. Każda przedłużająca się inwestycja staje się z roku na rok droższa.

W kwietniu 1988 robotnicy gubią się w betonowych konstrukcjach. Pracowników jest około setki. W ocenie inwestora zastępczego i generalnego wykonawcy powinno ich być co najmniej sześć razy tyle. Z notatek Wiesława Kurzępy, głównego inspektora nadzoru bu-

¹⁷³ Szydłowska Agnieszka, *Dopóki są pieniądze*, „Konkrety” nr 39, 1987 r.

dowlanego, który oceniał tempo prac na budowie¹⁷⁴: „Od dłuższego czasu tempo prac jest bardzo słabe. Kuchnia – roboty wewnętrzne przerwane, wykonuje się tylko wsypy na ziemniaki i czerpanie powietrza. W obiekcie powinno pracować 60 pracowników wszystkich branż. Blok 1C (pomocy doraźnej) – roboty wykończeniowe wykonuje Spółdzielnia Rzemieślnicza. Zatrudnionych jest zaledwie 6–7 pracowników. Konieczne jest wprowadzenie 3–4 elektryków, 2 instalatorów oraz około 20 pracowników innych branż. Blok 1B (diagnostyczno-zabiegowy) – od dłuższego czasu przerwano roboty, wykonuje się tylko obróbki blacharskie. Niezbędne jest wznowienie robót we wszystkich branżach, a szczególnie instalacji. Stan zatrudnienia powinien wynosić minimum 60 pracowników. Blok 1A (łóżkowy) – w obiekcie przerwano roboty kilkanaście miesięcy temu. Jest to obiekt o ośmiu kondygnacjach, w którym pozostał do wykonania olbrzymi zakres robót. Nieodzwonne jest wprowadzenie na budowę nowego wykonawcy. Bez pomocy, cykl realizacji budowy wydłuży się co najmniej o kilka lat.”

W tym samym roku rozpoczęto budowę hotelu dla personelu medycznego przyszłego szpitala. – Myślę, że i pięciu wykonawców nie byłoby za dużo – martwi się Jerzy Turzański, lekarz wojewódzki¹⁷⁵. Problem hotelu rotacyjnego dla pracowników lekarz ocenia krótko: skandal! Turzański obawia się, że właśnie z tego powodu będą kłopoty kadrowe. Przekazanie służbie zdrowia nawet kilkudziesięciu mieszkań spółdzielczych nie rozwiąże sprawy.

Równocześnie projektowano lokale w ramach programu pod nazwą „350 mieszkań dla służby zdrowia”¹⁷⁶. Ponadto w 1989 roku zamierzano rozpocząć budowę 80 mieszkań na osiedlu „Piekarzy” także z myślą o pracownikach szpitala. Wykonawcą miała być legnicka firma „Inwestprojekt”. Radny Bolesław Cygler 15 czerwca

¹⁷⁴ Szydłowska Agnieszka, *Pusto i cicho*, „Konkrety” nr 17, 1988 r.

¹⁷⁵ Szydłowska Agnieszka, *Czas i pieniądze* – z Jerzym Turzańskim, dyrektorem Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego w Legnicy, rozmawia Agnieszka Szydłowska, „Konkrety” nr 21, 1989 r.

¹⁷⁶ Ocena realizacji harmonogramu do programu poprawy ochrony zdrowia w województwie legnickim na lata 1985–1990 i perspektywnie do roku 1995, kwiecień 1989, LBP sygn. IX – 0.

1989 roku alarmował na posiedzeniu komisji zdrowia MRN, że „na budowie hotelu dla personelu szpitalnego pracowało tylko sześciu robotników”¹⁷⁷. Komisja opowiedziała się za jak najszybszym zakończeniem tej budowy, jeszcze przed oddaniem szpitala do użytku, bo inaczej może się nie udać skompletowanie kadry dla nowej placówki. W konsekwencji szpital nie rozpocznie działalności. Jednak z hotelowych planów ostatecznie nic nie wyszło. Widocznego na makiecie kartonowego pudełka, czyli hotelu dla pracowników nigdy nie ukończono. Dziś jest tam parking pobliskiego marketu.

Podsumowanie inwestycji pod koniec lat 80. znajdziemy w materiałach komisji zdrowia Miejskiej Rady Narodowej z maja i czerwca 1988 roku¹⁷⁸. Budowa pochłonęła do tego czasu 3,32 mld zł., na 1988 rok zaplanowano 648 mln zł na pierwszy etap oraz 45 mln zł na drugi etap inwestycji. Postępy budowy miały także wpływ na lokatorów Spółdzielni Mieszkaniowej „Piekarzy”, bo „dzięki uruchomieniu szpitalnej kotłowni było możliwe budownictwo mieszkaniowe w tej części osiedla Piekarzy.” Równocześnie komisja zdrowia sceptycznie oceniała szansę szybkiego zakończenia inwestycji. Radni podkreślali, że kilka razy przesuwano jej termin, dlatego nie wiadomo było, ich zdaniem, kiedy w ogóle budowa dobiegnie końca. Oceniono, że opóźnienia wynikły z powodu trudności z materiałami budowlanymi i złej organizacji pracy w pierwszej fazie budowy, którą prowadziła poznańska firma „Budopol”. Radny Zygmunt Zdanowicz zgłosił wnioski, aby powiadomić prokuraturę i Najwyższą Izbę Kontroli o wielomilionowych stratach na budowie. „Nie zostały zrealizowane zalecenia naszej komisji z jesieni 1978 roku dotyczące zabezpieczenia pawilonów przed zimą.” Zdaniem radnego winę ponoszą: inwestor i nadzór budowy. Podkreślił, że „Budopol” prowadzi kilka inwestycji równocześnie, zamiast skoncentrować się na szpitalu.

W podsumowaniach tych znajdziemy także zakres wykonanych prac. Wynika z nich jak wiele jeszcze zostało do zrobienia. Odebrano: kotłownię z wymiennikownią, blok przychodni specjalistycznej wraz z łącznikiem 1F, kanalizację telefoniczną, budynek pralni, centralę telefoniczną typu „Pentacon”, prawdopodobnie kupioną w NRD. Z kolei na odbiór oczekiwały: hydrofornia, pomieszczenia dla agre-

¹⁷⁷ Komisja zdrowia WRN, sygn. 608, s. 31–32.

¹⁷⁸ Komisja zdrowia MRN sygn. 72, s. 208, sygn. 73, s. 194, 195.

gatów, waga samochodowa, skład żużlu i opału. Budynek anatomii patologicznej był w stanie surowym zamkniętym, wykonano w nim 30 proc. ścianek działowych. Na odbiór czekał też budynek stacji transformatorowej i agregatów. Z kolei w budynku 1C (pomoc doraźna) do zrobienia pozostało: cała glazura, terakota i posadzki. Zrobiono 25 proc. dachu i 60 proc. podwieszanych sufitów, 30 proc. podjazdu i 60 proc. ścianek STG. W bloku 1B (diagnostyczno-operacyjnym) wykonano: dach, który czeka już tylko na pokrycie papą, 60 proc. ścianek działowych, 15 proc. wentylacji mechanicznej, 60 proc. tzw. makroniwelacji i 80 proc. dróg i placu. Te części szpitala wykonywała firma „Budopol”. Natomiast Budowlana Spółdzielnia Pracy „Legbud” odpowiedzialna była za bloki: 2A, 1J, H, A. W bloku 2A (kuchnia) do zrobienia pozostało: połowa tynków, 90 proc. posadzek, 80 proc. glazury. W pomieszczeniach chirurgii dziecięcej (1J) trzeba było położyć 10 proc. posadzek, glazury, terakoty. Oceniono, że 70 proc. ścian wymaga malowania, brakowało też całkowicie wykładzin. W bloku H (dziecięcy, łóżkowy) na wykonanie czekało 60 proc. glazury, trzeba też było ułożyć wykładzinę i pomalować pomieszczenia. Blok A czekał już w stanie surowym zamkniętym. W 1989 roku budżet inwestycyjny wyniósł miliard złotych od ministerstwa zdrowia i opieki społecznej i 500 mln zł z budżetu województwa.

Radni krytycznie ocenili tempo prac nad drugim etapem budowy szpitala. W 1989 roku przeznaczono na ten cel 140 mln zł, dotychczas przerobiono tam 223,4 mln zł. Jedynie w bloku zakaźnym pozostało do wykonania tylko 10 proc. robót wykończeniowych i 80 proc. dachu. Pozostałych obiektów jeszcze nie rozpoczęto. Opracowano natomiast dokumentację techniczną pawilonów: pulmonologicznego i dla psychicznie chorych i przekazano je wykonawcy.

Paradoksalnie na tym placu budowy szykowano się do przyjęcia pierwszych pacjentów w pachnących farbą przychodniach specjalistycznych.

ROZDZIAŁ III

Po raz pierwszy...

Pierwszych pacjentów szpital przyjął w listopadzie 1989 roku. Nie było hucznego otwarcia. Jak wspomina wicewojewoda Tadeusz Podwiński, było wręcz skromnie, gości poczęstowano kawą i ciastkami. Dzień otwarcia poprzedził czyn społeczny, kiedy to pracownicy szpitala pucowali pachnące farbą pomieszczenia. Zadbano także o kwiaty w doniczkach.

Uruchomiono wtedy¹⁷⁹: pawilon przychodni specjalistycznych o kubaturze 20.903 m³, powierzchni 3674,5 m², które miały według założeń przyjmować do 800 pacjentów dziennie, laboratorium analityczne wyposażone w nowoczesny sprzęt diagnostyczny (aparat Beckmana, który wykonuje 1600 badań w ciągu 8 godzin) oraz centralną pralnię o kubaturze 12.330 m³ i powierzchni 2000 m². Pralnia jest wyposażona w nowoczesny sprzęt firmy NRD, może wyprać trzy tony bielizny na dobę. Jest to pierwsza tego typu pralnia w województwie, która umożliwia całkowitą izolację bielizny brudnej od czystej. Istnieje także możliwość dezynfekcji odzieży, sterylizacji i prasowania sterylnej bielizny operacyjnej i pieluch. Pralnia ma urządzenie do chemicznego czyszczenia koców i odzieży na przenośnikach taśmowych. W tym czasie oddano do użytku także salę szkoleniową na 140 osób.

Wszystko wskazuje na to, że szpital będzie znacznie mniejszy, niż zakładano, nie na ponad 1200 łóżek, a raczej na około 600. – Najważniejszym celem, przyświecającym nam przy myśleniu o zagospodarowaniu szpitala, było pozbycie się „starych bud”, czyli budynków przy ul. Jaworzyńskiej, Reymonta i Nowotki – tłumaczy Jerzy Turzański,

¹⁷⁹ Kronika WSS w Legnicy.



1994 rok: informacja, punkt przyjęć.
Fot. Kronika WSS w Legnicy

lekarz wojewódzki w rozmowie z dziennikarzem¹⁸⁰ – wszystkie budynki są w fatalnym stanie technicznym i nie nadają się na szpitale. Państwowa Inspekcja Pracy nie zamknęła ich tylko dlatego, że termin wyprowadzki jest już bardzo bliski. Z kadrą nie powinno być problemów – urzędnik twierdzi, że nie brakuje lekarzy żadnej specjalizacji, nawet onkolodzy są dostępni, tymczasem w Lubinie, ale można ich będzie przejąć do nowej placówki.

Inna kwestia, to wyposażenie szpitala. Turzański liczy na kredyt zagraniczny i spełnienie obietnic rządowych. Resort zdrowia ma przeznaczyć 1,4 mln dolarów na zakup specjalistycznego sprzętu: aparatu rentgenowskiego, wyposażenie dla oddziału kardiologicznego, elektroencefalograf i wyposażenie oddziału intensywnego nadzoru dla dzieci.

W styczniu 1990 roku Wiesław Woźniak, ówczesny dyrektor Wojewódzkiego Szpitala, alarmował komisję zdrowia Miejskiej Rady Narodowej, że „zakupy sprzętu specjalistycznego aparatury medycznej będą w 1990 roku ograniczone i proporcjonalne do pieniędzy, jakie

¹⁸⁰ Kalski Włodzimierz, *Przed przeprowadzką*, „Konkrety” nr 28, 1992 r.

przyznano na budowę¹⁸¹. Ostatnio ceny sprzętu medycznego wzrosły nawet kilkanaście razy i są już zbliżone do światowych.” W ten sposób placówka zaczęła odczuwać skutki wprowadzenia gospodarki rynkowej i transformacji ustrojowej. Dyrektor wyliczał, że np. kombajn biochemiczny kosztował 700 mln zł, aparat rentgenowski – 300 mln zł. Dodawał, że szpital nie ma tyle pieniędzy, a wsparcia od sponsorów nie widać. „Pieniądzy z trudem wystarcza na roboty budowlane. Jeżeli sytuacja się nie zmieni mogą być trudności z uruchomieniem szpitala” – ostrzegał dyrektor.

Pod koniec lutego 1991 legnicki samorząd zajął się sytuacją szpitala¹⁸². Zasięgnięto opinii lekarza wojewódzkiego, który ocenił, że koniec pierwszego etapu budowy nastąpi w 1992 roku, ale bez oddziału zakaźnego. Natomiast, zdaniem urzędnika, rozpoczęcie drugiego etapu stoi pod znakiem zapytania, bo brakuje pieniędzy. „Taki gigant jest trudny do eksploatacji” – twierdził Turzański, przeczuwając problemy finansowe związane z pracą nowo wybudowanego szpitala. Radni interesowali się, komu placówka będzie podlegała. Zdaniem Turzańskiego organem założycielskim powinien być wojewoda, bo tylko administracja państwowa zdoła zapewnić pieniądze na funkcjonowanie szpitala.

Na posiedzeniu komisji ekologii i zdrowia rady miasta 12 grudnia 1990 roku dyrektor szpitala, informował, że budowa trwa nadal, ale czynne są już przychodnie specjalistyczne¹⁸³. Pełnią one rolę „kuźni kadr” dla całej placówki, bo praktykują tam specjaliści z różnych dziedzin medycyny, którzy potem staną się trzonem szpitalnej kadry. Dyrektor niepokoił się, że w 1990 roku po raz kolejny nie wykona planów budowy, bo zabrakło pieniędzy. Nie ma pewności, czy plan na 1991 rok będzie zrealizowany – ostrzegał radnych dyrektor Woźniak. Tymczasem harmonogram inwestycji zakłada, że koniec budowy nastąpi właśnie w 1991 roku, a kolejny rok będzie przeznaczony na wyposażenie szpitalnych oddziałów. Dyrekcja szpitala przewiduje, że przy dobrym finansowaniu inwestycji jeszcze w 1991 roku będzie można uruchomić cztery oddziały: pediatryczny ze stanowiskiem intensywnej terapii dla dzieci, okulistyczny, laryngologiczny

¹⁸¹ Komisja zdrowia, sygn. 73, s. 330.

¹⁸² AUM Legnica, sygn. RM 0044 – 3/91.

¹⁸³ AUM Legnica, sygn. RM 0044 – 3/90, s. 180–181.

i internistyczny. Już pod koniec 1990 roku dyrekcja przestrzegała samorządowców, że utrzymanie tak dużej, specjalistycznej placówki służby zdrowia pochłonie ogromne kwoty. Dlatego dyrektor Woźniak proponował, aby wspólnie zastanowić się nad komercjalizacją lub ustalić zasady udziału w kosztach. Niestety, z dokumentów archiwalnych nie wynika, jak dyrektor wyobrażał sobie np. komercjalizację szpitalnych usług. W każdym razie pomysły na prywatyzację służby zdrowia rodziły się już na początku lat 90.

W kwietniu następnego roku rozpoczęto oddawanie kolejnych oddziałów dla pacjentów. W kronice znajdziemy dokładny spis, 15 kwietnia otwarto dwa pawilony: oddział dziecięcy (86 łóżek, ordynator Jarosław Czeszejko-Sochacki, pow. 1664 m²), oddział okulistyczny (33 łóżka, ordynator Stanisław Wrubel, pow. 1037 m²), oddział laryngologiczny (37 łóżek, ordynator Mieczysław Malkiewicz, pow. 703 m²), oddział wewnętrzny (18 łóżek, ordynator Jerzy Dzierła, pow. 910 m²), dział radiodiagnostyki (pow. 1004 m²), apteka szpitalna (pow. 1143 m²), biblioteka szpitalna (pow. 108 m², księgozbiór 4800 szt. oraz 15 tytułów czasopism).

W tym czasie ściśle kierownictwo szpitala tworzą oprócz dyrektora Wiesława Woźniaka Ryszarda Krzyśków, zastępca dyrektora do spraw pielęgniarstwa, Halina Halik, naczelnia pielęgniarka i Zofia Medyk, główna księgowa.

Wnioski z jednej z pierwszych kontroli szpitala wykonanej przez inspektorów Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej Legnicy są niepokojące. Obiekt zbudowano według typowego projektu¹⁸⁴ i niemal natychmiast zaczęły się też ujawniać usterki. „W całym obiekcie położono posadzki plastidurkowe, które nie wszędzie zostały prawidłowo wykonane. Dlatego na oddziałach: dziecięcym i okulistycznym na podłogach widać już znaczne ubytki i trwałe przebarwienia.”

Już w 1992 roku sanepid zalecał odnowienie ścian w pomieszczeniach oddziału laryngologicznego i okulistycznego. Po roku kontrolerzy zwracali uwagę, że poważnym problemem są nieszczelne okna. Ramy są wypaczone, co powoduje utratę ciepła. W 1994 roku kontrolerzy WSSE ponownie zwracali uwagę na zły stan techniczny podłóg, na których pojawiały się plamy i wybrzuszenia. Wadliwe okna na

¹⁸⁴ Nr zesp. 858, sygn. 213, s. 1–2, 97.

oddziałach dziecięcym i kardiologii uszczelniano nie tylko taśmami, ale nawet zwykłymi kocami. Już wówczas podkreślano, że konieczna jest wymiana wszystkich okien. Doszła ona do skutku dopiero w 1997 roku, gdy zamontowano okna plastikowe. Od tego momentu sanepid nie odnotowywał utraty ciepła z powodu nieszczelnych okien.

W 1992 roku Jerzy Turzański zdradza plany dotyczące legnickiej chirurgii¹⁸⁵. Od razu dodajmy, że ówczesna władza nie miała wtedy w planach likwidacji Szpitala Chirurgicznego przy ul. Murarskiej. „Łóżka w nowej placówce będą przeznaczone przede wszystkim na położnictwo, ginekologię i oddziały wewnętrzne. Chirurgia musi zostać tam, gdzie jest.” Według ówczesnych założeń publiczna służba zdrowia w Legnicy ma opierać się na trzech filarach: opieka podstawowa (przychodnie), Szpital Wojewódzki i Specjalistyczny Szpital Chirurgiczny. Docelowo trzy jednostki miałyby wspólny zarząd, ale – jak podkreśla Turzański – nie jest to wersja ostateczna. Są oponenti. Doktor Adam Szczeniowski, ordynator oddziału anestezjologii i intensywnej terapii w Specjalistycznym Szpitalu Chirurgicznym uważa, że wszystkie oddziały zabiegowe powinny być w jednym miejscu. Tylko wtedy będzie można mówić o optymalnym zagospodarowaniu nowego obiektu. – W nowym szpitalu będzie duży blok operacyjny. Tymczasem pełny serwis anestezjologiczny będzie dostępny tylko przy ul. Murarskiej – twierdzi doktor Szczeniowski. W Legnicy jest 10 anestezjologów, w tym czterech, którzy jeszcze się specjalizują. Jest ich za mało na wszystkie zabiegi. Dlatego lepszym pomysłem, zdaniem lekarza, byłoby przeniesienie wszystkie oddziały zabiegowe do nowego szpitala, także chirurgię.

Po kilku miesiącach od uruchomienia szpitala okazało się, że brakuje pieniędzy na bieżącą działalność¹⁸⁶. Wiesław Woźniak upatrywał przyczyn tego stanu rzeczy w przestarzałych przepisach, według których naliczono stawki eksploatacyjne na jednego chorego. Dlatego po niespełna 10 miesiącach funkcjonowania dług wynosił 4,1 mld zł. „Szpital żyje na kredyt” – twierdził Woźniak. Co prawda Jerzy Turzański uspokajał samorządowców legnickich, że rząd wynegocjował pewne środki z kredytów zagranicznych, ale na razie nie

¹⁸⁵ Kalski Włodzimierz, *Przed przeprowadzką*, „Konkrety” nr 28, 1992 r.

¹⁸⁶ AUM Legnica, sygn. RM 0044 – 3/91.



Nadanie imienia patrona szpitalowi. Z pracownikami szpitala wita się kardynał Henryk Gulbinowicz.

Fot. Kronika WSS w Legnicy

ma formalnego potwierdzenia, że te pieniądze faktycznie trafią do Legnicy. Dlatego wojewoda legnicki zwrócił się do ministra zdrowia z propozycją, aby zaprzestano budowy szpitala. Resort zdrowia ociągał się jednak z odpowiedzią.

Mimo niedostatków w budżecie przygotowywano pierwszą w nowym obiekcie huczną uroczystość z okazji nadania imienia Antoniego Falkiewicza, lekarza i wrocławskiego profesora Akademii Medycznej (1901–1977)¹⁸⁷. Przez wiele następnych lat nie było w tym miejscu tak dostojnej, tak precyzyjnie zorganizowanej uroczystości. W archiwum szpitala zachowały się kopie szczegółowego scenariusza. Uroczystość odbyła się 27 czerwca. W programie przewidziano mszę polową z udziałem kardynała Henryka Gulbinowicza, odsłonięcie tablicy pamiątkowej oraz poświęcenie kaplicy i szpitala. Przyjechała córka Antoniego Falkiewicza Magdalena Bajer z liczną

¹⁸⁷ Zarządzenie wojewody Andrzeja Glapińskiego wojewody legnickiego nr 31 z 21 czerwca 1991 r. w sprawie nadania Wojewódzkiemu Szpitalowi w Legnicy imienia Antoniego Falkiewicza, Archiwum WSS w Legnicy.



Uroczystość nadania imienia patrona uświetnił chór górniczy z Lubina.

Fot. Kronika WSS w Legnicy

rodziną. Zaproszono także żonę profesora, ale ta ze względów zdrowotnych nie mogła gościć w Legnicy. Lista zaproszonych liczy kilkadziesiąt nazwisk¹⁸⁸, oprócz wspomnianych gości honorowych zapro-

¹⁸⁸ Władysław Sidorowicz, minister zdrowia, prof. Zbigniew Knapik, rektor Akademii Medycznej, Tadeusz Pokrywka, prezydent Legnicy, Edward Zaczyński, Krzysztof Stawik, Tadeusz Rutkowski, Andrzej Glapiński, wojewoda legnicki, Stanisław Walkowski, wicewojewoda, Jerzy Paluch, Stanisław Radosz, Leszek Piszczek; senatorowie: Władysław Papużyński i Stanisław Obertanec; posłowie: Zbigniew Mackiewicz, Andrzej Kosmański, Irmino Bocheń, Adam Grabowiecki; dyrektorzy ZOZ: Tadeusz Kruzel, Leopold Marchewka, Zbigniew Matysiak, Maciej Zawodniak, Bogumił Lubowicz, Jan Mielnikiewicz, Jerzy Moreno, Piotr Behnke, Stanisław Woźniakowski; lekarze wojewódzcy: Kazimierz Sroczyński, Witold Rejdych, Roman Jankiewicz oraz: Leszek Bartkiewicz, ks. prałat Władysław Bochnak, ks. prałat Władysław Józków, Wojciech Lica, przewodniczący zarządu regionu „Solidarność”, Antoni Przybyszewski, przewodniczący Rady Wojewódzkiej OPZZ, Małgorzata Sztompke, przewodnicząca Izby Pielęgniarskiej, ordynatorzy: Jerzy Dzierła, Stanisław Wrubel, Mieczysław Malkiewicz, Jarosław Czeszejko-Sochacki, Jadwiga Ficer, Zdzisław Krawczuk, Lista osób do obiadu w dniu 27.06.1991 r., załącznik nr 2, Archiwum WSS w Legnicy.

szone ministra zdrowia, posłów i senatorów, władze samorządowe i wojewódzkie, dyrektorów Zespołów Opieki Zdrowotnej.

Zadania rozdzielono precyzyjnie. Dział organizacji, statystyk i analiz był odpowiedzialny między innymi za wypożyczenie karetki i foteli, przygotowanie zaproszeń i informacji o patronie, wykonanie tabliczek informacyjnych na drzwi przychodni. Dział administracyjny był odpowiedzialny natomiast za wypożyczenie krzeseł do mszy polowej, wypożyczenie dywanu, zakupienie wiązanek kwiatów. Przy planowaniu zaznaczono, że należy wyznaczyć dwóch odpowiedzialnych portierów na ten dzień, „kulturalnych i zorientowanych” oraz dwie osoby wspomagające¹⁸⁹.

Przygotowano okolicznościową wystawę o dorobku profesora. Kardynała Gulbinowicza witał wojewoda Andrzej Glapiński i dyrektor Wiesław Woźniak. Odświeżono tablicę pamiątkową, a uroczystość uświetnił Chór Górniczy Zagłębia Miedziowego pod kierownictwem Zdzisława Francuza.

Pogoda nie dopisała, padał ulewny deszcz i dalsze uroczystości odbyły się w holu szpitala, gdzie kardynał rozdał komunię świętą, poświęcił kaplicę i krzyże dla oddziału wewnętrznego. Zaproszonych gości podjęto obiadem w stołówce szpitalnej. Kardynał podarował nowej placówce manometr i spektrofotometr.

„W podziw wprowadził mnie szpital im. Antoniego Falkiewicza w Legnicy. Cieszę się, że w naszej Ojczyźnie już robią tyle dobrych i fachowych rozwiązań w zakresie szpitalnictwa. Oby wszyscy chorzy odzyskiwali zdrowie i wracali do swoich rodzin przekonani, że spotkali dobrych lekarzy o wysokim zakresie wiedzy i także naprawdę dobrych ludzi! Szczęść Boże!” – to wpis kardynała Henryka Gulbinowicza do kroniki z tamtego dnia.

Na początku stycznia 1992 roku dyrektor Wiesław Woźniak zwrócił się z dramatycznym apelem do radnych, aby wsparli szpital sumą co najmniej 100 mln złotych¹⁹⁰. „Szpitalowi grozi zamknięcie” – alarmował Woźniak. W placówce były wtedy czynne cztery oddziały ze 187 łózkami oraz niezwykle kosztowny w utrzymaniu od-

¹⁸⁹ Załącznik nr 1 do programu uroczystości nadania imienia szpitalowi, Archiwum WSS w Legnicy.

¹⁹⁰ AUM Legnica, sygn. RM 0044 – 4/92.



Uroczystość nadania imienia patrona: w pierwszym rzędzie z prawej wojewoda Andrzej Glapiński.

Fot. Kronika WSS w Legnicy

dział dializ z 31 łózkami. Tymczasem ceny energii, ciepła, czy wody gwałtownie wzrastały. Pod koniec 1990 roku szpital miał już 6,4 mld zł długów, miesięcznie koszt utrzymania placówki to ok. 1,2 mld zł – wyliczał dyrektor Woźniak. Na same lekarstwa, opatrunki i środki dezynfekcyjne trzeba było miesięcznie wydawać ponad 200 mln zł. Dlatego dyrekcja szpitala zwróciła się do samorządu o pomoc finansową. Przy okazji Wiesław Woźniak dziękował radnym za 75 milionów złotych przekazanych w grudniu 1990 roku. Sytuacja stała się na tyle poważna, że komisja zdrowia rady miasta postanowiła zabiegać o wsparcie dla szpitala. Radny Stanisław Strusowski przekonywał, że na budowie zostało już niewiele do zrobienia, dlatego nie ma sensu przerywanie inwestycji.

Na początku marca 1992 roku legniccy radni postulowali, aby jak najszybciej przenieść szpitale: ginekologiczny z ul. Jaworzyńskiej i zakaźny z ówczesnej ul. Nowotki do nowych pawilonów przy ul.



Rejestracja.

Fot. Kronika WSS w Legnicy

Iwaszkiewicza¹⁹¹. Postulowali, aby w ten sposób ograniczyć liczbę szpitali w mieście. Poradnia zdrowia psychicznego i rehabilitacja, które mieściły się przy ul. Reymonta, też powinny, w ocenie radnych, zostać przeniesione do nowego szpitala.

Początek lat 90. był jednym z najtrudniejszych okresów. Bogusław Ksel, ówczesny przewodniczący rady nadzorczej szpitala¹⁹², zwracał uwagę radnym, że nowa placówka musi równocześnie utrzymywać kilka starych szpitali rozrzuconych po mieście i nowo wybudowany przy ul. Iwaszkiewicza, gdzie większość pomieszczeń jest jeszcze pusta. Dlatego sytuacja finansowa jest „bardzo trudna” – dodawał Ksel¹⁹³.

Stan budowy budzi głębokie zaniepokojenie – członkowie rady nadzorczej szpitala apelują także do wojewody legnickiego¹⁹⁴ o pie-

¹⁹¹ AUM Legnica, sygn. RM 0044 – d/92, s. 28–29.

¹⁹² Rada nadzorcza od 1998 r. decyzją wojewody Wiesława Sagana została przemianowana na radę społeczną, Archiwum WSS w Legnicy.

¹⁹³ AUM Legnica, sygn. RM 0044 – d/93 i 94, s. 102–103.

¹⁹⁴ Pismo RN szpitala do wojewody legnickiego z 18.05.1993 r., Archiwum WSS w Legnicy.



Sekretariat szpitala.

Fot. Kronika WSS w Legnicy

niądze na dokończenie budowy. Podkreślają, że główna przyczyna opóźnienia w budowie to brak pieniędzy. Rosną zaległości wobec wykonawców. Zauważają, że przedłużająca się budowa to jednocześnie ryzyko i konieczność utrzymania starych szpitali przy ul. Jaworzyńskiej i Reymonta. Szpital szuka pomocy u samorządów województwa legnickiego, jednak z mizernym skutkiem. Przyczyny zadłużania się szpitala przez kolejne lata są podobne: wzrost cen leków i liczby udzielanych świadczeń.

Jednocześnie placówka rozwija się i pod tym kątem następuje przyspieszenie. Na początku lat 90. uruchomiono sekcję nadzoru farmaceutycznego, otwarto poradnię stomatologiczną, dział centralnej sterylizacji, izbę przyjęć ogólną, w skład której wchodzi magazyn depozytów i pracownia EKG, poradnię gastrologii dziecięcej, dział anestezjologii a wojewódzka przychodnia matki i dziecka poszerza swój zakres działania o poradnię ginekologii ogólnej. W 1992 roku do budynku przy ul. Iwaszkiewicza przeprowadzają się kolejne oddziały „z miasta”: wewnętrzny, wewnętrzny B, neurologiczny, pododdział intensywnego nadzoru (z ul. Reymonta), położniczo-ginekologiczny, oddział noworodków i wcześniaków (z ul. Jaworzyńskiej) także poradnie: neurologiczna, reumatologiczna i kardiologiczna. Szpital



Sala konferencyjna.

Fot. Kronika WSS w Legnicy

przejmuje od Zespołu Opieki Zdrowotnej Legnica miejską poradnię skórno-wenerologiczną i powołuje dział rehabilitacji, który oferuje pacjentom wodolecznictwo, inhalacje, ciepłolecznictwo i masaże, terapię zajęciową, zabiegi z zakresu elektrolecznictwa, laseroterapię. Liczba pracowników powiększa się do 1078.

W czerwcu 1992 roku w szpitalu rozpoczyna działalność Ośrodek Diagnostyki Onkologicznej Społecznej Fundacji „Solidarność”. W uroczystościach bierze udział profesor Zofia Kuratowska, przewodnicząca Społecznej Fundacji „Solidarność”. Ośrodek Diagnostyki Onkologicznej kierowany przez doktor Dorotę Czudowską ma działać w szpitalu do czasu ukończenia remontu docelowej siedziby przy ul. Andersa. Ośrodek zajmie się wczesnym wykrywaniem raka sutka i szyki macicy. Sprzęt diagnostyczny dla ośrodka – mammograf, ultrasonograf – zafundowała Barbara Piasecka-Johnson.

Wpis prof. Zofii Kuratowskiej do kroniki szpitala z tamtego dnia: „Dziękuję szpitalowi za wszystko i proszę o dalsze wsparcie naszej działalności. A poza tym życzę Dyrekcji i całemu personelowi Szpitala Wojewódzkiego dużych osiągnięć w pracy, której nam lekarzom nie brakuje nigdy.”

Ten rok odnotowujemy także z powodu najgroźniejszego w szpitalu pożaru, kiedy to w niektórych częściach trwały jeszcze prace budowlane i na szczęście nie było tam pacjentów. Akcją gaśniczą dowodził wtedy kpt. Piotr Kozłowski, obecny zastępca dowódcy Jednostki Ratowniczo-Gaśniczej nr 1 przy ul. Witelona. Wspomina on, że ogień zaprószony został prawdopodobnie podczas ocieplania budynku, w pobliżu jednego z szybów windowych. Zapaliła się otulina z tzw. wełny mineralnej, a gęsty czarny dym zaczął uchodzić przez szyb windy, potem ogień przerzucił się na ocieplenie już ułożone na ścianie budynku. Co prawda betonowa konstrukcja nośna i ścian szpitala nie była zagrożona, ale z zewnątrz pożar wyglądał bardzo groźnie.

– Widoczny był niemal z każdego punktu w mieście – wspomina kpt. Kozłowski. – Wyglądało to tak, jakby cały gmach stał w ogniu. Przypomniały się sceny z katastroficznego filmu o płonącym wieżowcu.

Na stanowisku kierowania legnickiej straży rozdzwoniły się telefony, bliscy pacjentów pytali z niepokojem, co się dzieje i czy chorzy są bezpieczni. Kapitan Kozłowski opowiada, że ciężkie wozy gaśnicze nie mogły podjechać w pobliże palącej się ściany. Trzeba było rozciągnąć węże od hydrantów znajdujących się kilkadziesiąt metrów od budynku. Co gorsza, w pobliżu pożaru nie mogła też podjechać 30-metrowa drabina. Dlatego strażacy postanowili wspiąć się na dach i z góry gasić ogień, lejąc strumienie wody wzdłuż ściany. W akcji uczestniczyły cztery jednostki, w tym ciężka gaśnicza „Tatra”. Akcję obserwowali z okien pacjenci. Na szczęście pożar udało się szybko opanować i nie trzeba było ich ewakuować.

Pod koniec kwietnia 1993 roku nadeszło wsparcie od legnickich samorządowców. Zarząd Miasta przekazał 150 mln zł na zakup sprzętu medycznego dla oddziału noworodków¹⁹⁵. W styczniu 1994 kolejne 250 mln zł z miejskiej kasy trafiło do szpitala z przeznaczeniem na respiratory dla oddziału noworodków. Także w styczniu szpital prosił Urząd Miasta o pieniądze na zakup specjalistycznego urządzenia – kardiolografu. Stanisław Kot, ówczesny wiceprezydent odpowiedzialny m.in. za ochronę zdrowia, obiecał pomoc.

¹⁹⁵ AUM Legnica, RM 0044 – d/93 i 94, s. 98, 313, 364.



Pierwszy poród rodzinny w szpitalu. Mamie, pani Gabrieli Matejek, gratulacje składa Ryszarda Krzyśków, zastępca dyrektora szpitala.

Fot. Kronika WSS w Legnicy

Kilka miesięcy później miasto przekazało uroczyście darowiznę 180 milionów na zakup kardiokografu. W szpitalu przyjęto ówczesnego prezydenta miasta Edwarda Jaroszewicza. Wpis do kroniki Edwarda Jaroszewicza: „Jestem pełen podziwu dla wszystkich, którzy się przyczynili do budowy szpitala i uruchomienia kolejnych oddziałów. Życzę, aby ten piękny obiekt dobrze służył mieszkańcom miasta i regionu, a kadrze i personelowi szpitala wiele satysfakcji oraz dużo szczęścia.”

W materiałach archiwalnych znajdziemy podsumowanie inwestycji¹⁹⁶. Od 1977 do 1991 roku udało się zakończyć budynek przychodni specjalistycznej (czynny od 1989 r.), pawilon dziecięcy, izbę przyjęć, łączniki między pawilonami, obiekty zaplecza techniczno-gospodarczego, budynek główny w stanie surowym i pawilon zakazny. W 1994 roku ministerstwo zdrowia przekazało szpitalowi

¹⁹⁶ Raport o stanie zdrowia ludności województwa legnickiego, o stanie organizacyjnym zakładów opieki zdrowotnej w województwie legnickim, o stanie finansowym zakładów opieki zdrowotnej. Legnica, 1995, LBP, sygn. IX – 0, s. 38–41.



Pierwsze dziecko urodzone w szpitalu. To chłopiec, waga 3650 gramów. Gratulacje mamie składa między innymi dyrektor Wiesław Woźniak.

Fot. Kronika WSS w Legnicy

79,1 mld zł na wyposażenie, wojewoda legnicki dołożył 25 mld zł¹⁹⁷. Od 14 października trwały przetargi na sprzęt medyczny, wybrano już sprzęt do bloku operacyjnego. Chorzy skarżyli się na nieszczelne okna i zimno panujące w salach. Dyrekcja zapewniała, że za rok lub dwa sytuacja się poprawi, bo trwa systematyczna wymiana wadliwych okien.

Lawinowo uruchamiano i przenoszono kolejne jednostki. W grudniu 1994 ze Szpitala Chirurgicznego przeniesiono stację dializ, oddano do użytku zakład anatomii patologicznej i dom pogrzebowy. W tym czasie w szpitalu były już 462 łóżka w dziesięciu oddziałach¹⁹⁸. Był to już wtedy największy zakład pracy w mieście i nadal otwierano kolejne oddziały: w listopadzie 1995 roku – oddział okulisty, oddział medycyny paliatywnej, jedyny taki w regionie¹⁹⁹.

¹⁹⁷ AUM Legnica, sygn. 0044-4/94 T. 1, s. 353–354.

¹⁹⁸ Modl Małgorzata, *op. cit.* s. 48 – 49.

¹⁹⁹ Sławomir Zarzycki kierujący pracą oddziału i wolontariuszy, alarmował, że w Legnicy rocznie umiera z powodu nowotworów ok. 300 osób. Prosił kierownictwo



*Ordynator okulistyki Stanisław Wrubel w trakcie zabiegu.
Fot. Kronika WSS w Legnicy*

W grudniu kolejnego roku rozpoczyna działalność dział patomorfologii i diagnostyki mikrobiologicznej.

Szpital coraz bardziej się rozrastał²⁰⁰. Pod koniec marca 1996 roku pracowało w nim 1256 osób, w tym 156 lekarzy i 389 pielęgniarek. Na ten rok przewidziano uruchomienie oddziałów: chirurgicznego, urologicznego, intensywnej terapii i anestezyjologicznego. W efekcie placówka miała mieć aż 650 łóżek. Szacowano, że jeszcze dwa lata potrwa budowa pawilonu pierwotnie przewidzianego na oddział zakaźny. Teraz miały się tam pomieścić dwa oddziały wewnętrzne i poradnie: diabetologiczna, gastrologiczna, pracownia RTG i endoskopii. Z roku na rok rosła też liczba wykonanych dializ. W 1993 wykonano ich 5345, 1994 –

szpitala, aby wygospodarowało dodatkowe łóżka na cele opieki paliatywnej. Tylko w czerwcu 1995 roku przyjęto 10 chorych. Dyrekcja szpitala uważała, że dodatkowe pięć łóżek będzie można pozyskać w wyniku planowanej zmiany struktury szpitalnych łóżek, AUM Legnica, sygn. BR 0044-4/95 T. 4, s. 8.

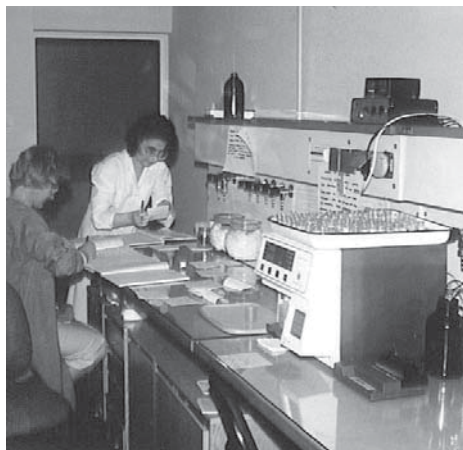
²⁰⁰ AUM Legnica, sygn. BR 0044 – 4/96, T.8, s. 37–41.



*Ordynator laryngologii Mieczysław Malkiewicz podczas zabiegu.
Fot. Kronika WSS w Legnicy*

6158, 1995 – 7454. W 1995 roku poradnie specjalistyczne przyjęły 105.825 pacjentów w tym 86.548 legniczan. W tym roku otwarto też następujące poradnie: 15 lutego paliatywną i leczenia bólu przewlekłego, 1 sierpnia patologii noworodków, 6 listopada foniatryczną i 14 listopada diabetologiczną. Aż 10.748 pacjentów skorzystało z pomocy pediatrycznej, a 11.078 z rehabilitacji, wykonano 61.524 zabiegi.

W 1997 roku uruchomiono oddział urologiczny i oddział chirurgiczny „A” (przeniesiony ze Szpitala Chirurgicznego). Rozpoczął także działalność blok operacyjny dla oddziałów: chirurgicznego, okulistycznego i laryngologicznego. Dodatkowo uruchomiono zakład patomorfologii i blok porodowy. W kolejnym roku do dyspozycji pacjentów dodano oddział: wewnętrzny „C”, hematologię i dermatologię. Ten ostatni otwarto uroczyście. Wstęgę przecinał prof. Feliks Wąsik z Akademii Medycznej we Wrocławiu. Oddział ma 24 łóżka i został wyposażony w sprzęt do światłolecznictwa, krioterapii i elektrochirurgii. Na laser chirurgiczny do usuwania nowotworów już nie było pieniędzy.



*Pracownia hematologiczna.
Fot. Kronika WSS w Legnicy*

10 grudnia 1998 roku oddział chirurgii ogólnej zmienił nazwę na oddział chirurgii ogólnej i chirurgii przewodu pokarmowego, a oddziałowi hematologicznemu dodano do nazwy jeszcze choroby rozrostowe.

Kosztów dwóch milionów złotych w szpitalu uruchomiono nowoczesną, automatyczną kuchnię. Od tej pory posiłki nakładano do tac, które teoretycznie przez trzy godziny powinny były utrzymywać tem-

peraturę. Zestawów podanych na tacach pilnuje dietetyk, sprawdza, czy kolor identyfikatora z nazwiskiem pacjenta odpowiada zalecanej mu diecie.

Prężnie rozwijał się oddział ginekologiczny. Było tam 35 łóżek ginekologicznych i 47 położniczych. Od 1 marca 1997 r. działał odcinek patologii ciąży z 19 łózkami²⁰¹. Oddział dysponował wysoko kwalifikowaną kadrą – pracowało tam dziewięciu lekarzy z drugim stopniem specjalizacji, dwóch było w trakcie nabywania tego stopnia, trzech kształciło się, aby uzyskać pierwszy stopień specjalizacji. W 1996 roku na oddziale przyjęto 1628 porodów. Od tego też roku oddział był objęty regionalnym programem opieki prenatalnej i stał się ośrodkiem referencyjnym dla innych oddziałów w regionie. Dlatego do Legnicy trafiały pacjentki zakwalifikowane jako trudne przypadki lub zagrożone przedwczesnymi porodami. W 1995 roku zanotowano sto przypadków patologii ciąży z ościennych ZOZ-ów. Oddział otrzymał też wyróżnienie w ogólnopolskiej akcji Gazety Wyborczej „Rodzić po ludzku” i znalazł się w pierwszej dziesiątce najlepszych oddziałów szpitalnych w kraju. W 1996 roku przyjęto też 168 porodów rodzinnych. Lekarze oddziału propagowali jak najdłuższe karmienie piersią. W efekcie, jak oceniano, ten okres u pacjentek

²⁰¹ AUM Legnica, sygn. BR 0044 – 4/97, T. 11, s. 194–195.

oddziału wydłużył się do trzech miesięcy, wzrosła też o 20 procent liczba kobiet, które zdecydowały się na takie karmienie.

Z tego okresu znajdziemy wiele zapisków w szpitalnej kronice, bo dotyczą nowości, wszystko dzieje się w tym obiekcie „po raz pierwszy”. We wrześniu 1993 roku w szpitalu odbywają się pierwsze wybory do Sejmu i Senatu Rzeczypospolitej. W październiku 1993 roku na świat przychodzi pierwsze dziecko w szpitalu przy ul. Iwaszkiewicza. To chłopiec, waga 3650 gramów. Matką jest pani Alicja Wojdyła.

Poród odbierały dr G. Cybulska i położna M. Nowicka.

W maju 1994 roku szpital po raz pierwszy odwiedza członek rządu, minister zdrowia Jacek Żochowski. „Wesołe serce jest najlepszym lekarstwem a przygnębiony duch wysusza ciało – Salomon. W Legnicy spotkałem się tylko z wesołymi sercami i duchami optymizmu – i to jest cudowne lekarstwo dla służby zdrowia.” – napisał minister w kronice. Miesiąc później odbywa się tu pierwszy poród rodzinny. Syna Konrada o wadze 3700 gramów i wzroście 57 centymetrów urodziła legniczanka pani Daniela Matejek w asyście męża. Poród odbierała dr Krystyna Prawda i położna Anna Hepner. W sierpniu kolejnego roku w szpitalu przeprowadzono pierwszą laparoskopię. Zabieg wykonał doktor Jerzy Jędrzejczyk. Lekarzem asystującym przy zabiegu był Jerzy Malikiewicz a anestezjologiem Jolanta Szatrowska-Rossa, pacjentką była 26-letnia mieszkanka Legnicy.

Niestety budżet jakim dysponował szpital w 1995 roku był budżetem deficytowym – dramatycznie zaczyna się notatka dla nowo



*Nową kuchnię uruchomiono w 1998 roku.
Fot. Kronika WSS w Legnicy*

powołanej rady nadzorczej szpitala w styczniu 1996 roku²⁰². Powody to długi sprzed dwóch lat, półtora miliona złotych, wysoka inflacja, wzrost zadań, czyli więcej hospitalizacji i porad specjalistycznych. Dyrekcja podkreśla, że szpital nadal jest obiektem w budowie, do tego wszelkie zadania służby zdrowia w regionie cedowane są właśnie na szpital: szkolenie kadr, badania profilaktyczne, działalność komisji sanatoryjnej.

– Nie ma nad czym dyskutować. Rada nadzorcza jest dziwnym tworem i możemy tylko przyjąć do wiadomości informację o braku pieniędzy. Niezbędne jest wprowadzenie zmian systemowych – zauważa na jednym z posiedzeń Krzysztof Sasiela, członek rady nadzorczej²⁰³.

W tym czasie jednostka stara się o przekształcenie w samodzielny publiczny zakład. Zalety, które mają się wiązać z przekształceniem to: samodzielne dysponowanie majątkiem i uzyskanie możliwości zaciągania kredytów. „Dalsze funkcjonowanie szpitala opiera się na świadomym zaciąganiu zobowiązań. Te zaś powodują pogłębianie kosztów” – zdaniem dyrektora Woźniaka wobec prawa wygląda to na naruszenie dyscypliny budżetowej²⁰⁴. Wielokrotne interwencje u lekarza wojewódzkiego nie przynoszą oczekiwanych efektów.

Uruchomienie kolejnych, nowych oddziałów ma kosztować cztery miliony złotych, tyle właśnie wynosi dług. Tymczasem w budżecie wojewody na 1997 rok dla szpitala planowany jest jedynie milion złotych. „To sytuacja krytyczna” – ocenia dyrektor. Z dyskusji członków rady nadzorczej²⁰⁵: „Można pozostać przy obecnej działalności i nie uruchamiać nowych oddziałów.” – twierdzi Janusz Mikulicz. „Ambicje władz wojewódzkich, żeby uruchamiać nowe oddziały nie

²⁰² 05.01.1996 – zarządzeniem nr 2 z 1996 roku wojewoda legnicki powołuje radę nadzorczą Wojewódzkiego Szpitala w Legnicy wyłonioną przez sejmik wojewódzki w składzie: Bogusław Ksel (przewodniczący), Ewa Chlebicka, Zbigniew Czechowski, Andrzej Koliński, Tadeusz Krzakowski, Tadeusz Urbański, Janusz Lipiński, Janusz Mikulicz, Krzysztof Sasiela, Bernadetta Trokielewicz, Archiwum WSS w Legnicy.

²⁰³ Protokół rady nadzorczej nr 1/96 z 19.04.1996 r., Archiwum WSS w Legnicy.

²⁰⁴ Informacja na temat finansów szpitala z 15.10.1996 r., Archiwum WSS w Legnicy.

²⁰⁵ Protokół rady nadzorczej nr 3/96 z 14.11.1996 r., Archiwum WSS w Legnicy.



Wizyta ministra zdrowia Jacka Żochowskiego, spotkanie z pracownikami.
Fot. Kronika WSS w Legnicy

idą w parze z przekazywaniem pieniędzy na ich funkcjonowanie.” – podsumowuje Bogusław Ksel.

Gremium to podejmuje uchwały jak kolejne rezolucje: „Rada nadzorcza krytycznie ocenia sytuację finansową szpitala (...) i wnosi o zagwarantowanie potrzebnych środków na pokrycie deficytu, który szacowany jest na cztery miliony złotych. W przypadku braku pokrycia z budżetu wojewody pełnych kosztów utrzymania na planowane uruchomienia w 1997 r. oddziały i blok operacyjny. Rada Nadzorcza negatywnie opiniuje otwarcie nowych jednostek”²⁰⁶.

W 1994 roku pojawia się inny problem: przyszpitalna spalarnia odpadów. Kotłownia nie jest przystosowana do tej funkcji, stąd decyzja o jej modernizacji i rozbudowie. Zadanie ma wykonać Wojewódzka Dyrekcja Inwestycji. Na budowę spalarni Narodowy Fundusz Ochrony Środowiska przeznaczył osiem i pół miliona złotych. Projekt spalarni został zatwierdzony przez Ministerstwo Ochrony Środowiska i Głównego Inspektora Sanitarnego. Orędownikiem budowy spa-

²⁰⁶ Uchwały rady nadzorczej nr 1 i 3 z 14.11.1996 r., Archiwum WSS w Legnicy.



Otwarcie drugiego pawilonu. Od lewej: Jerzy Turzański, lekarz wojewódzki, lekarz Tadeusz Kruzel, Karol Wąsowicz, wiceminister zdrowia, z tyłu wojewoda Ryszard Maraszek.

Fot. Wincenty Kołodziejski

larni jest lekarz wojewódzki Jerzy Turzański i Tadeusz Sałacki, dyrektor wydziału ochrony środowiska Urzędu Wojewódzkiego. Nowa spalarnia będzie spełniać najostrejsze normy obowiązujące w Unii Europejskiej. Spalanie odpadów będzie się odbywać w temperaturze 1500 stopni Celsjusza, nie jak obecnie przy 700 stopniach. Urządzenia mają spalać 100 kilogramów odpadów na godzinę.

Zdzisław Kiedel, wojewódzki inspektor ochrony środowiska w Legnicy, ocenia, że lokalizacja spalarni w pobliżu szpitala byłaby niekorzystna²⁰⁷. Proponował, aby odpady szpitalne utylizować w miejskiej ciepłowni lub na komunalnym wysypisku śmieci w Dobrzejowie pod Legnicą. Pojawił się też pomysł, aby spalarnia powstała na cmentarzu komunalnym. Lekarz Wojciech Kowalik, ówczesny zastępca dyrektora szpitala ds. medycznych krytycznie odnosił się do pomysłu lokalizacji spalarni przy szpitalu. Obawiał się, że będą tam spalane także odpady z innych okolicznych placówek służby zdrowia.

²⁰⁷ AUM Legnica, Sygn. RM 0044 – 4/94, T. 1, s. 350–351.

Tymczasem Wojewódzka Dyrekcja Inwestycji rozpięła już przetarg na projekt takiego obiektu. Legniccy radni nie mieli wątpliwości, że budowa spalarni wywoła społeczny protest. Wiesław Woźniak odpowiadał, że szpital nie miał wpływu ani na technologię przyszłej spalarni, ani na wybór kontrahenta, który dostarczy urządzenia²⁰⁸. Podkreślał, że spalarnia od początku znajdowała się w planach budowy szpitala, dostosowano ją do ilości odpadów, jakie mogą pochodzić od 610 pacjentów, a normy technologiczne i ochrony środowiska odpowiadały tym z momentu projektowania.

Budowę oprotestowują ekolodzy i mieszkańcy osiedla Piekary. Pod protestem podpisało się cztery tysiące osób. W sprawę zaangażował się poseł Radosław Gawlik, wiceprzewodniczący Sejmowej Komisji Ochrony Środowiska. Swój protest wystosowała także komisja ochrony środowiska przy radzie miejskiej. Inwestycja nie może doczekać się odpowiednich zezwoleń, w tym z Urzędu Miasta w Legnicy.

Po dwóch latach ponownie powróciła sprawa szpitalnej spalarni²⁰⁹. Wiosną 1996 roku w szpitalu działało urządzenie MHK opalane olejem opałowym. Specjaliści alarmowali jednak, że piec nie spala wszystkich odpadów, które są niebezpieczne dla zdrowia i życia. Co więcej, zgodnie z tymczasowym zezwoleniem instalacja może pracować tylko cztery godziny dziennie. Dlatego rozpoczęto modernizację, wybrano urządzenie węgierskiej produkcji „Mester”. Spalanie miało się odbywać w dwóch fazach. W pierwszej w temperaturze 500 – 600 st. C niszczone część odpadów, resztę w drugiej fazie, gdzie temperatura sięgała 1200 st. C.

Kilka miesięcy później, w lipcu 1996 roku Koło Miejskie Polskiego Klubu Ekologicznego zażądało od władz miasta dokumentów dotyczących spalarni²¹⁰. Ekolodzy chcieli zwłaszcza wiedzieć, jaka jest ekonomiczna opłacalność planowanej do przebudowy spalarni, jaki będzie poziom emisji pyłów, popiołów, szlamów, dioksyn i furanów oraz jak będą odprowadzane ścieki po płukaniu gazów. Interesowała ich też ilość spalanych odpadów i ich pochodzenie, a zwłaszcza, czy legnicka spalarnia będzie obsługiwała też inne placówki służby zdrowia w regionie? Autorzy listu nie ukrywali, że są przeciwni bu-

²⁰⁸ AUM Legnica, sygn. BR 0044 – 4/94,95, T. 1, s. 21–22.

²⁰⁹ AUM Legnica, sygn. BR 0044 – 4/96, T. 7, s. 404–406.

²¹⁰ AUM Legnica, sygn. BR 0044 – 4/96, T. 9, s. 298–300.

dowie tej instalacji w samym środku osiedla Piekary. Do ekologów dołączył zarząd Spółdzielni Mieszkaniowej „Piekary”, który przekazał wojewodzie legnickiemu listę z podpisami lokatorów, którzy nie zgadzali się na spalarnię²¹¹. Przy okazji zarząd „Piekar” skarżył się, że wojewoda nie odpowiedział na wcześniejsze alarmujące pisma w tej sprawie. Spółdzielcy obawiali się, że do atmosfery trafią związki rakotwórcze, a dzieci będą miały obniżoną sprawność intelektualną i fizyczną.

Na początku stycznia 1997 roku sprawą spalarni zajęło się Kolegium Odwoławcze Sejmiku Samorządowego w Legnicy²¹². Ekolodzy podkreślali, że urządzenie działa według przestarzałych standardów ochrony środowiska z 1977 roku.

Wiosną 1998 roku była już znacznie zaawansowana modernizacja spalarni²¹³. Gotowy był budynek, do ułożenia pozostało ok. 20 proc. posadzek, gotowe były też pomieszczenia do scalania żużla w kostkę. Wykonano również ok. 60 proc. robót związanych z instalacją sanitarną i technologiczną. W tym czasie legnickie odpady były wywożone do Gorzowa Wielkopolskiego i utylizowane w tamtejszej szpitalnej spalarni.

Zdaniem sanepidu odpady powinny być utylizowane tam, gdzie powstają²¹⁴, tym bardziej że szpital ma zezwolenie na wytwarzanie odpadów. Dlatego sanepid proponował, aby uruchomić odpowiednią instalację do utylizacji odpadów z Legnicy i powiatu. Niestety, urzędnicy nie dodali, gdzie miałyby być taka spalarnia – przy szpitalu, czy w innym miejscu. W rezultacie spalarnia nigdy nie została uruchomiona. Odpady szpitalne odbierały i wywoziły formy specjalizujące się w utylizacji. Dopiero od 2004 roku szpital samodzielnie zajmuje się unieszkodliwianiem odpadów, wtedy to zakupiono urządzenie „Ecodas” produkcji francuskiej. Odpady medyczne unieszkodliwiają się przy pomocy pary w temperaturze 138 stopni C, z możliwością przerobu 250 kilogramów na dobę. Jak orzekły służby ochrony środowiska stosowana technologia nie jest uciążliwa dla środowiska.

²¹¹ AUM Legnica, sygn. BR 0044 – 4/96, T. 10, s. 109–110.

²¹² AUM Legnica, sygn. BR 0044 – 4/97, T. 11, s. 9–10.

²¹³ AUM Legnica, sygn. BR 0044 – 4/97, 98, T. 3, s. 276–277.

²¹⁴ AUM Legnica, sygn. BR – 0063 – 4/ 2000, T. 10, s. 27



*Pierwsza laparoscopia. Zabieg wykonał dr Jerzy Jędrzejczyk, lekarzem asystującym przy zabiegu był Jerzy Malkiewicz (obydwaj patrzą na monitor).
Fot. Kronika WSS w Legnicy*

Choć budowa szpitala została praktycznie zakończona, obiekt nie ma pozwoleń na działanie. – Pracujemy z dużym ryzykiem. Mamy podpisane tylko cząstkowe protokoły odbioru – wyjaśnia dyrektor Woźniak. Tymczasem nie ma protokołu całościowego, który powinny podpisać: sanepid, inspekcja pracy i straż pożarna. Główny cel na 1997 rok to formalne zakończenie budowy szpitala i realizacja programu naprawczego w związku z planowanym przekształceniem placówki w samodzielny zakład opieki zdrowotnej. Zgodnie z wytycznymi ministerstwa zdrowia dyrektor Wiesław Woźniak przygotowuje gorzki w wymowie program naprawczy. Gorycz wyłania się i z zestawień finansowych, i części opisowej.

„Od chwili utworzenia szpitala do końca 1991 roku szpital nie miał problemów finansowych z bieżącą działalnością, aczkolwiek działalnością statutową zajmował się w niewielkim stopniu. Głównym zadaniem była budowa szpitala, poszukiwanie kadry, szkolenia i wyposażenie placówki. Po urynkowaniu gospodarki w Polsce, w wyniku drastycznych podwyżek cen, zaczęły się kłopoty finansowe, które przy niedostatecznych nakładach w budżecie państwa na ochronę zdrowia oraz systematycznemu powiększaniu się działal-



Minister zdrowia Jacek Żochowski (w środku) z wizytą w nowym obiekcie. Towarzyszy mu dyrektor Wiesław Woźniak i wojewoda Ryszard Maraszek.

Fot. Kronika WSS w Legnicy

ności szpitala z każdym rokiem pogłębiały się. Wygląda to tak jakby władzę stać było na wybudowanie kolosa, ale na jego utrzymanie już nie.” Dyrektor zauważa, że logiczne byłoby ograniczanie działalności szpitala przy tak skromnym budżecie. Tymczasem dzieje się odwrotnie, otwierane są nowe oddziały. Koszty na 1997 roku oszacowano na 13.485.000 złotych. „Wobec kosztów roku poprzedniego to wzrost o 37 procent, właśnie z przeznaczeniem na działalność nowych oddziałów. Zgodnie z planem wydatków deficyt placówki może przekroczyć sześć milionów złotych. Czy przy takim deficycie jest w ogóle możliwe wyjście z impasu? Najprostsze byłoby systematyczne zwiększanie nakładów finansowych przy jednoczesnym wdrażaniu systemu ubezpieczeń zdrowotnych. System ubezpieczeń w połączeniu z Rejestrem Usług Medycznych wpłynie na ograniczenie popytu na usługi szpitala i urealni świadczenia. Aktualnie szpital jest źle zorganizowany, jak większość szpitali w Polsce i ma charakter diagnostyczno-leczniczy, podczas, gdy spory odsetek pacjentów wymaga jedynie pielęgnacji.” Woźniak zauważa, że także zakłady podstawowej opieki medycznej są źle zorganizowane, co powoduje wymuszanie na szpitalu świadczeń, które powinny zapewnić we własnym zakresie. Dyrektor liczy na to, że przekształcenie szpitala w samodzielny pub-

liczny zakład opieki zdrowotnej spowoduje stuprocentowe oddłużenie. W 1996 roku dług szpitala wynosi 5.800.000 złotych, miesięcznie przyrasta o 600–700 tysięcy złotych.

Oszczędności, zgodnie z planem naprawczym, zakład będzie szukał sprzedając na zewnątrz usługi pralnicze i spalanie odpadów. Przyniesie to około 400.000 złotych oszczędności.

„Szpital będzie zarabiał spore pieniądze pod warunkiem zmiany systemu finansowania ochrony zdrowia. Za pacjentem powinny iść pieniądze.” – podsumowuje dyrektor.

Przed wizytą papieża Jana Pawła II w Legnicy, która miała się odbyć 2 czerwca, w kwietniu 1997 roku szpital zostaje włączony w pracę zespołu do spraw zabezpieczenia medycznego miejsca celebry, samego papieża i osób mu towarzyszących. Od 31 maja do 2 czerwca obowiązują dodatkowe dyżury lekarskie w izbie przyjęć i poradniach. W tych dniach rejestracja jest czynna do 21.30. Lekarz wojewódzki powołuje specjalne zespoły lekarskie: chirurgii ogólnej, chirurgii urazowej, kardiologii, intensywnej terapii i sztucznej nerki. W szpitalu przygotowano odpowiednią salę intensywnej terapii, izolatkę kardiologiczną i sztucznej nerki oraz chirurgiczną salę operacyjną. Sale miały być przygotowane do rana 1 czerwca i zaplombowane.

Dyrektor apeluje do ordynatorów, by wstrzymali planowane zabiegi i zorganizowali maksymalnie możliwą rezerwę wolnych łóżek. Inny apel trafia do lekarzy ZOZ, by ograniczyli skierowania do szpitala. Sam obiekt, zwłaszcza winda, którą ewentualnie miałyby być transportowany papież, sprawdzono pod kątem zagrożeń pirotechnicznych tuż przed wizytą – 1 czerwca. Należało także zabezpieczyć po pięć litrów krwi dla osób wskazanych przez Biuro Ochrony Rządu.

Bronisława Oleksów, pielęgniarka oddziałowa szpitalnego oddziału ratunkowego zapamiętała z tamtego czasu podenerwowanie pracowników i jednocześnie pełną gotowość. – W dniu przyjazdu maksymalnie zwiększono obsadę pielęgniarką w izbie przyjęć, wszystko było gotowe na przyjęcie ewentualnych pacjentów – wspomina – na całe szczęście nic szczególnego się nie wydarzyło. Do izby przyjęć trafiło ok. 30 osób po zasłabnięciach. Po udzieleniu pierwszej pomocy wszyscy mogli wrócić na uroczystość lub do domu.

Miesiąc później załoga ponownie była w pełnej gotowości, tym razem wywołanej przez powódź. W dokumentach z lipca 1997 roku



We wrześniu 1993 roku w szpitalu po raz pierwszy działał zamknięty obwód wyborczy. Przeprowadzono wybory do Sejmu i Senatu.

Fot. Kronika WSS w Legnicy

nikt jednak nie odnotował dramatycznych faktów. Szpital był zobowiązany przysyłać codzienne meldunki do Wojewódzkiego Komitetu Przeciwpowodziowego o liczbie pacjentów hospitalizowanych w związku z powodzią z całego regionu. 29 lipca było to 40 osób. Większe zmarwienie było z wodami gruntowymi. Szpital, postawiony na podmokłej łące, trzeba było zabezpieczyć. Z pomocą przyszli strażacy. Z notatek służbowych²¹⁵: prace odwadniające – 9 tys. zł, koszty pompowania – 10 tys. zł, koszt hospitalizacji pacjentów z terenów objętych powodzią – 61 tys. złotych.

W 1998 roku zadłużenie szpitala wynosi już dziewięć i pół miliona złotych. W kolejnym programie naprawczym²¹⁶ poprawę sytuacji warunkuje się oddłużeniem placówki. Własne pomysły oszczędnościowe to między innymi restrukturyzacja łóżek: likwidacja części łóżek na oddziałach pediatrycznym, laryngologicznym, dermatologicznym, ginekologiczno-położniczym i utworzenie nowych na hematologii, rehabilitacji, internie, w stacji dializ i intensywnej terapii noworodków. Szpital zamierza zarabiać sprzedając usługi pralnicze, gastronomiczne i rehabilitacyjne. W planach (w programie naprawczym) jest także dzierżawa szpitalnych powierzchni, parkingu i placu węglowego. Zarobić można byłoby także na uruchomieniu poradni w systemie dwuzmianowym i tzw. chirurgii jednego dnia (po przeprowadzonym zabiegu, pacjent mógłby zostać wypisany do domu). Dyrekcja szpitala nie wyklucza zaciągnięcia kredytu bankowego.

²¹⁵ Archiwum WSS w Legnicy.

²¹⁶ Program Naprawczy Wojewódzkiego Szpitala im. A. Falkiewicza, Legnica 1998 r., Archiwum WSS w Legnicy.

Z posiedzenia rady społecznej²¹⁷:

dyrektor Wiesław Woźniak: Szpital jako jednostka budżetowa wojewody nie ma wpływu na wielkość przyznawanych środków.

Zbigniew Czechowski: Czy szpital informował wydział zdrowia i wojewodę?

Wiesław Woźniak: Tak, wielokrotnie. Pozostaje to bez odpowiedzi. Przyznawane środki są coraz mniejsze, co przy wzrastających zadaniach powoduje wpadanie w coraz większe zadłużenia. Liczymy, że sytuację może poprawić wprowadzenie kas chorych²¹⁸.

W listopadzie 1998 roku lekarze zażądali podwyżek, chcą zarabiać dziesięciokrotność średniego wynagrodzenia. Była to odpowiedź na decyzję rządu, który znacznie podwyższył płace anestezjologów. W szpitalu zorganizowano dwugodzinny strajk ostrzegawczy²¹⁹. Trwają negocjacje z dyrekcją, lekarze grożą głodówką. Mediacji podjął się Piotr Rojek, radny sejmiku wojewódzkiego. „Lekarze są bardzo zdesperowani. Spotkania ujawniły, że środowisko jest rozgorączkowane decyzjami rządu, iż preferuje on tylko wybrane grupy zawodowe, a nie dokonuje posunięć wobec wszystkich lekarzy. Lekarze uważają, że teraz jedynie siłą można cokolwiek zyskać.” – twierdzi Piotr Rojek. Dyrektor proponuje podwyżki od pierwszego stycznia – podwojenie płacy dla lekarzy. Średnie wynagrodzenie wynosiłoby zatem ok. trzech tysięcy złotych brutto. Ostateczną decyzję dyrektor uzależnia jednak od wyników negocjacji z Kasą Chorych, z której będą płynąć pieniądze do szpitala.

„Na razie udało nam się uzgodnić, że w negocjacjach z Kasą Chorych weźmie udział przedstawiciel lekarzy”. – informuje Wojciech Siwicki, kierujący protestem przewodniczący terenowego oddziału Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy²²⁰.

Koniec wieku to dla szpitala karuzela kadrowa na stanowisku dyrektora. W grudniu 1998 roku wojewoda Wiesław Sagan odwo-

²¹⁷ Protokół rady społecznej nr 2/98 z 22.06.1998 r., Archiwum WSS w Legnicy.

²¹⁸ Uchwała rady społecznej nr 3/98 z 22.06.1998 r. „Rada społeczna protestuje przeciwko pogarszającej się sytuacji finansowej szpitala, spowodowanej ciągłym i pogłębiającym się niedofinansowaniem jego działalności”, Archiwum WSS w Legnicy.

²¹⁹ Chmielowski Grzegorz, *Nie tylko płace*, „Słowo Polskie” z 23.11.1998 r.

²²⁰ Żurawiński Grzegorz, *Teraz anestezjology*, „Gazeta Wrocławska” z 23.11.1998 r.



Szpital odwiedził ordynariusz diecezji legnickiej ks. biskup Tadeusz Rybak.
Fot. Kronika WSS w Legnicy

łuże ze stanowiska Wiesława Woźniaka, który funkcję tę pełnił od 16 lat. Nie bez przyczyny legnicki szpital nazywał „swoim dzieckiem”. Protestuje zaskoczona decyzją wojewody rada ordynatorów. Także członkowie rady społecznej są zaskoczeni. Zgodnie z prawem mają zaopiniować decyzję wojewody, tyle że ich decyzja nie ma żadnej mocy sprawczej. Lekarze i związki zawodowe denerwują się, bo gwałtowne zmiany kadrowe dotykają szpital w połowie negocjacji przyszłorocznych warunków płacowych.

Odwołania Woźniaka ze stanowiska domaga się Waldemar Engel. W piśmie do wojewody²²¹ lekarz wojewódzki zarzuca dotychczasowemu dyrektorowi najszybciej narastające zadłużenie ze wszystkich jednostek służby zdrowia w województwie legnickim, brak kontroli wydatków i zakupów, brak współpracy ze związkami zawodowymi, spór zbiorowy z lekarzami oraz otrzymanie miernej oceny Naczelnej Izby Kontroli. Engel stwierdza w piśmie, że brak

²²¹ Pismo Waldemara Engela do wojewody Wiesława Sagana z 30.11.1998 r., w którym domaga się odwołania Wiesława Woźniaka z funkcji dyrektora szpitala z dniem 05.12.1998 r., Archiwum WSS w Legnicy.



Oddział medycyny paliatywnej: pielęgniarka oddziałowa Grażyna Majewska-Kaźmierczak i ordynator Andrzej Kaiser.
Fot. Wincenty Kołodziejski

odpowiedniego nadzoru nad inwestycją kwalifikuje się wręcz „do co najmniej postępowania dyscyplinarnego”.

„Każdy ma prawo do obrony, zwłaszcza jeżeli jest atakowany w sposób budzący duże wątpliwości” – broni się dyrektor Woźniak²²². „Najpoważniejszym zarzutem jest narastające zadłużenie. Wyjaśniam, że szpital mimo dynamicznego rozwoju w okresie ostatnich trzech lat otrzymywał z roku na rok coraz mniejsze dotacje na tzw. wydatki rzeczowe, czyli leczenie chorych. Liczba chorych stale rosła. Jednocześnie istniał i istnieje konstytucyjny obowiązek leczenia wszystkich potrzebujących bez ograniczeń, mimo braku środków. Próby ograniczeń wiązały się ze skargami pacjentów i interwencjami wydziału zdrowia. W 1998 roku dotacje z budżetu państwa wystarczyły na pokrycie 30 procent potrzeb. Krytyczne stanowisko w sprawie budżetu dla szpitala wielokrotnie wyrażała Rada Nadzorcza i Społeczna Szpitala. Niestety, nie było żadnych reakcji ani poprzednich, ani aktualnych władz. Jest to wygodne dla władzy i z góry skazuje dyrektora jako winnego łamania dyscypliny budżetowej. Prob-

²²² Pismo Wiesława Woźniaka do wojewody Wiesława Sagana z dnia 08.12.1998 r., Archiwum WSS w Legnicy.

lemy ze związkami zawodowymi to nic dziwnego w obliczu niezbyt dobrze przygotowanej reformy służby zdrowia. Spór zbiorowy z lekarzami nie jest skierowany przeciwko mnie. Jest to wyraz niezadowolonia z systemu i chaosu. W sprawie nadzoru inwestycyjnego wyjaśniam, że jestem tylko użytkownikiem szpitala. Powinienem otrzymać obiekty szpitala „pod klucz”. Inwestorem bezpośrednim jest Wydział Zdrowia a zastępstwo inwestycyjne pełniła wcześniej Wojewódzka Dyrekcja, a obecnie IN-REM. Nie dam się oszukać w tej sprawie. Służby szpitala pilnowały jedynie żeby nie „wciskano” szpitalowi niedoróbek i bubli budowlanych, co drażniło nieraz dyrektora wydziału zdrowia, który usiłował mi zarzucać, że szpital utrudnia odbiory.

Otrzymanie miernej oceny NIK z ostatniej kontroli całkowicie mijają się z prawdą. Oto dowody: na podsumowaniu kontroli inspektor NIK pochwalił mnie, że „ogólnie dobrze sobie radzę z takim molochem”. Zalecenia pokontrolne są formalne, związane głównie z dokończeniem montażu aparatów rtg.”

Odwołanie Wiesława Woźniaka ze stanowiska zbiega się z końcem województwa legnickiego. Szpital czekają kolejne zmiany.

ROZDZIAŁ IV

Strajki w spirali zadłużenia

Koniec lat 90. i późniejszy okres, to dla szpitala dramatycznie wręcz rosnące zadłużenie i kolejne programy naprawcze na ratowanie placówki. Swoją wizję na poprawę sytuacji przedstawił także następca Wiesława Woźniaka – Jarosław Woszczyński²²³. Główna bolączka to zadłużenie wobec dostawców. Dolnośląska Regionalna Kasa Chorych nie zamierza renegotjować zawartych umów²²⁴, a to zdaniem Woszczyńskiego byłoby jedynym realnym rozwiązaniem na poprawę sytuacji finansowej, czyli spłatę zobowiązań, podniesienie płac i zakup nowoczesnego sprzętu medycznego. Koszty, które wystąpiły z chwilą wejścia w życie reformy służby zdrowia, wynoszą rocznie ponad siedem milionów złotych, w tym policzono koszty krwi, transportu sanitarnego i amortyzacji. Sytuację finansową członkom rady społecznej przedstawia Jan Mularczyk, zastępca dyrektora do spraw eksploatacji. Zadłużenie szpitala wynosi w tym czasie 12 milionów złotych, mimo że koszty spadły o 18 procent, a zatrudnienie zmniejszyło się o 70 osób. Dyrektor planuje restrukturyzację szpitala. Główne zmiany to wyłącznie ze struktur firmy kuchni, pralni i usług porządkowych. Woszczyński określa też misję: otwarcie oddziału chirurgii naczyniowej i ortopedii urazowej, ponadto planuje rozbudowę sieci informatycznej i centrali telefonicznej. Związkowców martwi, oprócz zadłużenia, także działalność zarządzającego,

²²³ Protokół nr 1 Rady Społecznej Szpitala z 27.08.1999 r., Archiwum WSS w Legnicy.

²²⁴ Program restrukturyzacji oraz założeń ekonomicznych Jarosława Woszczyńskiego, Archiwum WSS w Legnicy.



Szpitalna rejestracja.
Fot. Wincenty Kołodziejcki

zatrudnionego na kontrakcie menedżerskim. „Pisma, które przedkładamy, dotyczące programu naprawczego, opracowania pakietu gwarantowanych świadczeń pracowniczych, możliwości podwyżek, pozostają bez odzewu” – twierdzą związkowcy²²⁵. W tym czasie Sejmik Województwa Dolnośląskiego postanowił, że szpital przejmie zadania likwidowanego Szpitala Zakaźnego w Legnicy i powstanie tam oddział zakaźny. Niechęć Jarosława Woszczyńskiego do realizacji postanowień sejmiku była jedną z przyczyn odwołania go z funkcji dyrektora. „Pana Woszczyńskiego zwolniono za rażące naruszenie kontraktu. Poza doprowadzeniem do trudnej sytuacji finansowej uwzględniono jeszcze brak efektów realizacji uchwały sejmiku w sprawie przeniesienia szpitala zakaźnego. Decyzja zarządu województwa była jednogłośnie” – wyjaśnia decyzję Joanna Mirecka, rzecznik prasowy marszałka województwa²²⁶. „Nie postawiono mi jakichkolwiek zarzutów, liczne kontrole także nie znalazły w szpitalu poważniejszych nieprawidłowości.” – odpiera zarzuty dyrektor. Od-

²²⁵ Żurawiński Grzegorz, *Stan Zapalny*, „Gazeta Wrocławska”, 03.08.1999 r.

²²⁶ Szczepaniak Piotr, *Zerwany kontrakt*, „Gazeta Wrocławska”, 05.10.1999 r.

wołanie komentuje Marek Leśniak, przewodniczący Rady Społecznej szpitala²²⁷: „Otrzymaliśmy pismo z prośbą o zaopiniowanie natychmiastowego odwołania dyrektora Woszczyńskiego od wicemarszałka Krzysztofa Prędkiego. Uznaliśmy ten wniosek za zasadny. Przy dyrektorze Woszczyńskim wyjście ze spirali zadłużenia byłoby niemożliwe, nie widzieliśmy też większego zaangażowania dyrektora w rozwiązanie problemów placówki”. Sprawę komentuje również Piotr Rojek, przewodniczący komisji zdrowia sejmiku: „Sytuacja szpitala jest bardzo trudna. Każdy, kto przyjdzie po panu Woszczyńskim będzie miał trudne zadanie podjęcia niepopularnych decyzji, niezbędnych dla uratowania placówki. Nie wchodząc w personalia, uważam, że menedżerem powinien zostać ktoś z legnickiego środowiska, kto zdobędzie zrozumienie i akceptację związków zawodowych.” Programu naprawczego odwołanego dyrektora Jarosława Woszczyńskiego nie udaje się wcielić w życie.

Jego następcą zostaje legniczanin Ryszard Kępa, dotychczasowy dyrektor Szpitala Zakaźnego w Legnicy. W tym czasie dług szpitala urasta do 15 milionów złotych. W kolejnym programie naprawczym dyrektor nie przewiduje likwidacji żadnego oddziału. Przeciwnie – argumentuje Ryszard Kępa – szpital może się uratować tylko dzięki rozszerzeniu oferty leczniczej, bo z tym wiążą się większe wpływy. Faktycznie, powstaje nowy oddział wewnętrzny, szykuje się powołanie oddziału urazowo-ortopedycznego, ponadto zostaje reaktywowany oddział opieki paliatywnej. Już wtedy mówi się o powołaniu szpitalnego oddziału ratunkowego i kardiologii inwazyjnej. Jak wspomina Ryszard Kępa do uruchomienia kardiologii było naprawdę blisko. Ministerstwo zdrowia zapłaciło już nawet za angiograf (do badania tętnic wieńcowych). Urządzenie miało trafić do Legnicy, ale ostatecznie tak się nie stało.

Jesienią 2000 roku Ryszard Kępa składa rezygnację ze stanowiska. Jak wspomina, nie znalazł ze strony zarządu województwa „woli współpracy”. Przez ponad miesiąc firma nie ma dyrektora. Dotychczasowy przebywa na urlopie, nowego jeszcze nie wyłoniono. Tymczasem szykuje się strajk pielęgniarek, firmę czeka także trudne kontraktowanie usług medycznych na przyszły rok. Miesiąc później Rada Społeczna Szpitala opiniuje dwie kandydatury na nowego sze-

²²⁷ *Ibidem*.



Dyrektor szpitala Ryszard Kępa.
Fot. Wincenty Kołodziejski

fa placówki: Jarosława Skowrońskiego, dyrektora ZOZ w Lubinie i Violetty Plebanek-Sitko, dyrektorki ZOZ w Środzie Śląskiej. Rada pozytywnie opiniuje Skowrońskiego, ale decyzja nie jest wiążąca dla właściciela szpitala²²⁸.

W listopadzie pielęgniarki rozpoczynają zapowiadany strajk, pierwszy w historii szpitala. Poprzedziło go referendum przeprowadzone przez Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych. Na 1369 uprawnionych w głosowaniu uczestniczyło 757 osób, aż 99,46 procent wypowiedziało się za podjęciem strajku wraz z odejściem od łóżek pacjentów²²⁹. Pielęgniarki i położne domagają się podwyżki płac

do poziomu średniej krajowej i wzrostu wynagrodzenia o wskaźnik inflacji. Średnia płaca pielęgniarek w tym czasie w szpitalu wynosi 1123 złotych brutto. Protestujące zażądały, aby w mediacjach na temat podwyżek wziął udział Ignacy Bochenek, ówczesny wiceprezydent Legnicy. Pod koniec tego miesiąca strajkujące pielęgniarki i położne uzyskały wsparcie Organizacji Terenowej Ogólnopolskiego Związku Lekarzy. Normalnie pracują jedynie: stacja dializ, oddział intensywnej terapii i erka noworodkowa. Ryszard Kępa, który pełnił obowiązki dyrektora do czasu powołania nowej osoby na to stanowisko, uprzedził pacjentów i odwiedzających o zawieszeniu planowanych zabiegów. Do szpitala mają być przyjmowani tylko pacjenci w stanach zagrożenia życia i na porodówkę. Zawieszono działalność większości poradni specjalistycznych. Tydzień później sytuacja nie zmienia się. Wicemarszałek Krzysztof Prędko informuje, że jest możliwe zastąpienie strajkujących pielęgniarek pielęgniarkami z pionu ministerstw: obrony narodowej i spraw wewnętrznych i administra-

²²⁸ Uchwała Rady Społecznej Szpitala nr 9/4/2000 z 18.04.2001 r., Archiwum WSS w Legnicy

²²⁹ Archiwum Związku Pielęgniarek i Położnych WSS w Legnicy.

cji. Strajkujące są oburzone, wysyłają protest do prezydenta Aleksandra Kwaśniewskiego²³⁰.

„Prawidłowa działalność medyczna szpitala nie jest możliwa bez udziału pielęgniarek – oświadczają Ryszard Kępa – przepraszam za trudności. Mam nadzieję na szybkie rozwiązania systemowe w opiece zdrowotnej”²³¹. Czwartego grudnia 22 pielęgniarki rozpoczynają strajk głodowy, zainicjowały go pielęgniarki z oddziału dializ. W szczytowym momencie głodowało 50 osób. W tym czasie z dramatycznym apelem do pielęgniarek zwrócił się ordynator oddziału kardiologicznego, który prosił, aby podległy mu oddział wyłączyć z protestu. Sytuacja finansowa pielęgniarek tak się pogorszyła, że zaapelowały one do Zakładu Energetycznego w Legnicy, aby odroczył o miesiąc termin płatności rachunków za prąd, bo część siostr nie dostaje pensji lub tylko jej część.

W tym czasie następuje zmiana na fotelu dyrektora szpitala²³². Stanowisko na trzy miesiące obejmuje Jerzy Piekarski (dopiero później ogłoszono konkurs, którego zwycięzcą został właśnie Piekarski). Na niego spadają negocjacje ze strajkującymi pielęgniarkami. Propozycja 200-złotowej podwyżki od grudnia nie zyskała akceptacji. Pielęgniarki w referendum powiedziały: nie. W połowie grudnia gazety piszą już o „desperacji białych czepków”²³³. Mimo strajku pie-



Wojciech Kowalik, ordynator oddziału neonatologicznego i intensywnej opieki noworodków.
Fot. Wincenty Kołodziejski

²³⁰ Rollauer Tadeusz, *W punkcie wyjścia*, „Panorama Legnicka”, nr 49, 2000 r.

²³¹ (JOM, PRZEM), *Do skutku?*, „Gazeta Wrocławska”, 27.11.2000 r.

²³² Uchwała Zarządu Województwa Dolnośląskiego nr 956/00 z 17.11.2000 r. w sprawie odwołania Ryszarda Kępy ze stanowiska dyrektora. Uchwała Zarządu Województwa Dolnośląskiego nr 976/00 w sprawie powołania na stanowisko dyrektora Jerzego Piekarskiego.

²³³ Lab, *Desperacja białych czepków*, „Słowo Polskie”, 11.12.2000 r.



Drugi pawilon zwany „małym szpitalem” pierwotnie był przeznaczony na oddział zakaźny.

Fot. Wincenty Kołodziejcki

łęgniarki na wezwanie opiekują się pacjentami. W zeszycie zapisują wszystkie wezwania telefoniczne. Protest trwał 15 dni i zakończył się podpisaniem porozumienia. Negocjacje trwały do nocy. Pielęgniarki wywalczyły podwyżkę płac – 280 złotych brutto do pensji zasadniczej, a od stycznia dodatkowo po sto złotych. Był to pierwszy, tak dramatyczny protest pielęgniarek w Szpitalu Wojewódzkim w Legnicy.

W tym czasie wazą się losy Szpitala Chirurgicznego i utworzonego niedawno na bazie Szpitala Zakaźnego Zakładu Opiekuńczo-Pielęgnacyjnego. W planie restrukturyzacji służby zdrowia na Dolnym Śląsku stworzonym przez Regionalny Komitet Sterujący (ciało doradcze sejmiku) zakłada się likwidację obu placówek. Usługi medyczne dla regionu legnickiego ma świadczyć Szpital Wojewódzki. Na to nie ma zgody wśród pracowników wyznaczonych do likwidacji jednostek. Komitet Obrony Szpitala Chirurgicznego zbiera podpisy pod protestem. Zebrano ich około trzech tysięcy. „Jest to zwykle wycinanie konkurencji w warunkach wolnorynkowych. Jakaś grupa będzie mieć korzyść z tej likwidacji. Tymczasem oba szpitale mogłyby działać na zasadzie współpracy, a nie rywalizacji” – w ten sposób sprawę komentuje Mariusz Starczewski, przewodniczący „Solidarności” w Szpitalu Chirurgicznym²³⁴. Wicemarszałek Sejmiku Województwa Dolnośląskiego Krzysztof Prędko na spotkaniu z władzami miasta

²³⁴ Jantura Paweł, *Zdrowotny krach w Legnicy*, „Konkrety”, nr 37, 2000 r.

zapowiada przekształcenie Szpitala Chirurgicznego w niepubliczny zakład. Podobne przekształcenia czekają też inne placówki medyczne w Legnicy: Obwód Lecznictwa Kolejowego i Wojewódzką Przychodnię Stomatologiczną. Natomiast najlepszym rozwiązaniem dla ZPO – jak mówi Krzysztof Prędko – byłoby połączenie ze Szpitalem Wojewódzkim²³⁵.

Dyskusję o przyszłości legnickiej chirurgii podsyca fakt otwarcia w styczniu 2001 roku w Szpitalu Wojewódzkim oddziału chirurgii urazowej i ortopedii na 36 łóżek. Natychmiast pojawiły się komentarze i obawy, że nowy oddział będzie konkurował z podobnym oddziałem w Szpitalu Chirurgicznym oraz ośrodkiem w Lubinie, w efekcie nie będzie pacjentów a oddział będzie przynosił straty. Ordynator Czesław Kalinowski jest jednak przekonany, że dzięki otwarciu oddziału Legnica ma akurat tyle łóżek ortopedycznych, ile być powinno. W tej sprawie głos na łamach prasy zabiera także Piotr Rojek, radny sejmiku i przewodniczący rady nadzorczej Dolnośląskiej Regionalnej Kasy Chorych, który przewiduje, że oddziały będą walczyły o pacjentów i będzie to walka wyniszczająca²³⁶. W uroczystości otwarcia wziął udział profesor Andrzej Wal, kierownik Katedry i Kliniki Ortopedii i Chirurgii Urazowej Akademii Medycznej we Wrocławiu.

Wątek zapowiadanej likwidacji Szpitala Chirurgicznego przewija się w kolejnych miesiącach. „Uważam, że w Legnicy nie powinny się dublować takie same oddziały przy ul. Murarskiej i ul. Iwaszkiewicza” – twierdzi Jerzy Piekarski²³⁷. Dyrektor jednocześnie zapowiada utworzenie oddziału ratunkowego, co wiąże się z przyznaniem szpitalowi statusu szpitala ratownictwa medycznego i utworzeniem w szpitalu filii pogotowia ratunkowego.

W tym samym czasie Jerzy Piekarski ogłasza dość nowatorski pomysł na likwidację szpitalnego długu, który w 2001 roku urósł do 25 milionów złotych. Chodzi o emisję obligacji, według dyrektora byłby to najtańszy sposób na pozbycie się zadłużenia i jedyne racjonalne rozwiązanie. – Koszty związane z obsługą obligacji są o wiele mniejsze, niż koszty obsługi szpitalnych zobowiązań – wyjaśnia

²³⁵ Jantura Paweł, *Uderzenie w Wojewódzki*, „Konkrety”, nr 43, 2000 r.

²³⁶ *Dla zintegrowanego ratownictwa medycznego*, „Konkrety”, nr 10, 2001 r.

²³⁷ *Politykom wstęp wzbroniony*, „Konkrety”, nr 5, 2001 r.

dyrektor²³⁸ – obligacje uporządkują nasze długi. Zamiast ponad tysiąca wierzycieli, będzie jeden: bank emisyjny. Jerzy Piekarski planuje, że za pięć lat firma wyjdzie na prostą²³⁹. 20 milionów złotych z obligacji wystarczyłyby nie tylko na spłatę długu, ale także na inwestycje²⁴⁰. Dodatkowym argumentem przemawiającym za tym pomysłem uzdrowienia sytuacji finansowej mają być pozytywne opinie niezależnych ekonomistów. „Można mniemać, że konsekwentna realizacja założeń zarządu szpitala pozwoli na doprowadzenie do 2006 roku do oddłużenia jednostki”. – napisał w opinii dr. Kazimierz Bonasiewicz z Akademii Ekonomicznej we Wrocławiu. Dr Mirosław Karaś, również z Akademii Ekonomicznej we Wrocławiu, miał pewne zastrzeżenia, jednak plan ocenił pozytywnie. Pomysł z obligacjami akceptuje Rada Społeczna Szpitala pod warunkiem jednak, że emisja obligacji zostanie przeprowadzona etapami, każdy etap za zgodą rady. Dodatkowy warunek: pierwsza transza nie może być wyższa, niż dwa miliony złotych²⁴¹. W Urzędzie Marszałkowskim uznano jednak, że emisja obligacji jest zbyt skomplikowanym sposobem na rozwiązanie problemów finansowych placówki, a wręcz, że jest nie do przyjęcia²⁴². Tymczasem w szpitalu kończyły się podstawowe leki i tlen, a 480 pracowników nie dostało pensji za marzec²⁴³.

2002 rok był przełomowy dla legnickiej służby zdrowia. Latem zapadła decyzja o połączeniu szpitali Chirurgicznego i Wojewódzkie-

²³⁸ Szczecińska Ewa, *Zdrowe obligacje*, „Gazeta Wrocławska”, nr 239, 2001 r.

²³⁹ Woźniak Tomasz, *Porządkowanie bałaganu*, „Panorama Legnicka”, nr 49, 2001 r.

²⁴⁰ Wniosek dyrektora do Rady Społecznej Szpitala z 23.08.2001 r., Archiwum WSS w Legnicy.

²⁴¹ Uchwała Rady Społecznej Szpitala nr 10/3/2001 z 29.08.2001 r., Archiwum WSS w Legnicy.

²⁴² Pismo do dyrektora Jerzego Piekarskiego od Leszka Sokalskiego, dyrektora wydziału polityki zdrowotnej U. M. oraz Zbigniewa Mody, dyrektora departamentu spraw społecznych U. M. z 13.12.2001 r.: „W nawiązaniu do przekazanej propozycji ujemnego wyniku finansowego, proszę – pod rygorem niezatwierdzenia bilansu i konsekwencji służbowych – o pilne przedłożenie realnej propozycji w tym zakresie. Nie do przyjęcia jest Pańska propozycja emisji obligacji jak też decydowanie przez Pana Dyrektora o sposobie zagospodarowania nieruchomości, których szpital nie jest właścicielem”.

²⁴³ „Słowo Polskie”, 18.04.2002 r.; „Gazeta Wrocławska”, 23.05.2002 r.

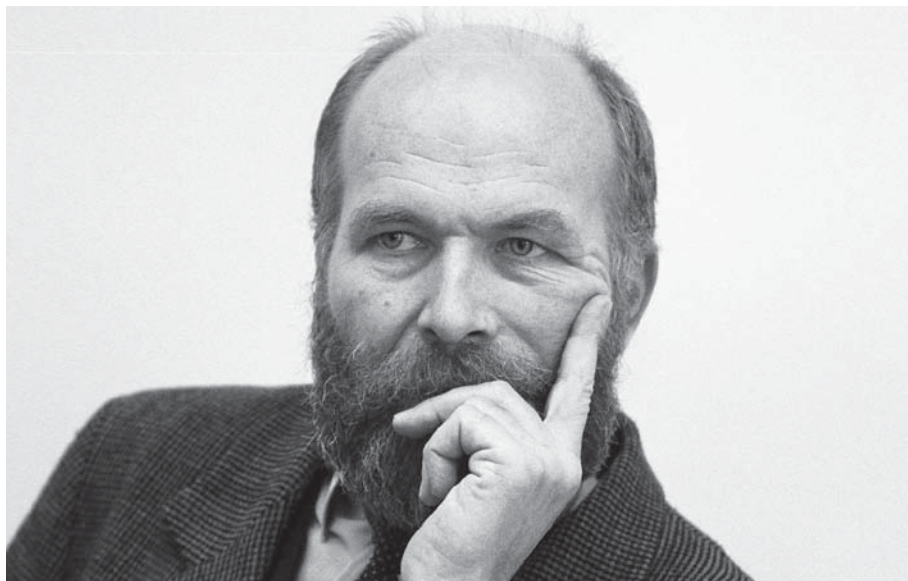


Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy od strony „małego szpitala”.
Fot. Wojciech Obremski

go²⁴⁴ od 1 września. Nowa jednostka otrzymała nazwę: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny. Zdaniem radnych Sejmiku Wojewódzkiego połączenie miało stworzyć warunki do lepszego zarządzania i efektywniejszego wykorzystania bazy legnickich szpitali i kadry. Fuzję poprzedziły masowe protesty pracowników obu placówek i pacjentów. Pracownicy obawiali się masowych zwolnień, a pacjenci, że nie będą mieli gdzie się leczyć. Powołany Komitet Obrony Szpitala Wojewódzkiego zebrał w połowie kwietnia 2002 roku ponad 1500 podpisów pod apelem o zachowanie placówki. – Skandal i holokaust – tak komentowali tę sytuację pacjenci. – Nie wyobrażamy sobie, by część oddziałów tego szpitala miała ulec likwidacji. Co to znaczy, że niektórych opłaca się leczyć, a innych nie? – pytali retorycznie pacjenci²⁴⁵. Dyrekcja zaalarmowała ówczesnego premiera Leszka Millera o dra-

²⁴⁴ Uchwałą z 13.07.2002 r. Sejmik Województwa Dolnośląskiego zdecydował o połączeniu Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza i Szpitala Chirurgicznego. Przy nowej nazwie nie ma już imienia i nazwiska dotychczasowego patrona szpitala.

²⁴⁵ Michalak Joanna, *Przed zawalem*, „Gazeta Wrocławska”, nr 119, 2002 r.



*Dyrektor szpitala Jerzy Piekarski.
Fot. Wincenty Kołodziejski*

matycznej sytuacji. Pod koniec maja pod petycją w sprawie obrony szpitala widniało już ponad 12 tys. podpisów. Ponad trzysta osób deklarowało, że będzie bronić szpitala za wszelką cenę. Połączenie Szpitala Wojewódzkiego z Chirurgicznym członkowie komitetu uważają za pozorne działania, nie ma bowiem informacji dotyczących funkcjonowania legnickiego szpitalnictwa po fuzji. Chodzi przede wszystkim o dostępność do świadczeń zdrowotnych, finansowych skutków połączenia. Nie ma także informacji ile osób straci pracę, ani skąd znajdą się pieniądze na ewentualne odprawy dla zwalnianych pracowników. – Legnicki szpital nie musi likwidować oddziałów i łóżek. Wystarczy tylko, że skróci czas hospitalizacji – tłumaczył ówczesny wicemarszałek Czesław Drąg²⁴⁶.

Nie bez znaczenia był fakt, że Dolnośląska Kasa Chorych znacznie ograniczyła wysokość kontraktów. W kwietniu Szpital Wojewódzki wyczerpał już limity przyjęć na oddziałach: kardiologicznym, intensywnej terapii i noworodków. Dla porównania: kontrakt z Dolnośląską Kasą Chorych na 2001 rok wynosił 60 milionów złotych. W roku następnym wynosił jedynie 43 miliony złotych. – Widząc mizериę

²⁴⁶ *Ibidem*.

finansową, sam złożyłem do zarządu województwa wnioski o połączenie – przyznaje Stanisław Woźniakowski, ówczesny dyrektor Szpitala Chirurgicznego²⁴⁷. – To jedyny sposób, by ocalić oddziały, które były u nas, na przykład chirurgię dziecięcą, a których nie było w Szpitalu Wojewódzkim. Chodziło także o losy pracowników. Zdążyłem jeszcze wypłacić im podwyżki z tytułu tzw. „ustawy 203”²⁴⁸, także przeszli do Szpitala Wojewódzkiego z wyższymi płacami – dodaje Stanisław Woźniakowski.

Na początku sierpnia sytuacja finansowa obu placówek stała się tak dramatyczna, że przyjmowały one tylko pacjentów w stanie zagrożenia życia. Ponad stu pracowników Szpitala Chirurgicznego nie otrzymało pensji. Dyrekcje placówek ratowały się wysyłając pracowników na urlopy lub zatrudniając na umowy-zlecenia, ale bez gwarancji, że znajdą się pieniądze na ten cel. Liczono też na wolontariuszy.

„Pacjentom ubezpieczonym ze wszystkich kas chorych udzielamy świadczeń zdrowotnych na dobrym i bardzo dobrym poziomie” – taką deklarację zawieszono na drzwiach sekretariatu nowo utworzonego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy tuż po połączeniu obu placówek służby zdrowia²⁴⁹. Nowa firma przejęła wszystkich pracowników – 262 z Chirurgicznego i 1200 z Wojewódzkiego, także zadłużenie obu nieistniejących już formalnie placówek: 10 milionów Chirurgicznego i ponad 50 milionów Wojewódzkiego. Pracownicy liczyli, że samorząd umorzy zobowiązania obu szpitali. Alarmowano jednocześnie, że po połączeniu miastu ubędzie aż 330 łóżek. Pielęgniarki deklarowały, że przystąpią do strajku, jeżeli potwierdzą się ich obawy o zwolnienia grupowe. Właściciele szpitala, dyrektor i pracownicy nie mają wątpliwości, że fuzja pociągnie za sobą zwolnienia od 300 do 500 osób. We wrześniu ówczesny marszałek Województwa Dolnośląskiego Emilian Stańczyszyn podpisuje z dyrektorem i związkami zawodowymi protokół uzgodnień, co do trybu ratowania szpitala. Dyrektor ze związkami zawodowymi

²⁴⁷ Szarkowska Ewa, *Długi szpitali*, „Puls medycyny”, 13.03.2005 r.

²⁴⁸ Problem z ustawą „203” mają wszystkie szpitale w kraju; posłowie podejmując decyzję o podwyżkach dla pielęgniarek nie wskazali źródeł ich finansowania. Każdy szpital na własną rękę radzi sobie z wypłatą wynagrodzeń.

²⁴⁹ (land), *Szpital nadziei*, „Panorama Legnicka”, nr 37, 2002 r.

przyjmuje na początek listę „ilościową” pracowników do zwolnienia²⁵⁰. W szpitalu zostanie minimalna, zgodna z przepisami, liczba pracowników. Lista imienna powstanie po zatwierdzeniu programu naprawczego. Tymczasem z Wrocławia nadchodzą sygnały o zamiarze odwołania dyrektora Piekarskiego. Powód: rosnące długi i brak realnego programu poprawy sytuacji. Jerzy Piekarski zostaje odwołany z końcem sierpnia 2002 roku, jednak nadal pełni obowiązki dyrektora placówki.

W tym gorącym okresie fuzja szpitali wywołuje formalne komplikacje. Sytuacja prawna nowo utworzonego szpitala jest – jak to określa dyrektor – specyficzna²⁵¹. Chodzi nie tylko o połączenie placówek, ale także fuzję długów. Uchwała Sejmiku Województwa Dolnośląskiego w tej sprawie zostaje zaskarżona do Naczelnego Sądu Administracyjnego przez wojewodę dolnośląskiego. W oczekiwaniu na rozstrzygnięcie nowa placówka nie może ubiegać się o wpis do Krajowego Rejestru Sądowego, to powoduje, że negocjacje z wierzycielami, czy zawieranie jakichkolwiek umów staje pod znakiem zapytania, bo szpital nie ma tzw. osobowości prawnej. Tymczasem na negocjacje czeka 1500 wierzycieli.

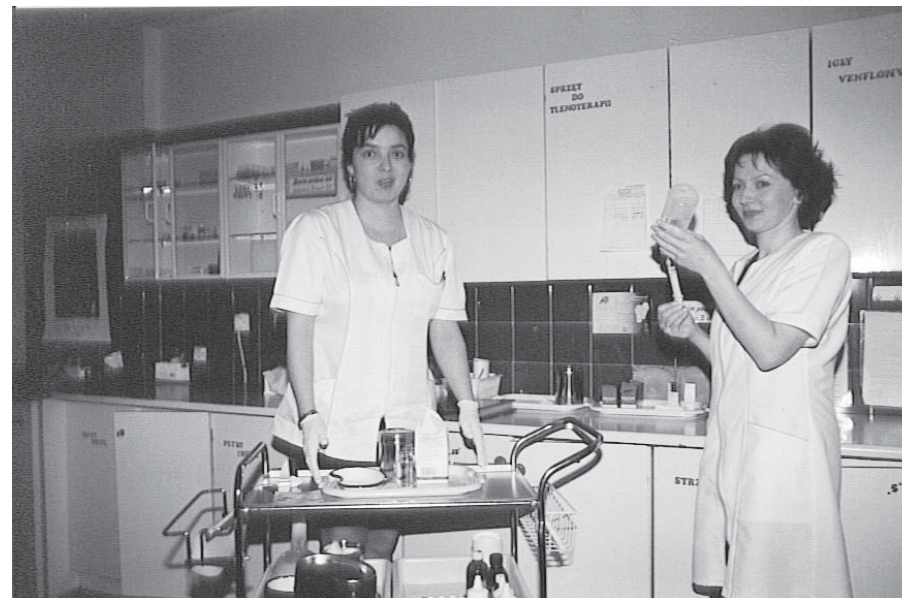
W tym czasie trwa redukcja zatrudnienia. Od stycznia do grudnia 2002 roku zwolniono 440 osób, wypowiedzenia otrzymało 328 pracowników, w tym 112 pielęgniarek i 25 lekarzy, 151 pracowników administracji, obsługi technicznej i gospodarczej²⁵². Z przeznaczonych przez wojewodę dwóch milionów złotych na odprawy szpital otrzymał 700 tysięcy złotych. Podsumowanie przedstawia Radzie Społecznej Szpitala Jerzy Piekarski i jego zastępcy: Jerzy Łyczko, dyrektor do spraw lecznictwa, Dariusz Sitkowski, dyrektor do spraw technicznych i Mariola Dwornikowska, główna księgowa.

W styczniu następnego roku lista zwolnionych pracowników wydłuża się do 470 pracowników. Informację tę przekazuje Radzie Społecznej Szpitala nowo powołany dyrektor Mirosław Gibek, który nominację otrzymał w ostatni dzień roku. Jego nowym zastępcą do

²⁵⁰ Landzberg Jerzy, *Droźsi lekarze*, „Panorama Legnicka”, nr 40, 2002 r.

²⁵¹ Protokół Rady Społecznej Szpitala nr 2/2002 z 03.12.2002 r., Archiwum WSS w Legnicy.

²⁵² Protokół Rady Społecznej Szpitala nr 2/2002 z 03.12.2002 r., Archiwum WSS w Legnicy.



Pielęgniarki z oddziału kardiologicznego: Iwona Kolanowska i Monika Przystaj. Fot. Wincenty Kołodziejski

spraw lecznictwa jest Jerzy Uzar. Jedną z pierwszych decyzji dyrektora Gibka była zmiana organizacji pracy sekretarek medycznych, zamiast 20 oddziały obsługuje w tym czasie jedynie siedem sekretarek. Część ich zadań przejął dział marketingu²⁵³. Nowy dyrektor za najważniejsze sprawy uważa dalszą restrukturyzację szpitala i uzyskanie osobowości prawnej²⁵⁴. „Zbilansowanie szpitala jest nierealne” – podsumowuje po dwóch miesiącach Mirosław Gibek. Dolnośląska Regionalna Kasa Chorych zaproponowała zbyt małe stawki za udzielane przez szpital usługi. Te są niedoszacowane i praktycznie na każdej działalności szpital ponosi stratę. Dyrektor twierdzi wręcz, że im więcej przyjmowanych pacjentów, tym większa strata dla szpitala²⁵⁵.

Z 1539 osób pracujących w szpitalu zostało 1185. Oznacza to, że plan restrukturyzacji zatrudnienia został zakończony. Kolejne

²⁵³ Budych Zbigniew, *Sylwestrowa nominacja*, „Gazeta Wrocławska”, 02.01.2003 r.

²⁵⁴ Protokół Rady Społecznej Szpitala nr 1/2003 z 07.01.2003 r., Archiwum WSS w Legnicy.

²⁵⁵ Protokół Rady Społecznej Szpitala nr 2/2003 z 04.02.2003 r., Archiwum WSS w Legnicy.



*Z okazji otwarcia oddziału ortopedii pielęgniarka oddziałowa Mariola Węgrzyn i ordynator Czesław Kalinowski otrzymali chleb w kształcie nogi.
Fot. Piotr Krzyżanowski*

oszczędności ma przynieść tzw. outsourcing, czyli przekazanie niektórych zadań firmom zewnętrznym. Jak przewiduje dyrektor spowoduje to zmniejszenie zatrudnienia o dalszych 230 osób. Przygotowano plan naprawczy, którego założeniem jest „niegenerowanie długu” poprzez zawarcie porozumień z wierzycielami.

W tym czasie nastroje wśród pracowników są bojowe. 24 grudnia załoga szpitala niemal jednogłośnie opowiedziała się za strajkiem. W głosowaniu wzięło udział 838 spośród 1440 zatrudnionych. Aż 99,88 procent głosujących wybrało strajk. W lutym załoga zastrajkowała przez dwie godziny. Pracownicy, domagający się wypłaty zaległych pensji zebrałi się w sali konferencyjnej. Akcja była częścią dolnośląskiego protestu służby zdrowia organizowanego przez porozumienie związków zawodowych pielęgniarek i położnych, lekarzy i pracowników administracyjnych szpitali. W kwietniu, tuż przed świętami wielkanocnymi rozpoczyna się, poważniejszy w konsekwencjach, strajk, który przekształcił się w strajk okupacyjny. Pielęgniarki okupują salę konferencyjną. Załoga domaga się wypłaty zaległych pensji za luty i marzec, trzynastych pensji z 2001 roku, oraz zaległości z tytułu tzw. ustawy „203”. Związkowcy domagają się tak-

że re negocjacji kontraktów szpitala z Narodowym Funduszem Zdrowia. Grażyna Sokołowska, przewodnicząca Związku Pielęgniarek i Położnych grozi, że niespełnienie żądań to jednocześnie zapowiedź odejścia pielęgniarek od łóżek²⁵⁶. Po świętach do strajku przyłączają się także lekarze, którzy, oprócz żądań wypłat pensji za ostatnie dwa miesiące, domagają się ponadto niewypłaconych dotąd pieniędzy za kontrakty z lipca i sierpnia ubiegłego roku. Załoga pracuje jak na ostrym dyżurze, przyjmowani są tylko pacjenci w stanach zagrożenia życia. Na każdym oddziale zostaje tylko jeden lekarz i pielęgniarka. Pozostali okupują salę konferencyjną, w nagłych przypadkach pomagają dyżurującym. Istnieje groźba ewakuacji szpitala – twierdzi przewodnicząca związku.

„Decyzje dotyczące służby zdrowia, przede wszystkim jej finanse, muszą zapaść na szczeblu centralnym”. – pisze przewodniczący Rady Społecznej Szpitala Wojciech Kondusza do marszałka. „Bez zmian systemowych sytuacja na Dolnym Śląsku ulegnie pogorszeniu”²⁵⁷. Członkowie rady solidaryzują się z załogą. Dyrektor przekazuje protestującym deklarację Zarządu Sejmiku Województwa Dolnośląskiego o przekazaniu dwóch milionów złotych na spłatę zaległych pensji. „Jeśli nawet dostaniemy te pieniądze, to i tak nie będzie rozwiązany zasadniczy problem: re negocjacja kontraktu z NFZ”²⁵⁸. – przewodnicząca Grażyna Sokołowska ocenia, że miesięczny kontrakt z funduszem powinien wzrosnąć co najmniej o 600 tysięcy złotych, by szpital mógł zbilansować wydatki z dochodami.

Dramatyczna sytuacja jest w stacji dializ. W strajkowym kwietniu szpital wyczerpał limit na dializy. Firmy farmaceutyczne oraz inne dostarczające sprzęt medyczny odmawiają dostaw.

Brak pieniędzy uniemożliwia jednorazową wypłatę zobowiązań z tytułu ustawy „203”. W tej sprawie dyrektor podpisuje ok. 600 indywidualnych porozumień z pracownikami, kolejnych 100 jest w przygotowaniu. Zwolnieni pracownicy otrzymują zaległości w kilku ratach. Z innymi dyrektor uzgadnia rozłożenie za-

²⁵⁶ Jantura Paweł, *Konanie po reformie*, „Słowo Legnickie”, nr 97 z 25.04.2003 r.

²⁵⁷ Protokół Rady Społecznej Szpitala nr 5/2003 z 24.04.2003 r. z nadzwyczajnego posiedzenia rady, Archiwum WSS w Legnicy.

²⁵⁸ Szczecińska Ewa, *Chory szpital*, „Gazeta Wrocławska”, nr 96, 2003 r.

ległości na trzy lata i wypłacenie pieniędzy w formie dodatku do pensji²⁵⁹.

W tym czasie dług szpitala wynosi ponad 100 milionów złotych. „Korzystne jest to, że dług przestał się zwiększać”. – twierdzi Mirosław Gibek²⁶⁰. Miesięcznie komornik zajmuje 850 tysięcy złotych.

Szpital zmuszony jest ograniczyć działalność poradni specjalistycznych. W maju 2003 roku zawieszona zostaje działalność siedmiu poradni: nefrologicznej, chorób zakaźnych, gastrologii dziecięcej, medycyny paliatywnej, logopedii, psychologicznej i WZW²⁶¹. Dyrekcja zdecydowała się na tę trudną decyzję po gruntownej analizie ekonomicznej. Okazało się, że od momentu powołania kas chorych te poradnie stale przynosiły straty. Źródłem kłopotów było, zdaniem dyrekcji, nikłe zainteresowanie społeczeństwa tymi usługami. W zależności od poradni liczba porad udzielanych miesięcznie wahała się od kilku do kilkunastu. Kilka miesięcy później udało się natomiast otworzyć poradnię preluksacyjną zajmującą się diagnozowaniem i leczeniem wrodzonych wad stawów biodrowych, wad postawy i rehabilitacją dzieci z tymi schorzeniami²⁶². Te ostatnie działania prowadzono wspólnie z poradnią rehabilitacyjną.

W tym samym roku, na tle dramatycznego zadłużenia szpitala, pojawia się inny problem: widmo likwidacji oddziału kardiologicznego. Oddział, zdaniem dyrektora, nie spełnia standardów kardiologii z prawdziwego zdarzenia, brakuje specjalistycznego sprzętu medycznego. Dwa tysiące legniczan podpisało się pod petycją domagającą się pozostawienia oddziału kardiologicznego w Legnicy. W sprawę angażuje się senator Janusz Bielawski: „Myślę, że temu problemowi należy się wnikliwie przyjrzeć”. – stwierdza senator w piśmie do marszałka województwa²⁶³. „Jak pan wie, jestem przeciwnikiem psucia rzeczy, które dobrze funkcjonują bez oglądania się jaki to będzie

²⁵⁹ Protokół Rady Społecznej Szpitala nr 8/2003 z 12.09.2003 r., Archiwum WSS w Legnicy.

²⁶⁰ Protokół Rady Społecznej Szpitala nr 9/2003 z 17.11.2003 r., Archiwum WSS w Legnicy.

²⁶¹ UM Legnica, sygn. BR – 0063 – 4/2002–2006, opinie i wnioski, s. 17.

²⁶² UM Legnica, sygn. BR – 0063 – 4/2002–2004, T. 1, s. 321.

²⁶³ Pismo senatora Janusza Bielawskiego do marszałka Henryka Gołębińskiego z dnia 23.04.2003 r., Archiwum WSS w Legnicy.



Pracownicy Szpitala Chirurgicznego protestują przeciwko likwidacji placówki.
Fot. Wincenty Kotodziejski

miało skutek dla dostępności kompetentnego leczenia kardiologicznego pacjentów Legnicy. Proszę zatem o wnikliwie przeanalizowanie zamierzeń zmierzających do zmiany struktury łóżek w szpitalu w Legnicy”.

Po publikacjach prasowych w sprawie likwidacji oddziału kardiologicznego dyrektor Mirosław Gibek wyjaśnia²⁶⁴: „Dopóki szpital nie będzie w posiadaniu odpowiedniego sprzętu medycznego nie będzie mógł spełniać roli oddziału kardiologicznego. Jednocześnie informuję, że pacjenci wymagający nagłych interwencji dotychczas byli przewożeni do oddziałów w Lubinie i Wrocławiu. W Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym pozostaną jedynie łóżka wzmoczonego nadzoru kardiologicznego. Natomiast leczenie oraz diagnostyka będą się odbywały jak dotychczas.” Dyrektor zwrócił się jednocześnie z apelem o pomoc finansową na zakup niezbędnego sprzętu medycznego.

Perturbacje wokół kardiologii trwają kolejne miesiące. Ministerstwo zdrowia informowało, że taką decyzję podjął organ założycielski

²⁶⁴ Pismo dyrektora Mirosława Gibka do redakcji „Gazety Wrocławskiej” z dnia 05.05.2003 r., Archiwum WSS w Legnicy.



*Pielęgniarki i położne okupują salę konferencyjną szpitala.
Fot. Piotr Krzyżanowski*

dla wszystkich oddziałów na Dolnym Śląsku z tzw. pierwszym stopniem referencyjności. Pacjenci kardiologii w rezultacie nie odczuli tej zmiany, bo „ich” łóżka zostały włączone w skład oddziałów wewnętrznych²⁶⁵. Jednak komitet nadal broni oddziału. W maju 2005 roku grupa legniczan z Kazimierzem Gołąbkim na czele domaga się stworzenia samodzielnego oddziału kardiologicznego, wydzielenia samodzielnej struktury z oddziału wewnętrznego. Zdaniem legniczanki to kwestia podziału pieniędzy z Narodowego Funduszu Zdrowia. – Skoro można przenosić nakłady z interny na kardiologię, to dlaczego nie można tego rozszerzyć i stworzyć normalnego oddziału? – pyta²⁶⁶.

Po zmianach w legnickiej kardiologii dyrekcja szpitala rozpoczęła jednocześnie starania o utworzenie oddziału kardiologii inwazyjnej²⁶⁷, które trwają do dzisiaj. Wiązało się to m.in. z pozyskaniem specjalistów w tej dziedzinie. Rozmowy prowadzono m.in. z lubińskimi lekarzami. Dodatkowo szpital stanął do konkursu organizo-

²⁶⁵ UM Legnica, sygn. BR – 0063 – 4/2002–2006, opinie i wnioski, s. 44–45.

²⁶⁶ *Usamodzielnij kardiologię*, „Panorama Legnicka”, 02.05.2005 r.

²⁶⁷ UM Legnica, sygn. BR – 0063 – 4/2005–2006, T. 3, s. 156, 158.

wanego przez Polkard na uruchomienie oddziału urazowego. Nie był to koniec zmian, bo utworzono oddział hepatologii w miejsce zawieszonych oddziałów zakaźnego. Działała też chirurgia onkologiczna, onkologia kliniczna z chemioterapią i poradnia onkologiczna. W planach znalazły się: poradnia genetyczna i radioterapia. W 2006 roku w ramach onkologii prowadzone były m.in. programy wczesnego wykrywania raka piersi i raka szyjki macicy oraz jelita grubego. Do ministerstwa zdrowia złożono wnioski o pieniądze na program identyfikacji i objęcia opieką rodzin o genetycznej predyspozycji do zachorowań na nowotwory. Miesięcznie we wszystkich poradniach onkologicznych udzielano wówczas ok. 800 porad, z których znaczna część dotyczyła profilaktyki²⁶⁸.

W 2004 roku w szpitalu działają 24 oddziały, 24 poradnie, zakład diagnostyki laboratoryjnej, obrazowej i zakład patomorfologii oraz działy centralnej sterylizacji, epidemiologii i rehabilitacji. Liczba zatrudnionych wynosi 1110 osób, w tym 140 lekarzy, 482 pielęgniarki i 75 położnych.

Od 2001 znacznie spadła liczba leczonych w szpitalu pacjentów, z 50.289 do 28.550 w 2004 roku rocznie. Wiązało się to z limitami narzucanymi przez NFZ i połączeniem szpitali. Analizie poddano także obłożenie szpitalnych łóżek. Na wielu oddziałach jest ono bliskie lub nawet przekracza sto procent. Dotyczy to przede wszystkim oddziałów: chorób wewnętrznych (I i III), kardiologicznego, intensywnej terapii wcześniaków, noworodków i dzieci, chirurgicznego oraz anestezjologii i intensywnej terapii.

W 2004 roku dyrektor Mirosław Gibek z satysfakcją twierdzi, że zbilansował przychody i wydatki w bieżącej działalności szpitala. – I co z tego, skoro jednocześnie przyrosło mi 11 milionów długu z tytułu odsetek i tego wszystkiego, co wlicza się w koszty obsługi zadłużenia. Jeśli się tego ogona nie obetnie, nie mamy żadnych szans. Tylko zablokowanie narastania odsetek, kredyt długoterminowy albo inna formuła typu obligacje, dawałaby nam jakieś szanse na spłacanie zadłużenia – twierdzi dyrektor Gibek²⁶⁹ i dodaje: jesteśmy już pod ścianą²⁷⁰. Zdaniem dyrektora na tak duże zadłużenie szpi-

²⁶⁸ UM Legnica, sygn. BR – 0063 – 4/2005–2006, T. 3, s. 166.

²⁶⁹ Szarkowska Ewa, *Długi szpitali*, „Puls Medycyny”, 15.03.2005 r.

²⁷⁰ Wróbel Piotr, *Jesteśmy już pod ścianą*, rynekzdrowia.pl, 03.2005 r.

tala złożyło się wiele przyczyn w tym głównie realizowanie usług medycznych po kosztach niższych od faktycznie ponoszonych. Tzw. nadwykonania, czyli usługi wykonane ponad to, co określał kontrakt z ówczesną Kasą Chorych, generowały długi, bo Kasa Chorych nie chciała zwracać za nie pieniędzy. Maszynkę zobowiązań nakręciło ponadto połączenie i skomasowanie długów obu legnickich szpitali.

W Programie Restrukturyzacji WSS w Legnicy z 2005 roku znajdziemy wymienione w punktach przyczyny zadłużenia, są to między innymi: przekształcenie na przełomie 1998/1999 roku szpitali z jednostek budżetowych w samodzielne zakłady opieki zdrowotnej bez zapewnienia wystarczającej ilości środków na ich funkcjonowanie, drastyczna obniżka poziomu finansowania świadczeń zdrowotnych, ustawa „203”, koszty strajku lekarzy, pielęgniarek i położnych, przestroszy zatrudnienia, spirala zajęć komorniczych a także wykonane ponad limit usługi medyczne. „Szpital kierując się celami zdrowotnymi i będąc pod presją społeczną oraz pod presją opinii publicznej niejednokrotnie przyjmował pacjentów bez względu na określony limit.” – podkreślają autorzy programu restrukturyzacji²⁷¹. „W ramach limitu wykonywane są procedury ratujące życie, które powodują wykonania ponadlimitowe, nieopłacone przez NFZ. Szpital ze względu na swoje położenie (autostrada, ośrodek przemysłowy) oraz na skutek prowadzonej polityki minimalizacji kosztów ościennych szpitali w Jaworze i Złotorzy, zmuszony jest przyjmować dużą liczbę pacjentów w stanach zagrożenia życia przywożonych bezpośrednio do szpitala. Bardzo trudno prowadzić planową listę przyjęć”²⁷².

Założenia strategiczne restrukturyzacji, zatwierdzone przez Zarząd Województwa Dolnośląskiego²⁷³ przedstawia Radzie Społecznej Szpitala Jan Mularczyk, zastępca dyrektora do spraw ekonomiczno-administracyjnych²⁷⁴. W legnickim szpitalu ma powstać terenowe centrum onkologii, ośrodek opieki perinatalnej oraz szpitalny oddział ratunkowy wraz z lądowiskiem dla helikopterów. Restrukturyzacja

²⁷¹ Program Restrukturyzacji WSS w Legnicy, Legnica 2005 r., s. 90.

²⁷² *Ibidem*.

²⁷³ Uchwała Zarządu Województwa Dolnośląskiego nr 2845/II/05 z 18.08.2005 r. Archiwum WSS w Legnicy.

²⁷⁴ Protokół Rady Społecznej Szpitala nr 3/2005 z 08.09.2005 r., Archiwum WSS w Legnicy.



Strajk pielęgniarek i położnych w szpitalu. Rzeczniczką ich interesów jest przewodnicząca związku zawodowego Grażyna Sokołowska.

Fot. Piotr Krzyżanowski

będzie się wiązała także z ograniczeniem kosztów energii cieplnej. Alternatywą dla ciepła z miejskiej sieci ma być wyposażenie szpitala w agregat – wytwornicę pary. Szacuje się, że oszczędności mogłyby sięgnąć nawet dwóch milionów rocznie. Proponuje się ponadto wyrowadzenie niektórych zadań „na zewnątrz”, czyli tzw. outsourcing. Chodzi między innymi o rentgenodiagnostykę, usługi laboratoryjne i patomorfologię. Firmy zewnętrzne miałyby zająć się także sprzątaniami, transportem i żywieniem. Dyrekcja zamierza dokładnie przyjrzeć się ewentualnym ofertom, bo dotychczasowe doświadczenia z outsourcingiem usług żywieniowych, transportowych i porządkowych nie były dla szpitala pomyślne. Oto przykłady: w 1999 roku podjęto decyzję o przeprowadzeniu przetargu na kompleksowe sprzątnie szpitala. Firma świadcząca te usługi przejęła pracowników szpitala zatrudnionych na stanowiskach: salowej, sanitariusza i pracownika obsługi gospodarczej. Koszt świadczonych usług wynosił ponad 130 tysięcy złotych miesięcznie²⁷⁵. Podsumowano, że sprzątnie we własnym zakresie, jest o połowę tańsze. Podobne wnioski nasunęły się po

²⁷⁵ Program Restrukturyzacji WSS w Legnicy, Legnica 2005 r., s. 84.



*Dyrektor szpitala Miroslaw Gibek (z prawej) i chirurg Hubert Costa.
Fot. Piotr Krzyżanowski*

przeanalizowaniu kosztów transportu samochodowego (od października 2001 roku usługi transportowe dla szpitala świadczyło Pogotowie Ratunkowe). Nie inaczej było z kuchnią. Zwycięzca przetargu na realizowanie usług żywieniowych dla pacjentów z 2000 roku miał świadczyć te usługi przez następne 10 lat. Umowę rozwiązano jednak po dwóch latach ze względu na pogarszającą się jakość usługi; posiłki nie były przygotowywane zgodnie z wcześniejszymi ustaleniami i zaleceniami dietetycznymi, zaniżana była gramatura.

Jeszcze w 2004 roku podjęto decyzję o dzierżawie ponad 1200 szpitalnych metrów kwadratowych i wysłużonego sprzętu rentgenowskiego podmiotowi zewnętrznemu, firmie Euromedic²⁷⁶. Jest to punkt wyjścia do powstania nowoczesnego zakładu diagnostyki obrazowej. Euromedic na własny koszt przeprowadził remont i adaptację szpitalnych pomieszczeń, a w 2007 roku wyposażył swój legnicki oddział w tomograf komputerowy i rezonans magnetyczny.

Na podobnych zasadach odbywa się przejęcie dializ. Przetarg na dzierżawę pomieszczeń i sprzętu wygrywa NZOZ Avitum, która to firma na własny koszt przeprowadziła remont obecnej stacji dializ²⁷⁷.

²⁷⁶ Uchwała Rady Społecznej Szpitala nr 4/2004 z 25.11.2004 r.

²⁷⁷ Uchwała Rady Społecznej Szpitala nr 01/04/2005 z 13.12.2005 r.



*Zastępca dyrektora do spraw lecznictwa Jerzy Uzar.
Fot. Piotr Krzyżanowski*

Tematem numer jeden pozostaje jednak dług szpitala. W sprawozdaniu z realizacji planu restrukturyzacyjnego czytamy, że ugody w sprawie wypłaty zaległych należności zawarto z 1074 pracownikami, 43 nie zgodziło się na podpisanie porozumień. Ugody zawarto w sumie na ponad dwa miliony złotych. Do końca listopada 2005 zaległości wobec pracowników wypłacono z zaciągniętej pożyczki bankowej²⁷⁸. W sprawozdaniu znajdziemy mini raport na temat zadłużenia: suma wierzytelności objętych postępowaniem restrukturyzacyjnym to 70.382.018,78 zł, kwota zobowiązania głównego wynosi 49.894.371,91 zł, a odsetki 13.047.966,31 zł. Od 2003 roku dług urósł o kolejne 32 miliony złotych. Jedynym rozwiązaniem jest zaciągnięcie kredytu na kwotę 60–65 milionów złotych na okres spłaty 15 do 20 lat. Nie ma jednak chętnych na udzielenie tak wysokiej pożyczki. Trwają rozmowy z Urzędem Marszałkowskim na temat poręczenia kredytu²⁷⁹.

Przewidywane miesięczne wpływy z dzierżawy parkingu obliczono na 10 tysięcy złotych. Zapowiadany jest także przetarg na usługę

²⁷⁸ Protokół Rady Społecznej Szpitala nr 4/2005 z 13.12.2005 r.

²⁷⁹ Protokół Rady Społecznej Szpitala nr 1/2005 z 08.03.2006 r.

gi pralnicze i laboratorium. Na prowadzenie laboratorium wpłynęły dwie oferty. Nie wybrano żadnej, bo przeciwko prywatyzacji laboratorium zaprotestowali jego pracownicy. Mimo sprzeciwu laborantów dyrektor zapowiada jednak, że z planu nie zrezygnuje²⁸⁰.

Pod koniec maja Mirosław Gibek ogłasza, że sytuacja finansowa szpitala poprawia się, jest to wynik zawartych porozumień z wierzycielami i zawieszeniem egzekucji komorniczych. Dyrektor zapowiada trzydziestoprocentową podwyżkę dla białego personelu, co miesięcznie wyniesie 480 tysięcy złotych w skali firmy.

Jednak niedługo później dyrektor składa rezygnację ze stanowiska. Jak twierdzi było to spowodowane brakiem reakcji ze strony Urzędu Marszałkowskiego w sprawie poręczenia kredytu. Zadłużenie szpitala urasta do 140 milionów złotych.

O poręcznie kredytu zabiega także kolejny dyrektor szpitala Krystyna Barcik, która obejmuje stanowisko we wrześniu 2006 roku. Jej celem jest także zakończenie procesu restrukturyzacji²⁸¹.

²⁸⁰ Protokół Rady Społecznej Szpitala nr 5/2006 z 05.09.2006 r.

²⁸¹ Protokół Rady Społecznej Szpitala nr 6/2006 z 11.10.2006 r.

ROZDZIAŁ V

Z zakrętu na prostą

We wrześniu 2006 roku, kiedy Krystyna Barcik zajmuje fotel dyrektora, szpital ma 140 milionów złotych długu i jest na trzecim miejscu na liście najbardziej zadłużonych szpitali w kraju. Podejmowane są żmudne rozmowy z wierzycielami. Pierwsze miesiące kolejnego roku zamykają się stratą ponad 1300 tysięcy złotych²⁸². Dodatkowo, funkcjonujący od trzech lat, szpitalny oddział ratunkowy od grudnia nie ma kontraktu z NFZ, co oznacza wielomiesięczny drastyczny spadek wpływów²⁸³. W tej sytuacji dyrektor rozważa przekazanie oddziału pod zarząd Pogotowia Ratunkowego, nawet na 10 lat. „Największe koszty to płace personelu, sprzęt medyczny i lekarstwa. Każdego miesiąca oddział przynosi szpitalowi straty w wysokości 150 tysięcy złotych!” – podsumowuje Jacek Mikołajków, ordynator centralnej izby przyjęć²⁸⁴.

Tymczasem Urząd Marszałkowski sugeruje dalszą redukcję zatrudnienia. Nadal trwają starania u właściciela szpitala o poręcznie kredytu w wysokości 60 milionów złotych²⁸⁵. Kilka miesięcy później, pomimo odnotowanej straty, szpitalne finanse wyglądają lepiej. Szpital nie ma już komornika, a dzięki „uwolnionym” w ten

²⁸² Protokół Rady Społecznej Szpitala nr 1/2007 z 28.03.2007 r.

²⁸³ Szpitalny oddział ratunkowy nie uzyskał wpisu do rejestru Jednostek Ratownictwa Medycznego, tym samym utracił status oddziału ratunkowego dla NFZ; zakontraktowano znacznie niżej wyceniane usługi centralnej izby przyjęć. Reaktywacja SOR nastąpiła w styczniu 2009 roku.

²⁸⁴ Wystąpienie ordynatora centralnej izby przyjęć Jacka Mikołajkowskiego na konferencji dotyczącej potrzeby reaktywacji SOR z dnia 16.07.2007 r., www.szpital.legnica.pl

²⁸⁵ Protokół Rady Społecznej Szpitala nr 1/2007 z 28.03.2007 r.

sposób pieniądзом można spłacić część należności. Latem 2007 roku Urząd Marszałkowski Województwa Dolnośląskiego postanawia przekazać szpitalowi 30 milionów złotych²⁸⁶. Pieniądze są przeznaczone na dokończenie restrukturyzacji szpitala. Jednocześnie zarząd województwa postanowił ogłosić konkurs na nowego dyrektora szpitala. W obronie Krystyny Barcik stają związki zawodowe, które zbierają podpisy pod protestem skierowanym do marszałków. Burzliwe spotkanie Marka Moszczyńskiego, wicemarszałka odpowiedzialnego za służbę zdrowia i Piotra Borysa, członka zarządu województwa z załogą szpitala odbyło się 27 sierpnia. Marszałkowie uspokajają, podkreślają, że nie ma mowy o likwidacji placówki i kolejnych grupowych zwolnieniach. Przypominają także o 30 milionach złotych z budżetu województwa, które lada dzień ma otrzymać szpital. Ostatecznie zrezygnowano z rozstrzygnięcia konkursu na nowego szefa placówki, dotychczasowy dyrektor zostaje na stanowisku.

Lato jest niespokojne także ze względu na strajk lekarzy, którzy domagają się podwyżek. Strajk trwa dwa miesiące. W tym czasie szpital pracuje jak na ostrym dyżurze, nie ma planowych zabiegów, pacjenci przyjmowani są tylko w nagłych przypadkach, działalność poradni specjalistycznych jest zawieszona. Związek Zawodowy Lekarzy i dyrekcja dochodzą do porozumienia. Strony ustalają, że przez trzy ostatnie miesiące roku lekarze dostaną dodatek do pensji. Średnio po kilkadziesiąt złotych, a kolejne negocjacje podwyżek będą zależały od przyszłorocznych kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia. – Uznaliśmy, że dalszy strajk nie ma sensu. Wiemy, że możliwości finansowe są ograniczone. Oczekujemy na systemowe rozwiązania w skali całego kraju. Nasz protest nie był wymierzony w dyrekcję szpitala, a w rząd – mówi wówczas Przemysław Goch, przewodniczący Związku Zawodowego Lekarzy w legnickim szpitalu i dodaje, że akcja strajkowa była też wyrazem solidarności z innymi strajkującymi lekarzami w kraju.

W nowym roku przychodzi z Urzędu Marszałkowskiego kolejna deklaracja pomocy, tym razem dotyczy ona poręczenia 20 milionowego kredytu wraz z odsetkami²⁸⁷. Kredyt będzie spłacany przez

²⁸⁶ Uchwała nr XIII/146/07 Sejmiku Województwa Dolnośląskiego w sprawie zmian w budżecie Województwa Dolnośląskiego na rok 2007.

²⁸⁷ Uchwała nr 1293/III/08 Zarządu Województwa Dolnośląskiego z 18 marca 2008 r. w sprawie uchylecia uchwały nr 3818/II/06 z dnia 26 czerwca 2006 r. Zarządu



Kwiecień 2008 rok. Wicepremier Grzegorz Schetyna w legnickim szpitalu (w środku). Towarzyszą mu: Jadwiga Szela, radna sejmiku i Dariusz Dębicki, wicedyrektor szpitala do spraw lecznictwa. W tle z lewej: Piotr Borys, wicemarszałek Województwa Dolnośląskiego i Piotr Lisiecki, zastępca dyrektora do spraw techniczno-eksploatacyjnych.

Fot. Wojciech Obremski

15 lat i sześć miesięcy. Pomoc Urzędu Marszałkowskiego pozwoliła na znaczące zmniejszenie zobowiązań, choć formalnie kwota zadłużenia sięga nadal ponad 70 milionów złotych. Obecnie, by zakończyć proces restrukturyzacji szpitala, potrzeba blisko cztery i pół miliona złotych na spłatę wierzytelności wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Jeśli to się powiedzie, automatycznie, z mocy prawa, umorzeniu ulegnie ponad 30 milionów złotych. Do spłaty pozostanie zatem kwota ponad 43 milionów złotych, razem ze wspomnianym już 20 milionowym kredytem poręczonym przez Urząd Marszałkowski. Wstępny wynik finansowy za 2008 rok to zysk w wysokości 1.828.852,21 zł. Jest to już drugi rok z rzędu zakończony zyskiem. „Nie grozi nam już zatem komornik, łatwiej zarządza się placówką, można się nareszcie skupić na rozwoju szpitala. Dla pracowników

Województwa Dolnośląskiego w sprawie zabezpieczenia spłaty kredytu bankowego, o który ubiega się Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy.

oznacza to pewne, terminowe wypłaty pensji, stabilne miejsca pracy i rozwoju zawodowego. Dla pacjentów zaś pewniejszy, niż jeszcze do niedawna, dostęp do usług medycznych i lekarzy specjalistów.” – podsumowuje sytuację finansową dyrektor szpitala Krystyna Barcik²⁸⁸.

„Już wygraliście. Waszym przykładem można posługiwać się w całym kraju. To, co jeszcze niedawno wydawało się niemożliwe okazało się możliwe.” – ocenił w kwietniu 2008 roku wicepremier i minister spraw wewnętrznych i administracji Grzegorz Schetyna, który był gościem legnickiego szpitala. Wicepremier dodał, że sukces nie byłby możliwy, gdyby nie determinacja i zaangażowanie zarówno dyrekcji szpitala jak i Urzędu Marszałkowskiego, który postawił na – jak to określił Grzegorz Schetyna – dobry pomysł, jaki pojawił się w Legnicy.

Lepsza sytuacja finansowa pozwoliła na zakupy nowoczesnego sprzętu medycznego. W ostatnim czasie z kasy szpitala przeznaczono na tego typu zakupy ponad dwa miliony złotych. Pomogli także sponsorzy: KGHM Polska Miedź S.A., Fundacja Polska Miedź, PZU Życie, PZU i Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego.

Trójwymiarowy ultrasonograf od grudnia 2007 roku służy pacjentkom oddziału ginekologiczno – położniczego. Dzięki urządzeniu możliwa jest dokładniejsza, niż do tej pory diagnostyka. – Ultrasonograf pozwala nam na wczesne wykrycie zagrożeń, na zbadanie – ogólnie mówiąc – „dobrostanu” płodu – mówi Paweł Kowalik, ordynator oddziału. Do tej pory oddział korzystał z ultrasonografu, który ma już 15 lat i przy nowym urządzeniu wygląda niemal jak muzealny eksponat. Przy pomocy nowego urządzenia, można wykonać około pięciu tysięcy badań rocznie.

W lipcu 2008 roku centralna sterylizatornia wzbogaciła się o sterylizator plazmowy, dzięki któremu proces sterylizacji skrócił się z 24 godzin do 40 minut. Nowoczesne urządzenie kosztowało 170 tysięcy złotych. Zakup był możliwy dzięki dotacji z Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej. Do niedawna proces sterylizacji wymagał użycia szkodliwego dla

²⁸⁸ *Lecznica na prostej*, „Nasze Zdrowie” – miesięcznik regionu miedziowego, nr 30, styczeń 2009 r.



Piotr Borys, wicemarszałek województwa i Krystyna Barcik, dyrektor szpitala na konferencji prasowej. Zarząd województwa zdecydował o pomocy finansowej dla neonatologii i położnictwa na Dolnym Śląsku. Legnickie oddziały otrzymają po 260 tysięcy na zakup niezbędnego sprzętu medycznego.
Fot. Wojciech Obremski

środowiska tlenu etylenu. Teraz nie jest to potrzebne, a czynnikiem sterylizującym jest nadtlenek wodoru i plazma gazu. Nowe urządzenie, przyjazne dla środowiska, zapewnia wymierny efekt ekologiczny. Ten właśnie argument przekonał głównego sponsora.

Ponadto od 2008 roku szpital ma nową karetkę do przewozu noworodków, o którą zabiegano od kilku lat. Oddział okulistyki natomiast dysponuje od niedawna tomografem OCT, które to urządzenie służy do precyzyjnej diagnostyki siatkówki.

Nowoczesną wannę do pielęgnacji obłożnie chorych pacjentów zyskał z kolei oddział medycyny paliatywnej. W tym przypadku zakup był możliwy dzięki zaangażowaniu wielu osób, które pomogły przy zbiórce pieniędzy: pracowników oddziału, wolontariuszy, członków legnickiego stowarzyszenia Babiniec. Pomocy nie odmówił również biskup legnicki ks. Stefan Cichy.

Jednak wielomilionowe zakupy sprzętowe możliwe będą dzięki unijnym funduszom. W październiku 2008 roku wicemarszałek województwa Piotr Borys zapowiedział, że legnicki szpital jako jednost-



Lekarz Ryszard Kępa i prezydent Legnicy Tadeusz Krzakowski (z lewej) zamykają depozyty złożone w skrzyni czasu, w tym depozyt legnickiego szpitala.

Fot. Marlena Mokrzanowska

ka strategiczna dla województwa otrzyma poważny zastrzyk finansowy na wymianę przestarzałego sprzętu. Faktycznie, wniosek szpitala został rozpatrzony pozytywnie i w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego dla Województwa Dolnośląskiego na lata 2007–2013 szpital otrzyma ponad 10 milionów złotych na zakup sprzętu²⁸⁹. Nowoczesne urządzenia trafią przede wszystkim na blok operacyjny i intensywną terapię. Realizacja tego projektu potrwa do 2010 roku.

W ciągu ostatnich lat lekarze z legnickiego szpitala odnieśli kilka spektakularnych sukcesów. W październiku 2007 roku Lesław

²⁸⁹ „Zakup nowoczesnego sprzętu medycznego w celu podniesienia jakości usług medycznych świadczonych przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy” – projekt sprzętowy legnickiego szpitala opiewa na 11.991.600.000 złotych, 85 procent sfinansuje Unia Europejska. Szpital wzbogaci się między innymi o respiratory, lasery, lampy, kardiomonitor – lista urządzeń obejmuje 38 pozycji. Sprzęt trafi na okulistykę, intensywną terapię, blok operacyjny, urologię, laryngologię i sterylizację, uchwała Zarządu Województwa Dolnośląskiego nr 2539/III/09 z dnia 24.03.2009 r.

Trubisz, ordynator oddziału urazowo-ortopedycznego wraz z zespołem zrekonstruował skórę dłoni 19-letniego pacjenta. Operacja trwała sześć godzin. To pierwszy taki zabieg w legnickim szpitalu. Pacjent Mariusz Legutko, mieszkaniec Olszanicy miał wypadek przy taśmie produkcyjnej. Zachował dwa palce i części trzech pozostałych palców. By zrekonstruować skórę dłoni trzeba było pobrać około 50 centymetrów kwadratowych skóry pacjenta z jego ud. Pacjent zyskał niejako „rękawiczkę” z własnej skóry.

Dwa miesiące później, po raz pierwszy w legnickim szpitalu, kardiologowie wszczepili dwóm pacjentom specjalistyczne urządzenia kardiowertery – defibrylatory ratujące życie. Obaj pacjenci – Stanisław Bartoszek z Legnicy i Zdzisław Pluta z miejscowości Polanka – przeszli zabieg pomyślnie. Do tej pory na Dolnym Śląsku kardiowertery – defibrylatory wszczepiano jedynie w specjalistycznych oddziałach kardiologicznych we wrocławskich ośrodkach.

Kardiologowie z legnickiego szpitala – Barbara Engel, Renata Mroziak, Mirosław Kastelik, Paweł Rehan, Sławomir Boboń, Krzysztof Szymczak – rok szkolili się i starali o to, by zabiegi wszczepiania kardiowerterów – defibrylatorów były możliwe w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Legnicy. Jak ocenia Barbara Engel, ordynator oddziału kardiologii w ciągu roku w szpitalu będzie można wykonywać około 20 takich zabiegów.

W 2008 roku sukces odnieśli także chirurdzy onkologiczni. Przeprowadzili pomyślnie, również po raz pierwszy w legnickim szpitalu, operację usunięcia głowy trzustki i dwunastnicy zaatakowanej chorobą nowotworową. Operacja trwała pięć godzin. Pacjentką była ponad pięćdziesięcioletnia mieszkanka jednej z podlegnickich wsi. – Tego typu zabieg to nie nowość w świecie chirurgicznym – podkreśla szef zespołu chirurgów Tomasz Bojarowski – jednak do tej pory pacjenci musieli korzystać z pomocy większych ośrodków. Przeszczepiamy na legnicki grunt, to co do tej pory było możliwe tylko w większych ośrodkach. Mogę zapewnić, że teraz możemy wykonywać wszelkie zabiegi z zakresu chirurgii onkologicznej w sposób kompleksowy – mówi Tomasz Bojarowski²⁹⁰.

²⁹⁰ Operację wykonał zespół w składzie: Tomasz Bojarowski (szef zespołu), anestezjolog Jadwiga Smuszko, chirurdzy onkologiczni Andrzej Ziarkiewicz i Ryszard Fenc oraz pielęgniarki Łucja Jordan i Bożena Popiwczak.

Pionierską operację w legnickim szpitalu przeprowadzili także neurochirurdzy. Wszczepili pacjentce specjalne śruby wraz z cementem. Dzięki temu pacjentka Anna Franc z Chocianowa mogła odzyskać sprawność. Jest to również pionierski zabieg w skali Dolnego Śląska. O powodzeniu operacji zadecydowało precyzyjne dozowanie cementu, który musiał też mieć ściśle określoną konsystencję i temperaturę²⁹¹.

Od marca 2009 roku oddział neonatologii może się pochwalić uzyskaniem trzeciego, czyli najwyższego stopnia referencyjności. Oprócz specjalistycznej opieki dla najmniejszych pacjentów i prestiżu, szpital zyskał także o 20 procent wyższy kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia na neonatologię. Na Dolnym Śląsku tylko Klinika Neonatologii Akademii Medycznej we Wrocławiu ma taki stopień. – To efekt pracy setek pielęgniarek i lekarzy, którzy w ciągu 20 lat przewinęli się przez oddział – ocenia Wojciech Kowalik, twórca i ordynator oddziału neonatologii od początku jego istnienia. Obecnie oddział spełnia wyśrubowane kryteria – posiada 12 stanowisk intensywnej terapii. Każde z nich składa się ze specjalnego inkubatora, respiratora, aparatury monitorującej czynności życiowe, np. kardiomonitora oraz kilku pomp infuzyjnych do podawania leków i pozaustrojowego karmienia noworodków. Dodatkowo są: pododdziały intensywnej terapii noworodków i patologii. Wysokie wymagania dotyczą też kadry medycznej. Spośród dziewięciu lekarzy aż sześciu ma specjalizację z neonatologii (normy krajowe wymagają, aby było ich czterech). Aby otrzymać trzeci stopień referencyjności na oddziale ginekologiczno-położniczym musi być co najmniej 1500 porodów rocznie. W 2008 roku było ich 1818.

Sukcesy odnieśli także inni pracownicy szpitala: w 2007 roku Grażyna Majewska-Kaźmierczak, pielęgniarka oddziałowa oddziału medycyny paliatywnej zdobyła wyróżnienie w konkursie Sukces Roku 2007 – Ochrona Zdrowia w kategorii działalność charytatywna organizowanym przez poznańskie wydawnictwo *Termedia*. Rok później w tym plebiscycie, w kategorii menedżer zdrowia, wyróżnie-

²⁹¹ Operacja została przeprowadzona 20.02.2009 r., trwała cztery i pół godziny. Głównym operatorem był neurochirurg Wojciech Moroń, towarzyszyli mu neurochirurdzy Władysław Dacko i Małgorzata Wyszyńska, w zespole byli także: anestezjolog Piotr Plata oraz pielęgniarki instrumentariuszki Alicja Ferens-Frankiewicz, Regina Minzger i pielęgniarka anestezjologiczna Barbara Duda.



Czerwiec 2008 rok. Pielęgniarka oddziałowa oddziału medycyny paliatywnej Grażyna Majewska-Kaźmierczak odbiera odznakę Zasłużony dla Legnicy z rąk prezydenta miasta Tadeusza Krzakowskiego. W tle Wojciech Kowalik, ordynator oddziału neonatologii, również wyróżniony.

Fot. Grzegorz Spała

nie zdobyła dyrektor szpitala Krystyna Barcik zgłoszona do konkursu przez Federację Pracodawców Polski Zachodniej. Organizacja ta wyróżniła dyrektor Barcik Honorową Złotą Odznaką. W czerwcu 2008 roku obie panie Rada Miasta Legnicy uhonorowała odznakami Zasłużony dla Legnicy. Odznakę tę otrzymał wówczas także Wojciech Kowalik, ordynator oddziału neonatologii. Ordynator razem z lekarzem Piotrem Gruszką znaleźli się z kolei w gronie laureatów ogólnopolskiej akcji „Mój dobry anioł” organizowanej przez TVN. Z kilkudziesięciu zgłoszonych przez widzów osób organizatorzy wybrali 27 laureatów, w tym właśnie dwóch neonatologów z legnickiego szpitala. W 2009 roku emerytowana pielęgniarka oddziałowa oddziału neonatologii Krystyna Duczacka została rekomendowana do odznaki Zasłużony dla Legnicy²⁹².

Obecnie szpital rozszerza zakres usług medycznych. W lutym 2009 roku uroczyście otwarto oddział psychiatryczny. Jak bardzo

²⁹² W 1999 roku wyróżnienie to, od Rady Miasta Legnicy, otrzymała także Teresa Dorocinkowska-Pilch, ordynator oddziału chirurgii dziecięcej.



Uroczyste poświęcenie kaplicy, grudzień 2007 roku. Mszę dla pacjentów i pracowników szpitala celebrował biskup legnicki ks. Stefan Cichy.

Fot. Wojciech Obremski

jest on potrzebny świadczy pełne obłożenie i kolejka pacjentów, którzy czekają na przyjęcie. Psychiatria, obok neonatologii, onkologii i ratownictwa medycznego jest priorytetowym zadaniem służby zdrowia na Dolnym Śląsku. Oddział psychiatryczny w Legnicy jest pierwszym tego typu na Dolnym Śląsku utworzonym w szpitalu wielospecjalistycznym. Do tej pory ośrodki psychiatryczne funkcjonowały wyłącznie odrębnie, niejako w izolacji. Mimo że oddział przygotowany jest na 20 łóżek (na tyle opiewa kontrakt z NFZ) już dziś wiadomo, że będzie większy. Docelowo ma tu być 40 łóżek.

Z kolei w kwietniu 2009 roku uruchomiono pododdział udarowy przy oddziale neurologicznym na 16 łóżek i oddział rehabilitacji, który docelowo ma mieć 20 łóżek. Ponadto w planach jest otwarcie oddziału pulmonologicznego.

Jednym ze strategicznych celów legnickiego szpitala jest utworzenie ośrodka radioterapii. Inwestorem będzie Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu. Koszt inwestycji, która ma być zrealizowana do 2011 roku, to około 60 milionów złotych. W pierwszym etapie przewiduje się budowę tzw. bunkra dla akceleratorów, czyli urządzeń do naświetlania. W Legnicy do dyspozycji pacjentów będą dwa takie

urządzenia (koszt jednego to ok. osiem milionów złotych). „W ciągu dwóch zmian w jednym dniu radioterapię będzie można zastosować nawet u 80 pacjentów. I taka będzie potrzeba” – ocenia doktor Barbara Spytkowska, konsultant wojewódzki do spraw radioterapii onkologicznej²⁹³. Dla legnickiego szpitala inwestycja oznacza więcej zadań, ale przede wszystkim rozwój i zwiększenie dostępności do specjalistycznych usług. Zdecydowanie skróci się droga pacjentów z regionu legnickiego do radioterapii.

W planach inwestycyjnych jest także rozbudowa szpitalnego oddziału ratunkowego wraz z budową lądowiska dla helikopterów. Koszty realizacji projektu oszacowano na ponad 10 milionów złotych. Na tyle też opiewa kolejny wniosek szpitala o unijne pieniądze²⁹⁴.

Niezbędna inwestycja to informatyzacja szpitala i wymiana przestarzałego sprzętu komputerowego. Również w tym przypadku realizacja projektu jest uzależniona od zewnętrznych funduszy. Szpital czeka obecnie na ocenę wniosku złożonego do Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji²⁹⁵.

Legnicką lecznicę czeka nadal wykonanie podstawowego zadania – formalne zakończenie budowy. Jest to proces trudny, który wymaga czasu i wielomilionowych nakładów; właśnie ze względu na koszty będzie przeprowadzany etapami. W pierwszej kolejności, z myślą o bezpieczeństwie pacjentów, odwiedzających i pracowników niezbędne jest dostosowanie obiektów szpitala do wymogów ochrony przeciwpożarowej oraz modernizacja wind szpitalnych, w dalszej kolejności obiekty szpitala będą stopniowo dostosowywane do wymogów unijnych²⁹⁶.

²⁹³ Konferencja prasowa w sprawie radioterapii w Legnicy, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy, 04.12.2008 r.

²⁹⁴ Projekt pt. „Uruchomienie szpitalnego oddziału ratunkowego wraz z budową heliportu w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Legnicy” złożono w ramach Programu Operacyjnego „Infrastruktura i Środowisko” na kwotę 10.584.896,47 zł, z tego wnioskowana (możliwa) kwota dofinansowania z Unii Europejskiej wynosi 85 proc.

²⁹⁵ Projekt pt. „System wspierający prowadzenie dokumentacji medycznej – rozbudowa systemu informatycznego dla Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy” na kwotę 2.232.600 złotych, z tego wnioskowana kwota dofinansowania wynosi 100 procent.

²⁹⁶ Realizacja programu dostosowania WSS w Legnicy do wymogów określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia dla ZOZ – 6.000.000 zł, dostosowanie obiekt-

Obecnie w szpitalu pracują 1173 osoby, w tym 125 lekarzy, 585 pielęgniarek, 107 położnych i 85 pracowników administracji. Jest to zatem największy zakład pracy w Legnicy. Dyrektor Krystyna Barcik zarządza jednostką razem z Dariuszem Dębickim zastępcą do spraw lecznictwa, Piotrem Lisieckim, zastępcą do spraw techniczno-eksploatacyjnych, Beatą Łabowicz, naczelną pielęgniarką i Anną Prokopczak, p.o. główną księgową.

W 2008 roku szpital podpisał kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia na sumę 81 milionów złotych, natomiast szacunkowa wartość umów w roku 2009 powinna być jeszcze wyższa.

Obok podstawowej działalności legnicka lecznica zajmuje się także profilaktyką zdrowotną: chorób układu krążenia, przewlekłej choroby płuc i chorób spowodowanych paleniem papierosów, wczesną diagnostyką leczenia jaskry, a także profilaktyką chorób związanych z zespołem metabolicznym (cukrzyca, choroby serca). Od 2005 roku w różnych programach profilaktycznych wzięło udział blisko pięć tysięcy osób. Nie bez przyczyny, w 2007 roku szpital przystąpił do ogólnopolskiej sieci 150 Szpitali Promujących Zdrowie rozsianych po całym kraju.

„Naszą misją jest niesienie pomocy każdemu człowiekowi, który wybierze Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy. Dążymy do tego, aby poziom leczenia był najwyższy z możliwych, stale doskonalić umiejętności naszego zespołu, podnosząc standard wyposażenia i promując zdrowie. Pragniemy, aby pacjent czuł się u nas bezpiecznie, stale pod fachową opieką, w centrum naszego zainteresowania.” – tymi słowami opisano misję legnickiej lecznicy. Starania o podnoszenie poziomu świadczonych usług medycznych nie są w tym przypadku jedynie modnymi słowami, bo szpital prędkiej, czy później powinien uzyskać różnego rodzaju certyfikaty i akredytacje potwierdzające wysoką jakość swoich usług. W nowoczesnej Europie jest to niezbędne. Ograniczony budżet to główna przyczyna nieśpiesznego zabiegania o stosowne certyfikaty, których uzyskanie wiąże się z konkretnymi inwestycjami (na przykład z wprowadzeniem systemu zarządzania lekami tzw. unit – dose). Także w tym

tów szpitala do wymogów ochrony przeciwpożarowej – 3.500.000 zł, modernizacja dźwigów szpitalnych – 600.000 zł, załącznik nr 1 do Uchwały nr XXXIX/623/09 Sejmiku Województwa Dolnośląskiego z dnia 27.03.2009 r.



Spotkanie opłatkowe z pracownikami i zaproszonymi gośćmi, grudzień 2008 rok. Dyrektor Krystyna Barcik z kapelanami szpitala: ks. Lubomirem Worhaczem i ks. Romanem Raczkiem.

Fot. Marlena Mokrzanowska

przypadku szpital liczy na fundusze zewnętrzne – wsparcie finansowe w zdobyciu akredytacji od Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, która to rządowa agenda będzie dzielić unijne fundusze przeznaczone na ten cel. Program pomocy w uzyskaniu akredytacji dla 220 szpitali, w tym szpitala w Legnicy, będzie realizowany do końca 2014 roku²⁹⁷. CMJ zapowiedział już, że wizyty akredytacyjne w Legnicy będą możliwe dopiero w 2013 roku. Trzeba zatem czekać w kolejce, choć nie beczynnienie. Tymczasem wprowadzane są zmiany, które nie wymagają lub prawie nie wymagają nakładów finansowych. Chodzi głównie o zmiany w organizacji pracy szpitala, wprowadzenie koniecznych procedur wypełniania dokumentacji, powołanie stosownych komisji, umożliwienie pacjentom i odwiedzającym dostępu do pozamedycznych usług oraz cykliczne monitorowanie poziomu satysfakcji pacjentów (ankiety).

²⁹⁷ <http://www.wsparcieakredytacji.cmj.org.pl>

Oddziały, poradnie, zakłady

O skali pomocy udzielanej pacjentom z regionu legnickiego, ale także – w przypadku niektórych usług – jeleniogórskiego, wałbrzyskiego i wrocławskiego świadczy kilka liczb: rocznie szpital przyjmuje średnio ponad 20 tysięcy pacjentów kierowanych na hospitalizację, poradnie specjalistyczne udzielają średnio 80 tysięcy porad rocznie, do dyspozycji pacjentów są 624 łóżka na 23 oddziałach szpitalnych. Rocznie przeprowadza się tu ponad pół miliona badań laboratoryjnych i ok. pięciu tysięcy zabiegów. Przedstawiamy krótki przewodnik po oddziałach, poradniach i zakładach.

Oddział anestezjologii i intensywnej terapii – ordynator: p.o. Beata Maćkowiak, pielęgniarka oddziałowa: p.o. Anna Kłusek. Oddział ma dziesięć stanowisk wyposażonych w wysokiej jakości sprzęt medyczny do monitorowania i wspomagania funkcji życiowych pacjentów. Wysoko wykwalifikowany personel medyczny oddziału, wspomagany nowoczesną aparaturą elektromedyczną, prowadzi intensywną terapię chorych w stanach zagrożenia życia, z ciężkimi obrażeniami wielonarządowymi, niewydolnością oddechową i krążeniową po zabiegach operacyjnych, urazach, zatruciach itp. Zakres czynności: intensywna terapia chorych w stanach bezpośredniego zagrożenia życia po urazach, w okresie okołoperacyjnym prowadzenie znieczuleń ogólnych i miejscowych pacjentów do zabiegów z zastosowaniem najnowszej aparatury, metod i środków znieczulających, nadzór nad terapią przeciwbólową u pacjentów po operacjach i z przewlekłymi lub ostrymi zespołami bólowymi na oddziałach szpitalnych, stałe nadzorowanie czynności życiowych pacjenta, możliwość leczenia występującej równocześnie niewydolności kilku podstawowych dla życia narządów.

W oddziale leczeni są chorzy z różnymi jednostkami chorobowymi (dorośli i dzieci) takimi jak: niewydolność oddechowa wymagająca sztucznej wentylacji lub innych mechanicznych sposobów wspomagania oddechu, ostra niewydolność układu krążenia, stany po operacjach chirurgicznych, ginekologicznych, urologicznych, neurochirurgicznych i innych, przebiegające z niewydolnością układu oddechowego i (lub) krążenia, utratą przytomności, zatrucia i urazy przebiegające z niewydolnością układu oddechowego i (lub) krążenia, utratą przytomności, ciężkie zakażenia i ciężka sepsa (ze wstrzą-



Ordynatorzy na spotkaniu z wicemarszałkiem województwa. Od lewej: Brunon Bernadowski – oddział wewnętrzny III, Juliusz Skrzypek – wewnętrzny I, Teresa Dorocinkowska-Pilch – chirurgia dziecięca.

Fot. Wojciech Obremski

sem) przebiegające z niewydolnością układu oddechowego i (lub) krążenia, utratą przytomności, choroby zapalne układu nerwowego przebiegające z niewydolnością układu oddechowego i (lub) krążenia, utratą przytomności, ostra niewydolność nerek przebiegająca z niewydolnością układu oddechowego i (lub) krążenia, utratą przytomności, inne stany kliniczne.

Oddział chirurgiczny dla dzieci – ordynator: Teresa Dorocinkowska-Pilch, pielęgniarka oddziałowa: Franciszka Czepiel. Oddział ma 25 łóżek z wydzielonymi częściami aseptyczną i septyczną, dysponuje dwoma gabinetami zabiegowymi oraz salą operacyjną. Sala operacyjna wyposażona jest w wysokiej jakości aparaturę medyczną i narzędzia chirurgiczne pozwalające operować noworodki. Wyselekcjonowany personel pielęgniarski dysponuje wiedzą i doświadczeniem w pracy z najmłodszymi pacjentami. Wiek leczonych dzieci wynosi od 0 do 18 lat. Zakres leczonych chirurgicznych schorzeń wieku dziecięcego: operacje przepuklin pachwinowych, przepuklin pępkowych, przepuklin linii białej, wnetrostwa (niezstąpienie jąder), wodniaków jądra i powrózka nasiennego, leczenie zwężenia naplet-

ka – stulejki, wrodzonego zwężenia odźwiernika, usunięcia wyrostka robaczkowego, leczenie niedrożności przewodu pokarmowego, operacje usunięcia pęcherzyka żółciowego, leczenie innych ostrych schorzeń chirurgicznych jamy brzusznej, usuwanie znamion i wyrośli skórnych oraz guzków podskórnych z zastosowaniem technik chirurgii plastycznej, usuwanie guzków piersi, również leczenie operacyjne ginekomastii, leczenie operacyjne i zachowawcze następstw urazów u dzieci (urazy głowy i mózgowia, klatki piersiowej i brzucha, powłok ciała – w tym oparzenia – także przeszczepy skóry pośredniej i pełnej grubości), diagnozowanie zaparć u dzieci.

Oddział pełni codziennie 24-godzinny ostry dyżur, w ramach którego u pacjentów wymagających pilnej pomocy wykonywane są zabiegi diagnostyczne, operacyjne i pielęgnacyjne. Ma ciągły dostęp do pracowni RTG, USG, tomografii komputerowej oraz laboratorium. W razie potrzeby dzieci konsultowane są przez laryngologa, okulistę, neurologa i ortopedę. Pacjenci po zakończeniu leczenia szpitalnego są objęci opieką w poradni chirurgii dziecięcej. Oddział współpracuje z Kliniką Chirurgii i Urologii Dziecięcej Akademii Medycznej we Wrocławiu.

Oddział chirurgiczny ogólny I – ordynator: Jerzy Paluch, pielęgniarka oddziałowa: Irena Żbikowska. Zakres świadczonych usług: leczenie ostrych i przewlekłych schorzeń chirurgicznych przewodu pokarmowego: przełyku, żołądka, dwunastnicy, jelita cienkiego i grubego, dróg żółciowych i wątroby, trzustki – w tym pełny zakres zabiegów operacyjnych w zakresie chorób nowotworowych wymienionych narządów, leczenie chorób powłok jamy brzusznej, np. przepuklin, chorób skóry i tkanki podskórnej, chorób sutka, chorób żył i tętnic obwodowych, leczenie następstw urazów: głowy i mózgowia, jamy ciała, klatki piersiowej i jamy brzusznej, naczyń, powłok ciała, obserwacja i diagnostyka w przypadkach sugerowanych w wywiadzie, ze szczególnym uwzględnieniem schorzeń jamy brzusznej – diagnostyka żołądka i jelita grubego w kierunku schorzeń nowotworowych.

Oddział pełni co drugi dzień 24-godzinny ostry dyżur chirurgiczny, przez całą dobę wykonywane są zabiegi diagnostyczne, operacyjne i pielęgnacyjne u chorych wymagających pilnej pomocy. Oddział ma stały dostęp do laboratorium analitycznego, pracowni endoskopowej (gastroskopia, fiberosigmoidoskopia, kolonoskopia,

rektoskopia), pracowni radiodiagnostycznej (badania RTG, badania USG narządów jamy brzusznej, klatki piersiowej, tarczycy, przepływów naczyniowych, tomografia komputerowa).

Opis zabiegów: operacje tarczycy, operacje klatki piersiowej wykonywane w trybie ostrodyżurowym, w tym zaopatrzenie odmy opłucnowej, operacje przepuklin około przełykowych, operacje żołądka i dwunastnicy z przyczyn choroby wrzodowej i nowotworowej, także z użyciem techniki staplerowej, operacje pęcherzyka żółciowego metodą klasyczną i laparoskopową, biopsje cienkoigłowe trzustki, operacje jelita grubego wykonywane z użyciem techniki staplerowej, operacje w zakresie odbytu, w tym operacje wycięcia żylaków odbytu metodą longo, operacje przepuklin brzusznych wykonywane metodą tradycyjną i z użyciem graftu, operacje plastyczne wycięcia guzów i znamion tkanki skórnej i podskórnej, operacje żylaków kończyn dolnych metodą mikronacięć i strippingu, operacje wytwarzania przetok tętniczo-żylnych dla potrzeb dializoterapii, operacyjne i zachowawcze leczenie owrzodzeń troficznym kończyn dolnych na tle cukrzycy i niewydolności tętniczo-żylniej, operacje ostrych schorzeń narządów jamy brzusznej. Pacjenci po leczeniu szpitalnym są objęci dalszą opieką w poradniach onkologicznej i chirurgicznej.

Oddział Chirurgiczny Ogólny II – ordynator: Teresa Dziuk-Pustułka, pielęgniarka oddziałowa: Barbara Golicz. Zakres świadczonych usług: leczenie ostrych i przewlekłych schorzeń chirurgicznych przewodu pokarmowego (przełyku, żołądka, dwunastnicy, jelita cienkiego i grubego, dróg żółciowych i wątroby, trzustki w tym pełny zakres zabiegów operacyjnych w zakresie chorób nowotworowych wymienionych narządów), leczenie chorób powłok jamy brzusznej, np. przepuklin, chorób skóry i tkanki podskórnej, chorób sutka, chorób żył i tętnic obwodowych, następstw urazów: głowy i mózgowia, klatki piersiowej i jamy brzusznej, naczyń, powłok ciała, obserwacja i diagnostyka w przypadkach sugerowanych w wywiadzie, ze szczególnym uwzględnieniem schorzeń jamy brzusznej – diagnostyka żołądka i jelita grubego w kierunku schorzeń nowotworowych. Oddział pełni 24-godzinny, ostry dyżur chirurgiczny, podczas którego wykonywane są zabiegi diagnostyczne, operacyjne i pielęgnacyjne u chorych wymagających pilnej pomocy. Oddział ma stały dostęp do laboratorium analitycznego, pracowni endoskopowej (gastroskopia, fiberosigmoidoskopia, kolonoskopia, rektoskopia), pracowni radiodiag-

nostycznej (badania RTG, badania USG narządów jamy brzusznej, klatki piersiowej, tarczycy, przepływów naczyniowych, tomografia komputerowa). Opis zabiegów: trepanacja, kraniotomia czaszki wykonywana w trybie ostrym, plastyka kości czaszki, operacje tarczycy, w tym diagnostyczne biopsje cienkoigłowe, operacje klatki piersiowej wykonywane podczas ostrych dyżurów, w tym zaopatrzenie odmy opłucnowej, operacje przepuklin około przełykowych, operacje żołądka i dwunastnicy z przyczyn choroby wrzodowej i nowotworowej, także z użyciem techniki staplerowej, operacje pęcherzyka żółciowego metodą klasyczną i laparoskopową, biopsje cienkoigłowe trzustki, operacje jelita grubego wykonywane z użyciem techniki staplerowej, operacje w zakresie odbytu, w tym operacje wycięcia żylaków odbytu metodą longo, operacje przepuklin brzusznych wykonywane metodą tradycyjną i z użyciem graftu, operacje plastyczne wycięcia guzów i znamion tkanki skórnej i podskórnej, operacje sutka w przypadku zmian nowotworowych łagodnych i złośliwych, biopsje cienkoigłowe zmian, pobieranie wycinków, biopsje mammotomiczne, operacje żylaków kończyn dolnych metodą mikronacięć i strippingu, operacje wytwarzania przetok tętniczo-żylnych dla potrzeb dializoterapii, operacyjne i zachowawcze leczenie owrzodzeń troficznych kończyn dolnych na tle cukrzycy i niewydolności tętniczo-żylniej, operacje ostrych schorzeń narządów jamy brzusznej.

Pacjenci po leczeniu szpitalnym są objęci dalszą opieką w poradniach onkologicznej i chirurgicznej. Współpraca z ośrodkami zewnętrznymi: Dolnośląskie Centrum Onkologiczne we Wrocławiu.

Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej – ordynator: Lesław Trubisz, pielęgniarka oddziałowa Mariola Mielcarek. Oddział obejmuje leczeniem wrodzone i nabyte choroby narządu ruchu, w tym: endoprotezoplastyka cementowa i bezcementowa stawu biodrowego, endoprotezoplastyka stawu kolanowego, osteotomie korekcyjne, operacje rekonstrukcyjne więzadeł stawu kolanowego, artroskopia stawów kolanowego i barkowego, operacje rekonstrukcyjne (przeszczepy tkanki kostnej, transport kostny), operacje metodą Ilizarowa, niestabilności stawu barkowego, skokowo-goleniowego, promieniowo-łokciowego, biopsje i resekcje guzów kości, leczenie stanów zapalnych tkanki kostnej. Wybrane zabiegi z reumoortopedii oraz urazowe uszkodzenia narządu ruchu: operacyjna repozycja i stabilizacja złamań kości długich, miednicy: stabilizatory zewnętrzne,



*Ordynator oddziału ortopedii Lesław Trubisz ze swoim pacjentem Mariuszem Legutko, któremu udało się uratować zmasakrowaną rękę.
Fot. Piotr Krzyżanowski*

wewnętrzne i śródszpikowe, nieoperacyjna repozycja i stabilizacja złamań: manipulacje pod kontrolą RTG, nieruchomienia gipsowe, leczenie czynnościowe, kortyzy, operacje zaburzeń zrostu kostnego, powikłania pourazowych uszkodzeń narządu ruchu.

Lekarze oddziału pracują w poradni urazowo-ortopedycznej oraz ambulatorium przy szpitalnym oddziale ratunkowym. Codziennie trwa tam ostry dyżur. Oddział ma akredytację Ministra Zdrowia do prowadzenia specjalizacji w zakresie ortopedii i traumatologii.

Oddział chorób wewnętrznych III z pododdziałem hepatologicznym – ordynator: Brunon Bernadowski, kierownik pododdziału: Ryszard Kępa, pielęgniarka oddziałowa: Elżbieta Piekarz. Oddział prowadzi hospitalizacje z zakresu interny w szczególności: choroby wątroby i dróg żółciowych (w tym autoimmunologiczne), choroby przewodu pokarmowego, choroby nowotworowe z zakresu interny, diagnostyka na bazie pracowni szpitalnych: diagnostyka rentgenowska z tomografią komputerową, rezonansem magnetycznym, diagnostyka laboratoryjna, diagnostyka bakteriologiczna, diagnostyka endoskopowa.

Oddział dermatologiczny – ordynator: Piotr Podwiński, pielęgniarka oddziałowa p.o.: Aneta Malczewska. Zakres udzielanych świadczeń: światłolecznictwo – naświetlania, PUVA, SUP, Psorilux, TL01, krioterapia – kriodestrukcja i kriostymulacja, elektrochirurgia, laseroterapia, testy alergiczne – płatkowe i PRICK, dermatoskopia. Oddział specjalizuje się w leczeniu: łuszczycy, chorób alergicznych, trądzika młodzieńczego i różowatego.

Oddział ginekologiczno-położniczy – ordynator: Paweł Kowalik, pielęgniarka oddziałowa: Anna Pleśniak. Zakres udzielanych świadczeń: rozpoznawanie i leczenie schorzeń kobiecych – zachowawcze i operacyjne, wykonywanie badań diagnostycznych, udzielanie konsultacji i porad, opieka położnicza w czasie i po porodzie.

Oddział składa się z następujących odcinków: patologii ciąży, położniczego, ginekologicznego, bloku porodowego oraz izby przyjęć ginekologiczno-położniczej.

Pododdział patologii ciąży dysponuje salami z dwoma i trzema łózkami. Każda sala ma telewizję kablową. Opieką objęte są kobiety ciężarne i z ciążą zagrożoną z całego regionu. Fachowy personel świadczy usługi przy pomocy wysokiej klasy aparatów diagnostycznych: USG, KTG, amnioskopy. Oddział wykonuje pełny zakres badań diagnostycznych, oraz umożliwia konsultacje innych specjalistów.

Oddział ginekologii prowadzi wszystkie badania diagnostyczne i gwarantuje fachową obsługę personelu. Pacjentki mają wygodną i stałą łączność z pielęgniarkami. Pracownia USG świadczy usługi dla pacjentek ze szpitala i rejonu. Oddział ma oddzielną salę operacyjną. Zabiegi wykonuje się również metodą laparoskopową. Diagnostykę i profilaktykę nowotworową zapewniają badania histopatologiczne i histeroskopowe. W gabinecie zabiegowym oddziału wykonujemy zabiegi termo-ablacji, koagulowanie patologicznej śluzówki jamy macicy, elektrokoagulacja szyjki macicy, kolkoskopia, diagnostyka szyjki macicy. Przy leczeniu niepłodności stosuje się histeroskopię – badanie niedrożności jajowodów, oraz diagnozowanie wad narządów rodnych. W profilaktyce chorób narządów rodnych wykonujemy badania: cytologia szyjki macicy, wymazy bakteriologiczne z pochwy, wymazy z ran pooperacyjnych. Oddział wykonuje komplet badań diagnostycznych, pełen zakres zabiegów i usług ginekologiczno-położniczych.



*Szpital ma nowoczesny ultrasonograf. Urządzenie prezentują: ordynator Paweł Kowalik (z prawej) i ginekolog-położnik Grzegorz Pacuł.
Fot. Wincenty Kołodziejski*

Oddział położniczy składa się z sal z dwoma i trzema łózkami połączonych boksami noworodkowymi. W ten sposób matki mają całodobowy kontakt z dziećmi. Oddział dysponuje łózkami hotelowymi dla matek, które oczekują na swoje dzieci przywiezione z innych szpitali. Można również wynająć apartamenty wyposażone w toalety i łazienki, telewizję kablową i telefon. Wystrój pokoju przypomina warunki domowe.

Sala porodowa do dyspozycji rodzących ma trzy łóżka oddzielone boksami porodowymi. Pod fachową opieką ginekologów i położnych odbywają się porody rodzinne. Można wtedy skorzystać z aparatu masującego. Blok porodowy ma do dyspozycji własną salę cięć i aparaturę wspomagającą: USG, KTG, P-hametr, pulssoksymetr, aparat do znieczuleń ogólnych, próżniociąg położniczy.

Współpraca z ośrodkami zewnętrznymi: Klinika Rozrodczości i Położnictwa we Wrocławiu.

Pracownie oddziału: USG. Na życzenie rodziców pobierana jest krew pępowinowa. Oddział zaprasza do porodów w immersji wodnej.

Oddział Hematologiczny – ordynator: Jadwiga Hołojda, pielęgniarka oddziałowa: Barbara Boruta-Pańkowska. Oddział ma



Nowoczesną wannę do kąpieli pacjentów oddziału opieki paliatywnej obsługują: pielęgniarka oddziałowa Grażyna Majewska-Kaźmierczak i pielęgniarka Marzena Łękawa.

Fot. Wojciech Obremski

akredytację ministerstwa zdrowia i jest prowadzony przez specjalistę hematologa. Współpracuje z licznymi ośrodkami klinicznymi w Polsce: Dolnośląskie Centrum Transplantacji Komórkowych z Krajowym Bankiem Dawców Szpiku we Wrocławiu, Klinika Hematologii, Nowotworów Krwi i Transplantacji Szpiku we Wrocławiu, Katedra i Klinika Hematologii i Transplantacji Szpiku w Katowicach, Kliniki Hematologii i Chorób Rozrostowych Układu Krwiotwórczego w Poznaniu, Dolnośląskie Centrum Onkologiczne we Wrocławiu. Skomplikowane przypadki są konsultowane przez dolnośląskiego konsultanta ds. hematologii prof. dr. hab. Kazimierza Kuliczewskiego.

Zakres świadczeń oddziału: diagnostyka chorób rozrostowych układu krwiotwórczego, skaz krwotocznych, niedokrwistości, zespołów mieloproliferacyjnych, zespołów mielodysplastycznych, prowadzenie chemioterapii chorób rozrostowych układu krwiotwórczego, prowadzenie leczenia wspomagającego i uzupełniającego w przebiegu schorzeń hematologicznych, udzielanie konsultacji hematologicznych.

Lekarze chorób wewnętrznych mogą odbywać staże specjalistyczne z zakresu hematologii.

Oddział otolaryngologiczny – ordynator: Arkadiusz Lewandowski, pielęgniarka oddziałowa: Grażyna Jurkowska. Zakres udzielanych świadczeń: operacje skrzywionej przegrody nosa i polipów, zatok obocznych nosa, diagnostyka inwazyjna zatok szczękowych – sinusoskopia, operacje uszu, zakładanie dreników wentylacyjnych, operacje krtani, zabiegi mikrochirurgiczne w optyce mikroskopijnej zestawu Kleinsassera (polipy krtani, obrzęk Reinckiego, pobieranie wycinków do badania histopatologicznego), operacje ślinianek, operacje guzów i torbieli szyi, usuwanie kamieni ślinianek, ciał obcych przełyku i dróg oddechowych, podcinanie wędzidełka języka i warg, usuwanie trzeciego migdałka, przycinanie i usuwanie migdałków podniebienia, leczenie zachowawcze niedosłuchów, szumów usznych, zawrotów głowy.

Pracownie oddziału: poradnia otolaryngologiczna, pracownia wideo stroboskopowa.

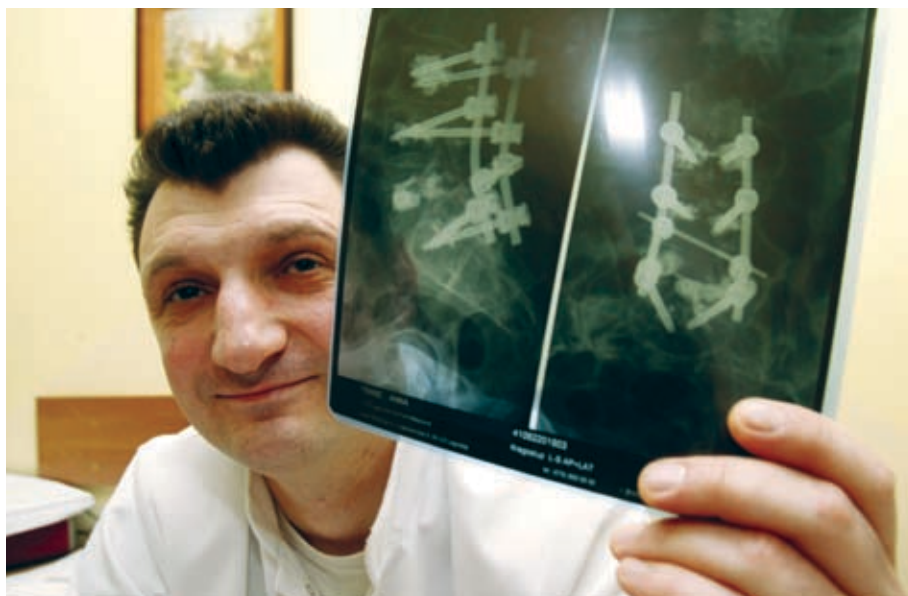
Współpraca z ośrodkami zewnętrznymi: Klinika Otolaryngologii we Wrocławiu, Klinika Chirurgii Szczękowej we Wrocławiu, Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu.

Oddział medycyny paliatywnej – ordynator: Mariusz Końka, pielęgniarka oddziałowa: Grażyna Majewska-Kaźmierczak. Oddział medycyny paliatywnej działa od 1996 roku, nie tylko uśmierza ból lecz przede wszystkim wspierając psychologicznie i duchowo pacjentów oraz jego rodziny. Kompleksową opiekę sprawuje wysoce wykwalifikowany zespół, w skład którego wchodzi: lekarze, pielęgniarki, psycholog, duszpasterz i wolontariusze.

Zakres świadczonych usług: całodobowa opieka medyczna, zwalczanie bólu, leczenie dolegliwości somatycznych, pielęgnacja, opieka psychologiczna, pomoc w rozwiązywaniu problemów społecznych, pomoc psychologiczna dla rodzin w czasie trwania choroby i osieroceniu.

Przy oddziale działają poradnie specjalistyczne: poradnia leczenia bólu oraz poradnia medycyny paliatywnej.

Oddział neurochirurgiczny – ordynator: Władysław Dacko, pielęgniarka oddziałowa: Małgorzata Słupska-Kartaczowska. Zakres udzielanych świadczeń: wszelkie schorzenia neurochirurgiczne, a w szczególności choroby i urazy kręgosłupa oraz układu nerwowego.



*Władysław Dacko, ordynator oddziału neurochirurgicznego prezentuje skomplikowaną konstrukcję, która pozwoliła na uratowanie kręgosłupa pacjentki.
Fot. Piotr Krzyżanowski*

Przy oddziale neurochirurgicznym funkcjonuje specjalistyczna poradnia neurochirurgiczna.

Oddział neurologiczny wraz z pododdziałem udarowym – ordynator: Tadeusz Kruzel, pielęgniarka oddziałowa: Anna Idczak, logopeda: Jolanta Zdanowicz. Zakres badań: badanie przewodnictwa we włóknach ruchowych i czuciowych nerwów obwodowych, badanie czynności bioelektrycznej mięśni, próba tężyczkowa ischemiczna i hiperwentylacyjna próba miasteniczna, wzrokowe potencjały wywołane, słuchowe potencjały wywołane.

Wyposażenie: system EEG DIGI TRACK typu DT-9461-S2 ze stanowiskiem do zapisu i analizy EEG z możliwością wydrukowania na papierze wyniku, system VIDEO TRACK typu VT-9404 służący do badania videometrycznego z jednoczesną rejestracją zapisu EEG i obrazu pacjenta w czasie badania (system ten zawiera oprogramowanie do mapowania zapisu EEG PK NEUROTRACK), system przenośny EEG DIGI TRACK-L typu DTL-9401 do badania na sali przy łóżku pacjenta, UDP- aparat DWL – badanie naczyń mózgowych wewnątrz i zewnątrz czaszkowych u pacjentów leżących na oddziale.



*Nowoczesny tomograf dla oczu na oddziale okulistycznym. Urządzenie testują: lekarka Jarosława Benetkiewicz i ordynator Beata Piotrowska-Hercuń (z prawej).
Fot. Wojciech Obremski*

Wykonywane są badania: EEG spoczynkowe oraz po bezsennej nocy u osób dorosłych i we śnie u dzieci poniżej 5. roku życia.

Oddział rehabilitacji – ordynator: Piotr Rossudowski, pielęgniarka oddziałowa: Małgorzata Lichaj. Oddział świadczy usługi z zakresu rehabilitacji i usprawniania osób ze schorzeniami neurologicznymi. Systematycznie zwiększa się liczba pacjentów, docelowo oddział ma liczyć 22 łóżka.

Oddział okulistyczny – ordynator: Beata Piotrowska-Hercuń, pielęgniarka oddziałowa: Krystyna Przybyła. Wysoko wykwalifikowany personel tego oddziału wykonuje: zabiegi operacyjne – usunięcie zaćmy ze wszczepem soczewki do komory tylnej metodą fakoemulsyfikacji lub zewnątrz torebkową, operacje przetokowe w jaskrze, operacje zeza, operacje odklejenia siatkówki, usunięcie skrzydlika, zmian chorobowych spojówki oraz powiek, prowadzenie pacjentów w zakresie ostrych schorzeń gałki ocznej np. ostra jaskra, zapalenie tęczówki, zapalenie nerwu wzrokowego, wylewy i powikłania oczne w cukrzycy, leczenie stanów urazowych zarówno po urazach ostrych z naruszeniem ciągłości tkanek jak i po urazach tępych, badanie wcześniaków, wykonywanie drobnych



Ordynator oddziału chirurgii onkologicznej Tomasz Bojarowski.
Fot. Joanna Michalak

zabiegów typu (gradówka, ksantelazma, guzki).

Oddział ma pracownię laserową i USG gałki ocznej, ściśle współpracuje z poradnią okulistyczną mieszczącą się na terenie szpitala.

Oddział pediatryczny – ordynator: Jarosław Czeszejko-Sochacki, pielęgniarka oddziałowa: Ewa Nogaj. Oddział ma 35 łóżek pediatrycznych, oprócz tego także zapewnia nocleg dla matek karmiących, które muszą przebywać w szpitalu wraz z dziećmi. Ponadto oddział ma hotelik dla rodziców z zapleczem socjalnym. Prowadzone

są również zajęcia dydaktyczno-wychowawcze dla dzieci w wieku szkolnym. Oddział ściśle współpracuje z dwoma poradniami specjalistycznymi: poradnią alergologiczną dla dzieci młodzieży oraz poradnią neurologii dziecięcej. Poradnie mają do dyspozycji aparaty: EEG, RTG, USG, tomografia komputerowa, rezonans magnetyczny. Poradnia może kierować pacjentów na badania elektromiograficzne oraz do pracowni rehabilitacyjnej i fizykoterapeutycznej.

Na oddziale pediatrycznym diagnozowane i leczone są dzieci od pierwszego miesiąca życia do 18 lat. Oddział specjalizuje się w diagnostyce i leczeniu dzieci z chorobami neurologicznymi i alergicznymi. W razie potrzeby zapewniona jest konsultacja lekarzy innych specjalności.

Oddział chirurgii onkologicznej – ordynator: Tomasz Bojarowski, pielęgniarka oddziałowa: Jolanta Kuczyk. Oddział chirurgii onkologicznej działa od 8 marca 2005 roku i prowadzi wszystkie zabiegi konieczne do leczenia nowotworów złośliwych i łagodnych. Oddział współpracuje z Klubem Kobiet po Mastektomii – Agata oraz z Klubem Chorych na Stomię. Pacjenci przed i po zabiegach otaczani są opieką zespołu terapeutycznego, w skład którego wchodzi: chirurg, onkolog, pielęgniarki, psycholog, rehabilitanci oraz wolon-



Uroczyste otwarcie pododdziału udarowego. W spotkaniu wzięli udział: wicemarszałek Piotr Borys, prezydent Legnicy Tadeusz Krzakowski (z prawej) oraz dyrektor Krystyna Barcik i naczelnia pielęgniarka Beata Łabowicz.
Fot. Marlena Mokrzanowska

tariusze. Pozwala to osobom chorym i ich najbliższym odnaleźć się w nowej sytuacji i przyspiesza powrót do zdrowia. W skład oddziału wchodzi: poradnia chirurgii onkologicznej, ambulatorium chirurgiczne z salą operacyjną, gdzie wykonuje się zabiegi w ramach chirurgii małej, poradnia onkologiczna, poradnia profilaktyki chorób piersi, sala operacyjna, oddział chirurgii onkologicznej z 23 łózkami, w tym 4 łóżka pooperacyjne w specjalnej sali pooperacyjnej, pielęgniarska poradnia stomijna dla pacjentów szpitala.

Sale chorych są dwuosobowe z łazienką, toaletą i wyjściem na taras. Opieka ambulatoryjna nad chorymi po leczeniu operacyjnym sprawowana jest w zintegrowanych z oddziałem poradniach, a pacjenci wymagający dodatkowego leczenia kierowani są do poradni chemioterapii lub radioterapii. Osoby wymagające opieki terminalnej kierowane są do oddziału medycyny paliatywnej w tutejszym szpitalu. Oddział ma do dyspozycji: RTG, USG, tomografię komputerową, rezonans magnetyczny.

W razie konieczności pacjenci mają zapewnione konsultacje specjalistyczne w ramach oddziałów tutejszego szpitala.

Oddział urologiczny – ordynator: Jarosław Lewandowski, pielęgniarka oddziałowa: Katarzyna Śliwińska. Na oddziale urologii pracuje czterech lekarzy. Wszyscy posiadają tytuł specjalisty urologa (w tym dwóch – tytuł specjalisty europejskiego FEBU). Oddział ma akredytację Polskiego Towarzystwa Urologicznego uprawniającą do prowadzenia specjalizacji z zakresu urologii. Na oddziale znajduje się 15 łóżek szpitalnych w salach dwu i trzyosobowych, z których każda ma telewizję kablową. W ramach oddziału funkcjonują: izba przyjęć, gabinet endoskopowy, gabinet usg (usg jamy brzusznej, jąder, przezodbytnicze), pokój badań, poradnia urologiczna czynna codziennie.

Oddział korzysta z działu diagnostyki radiologicznej (możliwość wykonania urografii i tomografii jamy brzusznej) i działu diagnostyki laboratoryjnej (badania podstawowe, PSA, markery nowotworowe). Zajmuje się operacyjnym leczeniem schorzeń układu moczopłciowego. Do dyspozycji są dwie sale chirurgiczne któregoś bloku operacyjnym, z których jedna wyposażona jest w aparaturę do wykonywania nowoczesnych zabiegów endoskopowych, a w drugiej przeprowadzane są operacje metodami tradycyjnymi. Personel oddziału jest przygotowany i wyposażony do przeprowadzenia niemal wszystkich zabiegów urologicznych, np. endoskopowego leczenia prostaty (TURP), nowotworów pęcherza (TUR-BT), kamicy nerek, moczowodów i pęcherza moczowego (PCNL, URS, cystolitotrypsja). Wykonywane są również tradycyjne zabiegi operacyjne, w tym najcięższe operacje onkologiczne (cystektomia radykalna – usunięcie pęcherza moczowego połączone z różnymi formami odprowadzenia moczu, usunięcie gruczołu krokowego – prostatektomia radykalna). Ostatnio przeprowadzane są też zabiegi laparoskopowe.

Pracownie oddziału: poradnia USG, pracownia endoskopowa, poradnia urologiczna.

Współpraca z ośrodkami zewnętrznymi: Klinika Urologii we Wrocławiu.

Oddział chorób wewnętrznych I – ordynator: Juliusz Skrzypek, pielęgniarka oddziałowa: Elżbieta Tomasik. Zakres udzielanych świadczeń: leczenie chorób wewnętrznych zarówno przewlekłych wymagających pobytu w szpitalu, planowa diagnostyka schorzeń z zakresu interny, diagnostyka i ocena kliniczna pacjentów przed leczeniem zabiegowym, diagnostyka oparta na bazie pracowni szpi-



Szpital wzbogacił się o nową karetkę do przewozu noworodków dzięki pomocy KGHM Polska Miedź. Ordynator oddziału neonatologii Wojciech Kowalik prezentuje nowy pojazd prezesowi miedzianej spółki Krzysztofowi Skórce (z prawej). Fot. Wojciech Obremski

talnych – diagnostyka rtg, komputerowa, diagnostyka endoskopowa przewodu pokarmowego, diagnostyka mikrobiologiczna i bakteriologiczna, oraz diagnostyka laboratoryjna. Lekarze oddziału wykonują konsultacje internistyczne pacjentów hospitalizowanych na innych oddziałach. Współpraca z ośrodkami zewnętrznymi w zakresie ostrych zespołów wieńcowych: IV Wojskowy Szpital Kliniczny we Wrocławiu, Klinika Kardiologii AM we Wrocławiu, w zakresie chorób układu oddechowego: Dolnośląskie Centrum Chorób Płuc i Gruźlicy we Wrocławiu, NZOZ Szpital Chorób Płuc i Nowotworów IZER-MED Sp. z o.o.

Oddział neonatologiczny z pododdziałem intensywnej terapii wcześniaków, noworodków i dzieci – ordynator: Wojciech Kowalik, pielęgniarka oddziałowa: Beata Kowalczyk. Oddział neonatologiczny jest największym tego typu oddziałem na Dolnym Śląsku, ma trzeci stopień referencji w zakresie neonatologii. Działa tu największy na Dolnym Śląsku oddział intensywnej terapii noworodka.

Struktura Oddziału: pododdział fizjologii noworodka, pododdział patologii noworodka (odcinek septyczny, odcinek aseptyczny),

pododdział intensywnej terapii, poradnia neonatologiczna, karetka neonatologiczna „N”.

Na pododdziale fizjologii noworodka przebywają dzieci zdrowe lub z tak zwanymi stanami zaburzeń adaptacji do życia zewnątrzmacicznego i łagodną patologią np. żółtaczkami wymagającymi fototerapii. Oddział jest zorganizowany w systemie korespondencyjnym, który w naszym przypadku łączy zalety systemu rooming-in z prawem matki do odpoczynku, a także daje możliwość przebywania noworodka w najbliższym sąsiedztwie matki podczas fototerapii. Ten system zapewnia także odpowiednie warunki do przeprowadzania codziennej kąpieli dziecka, pomiarów antropometrycznych, wykonywania codziennego badania lekarskiego. Matki są na bieżąco informowane o stanie zdrowia dziecka.

Pododdział patologii noworodka składa się z dwóch odcinków: aseptyczny (czysty) znajduje się obok pododdziału fizjologii noworodka i oddziału położniczego. Na czterech salach chorych są leczone noworodki urodzone przedwcześnie, łagodne stany wynikające z przebiegu porodu wymagające krótkiej obserwacji np. noworodki po cięciach cesarskich i innych porodach zabiegowych a także noworodki obciążone wadami rozwojowymi uniemożliwiającymi ich przebywanie wraz z matką. W trzech salach znajduje się siedem inkubatorów do opieki podstawowej, odpowiednia liczba kardiomonitorów, pulsoksymetrów oraz pomp infuzyjnych niezbędnych do leczenia wcześniaków, które nie wymagają intensywnej terapii a więc w praktyce noworodki z masą ciała powyżej 1500 g i ciąży trwającej powyżej 32 tygodni. Odcinek septyczny znajduje się na trzecim piętrze budynku głównego obok pododdziału intensywnej terapii noworodka. Na dwóch salach znajduje się sześć stanowisk wyposażonych w odpowiednią liczbę monitorów i inkubatorów. Tutaj są leczone noworodki potencjalnie infekcyjne. Wszystkie noworodki do 30. dnia życia zgłaszające się z domu lub przekazywane z innych szpitali, a które nie wymagają intensywnej terapii są leczone właśnie na patologii noworodka. Na tym odcinku przebywają także noworodki przekazywane z naszego pododdziału intensywnej terapii po zakończeniu leczenia.

Pododdział intensywnej terapii ma 18 stanowisk intensywnej terapii wyposażonych w odpowiednią liczbę inkubatorów, kardiomonitorów, respiratorów, pomp infuzyjnych. Tak wyposażone sta-

nowiska umożliwiają nam leczenie najcięższych chorych noworodków. Naszymi pacjentami najczęściej są noworodki urodzone przedwcześnie od 23. do 37. tygodnia ciąży, często z masą ciała poniżej 1000 gramów. Dzieci te wymagają leczenia z powodu niewydolności oddychania spowodowanych np. zespołem zaburzeń oddychania związanym z wcześniactwem. Nasz oddział wykonuje wszystkie zabiegi neonatologiczne wykonywane w Polsce. Od niedawna leczymy chore noworodki przy użyciu respiratora oscylacyjnego, wytwarzającego cykle oddechowe z częstością do 900 na minutę, a także jako pierwszy ośrodek na Dolnym Śląsku zastosowaliśmy tlenek azotu do leczenia tzw. przetrwałego nadciśnienia płucnego lub inaczej przetrwałego krążenia płodowego. Dysponujemy także możliwością leczenia noworodków tzw. wentylacją nieinwazyjną z zastosowaniem kaniul donosowych zamiast intubacji koniecznej w przypadku wentylacji respiratorem konwencjonalnym. Naszymi pacjentami są także noworodki z ciężkimi zakażeniami, wadami rozwojowymi – głównie wadami serca. Przeprowadzamy szczegółową diagnostykę wad wrodzonych strukturalnych jak i błędów metabolicznych i tzw. wad genetycznych.

Sprawujemy opiekę nad noworodkami z regionów: legnickiego i jeleniogórskiego. Dysponujemy specjalistyczną karetką „N”, która przewozi dzieci nie tylko do nas, ale w przypadkach zagrożenia życia także do innych szpitali w regionie. Karetka jest wyposażona w inkubator, respirator, kardiomonitor oraz inny sprzęt gwarantujący bezpieczny transport.

Oddział psychiatryczny – ordynator: Jacek Jazy, pielęgniarka oddziałowa: Anna Filipienko.

Oddział ma 20 łóżek w częściach o wzmożonym nadzorze i terapeutycznej. Wysoko kwalifikowany personel zapewnia szeroki wachlarz opieki psychoterapeutycznej i terapii zajęciowej. W szczególności w przypadkach: zaburzeń otępiennych, uzależnień różnego rodzaju, chorób afektywnych (depresje, manie), zaburzeń z kręgu schizofrenii, zaburzeń nerwicowych. Pacjenci mogą korzystać z przychodni zdrowia psychicznego.

Szpitalny oddział ratunkowy – ordynator: Jacek Mikołajków, pielęgniarka oddziałowa: Bronisława Oleksów. Oddział wchodzi w skład systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego i realizuje całodobowo następujące zadania: udzielanie świadczeń zdrowot-



*Otwarcie oddziału psychiatrycznego. Wstęgę przecinają: ordynator oddziału Jacek Jazy i dyrektor Krystyna Barcik. W tle kapelan szpitala ks. Roman Raczak.
Fot. Marlena Mokrzanowska*

nych polegających na wstępnej diagnostyce i podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym do stabilizacji funkcji życiowych osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia, z przyczyny wewnętrznej lub zewnętrznej, a w szczególności w razie wypadku, urazu, zatrucia u dorosłych i dzieci, udzielanie świadczeń zdrowotnych poszkodowanym w stanach wyjątkowych i katastrofach, zabezpieczenie medyczne pacjentów i organizowanie transportu do innych zakładów opieki zdrowotnej w razie konieczności leczenia specjalistycznego.

Objawy, z którymi pacjenci są leczeni w szpitalnym oddziale ratunkowym: utrata przytomności, zaburzenia świadomości, drgawki, nagły, ostry ból w klatce piersiowej, zaburzenia rytmu serca, nasilona duszność, nagły ostry ból brzucha, uporczywe wymioty, zwłaszcza z domieszką krwi, masywny krwotok z dolnego odcinka przewodu pokarmowego, masywny krwotok z dróg rodnych, gwałtownie postępujący poród, ostre i nasilone reakcje uczuleniowe (wysypka, duszność) będące efektem zażycia leku, ukąszenia, czy użądlenia przez jadowite zwierzęta, zatrucia lekami, środkami chemicznymi



*Trwa nieustająca akcja zbierania maskotek dla dzieci trafiających do szpitala, na otarcie też. Zabawki zbierali także policjanci. Pielęgniarka oddziałowa szpitalnego oddziału ratunkowego Bronisława Oleksów w towarzystwie policyjnego Mikołaja, czyli Jana Fornala i Mikołaja strażników miejskich, czyli Roberta Wierzbickiego.
Fot. Marlena Mokrzanowska*

czy gazami, rozległe oparzenia, udar cieplny, wyziębienie organizmu, porażenie prądem, podtopienie lub utonięcie, agresja spowodowana chorobą psychiczną, dokonana próba samobójcza, upadek z dużej wysokości, rozległa rana, będąca efektem urazu, urazy kończyny dolnej, uniemożliwiająca samodzielne poruszanie się.

Oddział dysponuje następującymi obszarami zadaniowymi: obszar resuscytacyjno-zabiegowy – 2 stanowiska, obszar terapii natychmiastowej – 2 sale zabiegowe, sala zakładania opatrunków gipsowych, obszar obserwacyjny – 5 łóżek obserwacyjnych, obszar konsultacyjny – 5 stanowisk, obszar segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć.

Przy oddziale ratunkowym działa nocna i świąteczna pomoc ambulatoryjna. Ze świadczeń opieki nocnej i świątecznej należy skorzystać wtedy, gdy: nie ma objawów sugerujących bezpośrednio zagrożenie życia lub grożących istotnym uszczerbkiem zdrowia, zastosowane środki domowe lub leki dostępne bez recepty nie przyniosły spodziewanej poprawy, mamy istotne obawy, że oczekiwanie



Zespół kardiologów na konferencji prasowej po pomyślnych zabiegach wszczepienia dwóm pacjentom kardiowerterów-defibrylatorów. Ordynator Barbara Engel ze współpracownikami, od lewej lekarze Paweł Rehan i Mirosław Kastelik, pielęgniarka oddziałowa Wioletta Szwanke oraz lekarz Sławomir Boboń.

Fot. Wojciech Obremski

na otwarcie przychodni, może znacząco niekorzystnie wpłynąć na rozwój choroby i nasz stan zdrowia.

Uzasadnieniem dla skorzystania ze świadczeń opieki nocnej i świątecznej mogą też być następujące sytuacje: zaostrzenie lub nasilenie dolegliwości znanej choroby przewlekłej (np. kolejny napad astmy oskrzelowej z umiarkowaną dusznością), infekcja dróg oddechowych z wysoką gorączką (>39 st.), szczególnie u małych dzieci i ludzi w podeszłym wieku, bóle brzucha, nie ustępujące mimo stosowania leków rozkurczowych, nasilone bóle głowy, nie ustępujące mimo stosowania leków przeciwbólowych, nasilona biegunka lub wymioty, szczególnie u dzieci lub osób w podeszłym wieku, zatrzymanie wiatrów, stolca lub moczu nagłe bóle krzyża, kręgosłupa, stawów, kończyn itp., zaburzenia psychiczne, z wyjątkiem agresji lub dokonanej próby samobójczej.

Oddział kardiologiczny – ordynator: Barbara Engel, pielęgniarka oddziałowa Wioletta Szwanke. Legnicki oddział jako drugi na Dolnym Śląsku obok Akademii Medycznej we Wrocławiu przepro-



Rehabilitantki na nowo otwartym oddziale rehabilitacyjnym: Sylwia Łyszowska i Magdalena Zakrawacz z pacjentem.

Fot. Wojciech Obremski

wadza zabiegi wszczepiania wysokiej generacji stymulatorów serca. Oddział dysponuje 27 łózkami, z czego 6 łóżek wchodzi w skład sali intensywnego nadzoru kardiologicznego. Średnio miesięcznie w oddziale kardiologicznym hospitalizowanych jest 90 pacjentów, wykonywanych jest ok. 15 zabiegów implantacji stymulatorów serca wraz z przeprowadzaniem okresowych kontroli rozruszników u pacjentów po wcześniejszej implantacji. Oddział kardiologiczny zapewnia również: leczenie ostrego zawału serca, ostrej i przewlekłej niewydolności wieńcowej, niewydolności krążenia o wszelkiej etiologii, ostrej i przewlekłej zatorowości płucnej, nadciśnienia tętniczego, pierwotnego i wtórnego nadciśnienia płucnego, diagnostykę i leczenie zaburzeń rytmu serca.

Oddział dysponuje salą całodobowego intensywnego nadzoru kardiologicznego R.

Poradnie specjalistyczne: alergologiczna dla dzieci, chirurgii dziecięcej, chirurgii ogólnej, gruźlicy i chorób płuc, hematologiczna, leczenia jaskry, leczenia zezą, kardiologiczna, otolaryngologiczna, logopedyczna, neonatologiczna, neurochirurgiczna, okulistyka, onkologiczna, chirurgii onkologicznej, urazowo-ortopedyczna, uro-

logiczna, chemioterapii, medycyny paliatywnej, leczenia bólu, podstawowej opieki medycznej, dermatologiczna, nefrologiczna, zdrowia psychicznego, medycyny pracy, chorób zakaźnych.

Zakład diagnostyki mikrobiologicznej – ogólny zakres badań: badania bakteriologiczne wszystkich materiałów biologicznych (ropa, krew, płyny ustrojowe, płwocina, wymazy z błon śluzowych, materiały biopsyjne oraz sekcyjne) w kierunku bakterii tlenowych i beztlenowych oraz drożdżaków. Badanie obejmuje identyfikację drobnoustrojów oraz oznaczenie wrażliwości na antybiotyki, badania parazytologiczne kału, kontrola mikrobiologiczna środowiska szpitalnego, analiza epidemiologiczna flory bakteryjnej w oddziałach szpitalnych.

Laboratorium posiada Certyfikat Wiarygodności Badań w Mikrobiologii wydany przez Centralny Ośrodek Badania Jakości w Diagnostyce Mikrobiologicznej.

Dział rehabilitacji oferuje usługi fizjoterapeutyczne wykonywane w oddziałach szpitalnych: na oddziale neurologicznym rehabilitacja poudarowa, na oddziale kardiologicznym rehabilitacja pozawałowa i po zabiegach kardiologicznych, na oddziale chirurgicznym rehabilitacja przed i pooperacyjna oraz po amputacjach, na oddziale neurochirurgicznym rehabilitacja po urazach czaszkowo-mózgowych, po zabiegach operacyjnych kręgosłupa, na oddziale urazowo-ortopedycznym rehabilitacja po złamaniach, zwichnięciach i urazach kończyn i kręgosłupa, na oddziale ginekologicznym rehabilitacja po zabiegach operacyjnych, na oddziale onkologicznym rehabilitacja po mastektomiach, na oddziale pediatrycznym rehabilitacja dzieci z dysfunkcjami narządu ruchu, na oddziale intensywnej terapii rehabilitacja po zatrzymaniu krążenia.

Oferta obejmuje również usługi z zakresu kinezyterapii (leczenie ruchem) wykonywane w sali ćwiczeń, jak i fizykoterapię. Z zakresu fizykoterapii wykonywane są następujące zabiegi lecznicze: światłolecznictwo (promieniowanie podczerwone IR, promieniowanie spolaryzowane), laseroterapia w przewlekłych zespołach bólowych, trudno gojących się ranach, utrudnionym zroście kostnym, nerwobólach oraz chorobie zwyrodnieniowej stawów, elektrolecznictwo, galwanizacja, jonoforeza, elektrostymulacja w systemie jedno lub dwukanałowym, prądy interferencyjne, elektroterapia skojarzona z oddziaływaniem mechanicznym, impulsowe pole magnetyczne małej częstotliwości.

Dział centralnej sterylizacji świadczy następujące usługi: sterylizacja narzędzi i sprzętu medycznego, materiałów opatrunkowych i bielizny operacyjnej dla potrzeb szpitala, świadczenie usług dezynfekcji i sterylizacji w ramach podpisanych umów z kontrahentami zewnętrznymi, odbiór i transport materiałów przeznaczonych do sterylizacji oraz odpadów medycznych przeznaczonych do unieszkodliwiania.

Zakład patomorfologii, zakres usług: wykonywanie badań histopatologicznych i diagnostycznych, przeprowadzenie sekcji anatomicznej dla celów naukowych i innych, wykonanie i ocena histopatologiczna płynów i wydzielin ustrojowych na komórki nowotworowe oraz badania histopatologiczne materiału pobranego w czasie biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej, badania cytologiczne.

Pracownia serologii transfuzjologicznej, zakres działalności: oznaczanie grupy krwi, przeciwciała, próby zgodności, wydawanie krewkart, czyli identyfikacyjnych kart grupy krwi, immunoprofilaktyka konfliktu serologicznego między matką a dzieckiem, Szpitalny Bank Krwi.

Zakład diagnostyki laboratoryjnej. W zakładzie funkcjonują pracownie: biochemiczna, hematologiczna, immunochemiczna, analityki ogólnej, rejestracji i opracowywania materiału.

Zadaniem laboratorium jest zapewnienie ciągłości wykonywania badań diagnostycznych, zgodnie z aktualną wiedzą i obowiązującymi standardami. W działalności ZDL najważniejsze miejsce zajmuje zapewnienie jakości i spełnienia wymogów licencyjnych dotyczących dobrej praktyki laboratoryjnej. ZDL świadczy szeroki zakres badań: badania hematologiczne, badania analityczne, badania biochemiczne, poziom leków, badania koagulologiczne, hormony, markery, poziom immunoglobulin, wirusy.

ROZDZIAŁ VI

Wspomnienia

Tadeusz Podwiński

były wicewojewoda legnicki i przewodniczący
Rady Budowy Szpitala

Był 1983 rok, kiedy z racji funkcji zetknąłem się z budową szpitala. Byłem wówczas wicewojewodą legnickim odpowiedzialnym między innymi za służbę zdrowia i z ramienia wojewody przewodniczącym rady budowy szpitala.

Spotykaliśmy się cyklicznie, co miesiąc i rozliczaliśmy wykonawców inwestycji, głównie czy trzymają się harmonogramu. Nie było łatwo, przede wszystkim z materiałami budowlanymi. Wówczas najważniejsze było budownictwo mieszkaniowe, pozostałe budowy traktowano jako „obiekty towarzyszące”, czyli szkoły, przedszkola i szpitale. Szpital budował wówczas „Budopol”, legnicka firma budowlana powołana do realizowania inwestycji towarzyszących.

Materiały budowlane załatwialiśmy różnymi sposobami. Pamiętam, że osobiście jeździłem do ministerstwa zdrowia prosić o pieniądze. W większości nasze potrzeby były uwzględniane. Pomoc finansową uzyskaliśmy także z ówczesnego Kombinat Górniczno-Hutniczego w Lubinie. Nie można tego jednak traktować, jak dzisiejszego sponsoringu. Zresztą, w stosunku do ogólnych potrzeb, nie były to duże kwoty. Odgórnie zarządzono, że kombinat sfinansuje część materiałów (chodziło zwłaszcza o materiały wykończeniowe), których nie można było kupić w kraju, a w województwie tylko miedziowa firma dysponowała wtedy dewizami.

Doczekałem się otwarcia pomieszczeń przychodni. To było w 1987 lub 1988 roku. Nie przypominam sobie, aby to była huczna uroczystość, raczej skromnie: kawa i ciastka. W otwarciu wziął

udział wojewoda Ryszard Jelonek, z ministerstwa zdrowia nikt nie przyjechał.

Wiedzieliśmy, że nowy szpital będzie potrzebował specjalistycznej kadry. Z zapewnieniem pielęgniarek nie było wówczas problemu, bo w województwie funkcjonowało kilka liceów medycznych. Największy problem był z lekarzami. Musieliśmy ich w jakiś sposób zachęcić. Specjalnie dla lekarzy zarezerwowano kilkanaście mieszkań w nowym budownictwie. Tak się szczęśliwie złożyło, że Rosjanie redukowali kadrę oficerską dywizji łączności i przekazali nam do dyspozycji kilkanaście domów jednorodzinnych przy ulicy Poznańskiej po opuszczających Legnicę oficerach. Domy także zarezerwowaliśmy dla lekarzy. Kilka nadawało się od razu do zamieszkania. Inne lekarze remontowali na własny koszt.

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy miał być jednostką wiodącą w województwie. Uważano wtedy, że szpital zabezpieczy potrzeby zdrowotne mieszkańców województwa. Nie było mowy o likwidacji żadnego z ówczesnych szpitali w Legnicy.

Stefania Pawłowska

była dyrektor Dyrekcji Rozbudowy Miast i Osiedli Wiejskich

Drugie półrocze lat siedemdziesiątych. Placówki służby zdrowia w Legnicy ulokowane są w różnych częściach miasta, w budynkach zupełnie nieprzystosowanych do wymogów nowoczesnej medycyny. Zapada decyzja władz o budowie szpitala, wówczas w stolicy nowego województwa.

Najkorzystniejsza lokalizacja, uwzględniająca „różę wiatrów”, to jest oddziaływanie emisji pyłów z Huty Miedzi Legnica, to niewielkie wzgórze w okolicy Ulesia. Niestety, obszar ten był zajęty przez stację radarową jednostki Armii Radzieckiej. Pomimo usilnych starań zarówno władz miejskich, wojewódzkich a nawet centralnych nie udało się uzyskać zgody Moskwy. Zapada więc decyzja o lokalizacji szpitala przy drodze wylotowej do Wrocławia na bardzo trudnym terenie, bo wysoki poziom wód gruntowych wymaga przeprowadzenia melioracji i budowy przepompowni wód melioracyjnych. Opóźnia to znacznie rozpoczęcie budowy i pochłania dodatkowe fundusze.

Inwestycję przygotowuje Okręgowa Dyrekcja Inwestycji Miejskich w Legnicy. Generalnym wykonawcą jest Budopol a jednostką projektową Biuro Projektów Służby Zdrowia we Wrocławiu.

Z generalnym wykonawcą zawarto umowę ryczałtową na realizację poszczególnych etapów inwestycji. Projekty zostały uzgodnione między innymi również z Wydziałem Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego, ale niestety nie z ordynatorami poszczególnych oddziałów. W trakcie budowy najczęściej właśnie ordynatorzy zgłaszali uwagi do projektu. Wtedy każda zmiana rodziła skutki, czyli wzrost kosztów i przesunięcie terminu zakończenia budowy.

I najważniejsze: to były zupełnie inne czasy. Teraz wydaje się to nieprawdopodobne, ale większość materiałów budowlanych była deficytowa i ściśle limitowana. Problemem nie był zakup materiału, ale „załatwienie przydziału”. Dotyczyło to między innymi wszystkich wyrobów stalowych, rur, płytek ceramicznych, wykładzin podłogowych, stolarki... Ale to już zupełnie inna historia.

Ryszard Kępa

lekarz, dyrektor szpitala w latach: 1999–2000

Mój pierwszy kontakt ze szpitalem to... anegdota. Jako radny Legnicy i członek komisji zdrowia zostałem zaproszony na uroczyste uruchomienie szpitalnej pralni. Była bardzo nowoczesna z urządzeniami z NRD i gospodarze uznali, że mają się czym pochwalić. Aby zaprezentować szybki efekt czyszczenia chemicznego poproszono gości o element garderoby. Kolega lekarz Tadeusz Kruzel nie zastanawiając się wiele ściągnął swoją marynarkę, która natychmiast trafiła na fantom, na nim miało się odbyć błyskawiczne czyszczenie. Było faktycznie błyskawiczne w kłębach pary, tyle że dół marynarki zaprasowano koledze szwem na wierzch, na amen! Tadeusz udawał, że nic się nie stało.

Dyrektorem szpitala zostałem w 1999 roku. Nie zapominajmy, że był to okres przemian w służbie zdrowia związanych z rozliczeniami z ówczesną Kasą Chorych oraz koniec województwa legnickiego i wszystkiego, co się z tym wiązało. Powstał Urząd Marszałkowski i od tej pory Wojewódzki Szpital był pod skrzydłami innego gospodarza.

Szpital Zakaźny, którym kierowałem przez kilkanaście lat był pierwszą ofiarą szpitalnictwa w Legnicy i reformy służby zdrowia. Niedoszacowanie potrzeb szpitala wywołało w efekcie jego likwidację. Jako dyrektor największej w mieście placówki służby zdrowia chciałem przywrócić zakaźnictwo, choćby w części. Oddziału jednak nie udało mi się otworzyć, głównie dlatego, że nie zdobyłem przychylności krajowego konsultanta do spraw zakaźnictwa. Przez jakiś czas działała w szpitalu poradnia zakaźna.

Część personelu ze Szpitala Zakaźnego została zatrudniona w Wojewódzkim Szpitalu. Sądzę, że był to jeden z powodów wstrzeмиęźliwości związków zawodowych do mojej osoby. Wyobrażano sobie, że „moi” ludzie z zakaźnego będą szczególnie traktowani.

W owym czasie dług szpitala sięgał 20 milionów złotych. Uznałem, że część tych wierzytelności powinien na siebie wziąć Skarb Państwa w ramach oddłużenia szpitali. Faktycznie tak się stało. Podpisywałem ugodę z wojewodą i dług zmniejszył się do 15 milionów złotych.

Jednak zaczęły się kłopoty z płynnością finansową. Były pierwsze zajęcia komornicze. Stale jeździłem do marszałka (ówcześnie Jan Waszkiewicz) i Kasy Chorych, prosiłem o pomoc. Były ciągłe negocjacje, ugody i porozumienia z wierzycielami. Udało mi się, pamiętam dobrze, dojść do porozumienia z wodociągami i ciepłownią. Najtrudniej rozmawiało się z firmami farmaceutycznymi. Dosłownie na kolanach trzeba było prosić, aby przedłużały terminy płatności.

W lutym 1999 roku poważnie zachorowałem. Paradoksem jest, że dyrektor szpitala był intensywnie leczony we własnej placówce. Tak się właśnie stało, najpierw na oddziale chirurgicznym, potem trafiłem na oddział intensywnej terapii. Kierowałem szpitalem z łóżka. Chodziło przede wszystkim o sprawy strategiczne: komu zapłacić, a kto może poczekać. Stale ktoś przychodził po podpis na rachunkach. Poważny zabieg pulmonologiczny przeprowadzono mi we Wrocławiu. Jednak i stamtąd zarządzałem, przez telefon.

Za mojej kadencji został otwarty oddział urazowo-ortopedyczny. Ortopedia do tej pory funkcjonowała przy oddziale chirurgicznym. Na nowym oddziale trzon zespołu stanowili lekarze z Kamiennej Góry.

Szpital, po latach chcę to powiedzieć, był w owym czasie o włos od utworzenia oddziału kardiologii inwazyjnej. Z ministerstwa

zdrowia otrzymaliśmy „przydział” na angiograf do badań inwazyjnych serca. Dosłownie przy mnie, pewien urzędnik z województwa przez telefon tłumaczył w ministerstwie, że to absolutna pomyłka. Urządzenie trafiło do Wrocławia, a szpital do dziś nie ma takiego oddziału.

Było wtedy wiele propozycji, by sprywatyzować stację dializ. Uznałem, że stacja w przyszłości będzie dochodowa dla szpitala i nie chciałem się na to zgodzić. Jak wiadomo, ostatecznie ją sprywatyzowano, choć początkowo pracowała na szpitalnym sprzęcie, który tuż przed prywatyzacją był w fatalnym stanie.

Największy problem był z zakończeniem inwestycji, czyli budowy szpitala. Wspominam to jak stajnię Augiasza. Firmy, które budowały były w stanie likwidacji, bądź w ogóle zniknęły. Trudno było znaleźć następców prawnych wykonawców. Do tego bałagan w dokumentacji i mandaty od straży pożarnej (chyba za jakieś instalacje). Problem nie do rozwiązania, który zresztą do dziś jest problemem szpitala.

Po otrzymaniu absolutorium w 2000 roku, zrezygnowałem. Uznałem, że nie mam wystarczającego poparcia u właściciela szpitala. W tym samym czasie roszczenia pielęgniarek tak nabrzmiały, że po raz pierwszy w szpitalu i w ogóle w Legnicy proklamowano strajk. Nikt wtedy nie wiedział jak to będzie praktycznie wyglądać. Były dylematy związane z etyką lekarską i pielęgniarską. Myślę, że pacjenci na tym nie ucierpieli. Negocjacje ze strajkującymi kończył już mój następcą.

Okres dyrektorowania w Wojewódzkim Szpitalu wspominam jako dość ciężki, nie tylko ze względu na własną chorobę. Nauczyłem się jednak, że szefem tak dużej jednostki zdrowia nie powinien być lekarz. Lekarz, owszem, może być silną podporą autentycznego zarządcy – menedżera w roli zastępcy do spraw leczenia. Zarządzenie nie ma w sobie jednak lekarskiego ducha.

Agnieszka Szydłowska-Szczecińska dziennikarka

Nie potrafię dziś powiedzieć, kto wpadł na pomysł monitorowania przez Tygodnik „Konkrety” budowy Szpitala Wojewódzkiego w Legnicy. W każdym razie nie byłam to z całą pewnością ja. Mnie

po prostu „wrobiono” w ten temat. O ile pamiętam, protestowałam i próbowałam się wykręcać, ale nic z tego nie wyszło.

Jeżeli przystępowałam do tej pracy bez szczególnego entuzjazmu, to już po pierwszej wizycie na terenie budowy miałam dodatkowo pewność, że czeka mnie zadanie wyjątkowo niewdzięczne i nużące. Powodów ku temu było kilka. Pierwszy i zasadniczy dotyczył warsztatu dziennikarskiego. Jestem sprawnym dziennikarzem, ale wątkowanie jednego tematu przez szereg miesięcy, tydzień po tygodniu, to doprawdy rzecz niełatwa. Zwłaszcza, gdy na ciągnącej się od lat budowie dzieje się niewiele i pisać tak naprawdę nie ma o czym.

Szybko też zaczęłam mieć niemiłe przeczucie, że choćbym pożyczła pióra od samego Wieszcza, to przyspieszenie budowy szpitala nie od genialnych reportaży i wywiadów zależy. Wykonawcy (było ich kilku i wszyscy, jak się domyślam, szczerze mnie nie cierpieli), chociaż nie wiedzieć jak by się starali, przeważnie siedzieli z założonymi rękoma, czekając na różnej maści materiały budowlane, które z reguły nie docierały na czas. A jak już mieli materiały, to okazywało się często, że i tak nie mogą pracować. No bo jeżeli dowiedziono na przykład elementy do podwieszania sufitów, to nie można ich było montować, bo inna firma nie ukończyła jeszcze montażu instalacji, które należało uprzednio umieścić pod sufitem. A ci, co za to odpowiadali, instalacji nie położyli, bo mieli przestój z powodu braku rur, złączek, kabli i lichu wie czego jeszcze.

Z tego ogólnego niedostatku materiałów budowlanych i związanego z nim braku koordynacji prac oraz nieoczekiwanych przestojów firmy też zadowolone nie były. Na szczeblu wojewódzkim rozliczano i poganiano dyrektorów firm, dyrektorzy wyżywali się na kierownikach, oni znów na majstrach i ogólnie atmosfera stawała się coraz bardziej gęsta. A tu płacze się jakaś baba, kręci na wszystko nosem i wypisuje bzdury, z których trzeba się dodatkowo tłumaczyć.

Oczywiście, starałam się jak mogłam, by teksty były merytoryczne i dobrze napisane. Ale cudów nie ma, a z próżnego i Salomon nie należy. Pisało mi się coraz gorzej i gorzej. I całe szczęście, że ten oto szpital nareszcie zbudowano, bo chyba zbrzydziłabym sobie dziennikarstwo na amen.

Chciałabym jeszcze dodać słów parę w obronie wykonawców, którym obrywało się najbardziej i ze wszystkich stron. Zadanie mieli niełatwe, bo nie byli wyspecjalizowani w budowach szpitali, a tu mie-

li do czynienia z budową mocno skomplikowaną, opartą na projekcie wielokrotnie przerabianym i dostosowywanym do zmieniających się norm budownictwa szpitalnego. Materiały budowlane, jakie mieli do dyspozycji, były dość kiepskiej jakości - chociaż zaopatrzenie tej budowy było priorytetem w dawnym województwie legnickim i dostawały im się materiały i tak o niebo lepsze niż te, które trafiały na budowę pęczniejącego osiedla Piekary. Oczywiście, dużo materiałów budowlanych się marnowało, ale to zupełnie inna bajka. Tak było wówczas na wszystkich budowach i nie pytajcie mnie, dlaczego.

Ciepło wspominam inspektorów nadzoru różnych branż, którzy czuwali nad jakością i zgodnością z projektem wykonywanych instalacji i robót budowlanych. Poświęcali wiele czasu, by tłumaczyć mi rzeczy, które dla nich były oczywiste, a które starałam się pojąć. No i tak krok po kroku, miesiąc po miesiącu, budowa zmierzała do szczęśliwego finału.

I jeszcze jedna rzecz. Podczas spotkań na budowie szpitala często żartowaliśmy w kularach, że kiedy już szpital będzie pracował, to my wszyscy będziemy mieli w nim „zaklepane” łóżko. Przypomniałam sobie o tym, gdy pod koniec lat 90. moje serce zaczęło się stawiać i z pracy do szpitala przywiozło mnie pogotowie. Przeleżałam wówczas parę godzin na szpitalnym korytarzu, bo na oddziale nie było wolnych miejsc... Ale szpitalny korytarz wcale mi się źle nie kojarzył. Ja – po prostu – znam w tym szpitalu wszystkie kąty i czuję się w nim swojsko. Zdarzyło się też, nawet nie tak dawno, że w tym właśnie szpitalu postawiono mnie na nogi, gdy było ze mną dość krucho. I w tym szpitalu przyszło na świat troje z czworga moich wnuków.

Ale nie tęsknię za nim, gdy nie korzystam z jego gościny przez lat parę z rzędu. I wcale mi na tym łóżku nie zależy!

Ewa Nogaj

pielęgniarka oddziałowa oddziału pediatrycznego

W 1980 roku ukończyłam Liceum Medyczne w Mielcu. Pierwszego 1 września tegoż roku podjęłam pracę w Szpitalu Dziecięcym w Legnicy przy ul. Poselskiej na oddziale dzieci starszych i właśnie od tego dnia rozpoczęła się moja przygoda z tak szlachetnym zawo-

dem jakim jest zawód pielęgniarki. Już po roku pracy w tym oddziale wiedziałam, że jest to oddział, z którym chcę związać swoje życie zawodowe na tak długo jak to tylko możliwe. I tak się stało. W tym roku mija 28 lat pracy w zawodzie pielęgniarki i to wyłącznie w oddziale dziecięcym.

Pamiętam doskonale pierwszy dzień swojej pracy. W zachwytny wprowadził mnie wygląd szpitala dla dzieci. Miałam wrażenie, że znalazłam się w sanatorium a nie w szpitalu. Urzekł mnie piękny ogród, do którego mogłyśmy wychodzić z dziećmi. Kiedy w 1990 roku dowiedziałyśmy się, że wchodzimy w struktury nowo wybudowanego szpitala nie ukrywałyśmy żalu z tego powodu, że musimy opuścić nasz „stary, cudowny” oddział.

Wiosną 1991 roku oddział dziecięcy jako pierwszy rozpoczął swoją działalność w nowym szpitalu. Pamiętam jak wspólnie z koleżankami sprzątałyśmy i urządzałyśmy nasze oddziały. Był to oddział dzieci starszych i oddział niemowlęcy, każdy z oddziałów miał swoją pielęgniarkę oddziałową i swój zespół terapeutyczny.

Nie da się zapomnieć przeprowadzki z ul. Poselskiej – przewożyłyśmy wszystko to, co mogło się przydać w nowych warunkach: sprzęt, leki, łóżka itp. No i oczywiście pierwszych pacjentów. Wkrótce po nas do szpitala wprowadziły się inne oddziały szpitalne.

Początki na pewno nie były łatwe chociażby z tego powodu, że znalazłyśmy się na ogromnej przestrzeni, musiałyśmy się też przyzwyczaić do tego, że oprócz naszego oddziału są też inne. Dzięki ogromnej życzliwości z jaką spotkałyśmy się na co dzień, zarówno ze strony dyrekcji szpitala, działu technicznego, działu transportu wewnątrzszpitalnego i innych komórek, adaptacja w nowych warunkach przebiegała sprawnie. Dzięki pracy w szpitalu, który cały czas się rozwijał, rozszerzał swoją działalność w zakresie diagnostyki i leczenia mogłyśmy i nadal możemy doskonalić swoje umiejętności zawodowe.

Dobrze też pamiętam rok 2002, kiedy to zapadła decyzja o połączeniu obu oddziałów dziecięcych. Wspominam to jako koszmar związany z przeprowadzką, a głównie z zaadaptowaniem niezbyt dużego oddziału niemowlęcego dla potrzeb dzieci w przedziale wiekowym od pierwszego do ósmego roku życia.

Pierwsze miesiące były trudne, ale i z tym udało nam się uporać i tak zorganizować pracę oddziału, aby wszyscy a głównie nasi mali pacjenci i ich rodzice czuli się w nim jak najlepiej.

Pełniłam wówczas obowiązki pielęgniarki oddziałowej. W październiku 2003 roku wygrałam konkurs na pielęgniarkę oddziałową oddziału pediatrycznego i sprawuję tę funkcję do dziś.

Nie da się wymazać z pamięci kolejnych ekip rządzących szpitalem, a także trudnego okresu jakim były strajki załogi, brak systematycznych wypłat wynagrodzeń oraz innych przejściowych trudności. Buduje jednak fakt, że wszystko to znajdowało pozytywne zakończenie. Najbardziej jednak cieszy to, że w obecnej chwili nasz szpital po tak wielkich problemach finansowych wychodzi na prostą.

Bronisława Oleksów

pielęgniarka oddziałowa szpitalnego oddziału ratunkowego

Początki pracy w nowym szpitalu w Legnicy wiąże z 1991 roku, kiedy to do nowego budynku rozpoczęto przenoszenie różnych oddziałów rozrzuconych po mieście. Z ulicy Poselskiej przenoszono oddział dziecięcy i niemowlęcy, miał powstać oddział wewnętrzny. Przenoszono też oddział laryngologiczny, który od 18 lat był moim macierzystym oddziałem. Oddziały nadal pracowały jednak w nowym miejscu trzeba było przygotować grunt do pracy.

Tym sposobem znalazłam się jako jedna z pierwszych pielęgniarek w nowym obiekcie, by zorganizować izbę przyjęć oddziału laryngologicznego. Pokazano mi pomieszczenie do zaadoptowania, no i się zaczęło. Przydzielono mi osoby do pomocy, zaczęłyśmy od wynoszenia pozostałości po pracach budowlanych. Należało to miejsce doprowadzić do użytku, więc w ruch poszły szczotki i ścierki. Drapałyśmy drzwi i okna z resztek zaprawy, cementu. Pomieszczenia były wykafelkowane, bardzo ładnie, zatem czyściłyśmy delikatnie żyłkami, aż bolały palce.

Powoli dołączali do nas następnymi pracownicy przenoszonych oddziałów. Nawiazywały się nowe znajomości, pomagaliśmy sobie wzajemnie pożyczając sprzęt lub przy porządkach.

W tym czasie do magazynów napływały zakupione meble, lodówki i inny sprzęt. Współpraca wtedy nabierała tempa, bo trzeba było to wszystko szybko rozdysponować. Ja na przykład wzięłam dla wszystkich szafy. Innym razem pani Ania Antkowiak, oddziałowa z oddziału dziecięcego pobrała dla wszystkich lodówki. Wszystko

było skrupulatnie podpisane, bardzo pilnowaliśmy, aby trafiło tam gdzie trzeba. Miałyśmy dużo zapału i chciałyśmy, aby w miarę szybko i sprawnie wszystko urządzić, goniły nas ustalone terminy przeprowadzek a pracy było dużo. Najważniejsze i najtrudniejsze było to, że do tychczas działające oddziały musiały normalnie pracować. Ich funkcje w nowym budynku miały być przejmowane bezboleśnie. Część sprzętu należało przewieźć, ustawić, zamontować bez szkody dla pacjentów. Po urządzeniu wszystkiego był tzw. odbiór, który u wszystkich wypadł pozytywnie. Ówczesny dyrektor pan Wiesław Woźniak osobiście nadzorował prace, był z nas wszystkich zadowolony.

Duża część szpitala w latach 1991–1992 była nieczynna. Trwały tam prace budowlane i wykończeniowe, większość korytarzy i różnych przejść była zamurowana, słychać było tylko wiertarki i robotników.

Przeniesiono także pracowników administracji, zatem wiele spraw należało załatwiać w biurach. Wtedy okazywało się, że znalezienie drogi do odpowiedniego działu i powrót był nie lada problemem. W tym labiryncie sama niejednokrotnie się zgubiłam.

Latem 1991 roku przeniesiono już na dobre oddziały: laryngologiczny, dziecięcy i niemowlęcy. Utworzono oddział gastrologiczny. Powoli, sukcesywnie przenoszono oddziały: wewnętrzny, okulistykę i neurologię z ulicy Reymonta. Wówczas izba laryngologiczna, w której byłam pielęgniarką oddziałową powiększyła się o izbę przyjęć oddziału wewnętrznego i neurologiczną. Przybyło personelu, obowiązków i nowych pomieszczeń do zaadoptowania. Na tym odcinku szpitalnego terytorium odkryłam budowlaną zagadkę. Okazało się, że w pewnym miejscu jest więcej okien, niż pomieszczeń. Coś nie pasowało. Przyszli inżynierowie z planami i sprawdzali. Wyszło na jaw, że za ścianą jest pomieszczenie, choć żadnych drzwi do niego nie było. Ślepy pokój wspominam do dziś z uśmiechem. Wybito zatem ścianę, wstawiono drzwi i zyskaliśmy w ten sposób dodatkowe pomieszczenie.

Moje wspomnienia z tamtych lat są miłe. Bardzo serdecznie odnoszono się do wszystkich pracowników. Za zaangażowanie i pracę była premia. Pan dyrektor Wiesław Woźniak sam bardzo interesował się rozruchem poszczególnych oddziałów. Nikt nie pytał ile kto godzin pracuje. Jak trzeba było, to zostawało się dłużej i robiło wszystko, aby usprawnić działalność szpitala, pomagali sobie wszyscy.

Był taki zwyczaj, że zawsze w poniedziałki o ósmej zabierała się kadra kierownicza z dyrektorem, wymieniano uwagi, załatwiano pilne sprawy, zgłaszano usterki.

Pamiętam uroczystość nadania szpitalowi imienia prof. Falkiewicza. Zaproszono wiele osobistości, także kościelnych. Obecność personelu obowiązkowa. W kilka minut po rozpoczęciu rozpętała się ulewa, niebo było granatowe. Wszyscy goście i pracownicy skryli się w holu szpitala. Było na tyle ciasno, że część pracowników wróciła do swoich oddziałów.

Wspominam także zdenerwowanie jakie można było zaobserwować na kilka dni przed przyjazdem papieża Jana Pawła II w czerwcu 1997 roku. Mieliśmy za zadanie przygotować szpital, sprzęt i służby pomocnicze na przyjęcie pielgrzymów. W dniu przyjazdu maksymalnie zwiększono obsadę pielęgniarką w izbie przyjęć. Wszystko było gotowe na przyjęcie ewentualnych pacjentów. Pogotowie ratunkowe także pracowało w zwiększonej obsadzie. Na całe szczęście nic nieprzyjemnego się nie wydarzyło. Do izby przyjęć trafiło około 30 osób po zasłabnięciach. Po udzieleniu pierwszej pomocy wszyscy mogli wrócić na uroczystość lub do domu.

Z każdym rokiem przybywało oddziałów a szpital robił się coraz większy. Przeniesiono oddziały z ulicy Murarskiej. I tak pracujemy do dziś. Wiele osób, które trafiły tu jako pierwsze ze mną już nie pracuje. Wiele osób przyszło nowych i przez te lata obsada stale się zmienia. Część pielęgniarek pracujących ze mną obecnie w szpitalnym oddziale ratunkowym jest tu od początku lub od roku 1994.

Józef Kamiński

energetyk

Budowę szpitala zobaczyłem na początku lat osiemdziesiątych. Konstrukcja budynków już stała. Ekipy stawiały ścianki działowe, a my zaczęliśmy montować wszelkie instalacje. Pracowałem wtedy w PRIBO (Przedsiębiorstwo Instalacji Budownictwa Ogólnego). Firma miała pod sobą budowy na terenie całego byłego województwa legnickiego. Rzucali nas na różne budowy. Najważniejsze były wtedy mieszkania, szkoły i przedszkola. Budowano osiedle Piekary, a szpital – można powiedzieć – niejako przy okazji, mieszkania

latem a szpital zimą. Taki był trend. Trudno było wtedy zauważyć znaczące zmiany przy budowie szpitala, bo to trwało tak długo.

Zdarzały się błędy w konstrukcji. Brakowało na przykład otworów na instalacje. Trzeba było je wiercić w stropach. Inne utrudnienie, to zmiana funkcji pomieszczeń w trakcie budowy. Na przykład tu, gdzie jest teraz siedziba dyrekcji miała być stacja krwiodawstwa.

Zagadką dla mnie jest budynek nr 8. Miały tam być warsztaty dla działu technicznego, ale nigdy ich nie dokończono. Dziś stoi tylko sam szkielet. Pewnie plany w międzyczasie się zmieniły.

Pamiętam otwarcie kuchni szpitalnej. Zabawne było to, że na tę okazję jako poczęstunek przygotowano grochówkę, tyle że ugotowano ją w jakiejś restauracji, a w nowo otwartej kuchni tylko ją podgrzano.

Budynek oddawano segmentami. O ile dobrze pamiętam jednym z pierwszych, uruchomionych oddziałów była pediatria.

Nowoczesną (jak na tamte czasy) pralnię instalowali nam robotnicy z Niemieckiej Republiki Demokratycznej, pewnie w ramach pomocy RWPG. Myślę, że nie wspominają dobrze tej pracy. Zwykle jak wracali ze śniadania nie mieli czym pracować, ich narzędzia ulatniały się.

Wszystkiego brakowało. Pewnie dlatego przy budowie ustawiono bramy wjazdowe i ochroniarzy. Zaglądali do toreb, sprawdzali czy pracownicy nie wynoszą narzędzi. Sprawdzali ciężarówkę. Kierowcy wjeżdżali jedną bramą a wyjeżdżali (nadal z materiałem) drugą... Kto ich tam wie. Nie było kształtek, rur, materiałów budowlanych, ale nie pamiętam, abyśmy nie mieli zapewnionego tzw. frontu robót. Wiem, że materiały zamawiała częściowo ówczesna Wojewódzka Dyrekcja Inwestycji.

Anna Pulchny

bibliotekarka

Z okazji dużej i okrągłej rocznicy istnienia szpitala poproszono mnie o jakąś dawkę wspomnień. Czas płynie nieubłaganie, a ja osiągnęłam tu... pełnoletność!

To już 18 lat mojej pracy w tym szpitalu.

Jest rok 1990. Na mocy porozumienia stron zmieniam firmę (choć nie do końca, bo nieustannie jestem z nią związana) i staję

się pracownikiem Wojewódzkiego Szpitala w Legnicy. I nie byłoby w tym nic niezwykłego, gdyby nie fakt, że nie jestem pielęgniarką, tylko bibliotekarką!

Szpital przy ul. Iwaszkiewicza działa już dwa lata, nie działają jeszcze w budynku żadne oddziały. Szpital jest w budowie, a przy ul. Iwaszkiewicza pracuje jedynie pion administracyjny i poradnie specjalistyczne. W planach wraz z oddaniem oddziałów jest również uruchomienie biblioteki. Pomysł fantastyczny (nie tylko z mojego punktu widzenia), za który można złożyć głęboki ukłon w stronę ówczesnej dyrekcji p. Wiesława Woźniaka i p. Krystyny Ryszardy Krzyśków oraz dyrektor Legnickiej Biblioteki Publicznej p. Anny Masojć.

Trafiłam do działu administracyjno-gospodarczego. Księgozbiór na nową filię, która będzie się mieścić w szpitalu gromadzony jest już od lat. Książki przechowywane są w magazynie legnickiej biblioteki. Czeka mnie więc niełatwe zadanie i sporo pracy, bo trzeba stworzyć wszystko od podstaw. Czuję się też trochę jak małpka w klatce, niektórzy zastanawiają się czy to dobry pomysł, ale chyba mają złe wspomnienia z czasów szkolnych. Zaczynam tworzyć katalog alfabetyczny i rzeczowy, da to podstawę ułożenia księgozbioru, do przerobienia paru tysięcy kart katalogowych.

Tamten okres wspominam bardzo sympatycznie, atmosfera jest wspaniała, bardzo kameralna, wszyscy się znają, dyrekcja informuje o kolejnych planach i przedsięwzięciach, pomysły konsultowane są z pracownikami. Wszyscy z niecierpliwością czekają na oddanie części budynku szpitalnego i otwarcie pierwszych oddziałów, tyle się przecież ciągle mówi o „nowym szpitalu w nieustannej budowie”. Prace trwają, terminy oczywiście gonią.

Mija około pół roku od mojego przybycia do szpitala, w tym czasie dobiegają prace końcowe w budynku, gdzie mają być uruchomione pierwsze szpitalne oddziały. Jest lato 1991 roku, dostaję swoje upragnione pomieszczenie. Jest bardzo duże i przestronne, ok. 100 metrów kwadratowych, tzw. łącznik. To oczywiście pomieszczenie tymczasowe, bo gdy będzie gotowa główna część budynku będę musiała się stąd wyprowadzić. Ale na początek jest rewelacyjnie, rozpoczynam pracę z nowym księgozbiorem, jest ok. 4 tys. książek. Biblioteka zaczyna działalność wraz z otwarciem pierwszych oddziałów szpitalnych: okulistyki, laryngologii, oddziału wewnętrznego i pediatrii. Pomieszczenie biblioteki usytuowane jest przy oddziale pediatrycz-

nym - wspaniale dla chorych, smutnych dzieci książka będzie stanowić jakąś formę pocieszenia. W księgozbiorze jest dużo kolorowych bajek, opowiadań, komiksów i książek dla młodzieży. Zaczynam poznawać personel oddziału pediatrycznego i mam pierwszych czytelników. Nawiązuję współpracę z instruktorkami terapii zajęciowej, forma propagowania książki poprzez głośne czytanie bajek sprawdza się doskonale.

Początki mojej pracy w szpitalu są chyba najmilszym wspomnieniem, pomimo ogromnego wysiłku i wielu starań, by wszystko dobrze i funkcjonalnie zorganizować. Owym przepięknym, stumetrowym pomieszczeniem nie cieszyłam się jednak zbyt długo. Szpital bowiem był ciągle w budowie a prace w głównym budynku dobiegały powoli ku końcowi. W 1993 roku przeprowadzam się do nowych, tymczasowych pomieszczeń na okres około pół roku. Były to wstępne założenia, choć wiadomo, że prowizorki są najtrwalsze. W fatalnych warunkach utknęłam na parę lat. Główny księgozbiór miałam w magazynie oddalonym w znacznej odległości od pomieszczenia, w którym znajdował się punkt biblioteczny. Tak można było go nazwać, bo mieściła się tam tylko lada biblioteczna, katalog i ja za ladą. Moim sąsiadem stał się teraz oddział ginekologiczny.

W ciągu tych 18 lat następowały zmiany, zmieniała się dyrekcja, przybywało nowych oddziałów szpitalnych. Likwidacja szpitala przy ulicy Jaworzyńskiej, Murarskiej i Reymonta spowodowała, że ich siedzibą stał Szpital Wojewódzki. Biblioteka w międzyczasie jeszcze dwukrotnie zmieniała swoje miejsce, by ostatecznie znowu znaleźć się blisko oddziałów dziecięcych: pediatrii i chirurgii. Okrojono ją do trzydziestu paru metrów kwadratowych, ważne jednak, że nadal służy innym.

Grażyna Majewska-Kaźmierczak

pielęgniarka oddziałowa oddziału medycyny paliatywnej

Moje wspomnienia związane ze szpitalem dotyczą przede wszystkim oddziału medycyny paliatywnej. Wszystko zaczęło się od wykładu profesora Jacka Łuczaka w Legnicy w 1996 roku na temat opieki paliatywnej. Razem z doktorem Sławomirem Zarzyckim doszliśmy do wniosku, że powinniśmy spróbować uruchomić podobny oddział

w legnickim szpitalu. Zaczęliśmy deptać ścieżki do gabinetu dyrektora, ówczasnie Wiesława Woźniaka. Wspólnie z Fundacją Opieki Paliatywnej Charon działającą przy Domu Pomocy Społecznej w Legnickim Polu na początku uruchomiliśmy paliatywną opiekę domową. W szpitalu natomiast zaczęliśmy więcej, niż skromnie – dwoma łózkami na oddziale laryngologicznym.

Z perspektywy lat, z uśmiechem wspominam tamten czas. Można powiedzieć, że nasi pacjenci mieli najbardziej komfortową opiekę w całym szpitalu, bo dwójka osób była pod stałą obserwacją pielęgniarek i to w sensie dosłownym. Nie mogło być inaczej, bo dyżurka pielęgniarek, czyli stolik i krzesła ustawione były bezpośrednio przy pacjentach, na oddziale, czyli w jednej sali chorych. Mało tego, nasz „oddział” miał osobno część dla pań i panów. Podział, który zapewniał jako taką intymność pacjentom był zwykłą kotarą oddzielającą łóżka.

Potem były ciągle przeprowadzki. Z czasem udało się zagospodarować pół trzeciego piętra w głównym budynku szpitala. Było tam dużo przestrzeni i dużo naszego zapału, choć oddział liczył zaledwie sześć łóżek. Pamiętam, że pachniało różami, o co postarały się rodziny pacjentów. Ordynatorem został Sławomir Zarzycki. W ciągu dwóch lat, kolejnym ordynatorem była Iwona Filipczak.

Przestrzenie paliatywnej skurczyły się, gdy na trzecie piętro wprowadził się oddział urologiczny. Byliśmy tam niejako gościnnie. Niedługo to trwało, bo oddział opieki paliatywnej przeniesiono do tzw. małego budynku na parter. Ordynatorem był wówczas Andrzej Kaiser. Kolejnym ordynatorem był Adam Szczeniowski, potem Małgorzata Paluch. Obecnie oddziałem kieruje Mariusz Końka.

Niektórzy mówią o mnie „wąglik”, to żarty z tego, że oddział medycyny paliatywnej rozprzestrzeniła się w różnych miejscach szpitala jak niebezpieczny biały proszek.

W małym budynku rozpoczynaliśmy od 10 łóżek. Teraz mamy ich 23.

W urządzaniu pokoi stale pomagali i pomagają nam pacjenci i ich rodziny. Dzięki nim, oddział wygląda inaczej, bardziej domowo. Mamy kwiaty i fototapety na ścianach, obrazy, nawet filiżanki. To nie dom, ale staramy się, by go przypominał. Może także z tego powodu byliśmy świadkami już trzech ślubów i bardzo uroczystej komunii.

Nasza rola to stałe uświadamianie ludziom, że hospicjum to też życie, nie jakaś umieralnia. Dlatego od czterech lat oddział medycyny paliatywnej uczestniczy w ogólnopolskiej kampanii pod hasłem „Hospicjum to też życie”, której symbolem jest żonkil. Właśnie z żonkilami wykonanymi z papieru przez dzieci z legnickich przedszkoli organizujemy zbiórki pieniędzy na doposażenie naszego oddziału. Ostatnia akcja „Żonkil nadziei” przeprowadzona w czerwcu 2008 roku przyniosła 11 tysięcy złotych. Ręce mieliśmy czarne od liczenia masy monet, które ofiarowali nam legniczanie, ale także mieszkańcy Gromadki i mojej rodzinnej miejscowości Wierzbowa, gdzie także pojechaliśmy z papierowymi żonkilami.

O legnickim hospicjum mają przypominać wiosną żonkile posadzone na wzgórzu obok Zamku Piastowskiego. W sadzeniu, zresztą we wszystkich naszych akcjach, pomagają nam wolontariusze, rodziny naszych obecnych i byłych pacjentów, członkinie legnickiego stowarzyszenia „Babiniec”, przedszkolaki, uczniowie szkół średnich. Mamy przychylność władz miasta i legnickiego teatru. Wspiera nas biskup legnicki Stefan Cichy. Pomagają nam także dziennikarze, którzy na bieżąco informują o naszych działaniach i zbiórkach funduszy. Ofiarność ludzi i pomoc wielu instytucji (w tym także KGHM Polska Miedź S.A.) pozwoliła na zakup potrzebnych sprzętów.

Bożena Zając

pracownik sekcji zamówień publicznych i zaopatrzenia

Do pracy w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Legnicy zatrudniłam się po 10 latach pracy w Zakładzie Energetycznym w trybie „za porozumieniem stron”. Był 1990 rok i tzw. sfera budżetowa, czyli służba zdrowia, gdzie zarobki wynosiły średnio 101 procent średniej płacy.

W tym czasie zaczęło się przekształcanie naszej narodowej gospodarki z socjalistycznej w wolnorynkową. Jednostki budżetowe liczyły swoje koszty. Jednym z głównych składników „kosztotwórczych” były i są media (woda, energia elektryczna i ciepła). Moim głównym zadaniem w tworzonym dziale techniczno-energetycznym było ich rozliczanie, tj. prowadzenie kart zużycia oraz wystawianie faktur dla poddobiórców.

Na początku działalności w dziale techniczno-energetycznym pracowało kilkanaście osób. W końcu lat 90. zatrudnienie zwiększyło się do około 50. Było to głównie związane z przejmowaniem do eksploatacji i nadzoru kolejnych obiektów i urządzeń wchodzących w skład kompleksu szpitalnego przy ul. Iwaskiewicza oraz sprawowaniem nadzoru technicznego w obiektach – przychodniach przy ul. Dworcowej, ul. Powstańców Śląskich, ul. Hutników i hotelach pracowniczych przy ul. Bukowej i Magnoliowej.

W 2002 roku funkcjonowanie działu technicznego w strukturach szpitala zostało zlikwidowane. Zadania działu przejęła firma ZURB z Jawora. Wówczas pracowałam w szpitalnej statystyce na stanowisku starszego statystyka.

Pomysł zlikwidowania działu technicznego okazał się niewłaściwy. Po półrocznej działalności firmy ZURB podjęto decyzję o stopniowym przejmowaniu zakresu działalności przez nowo tworzący się dział techniczny. Nowy kierownik działu technicznego, w lipcu 2003 roku, zaproponował mi powrót na stanowisko zajmowane przed likwidacją działu, tj. starszego inspektora.

Rok 2006 przyniósł mi nieoczekiwaną następną zmianę w mojej działalności zawodowej. Otrzymałam propozycję pracy w nowo utworzonej sekcji zaopatrzenia i transportu. Po prawie 16-letnim stażu pracy w dziale technicznym zdecydowałam się na zmianę i ze zmiany tej jestem zadowolona.

Największe i niezapomniane wrażenie w tym kilkunastoletnim stażu pracy wywarła na mnie wizyta w Legnicy papieża Jana Pawła II. Okres przygotowań do tej uroczystości był wspaniały. Szpitalowi powierzono zabezpieczenie medyczne całej celebry na legnickim lotnisku, a w szpitalu uruchomiono tak zwaną „Salę Papieską” na wypadek zaśląbnięcia Ojca Świętego, który już wówczas był bardzo chory.

Na wspomnienie panującej w tym czasie atmosfery raduje się serce. Wszyscy byli dla siebie życzliwi i z radością wykonywali dodatkowe czynności związane z przygotowaniem tej uroczystości. Mam nadzieję, iż klimat tamtych dni kiedyś jeszcze się powtórzy.

W życiu prywatnym jestem matką obecnie dorosłych synów. Kiedy w roku 1990 rozpoczynałam pracę w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym, moje dzieci zaczęły chodzić do przedszkola. Mogę powiedzieć, że rosły wraz z szpitalem.

Ireneusz Skarbiński

lekarz

Szpital w Legnicy doczekał się końca realizacji i w listopadzie 1988 roku nastąpiło uroczyste przecięcie wstęgi. Nowo pozyskana kadra pielęgniarek, techników i lekarzy już oczekiwała przeprowadzki do nowego obiektu, ale jeszcze miało to potrwać wiele miesięcy. Otóż szpital otwarto na polecenie PZPR jako wyraz troski o obywatela, ale żaden oddział nie był gotowy do przyjęcia pacjentów. Funkcjonowała tylko administracja i niektóre poradnie. Nie było RTG, laboratorium kuchni i innych niezbędnych działów do funkcjonowania szpitala. Ale była dobra wola władz, załoga była gotowa podjąć pracę w nowym obiekcie, nawet w niekoniecznie dobrych warunkach.

Wtedy też funkcjonowała nowa nazwa szpitala „w budowie” oraz Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego, łączącego organizacyjnie wszystkie obiekty służby zdrowia w mieście. Najpierw zaczęły funkcjonować poradnie lekarskie. Pierwszym oddziałem, który przeprowadzono do nowego obiektu był oddział ginekologiczny z ul. Jaworzyńskiej. Uruchomiono salę porodową i salę operacyjną.

Kolejno oddawane pomieszczenia zagospodarowywali przyszli użytkownicy. Pokoje obecnej pracowni radiologicznej użyczono na wiele miesięcy Ośrodkowi Diagnostyki Onkologicznej Społecznej Fundacji „Solidarności”. Natomiast przez kilka lat pomieszczenia obecnej administracji zajmowała gościnnie Fundacja na Rzecz Dzieci Zagłębia Miedziowego. Biblioteka znajdowała się w łączniku między budynkiem głównym a budynkiem przychodni. Kilka dni przed oficjalnym przecięciem symbolicznej wstęgi, sprowadzono wiele roślin z zakładu zieleni miejskiej i palmiarni legnickiej. Kwiatami udekorowano przychodnię. Rośliny przetrwały tylko kilka miesięcy, choć niektóre rosną w szpitalu do dziś.

Goły budynek szpitala doczekał się przystrojenia w trawniki, krzewy i drzewa. Dokonała tego z werwą pani dyrektor Ryszarda Chełmińska, która to doprowadziła do tego, że dzisiaj na parkingu rosną drzewa i koszone są trawniki. Przedwczesne odejście pani dyrektor do innej placówki sprawiło spadek zainteresowania wyglądem zewnętrznym szpitala.

Czyn społeczny, dzisiaj już zapomniany termin, wówczas był bardzo ważnym elementem wykorzystania bezpłatnej siły roboczej do

prostych prac porządkowych. Tym sposobem przychodnie doprowadzono do świetności. Pracowało kilkadziesiąt osób, które myły, czyściły, malowały, naprawiały itp.

W noc poprzedzającą przecięcie wstęgi doprowadzono do ładu wszystkie pomieszczenia. Samo przecięcie wstęgi 11 listopada 1988 roku z udziałem władz administracyjnych i partyjnych przebiegło bez większych emocji. Dopiero przyjęcie dla władz z udziałem zaproszonych gości wyzwoliło kuluarowe dyskusje natury gospodarczej i politycznej. Nie było przedstawicieli kościoła, bo było za wcześnie, aby wybiegać przed szereg faktów, które dopisała historia.

Poświęcenia kamienia węgielnego nie było, ale w kilkanaście miesięcy później (po 4.06.1990 r.) nastąpiło uroczyste poświęcenie szpitala. Symbolicznego poświęcenia dokonał biskup Tadeusz Rybak w obecności niemal wszystkich pracowników. Miejsce wybrano dość przypadkowo – korytarz przy obecnej izbie przyjęć, ale nie umieszczono tam do dzisiaj żadnej informacji o tym fakcie.

Kolejne oddziały otwierano już z udziałem duchowieństwa (od proboszcza, po biskupa).

Pamiętam pożar. Zapowiadał się wtedy piękny dzień, pogodny poranek, ale w drodze do pracy wielu legniczan zauważyło nad szpitalem rozciągającą się smugę czarnego, toksycznego dymu. Nikt nie miał wątpliwości: pali się szpital. Na szczęście w prawie gotowych oddziałach nie było jeszcze pacjentów, a ogień powstał w szybach wind towarowych w czasie prac sprawdzających. Zapaliły się plastikowe osłony kabli elektrycznych, których wiązki przebiegały od parteru aż po ostatnie piętro. Dramatyczną sytuację potęgował duszący, toksyczny ogień, oraz brak dostępu straży pożarnej do podwórka, na którym parkowały samochody. Drugie podwórko było zamknięte na klucz żelazną bramą i nikt nie wiedział, gdzie jest klucz! Nasi kochani strażacy szybko uporali się z pożarem, ale straty materialne były znaczne.

Kiedy Polska wstąpiła do NATO, szpital nasz stał się strategicznym i ważnym obiektem dysponując licznymi specjalistycznymi oddziałami. Wtedy to odbyły się manewry wojskowe wojsk NATO na pobliskich poligonach. Dla omówienia zabezpieczenia medycznego tych działań przybyła wówczas do naszego szpitala delegacja wyższych rangą oficerów wojsk NATO. Nie byłoby w tym nic dziwnego, gdyby nie to, że delegacja przyleciała bojowym helikopterem wojsk

USA uzbrojonym w rakiety. Po wylądowaniu między szpitalnymi budynkami została powitana przez dyrektorów szpitala.

Stopniowo uruchamiano kolejne działy i sekcje niezbędne do funkcjonowania szpitala, ale na długie lata przylgnęła do szpitala informacja, że jest to szpital w budowie. Czy jest ona już zakończona? Chyba nie, bo po tylu latach rozpoczęto remonty generalne i rekonstrukcyjne, przebudowy pomieszczeń.

Dzisiaj nadal nie jesteśmy wolni od prac ekip remontowych, ale tak już chyba musi być.

Teresa Kozłowska

emerytowany pracownik

Wojewódzkiej Przychodni Matki i Dziecka

Pierwszą przychodnią specjalistyczną na terenie szpitala, kiedy nie funkcjonowały jeszcze oddziały szpitalne była Wojewódzka Przychodnia Matki i Dziecka, która obejmowała profilaktyczną opieką zdrowotną dzieci i młodzież z terenu województwa legnickiego. Opieka ta realizowana była zgodnie z wytycznymi i zadaniami Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej oraz Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie we współpracy z Zespołami Opieki Zdrowotnej województwa legnickiego. W tejże Wojewódzkiej Przychodni Matki i Dziecka w Legnicy funkcjonowały poradnie specjalistyczne i komórki organizacyjne zatrudniające kilkanaście osób zawodowo przygotowanych do realizacji wyżej wymienionych zadań.

W początkowym okresie działalności przychodni zatrudnione były następujące osoby: lek. med. specjalista pediatrii Jarosław Czeszejko-Sochacki – kierownik Wojewódzkiej Przychodni Matki i Dziecka, lek. med. Wachowska – Kierownik Wojewódzkiej Przychodni Medycyny Szkolnej, lek. med. pediatra – Bożena Kaszewska (późniejszy kierownik Wojewódzkiej Przychodni Matki i Dziecka), lek. med. specjalista ginekolog i położnik Stanisław Macowicz – Konsultant Wojewódzki do spraw Ginekologii i Położnictwa, lek. med. ginekolog Krystyna Iwaszko-Prawda – Poradnia Specjalistyczna Ginekologii Dziewczęcej, lek. med. ginekolog – Grażyna Pol-Kubiszewska, mgr psycholog Krystyna Soszyńska – Kierownik Poradni Psychologicznej, mgr psycholog kliniczny – Jadwiga Ptak, mgr Aleksandra Weso-

łowska – Radca Prawny (prawo opiekuńcze), mgr logopedii – Bogusława Dąbek, mgr Danuta Karkowska – instruktor woj. ds. pediatrii, Irena Walentowicz – instruktor woj. ds. ginekologii i położnictwa, Zofia Steckowicz – sekretarka oraz prowadząca dział sanatoryjny dla dzieci i młodzieży i ja jako instruktor woj. ds. medycyny szkolnej.

Wszystkie wymienione osoby cechowało duże zaangażowanie, serdeczność oraz umiejętność współpracy w grupie zawodowej. Miało to niewątpliwie wpływ na wysoką jakość świadczonych usług. Najlepszym tego dowodem były liczne wyrazy uznania w postaci: nagród, dyplomów i odznaczeń. Szczególnie bliski był dla mnie dział medycyny szkolnej, z którym związałam wiele lat pracy zawodowej. Zadania tego działu to koordynacja wytycznych w opiece nad dziećmi i młodzieżą szkolną i nadzór nad ich realizacją.

W ramach działalności tego działu prowadzone były: poradnia zaburzeń rozwoju fizycznego dzieci i młodzieży, poradnia orzecznicza, konsultacje, instruktaże, wizytacje, szeroka działalność szkoleniowa, współdziałanie w organizowaniu kolonii zdrowotnych, zimowisk, turnusów zdrowotnych i sanatoryjnych dla dzieci i młodzieży, całość sprawozdawczości z wykonania profilaktycznych badań lekarskich, grup dyspanseryjnych, korespondencja. Wszystko to przy współpracy z dyrektorami ZOZ, kierownikami Medycyny Szkolnej, przełożonymi pielęgniarek, pielęgniarkami, Kuratorium Oświaty i Wychowania, kierownikami placówek oświatowo-wychowawczych oraz instytucjami i organizacjami społecznymi. Nie sposób tu wszystkich wymienić.

W późniejszym okresie na terenie naszej przychodni powstała Fundacja na Rzecz Dzieci Zagłębia Miedziowego, której organizatorem i prezesem była dr n. med. Halina Strugała-Stawik.

Byłam jedną z pierwszych współpracownic tej fundacji poprzez uczestnictwo w organizacji profilaktycznych badań w kierunku wykrywania ołowicy u dzieci i młodzieży szkolnej, współuczestnictwo w tych badaniach i w kwalifikacji dzieci na turnusy zdrowotne organizowane przez tę fundację. Warto podkreślić duże zaangażowanie w tę pracę dyrektorów szkół i pielęgniarek szkolnych. Przychodnia stopniowo rozszerzała swoją działalność tworząc nowe poradnie i zatrudniając nowych pracowników.

Z chwilą zlikwidowania województwa legnickiego i ustanowienia dolnośląskiego, wszystkie zadania profilaktyczne były nadal realizo-

wane, jednak reforma służby zdrowia ukierunkowana była na samodzielność placówek służby zdrowia. Miało to i ma nadal swoje dobre i mniej dobre strony o czym wszystkim wiadomo.

Wspominam o tym dlatego, że praca i zaangażowanie wszystkich pracowników naszej przychodni w pełni zasługuje na to wspomnienie, podobnie jak o tych, którzy organizowali oddziały szpitalne, całe zaplecze administracyjne, gospodarcze, dzięki którym szpital funkcjonuje do dnia dzisiejszego świadcząc swoje usługi związane z leczeniem i opieką zdrowotną.

ROZDZIAŁ VII

Relacje związkowców

Grażyna Sokołowska

Związek Pielęgniarek i Położnych, pielęgniarka,
Rzecznik Praw Pacjenta

Pracę rozpoczęłam 1 września 1983 roku w Szpitalu Ginekologiczno-Położniczym przy ul. Jaworzyńskiej. Pierwsze dwa tygodnie spędziłam w izbie przyjęć, potem trafiłam na salę porodową, położnictwo i oddział patologii ciąży. Wykonywałam też obowiązki pielęgniarki anestezjologicznej. Sądzę, że w trakcie pracy przyjechałam od 1000 do 1500 porodów. Szpital przy Jaworzyńskiej był pod szczęśliwą gwiazdą, bo nigdy nie zdarzyło się tam nic nieprzyjemnego, czy groźnego dla pacjentek. Początki pracy nie były jednak łatwe, zwłaszcza dla pielęgniarek. Brakowało lekarzy anestezjologów, a ich obowiązki musieli przejąć ginekolodzy. Popołudniami, gdy nie było już lekarzy, te zadania spadały na pielęgniarki. Mieliśmy wtedy pełne ręce roboty, bo dziennie przyjmowałyśmy od 8 do 10 porodów. Przypominam sobie jeden z nocnych dyżurów, gdy nie było prądu, porody przyjmowałyśmy przy świeczkach, a wodę nosiłyśmy wiadrami ze studni na dziedzińcu szpitala. Badanie tętna płodu odbywało się za pomocą tzw. „ucha”, czyli słuchawki przypominającej wyglądem trąbkę. Przykładało się ją do brzucha pacjentki i mierzyło tętno z zegarkiem w ręku. Dzisiaj młode pielęgniarki pewnie nie potrafiłyby już tego zrobić, bo są specjalistyczne urządzenia do pomiaru tętna.

Pamiętam niepowtarzalną atmosferę szpitala przy Jaworzyńskiej. Może wynikało to z jego położenia, na uboczu, w otoczeniu pięknego ogrodu i sadu. Nasze kucharki potrafiły ugotować wspaniały kompot z owoców tam zbieranych. Te panie też miały dużo pracy przy lepie-

niu pierogów. Pamiętam smak czerwonego barszczu, nigdy potem nie jadłam już tak pysznego barszczu.

Któregoś dnia przyplątał się bezdomny pies, który stał się naszą maskotką. Mieszkał w kotłowni, a wkrótce dołączyła do niego suka.

Za płotem była Izba Wytrzeźwień, czasem zdarzało się, że milicja przez pomyłkę wjeżdżała na nasz dziedziniec i chciała zostawić nietrzeźwego w naszej izbie przyjęć. Wejście do niej znajdowało się z drugiej strony szpitala, w pobliżu budynku Izby Wytrzeźwień. W nocy w izbie przyjęć dyżuruwała tylko jedna pielęgniarka, kolejna była w oddalonej części szpitala, na oddziale położniczym, więc koleżanki obawiały się czasem o bezpieczeństwo, ale na szczęście nie doszło do żadnego nieprzyjemnego incydentu.

W odróżnieniu od sytuacji w nowym szpitalu, w starym nie można było odwiedzać matek i nowo narodzonych dzieci. Jeżeli rodzina chciała je obejrzeć, to pielęgniarka zanosila dziecko do izby przyjęć, było tam specjalne okno z firanką w drzwiach i tylko w ten sposób można było obejrzeć dzieci.

Przez szpital przeszło bardzo wielu dobrych lekarzy. Ordynator Jerzy Jędrzejczyk, jego zastępca Stanisław Macowicz, Grażyna Pol-Kubiszewska, Kazimierz Hercuń, Janusz Lewandowski, panowie doktorzy: Tupaj, Hutnik, czy pani Iwaszko-Prawda. Pielęgniarkami oddziałowymi były panie: Renata Buła, Wiesława Jakimów i Krysztyna Duczacka, pielęgniarką przełożoną – Teresa Radzik.

Pamiętam moment przejścia do szpitala przy ul. Iwaszkiewicza. Otrzymałam wtedy pismo z taką treścią: „W związku z Zarządzeniem Nr 35 Wojewody Legnickiego z dnia 24.04.1992 roku w sprawie przekazania Wojewódzkiemu Szpitalowi im. Falkiewicza w Legnicy określonych jednostek organizacyjnych należących do Zespołu Opieki Zdrowotnej w Legnicy oraz zgodnie z art. 23 § 2 kodeksu pracy z dniem 01.06.1992 roku jest Pani pracownikiem Wojewódzkiego Szpitala w Legnicy zatrudnionym w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym. Dotychczasowe Pani warunki pracy i płacy pozostają bez zmian.” Krótka, zwięzła informacja, która u wszystkich wywołała niepokój. Wiedzieliśmy, że wiele się zmieni, nasz stary szpital, Szpital pod szczęśliwą gwiazdą, jak o nim niektórzy mówili, przechodzi do historii. Każdy z nas zostawiał w nim cząstkę siebie, koniec „szpitala na peryferiach”, a życie płynie dalej.

Szpital Wojewódzki przy ul. Iwaszkiewicza mógł robić wrażenie, moloch, który pochłonął miliony a zakończenia budowy nie było widać. Ze szpitala Ginekologiczno-Położniczego staliśmy się oddziałami w nowej jednostce. Trafiam na salę porodową z czego byłam zadowolona. Duża samodzielność i odpowiedzialność, ale jednocześnie satysfakcja i zadowolenie z uczestnictwa przy narodzinach nowego życia. Niezapomnianymi dla mnie momentami była radość i uśmiech na zmęczonych twarzach matek, które pierwszy raz tuliły w ramionach swoje nowo narodzone dzieci. Już wtedy myślałam, żeby założyć Szkołę Rodzenia, czułam, że jest taka potrzeba ale nikt nie był zainteresowany w tamtym czasie tym tematem. Dopiero w 1996 roku, kiedy szpital włączył się w ogólnopolską akcję „Rodzić po ludzku” temat powrócił. Warunkiem uczestnictwa w tej akcji było uruchomienie szkoły rodzenia. Znalazłam wsparcie mojego ordynatora, pana Jerzego Jędrzejczyka. Opracowałam program, który został przyjęty. Zajęcia odbywały się dwa razy w tygodniu w godzinach popołudniowych, uczestnictwo było bezpłatne. W krótkim czasie okazało się, że zainteresowanie jest bardzo duże. Chciałam zachęcić moje koleżanki do wspólnego prowadzenia zajęć, ale na każdym kroku spotykałam się z pytaniem, za ile? Nikt nie chciał poświęcać swojego wolnego czasu za „dziękuję”. Traktowałam to jak nowe wyzwanie, doświadczenie, zdobywanie nowej wiedzy. W międzyczasie skończyłam kurs Szkoły Rodzenia w Łodzi u prof. Fijałkowskiego, prekursora szkół rodzenia w Polsce. Po trzech latach zarejestrowałam działalność gospodarczą i zajęcia prowadzę do dnia dzisiejszego.

W 1997 roku w szpitalu powstał oddział Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, a rok później zorganizowano wybory. Koleżanki namówiły mnie do startu, byłam jedyną kandydatką na funkcję przewodniczącej. Nowe zadanie początkowo bardzo mnie przytłaczało, bo zdawałam sobie sprawę, że odpowiadam za 400 pielęgniarek i położnych. Tyle liczyła wtedy nasza organizacja. Nie pamiętam pierwszej decyzji, jaką podjęłam już w roli szefowej związku zawodowego.

Protesty w szpitalu zaczęły się już pod koniec 1998 roku, bo od 1 stycznia 1999 r. miała wejść w życie reforma służby zdrowia. W związku z tym mieliśmy wiele pytań, wątpliwości i obaw. Co gorsza, w tak ważnym momencie szpital został bez dyrektora, bo 28 grudnia 1998 roku ówczesny wojewoda legnicki Wiesław Sagan

odwołał dyrektora Woźniaka i powołał pana Woszczyńskiego. Była to jedna z ostatnich decyzji wojewody legnickiego, bo od 1 stycznia 1999 wraz z reformą administracyjną kraju zniknąć miało województwo legnickie.

W tym czasie załoga szpitala to był zbiór pracowników identyfikujących się bardziej ze swoimi poprzednimi placówkami. Ludzie dzielili się na tych z Jaworzyńskiej, Murarskiej, czy Poselskiej. Nie było jeszcze świadomości przynależności do jednej, nowej placówki, brakowało czegoś, co dzisiaj nazywa się duchem korporacyjnym. Sama pracowałam w kompleksie budynków przy Iwaszkiewicza dwa lata i nadal gubiłam się w rozlicznych korytarzach tego molocha. Trudno się dziwić, że w takiej atmosferze hasło restrukturyzacji placówki budziło po prostu panikę. Załoga obawiała się masowych zwolnień, a kryteria, na podstawie których miano zredukować liczbę zatrudnionych, nie były całkiem jasne.

Pierwsza i jak dotąd najpoważniejsza akcja strajkowa zaczęła się we wrześniu 2000 roku. Chodziło o podwyżki płac i jasne zasady zwalniania ludzi. Pielęgniarki alarmowały, że zwolnienia odbywają się bardziej według intuicji dyrekcji, a nie rzeczywistych potrzeb. Przed faktycznym strajkiem musieliśmy wyczerpać całą procedurę sporu zbiorowego wynikającą z prawa. Dlatego rzeczywiście odeszliśmy od łóżek dopiero w grudniu. Część koleżanek rozpoczęła też strajk głodowy. W szczytowym momencie tę formę protestu prowadziło 46 osób. Dyrektor szpitala pan Piekarski nie zgadzał się jednak na proponowane przez nas podwyżki. Z drugiej strony jako szefowa związku zawodowego musiałam zadbać, aby na oddziałach ratujących życie, np. intensywnej opieki medycznej, czy „erki” noworodkowej była zapewniona obsada pielęgniarska. Do porozumienia z dyrekcją udało nam się dojść w nocy z 11 na 12 grudnia 2000 roku, chociaż niektóre koleżanki uważały, że powinniśmy przeciągnąć strajk o dwa dni tak, aby zakończyć go 13 grudnia. Do dzisiaj nie wiem, dlaczego tak im na tym zależało. Pomijając symboliczną datę wprowadzenia stanu wojennego nie bardzo wiem, z czym miało się to kojarzyć. Najważniejsze, że udało nam się wynegocjować znaczne podwyżki po ok. 30–40 procent. Miałam też poczucie niedosytu. Zastanawiałam się, czy trzeba było aż strajku, aby załatwić tę sprawę.

Zaraz po strajku, 13 grudnia musiałam lecieć do Modeny we Włoszech, aby dopilnować kontraktu na wyjazd 46 pielęgniarek do

pracy. Koleżanki ostatecznie wyjechały z Legnicy 21 czerwca, żegnałam je osobiście. Z tej grupy do Polski wróciły potem tylko trzy osoby, reszta do dzisiaj pracuje i mieszka we Włoszech. Część założyła tam rodziny, inne koleżanki sprowadziły rodziny z Polski. Cieszę się, że im się udało. Sądzę, że lepiej, że wyjechały i nadal pracują w swoim zawodzie, niż miałyby pozostać w Polsce i zmienić zawód.

Po grudniowym strajku atmosfera w szpitalu bardzo powoli się uspokajała. Trzeba było wielu indywidualnych rozmów, aby rozładować napięcie, jakie towarzyszyło protestowi. Pamiętam, że kiedy o kilka dni opóźniły się wypłaty wynagrodzeń już zawrzało. Nieufność wobec dyrekcji była bardzo duża. Ale w następnych miesiącach wszystko wróciło do normy.

Joanna Baran

przewodnicząca NSZZ „Solidarność”

Początki naszej działalności związkowej sięgają końca 1988 roku. Jedenastego października tego roku oficjalnie powiadomiliśmy ówczesne władze miasta, że rozpoczyna działalność tymczasowa komisja zakładowa naszego związku. Jego szefową została koleżanka Łucja Matus, zastępcami doktor Dorota Czudowska i doktor Jacek Moralewicz, a skarbnikiem koleżanka Zofia Możejko-Massier. Wtedy skupialiśmy związkowców ze wszystkich szpitali i przychodni w Legnicy. Było nas 1588 osób.

Pierwsze wybory do komisji zakładowej skupiającej pracowników, pielęgniarki i lekarzy ze szpitali: Chirurgicznego i Wojewódzkiego odbyły się 12 września 1989 roku. W wyborach zwyciężył pan doktor Krzysztof Stawik, funkcję zastępcy objęła koleżanka Zofia Możejko-Massier. 14 lipca 1989 roku zorganizowaliśmy duży marsz pracowników legnickiej służby zdrowia w obronie naszych miejsc pracy, pojawiły się też postulaty płacowe. Dzisiaj z tego pierwszego „zaciągu” solidarnościowego pozostało już niewiele koleżanek i kolegów. Upływ czasu sprawił, że przeszli oni na emerytury, część zmieniła pracę i nie jest związana ze służbą zdrowia.

W 1991 roku na czele szpitalnej „Solidarności”: stanął Jan Rok. To był czas, gdy nasze struktury dopiero się organizowały. Kolega Rok wygrał też wybory w lutym 1995 roku, wiceprzewod-

niczącymi zostali: doktor Marek Chuchla i Zofia Możejko-Massier. Trzy lata później na czele Komisji Zakładowej stanęła koleżanka Małgorzata Członka, wiceprzewodniczącymi zostali Jan Rok i Jan Ilków.

W tym czasie największą akcję protestacyjną przeprowadziliśmy latem 1992 roku. Chodziło o zasady regulacji płac. Nasz protest miał formę oświadczenia, które wysłaliśmy do dyrekcji szpitala, organu założycielskiego, władz miasta, lokalnych polityków. Dodatkowo spotykaliśmy się z załogą, aby wyjaśnić cele naszego działania. W 1995 roku kolega Marek Chuchla został wybrany do Sekretariatu Ochrony Zdrowia Komisji Krajowej „Solidarności” w Gdańsku. W 1996 roku pod kierunkiem kolegi Chuchli powołany został regionalny sztab akcji protestacyjnej w województwie legnickim. Uznaliśmy, że rząd lekceważy postulaty środowiska medycznego. We wrześniu 1998 roku uroczystie obchodziliśmy dziesięciolecie naszego związku.

W grudniu 2002 roku poparliśmy protest koleżanek OPZZ, a w marcu 2003 roku ogłosiliśmy 12-godzinny strajk ostrzegawczy. Wysunęliśmy wówczas postulaty o charakterze płacowym, walczyliśmy o wypłaty z tytułu tzw. ustawy „203”. Wtedy było dużo pikiet, braliśmy też udział w regionalnych akcjach protestacyjnych, mniej w samym szpitalu.

Naszym największym sukcesem jest doprowadzenie do utworzenia w szpitalu Rady Pracowników. Zaczęła ona działalność w 2006 roku jako jedna z pierwszych w mieście i placówkach służby zdrowia w regionie. Rada ma m.in. prawo wglądu do sprawozdań finansowych, jest płaszczyzną, gdzie wszyscy pracownicy, bez względu na przynależność związkową mogą walczyć o swoje prawa. Dzisiaj nasza organizacja związkowa liczy 135 osób, są w niej skupieni lekarze, pielęgniarki, pracownicy administracyjni i techniczni.

Marian Cichy

przewodniczący Związku Zawodowego Pracowników
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy

Nasz związek działa od 1997 roku, jestem jednym z jego założycieli. Wraz z koleżankami i kolegami pracownikami szpitala

zdecydowaliśmy się powołać związek zawodowy, który zrzeszałby nie tylko jedną grupę zawodową, ale wszystkich pracowników, którzy chcieliby do nas przystąpić. Obserwując negocjacje płacowe doszedłem do wniosku, że z reguły korzystają na nich lekarze i pielęgniarki. Natomiast pozostali pracownicy nie zyskiwali tyle, ile by mogli. Dlatego potrzebny był związek, który będzie walczył o ich prawa.

Początkowo zrzeszaliśmy ok. 300 osób, bo nie działały jeszcze związki pielęgniarskie i wiele sióstr wstąpiło do naszej organizacji, aby skutecznie walczyć o swoje prawa. Z czasem liczba członków malała, teraz skupiamy ok. 80 osób, przedstawiciele wszystkich grup zawodowych w szpitalu, także pielęgniarki, poza lekarzami. Co więcej, po zmianach w statucie przyjmujemy też pracowników firm, które na terenie szpitala wykonują usługi.

Staraliśmy się unikać strajków, raczej dogadujemy się z dyrekcją, ale gdy strajkowały np. pielęgniarki, to wspieraliśmy je na różne sposoby. W czasie pierwszego dużego strajku białego personelu na przełomie 1998 i 1999 roku pomagaliśmy naszym koleżankom – pielęgniarkom załatwiając napoje, materace, czy transport. Nasi przedstawiciele przyłączali się do protestu po godzinach swojej pracy i w czasie dni wolnych, np. w soboty, czy niedziele.

W następnych latach także wspieraliśmy protesty pracownicze, ale koncentrujemy się przede wszystkim na codziennej pracy związkowej w obronie konkretnych pracowników. Nasz związek jest częścią Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych.

Edward Pasternak

przewodniczący Związku Zawodowego „Porozumienie”

Nasz związek powstał w 2006 roku. Wtedy grupa działaczy Związku Zawodowego Pracowników Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego doszła do wniosku, że nie reprezentuje on wystarczająco interesów pracowników. Dlatego założyliśmy własną organizację związkową. W grupie inicjatywnej było dziewięć osób. Obecnie skupiamy ok. 60 osób: pielęgniarek, pracowników technicznych i administracyjnych. W 2006 roku wygrałem wybory i jestem przewodniczącym do dzisiaj. Naszym celem jest obrona pracowników przed

zwolnieniami. Współpracujemy z dyrekcją, aby osiągać jak najlepsze rezultaty dla naszych pracowników. Nie organizowaliśmy żadnej akcji protestacyjnej, czy strajku.

Nasza organizacja zamierza wstąpić do Ogólnopolskiego Porozumienia Związków Zawodowych, złożyliśmy już dokumenty. Wcześniej rozważaliśmy akces do „Sierpnia 80”, ale w końcu zdecydowaliśmy się na OPZZ.

Robert Śliwiński

zastępca przewodniczącego Oddziału Terenowego
Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Lekarzy

Nasz oddział powstał w 1992 roku i był jedną z pierwszych organizacji związkowych w szpitalu. Lekarze doszli bowiem do wniosku, że powinni mieć swoją reprezentację związkową w rozmowach z dyrekcją. Związek mógł skutecznie zabiegać o nasze interesy. Liczba członków stale się waha, zależy od stanu zatrudnienia w szpitalu, oraz sytuacji społecznej. W szczytowym punkcie nasza organizacja liczyła nawet 115 osób, teraz jest kilkudziesięciu lekarzy. Wprowadzenie systemu kontraktowego dla lekarzy miało uboczny skutek w postaci spadku liczby członków związku. Wśród założycieli związku był m.in. lekarz Paweł Kowalik, długoletnim przewodniczącym był też lekarz Wojciech Kowalik, aktywnie działał lekarz Wojciech Siwicki, obecnie naszym skarbnikiem jest koleżanka Małgorzata Stec.

Oddział terenowy brał udział we wszystkich akcjach protestacyjnych, jakie organizowano w szpitalu, najwięcej strajków było pod koniec lat 90 oraz tuż po roku 2000. Powodem zawsze były zbyt niskie płace i żądanie poprawy organizacji szpitala. Po raz ostatni w sporze zbiorowym z dyrekcją byliśmy dwa lata temu.

Grażyna Baran

przewodnicząca Związku Zawodowego
Pracowników Służby Zdrowia

Uchwała o powołaniu naszego związku zapadła 29 września 2002 roku. Grupa inicjatywna liczyła 21 osób, były wśród nich m.in.

koleżanki: Bogusława Dykas, Joanna Rabenda, czy Krystyna Śliwa. Wtedy zostałam wybrana przewodniczącą związku i pełnię tę funkcję do dzisiaj.

Od początku istnienia naszej organizacji do dnia dzisiejszego liczba członków związku liczyła około 22–25 osób. Skupiamy pracowników administracyjnych naszego szpitala. Wcześniej ta grupa zawodowa nie miała własnej reprezentacji związkowej, w przeciwieństwie do innych grup, np. pielęgniarek, czy lekarzy. Naszą rolę widzimy w obronie interesów pracowników administracyjnych, przede wszystkim wtedy, gdy chodzi o podział podwyżek i ich skalę.

Ponieważ pracownicy administracji posiadają dużą wiedzę z zakresu obowiązujących przepisów na różnych płaszczyznach funkcjonowania szpitala, dlatego uczestniczymy czynnie w pracach związanych z tworzeniem czy opiniowaniem projektów regulaminów starając się służyć radą i pomocą przedstawicielom innych związków.

Kilka razy, z naszej inicjatywy, udało nam się doprowadzić do przyjęcia jednolitego stanowiska przez wszystkie związki w naszym szpitalu w sprawach związanych z projektami regulaminów obowiązujących w szpitalu. Uważam to za duży sukces. Nie strajkowaliśmy, ani nie protestowaliśmy. Staramy się załatwiać nasze sprawy w drodze negocjacji z dyrekcją. W grudniu 2002 roku wsparliśmy jednak strajkujące pielęgniarki. Uważamy, że negocjacje to dobra droga do obrony praw pracowniczych.

Rafał Pilch

przewodniczący Związku Zawodowego „Antykorupcja”

W październiku 2005 roku powstała grupa inicjatywna, która założyła związek zawodowy. Przewodniczącą została pani Iwona Gulińska, pracownik działu kadr w naszym szpitalu. Liczba członków organizacji wynosiła ok. 30 osób, byli wśród nich lekarze, pracownicy administracji i transportu. Inicjatorzy powołania związku byli dobrze zorientowani o działalności ówczesnej dyrekcji, bo pracowaliśmy w jednostkach organizacyjnych szpitala, w których mieliśmy dostęp do takich wiadomości. Dlatego mogliśmy ocenić zamiary dyrektora i jego zastępcy.

W lutym 2006 roku zostałem zwolniony i wówczas działalność związku osłabła. Zresztą w kolejnych miesiącach także pozostali inicjatorzy związku z różnych powodów odeszli ze szpitala. Wróciłem do pracy w listopadzie 2006 roku, ale wówczas szpital miał już nową dyrekcję. Wtedy działalność „Antykorupcji” praktycznie ustała, aczkolwiek związek formalnie istnieje.

ROZDZIAŁ VIII

Biogramy – dyrektorzy szpitala

Wiesław Woźniak

1987–1998



Fot. Piotr Krzyżanowski

Urodził się 25.02.1949 roku w Legnicy. Ukończył studia wyższe na Politechnice Wrocławskiej w 1973 roku na Wydziale Elektrycznym – specjalność automatyka – uzyskując tytuł magistra inżyniera elektryka. W latach 1973–76 pracował w Zakładzie Energetycznym w Legnicy najpierw jako mistrz licznikowni, a potem jako kierownik Oddziału Technicznej Obsługi Odbiorców. W latach 1976–1983 był zatrudniony w Chojnowie w Fabryce Maszyn Rolniczych zajmując się – jako kierownik działu inwestycji – budową nowych wydziałów produkcyjnych fabryki. W roku 1983 był głównym energetykiem fabryki. W tym okresie (1979–80) ukończył Podyplomowe Studium Prawa Inwestycyjnego na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Wrocławskiego. W roku 1983 podjął pracę w służbie zdrowia w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym jako zastępca dyrektora ds. technicznych. W latach 1983–1984 zajmował się remontem Szpitala Chirurgicznego, adaptacją Przychodni Rejonowej przy ul. Piekarskiej oraz remontami i eksploatacją obiektów służby zdrowia w Legnicy, Prochowicach i gminach obsługiwanych przez Wojewódzki Szpital Zespolony. We wrześniu 1984 roku powierzono mu stanowisko dyrektora Szpitala Wojewódzkiego w Budowie. Zajmował się

w tym czasie głównie budową szpitala jako przedstawiciel inwestora bezpośredniego tj. Wydziału Zdrowia Urzędu Wojewódzkiego. Tworzył zręby organizacyjne i administracyjne przyszłego Szpitala Wojewódzkiego.

W październiku 1987 roku zaczął pełnić obowiązki dyrektora Wojewódzkiego Szpitala w Legnicy. W tym też czasie przyjmował pierwszych lekarzy specjalistów, którzy stanowili podstawową kadre nowych oddziałów i poradni. Przejął także ze struktury ZOZ Legnica oddziały szpitalne z personelem medycznym do samodzielnego prowadzenia najpierw w starych obiektach, a później sukcesywnie, począwszy od 1991 roku, przeprowadzał oddziały do nowych budynków szpitalnych. Stanowisko dyrektora Wojewódzkiego Szpitala w Legnicy pełnił do grudnia 1998 roku.

W 1992 roku na Uniwersytecie Warszawskim ukończył Podyplomowe Studium Funkcjonowania Gospodarki Narodowej, specjalność Ekonomia Zdrowia jak również szereg kursów specjalistycznych dotyczących zarządzania i reformowania ochrony zdrowia. Jest założycielem Stowarzyszenia Menedżerów Opieki Zdrowotnej.

Ryszard Kępa 1999–2000



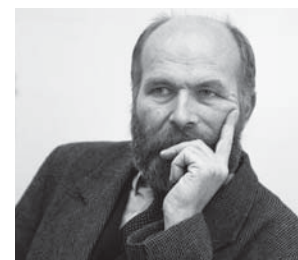
Fot. Wojciech Obremski

Urodził się 30.11.1955 roku w Legnicy. Ukończył w roku 1982 Akademię Medyczną we Wrocławiu na Wydziale Lekarskim. Zatrudniony w latach 1982–1994 w Zespole Opieki Zdrowotnej w Legnicy. W tym okresie zajmował następujące stanowiska: stażysty, młodszego asystenta w poradni ogólnej w Przychodni Rejonowej Nr 2 w Legnicy, asystenta w Przychodni Przyzakładowej ZPDz Hanka w Legnicy, zastępcy dyrektora ZOZ w Legnicy, p.o. dyrektora ZOZ w Legnicy oraz dyrektora ZOZ w Legnicy. W czasie zatrudnienia uzyskał kwalifikacje – dyplom I stopnia specjalizacji w zakresie chorób wewnętrznych oraz prawo do tytułu lekarza chorób wewnętrznych. Dwa lata później otrzymał dyplom specjalisty II stopnia w zakresie chorób zakaźnych. Od maja

1994 roku pełnił funkcję dyrektora w Szpitalu Zakaźnym w Legnicy. W 1999 roku ukończył Wyższą Szkołę Zawodową w Legnicy Zarządzanie w Opiece Zdrowotnej – kurs dla Członków Rad Nadzorczych Spółek Skarbu Państwa. W tym samym roku został powołany na stanowisko dyrektora Szpitala Wojewódzkiego w Legnicy, na którym pozostał do grudnia 2000 roku.

Obecnie jest zatrudniony w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Legnicy jako kierownik/lekarz pododdziału hepatologicznego przy oddziale chorób wewnętrznych III.

Jerzy Piekarski 2000–2003



Fot. Piotr Krzyżanowski

Urodził się 19.01.1953 roku w Sierakowie Wielkopolskim. Ukończył Akademię Medyczną w Poznaniu na Oddziale Stomatologicznym Wydziału Lekarskiego. Pracę zawodową rozpoczął w Zespole Opieki Zdrowotnej w Chodzieży, następnie w Zespole Opieki Zdrowotnej w Nowym Tomysłu pracował na stanowisku lekarza stomatologa. Od 01.06.1981 roku był zatrudniony w Zespole Opieki Zdrowotnej w Lubinie na stanowisku asystenta. W tym też czasie uzyskał kwalifikacje i ukończył I stopień specjalizacji chirurgii stomatologicznej. Pracował tu do maja 1992 roku, kiedy przeniósł się do Polkowic.

W latach 1998–2000 pracował na stanowisku zastępcy kierownika oddziału regionalnego w Biurze Pełnomocnika Rządu ds. Wprowadzenia Powszechnego Ubezpieczenia Zdrowotnego – oddział regionalny we Wrocławiu, a następnie na stanowisku zastępcy dyrektora do spraw medycznych w Dolnośląskiej Regionalnej Kasie Chorych we Wrocławiu. W latach 2000–2001, będąc zatrudnionym w Urzędzie Gminy Polkowice, wykonywał pracę na stanowisku Pełnomocnika Burmistrza ds. Ochrony Zdrowia.

W grudniu 2000 roku awansował na stanowisko dyrektora Wojewódzkiego Szpitala im. A. Falkiewicza w Legnicy, na którym pozostał do stycznia 2003 roku.

Mirosław Gibek 2003–2006



Fot. Piotr Krzyżanowski

Urodzony 13.01.1954 roku w Miłkowie. Tytuł lekarza uzyskał w roku 1979 na Akademii Medycznej we Wrocławiu. W roku 1983 uzyskał I stopień specjalizacji z zakresu anestezjologii i reanimacji, w roku 1984 I stopień specjalizacji z zakresu chirurgii ogólnej natomiast w roku 1993 uzyskał tytuł specjalisty w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii (specjalizacja II stopnia).

Pracę zawodową rozpoczął w 1979 roku w Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Jaworze. W trakcie osiemnastoletniej pracy w ZOZ w Jaworze (do roku 1997) zatrudniony był w: oddziale chirurgicznym na stanowisku asystenta, pełnił funkcję kierownika bloku operacyjnego oraz działu anestezjologii. W roku 1997 rozpoczął pracę w Szpitalu Chirurgicznym w Legnicy na stanowisku ordynatora oddziału anestezjologii i intensywnej terapii. W roku 2000 objął w tym szpitalu stanowisko zastępcy dyrektora ds. leczenia pełniąc jednocześnie obie funkcje do roku 2002. Od sierpnia 2002 roku został zatrudniony w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Legnicy jako ordynator oddziału anestezjologii i intensywnej terapii, a od 31 grudnia 2002 roku został powołany na stanowisko dyrektora tego szpitala. Na tym stanowisku pracował do września 2006 roku. W trakcie pracy zawodowej prowadził szkolenia dla pielęgniarek i lekarzy z zakresu reanimacji, resuscytacji i postępowania w stanach zagrożenia życia.

Będąc członkiem Polskiego Towarzystwa Lekarskiego i uczestnicząc w jego posiedzeniach, wygłosił liczne referaty (także członek zarządu Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii). Czynnie uczestniczył w organizowanych kursach, zjazdach oraz sympozjach poświęconych tematyce anestezjologii i intensywnej terapii.

Dla podniesienia swoich kwalifikacji w zakresie zarządzania w oddziale szpitalnym, uczestniczył w roku 2002 w kursie zorganizowanym przez Centrum Kształcenia Menedżerów i Konsultingu we Wrocławiu oraz rozpoczął studia menedżerskie w Wyższej Szkole Bankowej w Poznaniu.

Krystyna Barcik od 2006 roku



Fot. Wojciech Obremski

Urodzona 19.01.1956 roku w Złotoryi. W 1998 ukończyła Akademię Ekonomiczną i uzyskała tytuł magistra. Od września 1975 zatrudniona w ZOZ Złotoryja na stanowisku referenta ekonomicznego.

Awansowała w styczniu 1980 roku na stanowisko zastępcy prezesa i głównego księgowego w Spółdzielni Mieszkaniowej w Złotoryi.

Od sierpnia 1992 do listopada 1998 roku wykonywała obowiązki zastępcy burmistrza Urzędu Miejskiego w Złotoryi. Przez rok, tj. od marca 1999 do kwietnia 2000, pełniła obowiązki kierownika Wydziału Oświaty i Kultury Fizycznej w Starostwie Powiatowym w Złotoryi. Następnie od maja 2000 do lipca 2003 była zatrudniona w Dolnośląskiej Kasie Chorych na stanowiskach: zastępca dyrektora ds. finansowo-ekonomicznych, następnie dyrektora Oddziału D.R.K.Ch. w Legnicy.

W czerwcu 2000 ukończyła studia podyplomowe „Rachunkowość i Kontrola Finansowa”, natomiast w roku 2003 „Zarządzanie w Ochronie Zdrowia”. We wrześniu 2003 objęła stanowisko głównego specjalisty w Starostwie Powiatowym w Złotoryi, od lipca 2004 pełniła funkcję zastępcy dyrektora ds. ekonomicznych, a następnie dyrektora ZOZ w Złotoryi.

Z dniem 12.09.2006 powołana została na stanowisko dyrektora w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Legnicy. W listopadzie 2006 Krystyna Barcik została wybrana radną Miasta Złotoryi. W 2008 roku otrzymała wyróżnienie w konkursie Sukces Roku – Liderzy Medycyny organizowanym przez wydawnictwo *Termedia* w kategorii menedżer zdrowia.

ROZDZIAŁ IX

Kalendarium

01.10.1978 r. – Położenie kamienia węgielnego pod budowę szpitala. W planach przewidziano wybudowanie szpitala na 1157 łóżek o łącznej kubaturze 317.319 metrów sześciennych. Realizację budowy zaplanowano w dwóch etapach. W pierwszym miały być wybudowane oddziały szpitalne na 642 łóżka.

25.07.1979 r. – Wmurowanie aktu erekcyjnego. Symboliczny dokument przygotował Edward Rogala, plastyk wojewódzki.

02.04.1980 r. – Ustalono skład Rady Budowy Szpitala. Przewodniczącym został Jan Binek, zastępcą Stefan Jankowski. W skład weszli też: Maria Barańska, Józef Biliński, Jerzy Chmielecki, Czesław Ferdyn, Zenon Frasunkiewicz, Jerzy Kowanek, Marian Moras, Maciej Murkowski, Wojciech Porawski, Jerzy Turzański, Józef Wasiukiewicz i Zdzisław Żelazek.

Kwiecień 1980 r. – Skład Społecznego Komitetu Budowy Szpitala Wojewódzkiego: Janusz Owczarek – przewodniczący komitetu, wojewoda legnicki, Piotr Czaja – przewodniczący Wojewódzkiej Rady Związków Zawodowych, Edmund Halamski – wicewojewoda legnicki, Władysław Wojtkowiak – bezpartyjny poseł na Sejm, robotnik Zakładów Kuzienniczych i Maszyn Rolniczych w Jaworze, Stefan Jankowski – kierownik wydziału administracyjnego KW PZPR w Legnicy, Waldemar Łysakowski – prezes Sądu Wojewódzkiego, przewodniczący Frontu Jedności Narodu w Legnicy, Henryk Barto-

siewicz – lekarz wojewódzki, Leszek Zieliński – dyrektor Huty Miedzi „Legnica”.

30.04.1984 r. – Zarządzenie nr 9 wojewody legnickiego Ryszarda Jelonka w sprawie utworzenia Dyrekcji Szpitala Wojewódzkiego w Budowie w Legnicy: „Tworzy się dyrekcję Szpitala Wojewódzkiego w Budowie w Legnicy. Zadaniem dyrekcji jest podejmowanie czynności związanych z przyjmowaniem i zagospodarowaniem oddawanych do użytku obiektów budowanego szpitala. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 maja 1984 r.”

28.01.1985 r. – Decyzja wojewody legnickiego Ryszarda Jelonka w sprawie powołania Rady Budowy Szpitala Wojewódzkiego w Legnicy: „Mając na uwadze złożony problem realizacji oraz opóźnienia w budowie Szpitala Wojewódzkiego w Legnicy ustaliam, że zadaniem rady jest koordynacja procesu realizacyjnego budowy Szpitala Wojewódzkiego w Legnicy i podejmowanie niezbędnych decyzji celem prowadzenia budowy zgodnie z przyjętym harmonogramem robót”.

09.03.1986 r. – W szpitalu odbył się praktyczny pokaz zastosowania masy szpachlowej TCG, mieszanki do wykonania tynków zewnętrznych. Pokaz zorganizował Międzyzakładowy Klub Techniki i Racjonalizacji Budownictwa.

01.07.1986 r. – Uruchomienie centralnej pralni.

22.11.1986 r. – Przy budowie szpitala i pracach porządkowych pomaga grupa z koła ZSMP przy Komendzie Rejonowej Straży Pożarnej w Legnicy. Wykonano prace, których wartość oszacowano na 600 tys. zł.

Grudzień 1986 r. – Budowę szpitala odwiedził I sekretarz KW PZPR Henryk Nowak: – Musimy zrobić wszystko, aby budowa szpitala była naprawdę priorytetowym zadaniem w województwie – powiedział I sekretarz.

29.01.1987 r. – Budowę szpitala wizytował Zdzisław Kuhn, wice-minister budownictwa gospodarki przestrzennej, który pozytywnie ocenił rolę głównego wykonawcy „Budopolu”. Wykonawca natomiast upomniał się o materiały budowlane, w tym o rury ciepłownicze i wełnę mineralną.

05.09.1987 r. – Zarządzenie nr 23 wojewody legnickiego w sprawie utworzenia Wojewódzkiego Szpitala w Legnicy.

11.01.1988 r. – Utworzone zostało Społeczne Konto Doposażenia Szpitala Wojewódzkiego w Legnicy. W skład społecznego komitetu wchodzi: Janusz Biskupski (Legmet), Jan Dębicki (Elpo), Wacław Dutkowski (WZSP), Genowefa Gren (poseł), Stefania Szumilas-Jurczyk (ZOZ Legnica), Krzysztof Jeż (KW PZPR), Józef Kozakowski (Dolpakart), Janusz Łyszczarz (huta Legnica), Jan Maćkowiak (Dolzamet), Józef Maziarz (ZOZ Jawor), Tadeusz Podwiński (wice-wojewoda legnicki), Edward Rippel (KGHM), Bronisław Rybka (WK ZSL) – przewodniczący komitetu, Agnieszka Szydłowska-Szczecińska (Konkrety), Urszula Szymańska (RP PRON) – sekretarz komitetu, Jerzy Turzański (lekarz wojewódzki), Tadeusz Urbański (FUM), Edward Wojciechowski (Renopol), Zbigniew Tamioła (RM PRON w Legnicy), Edward Zasławski (ZOZ Lubin), Włodzimierz Zbróg (NBP OW w Legnicy), Zygmunt Zdanowicz (ZOZ Legnica), Marek Zieliński (KW PZPR).

27.12.1988 r. – Firma „Budopol”, generalny wykonawca szpitala, jest pod zarządem komisarycznym. Szefem przedsiębiorstwa został Janusz Kominek.

11.11.1989 r. – Uruchomiono pierwsze objekty szpitala: 1) pawilon przychodni specjalistycznych o kubaturze 20.903 m³ i powierzchni 3674,5 m², 2) laboratorium analityczne, 3) centralną pralnię – kubatura 12.330 m³, pow. 2.000 m², 4) salę szkoleniową na 140 osób.

15.04.1991 r. – Oddano do użytku dwa pawilony, w których uruchomiono oddziały: dziecięcy na 86 łóżek, ordynator Jarosław Czeszejko-Sochacki (pow. 1664 m²), okulistycki na 33 łóżka, ordynator Stanisław Wrubel (pow. 1037 m²), laryngologiczny na 37 łóżek, ordynator Mieczysław Malkiewicz, (pow. 703 m²), wewnętrzny na 18 łóżek, ordynator Jerzy Dzierła (pow. 910 m²) oraz dział radiodiagnostyki (pow. 1004 m²), aptekę szpitalną (pow. 1143 m²) i bibliotekę (pow. 108 m²) z księgozbiorem 4800 sztuk oraz 15 tytułami czasopism.

21.06.1991 r. – Zarządzenie nr 31 wojewody legnickiego Andrzeja Glapińskiego w sprawie nadania Wojewódzkiemu Szpitalowi w Legnicy imienia Antoniego Falkiewicza.

27.06.1991 r. – Odbyła się uroczystość z okazji nadania im. Antoniego Falkiewicza z udziałem kardynała Henryka Gulbinowicza.

01.07.1991 r. – Rozpoczyna działalność sekcja nadzoru farmaceutycznego. Do jej zadań należy: nadzór nad jakością i dystrybucją leków, nadzór nad jakością materiałów opatrunkowych, nadzór nad gospodarką lekami, środkami odurzającymi i psychotropowymi, ocena zaopatrzenia farmaceutycznego.

16.09.1991 r. – Otwarto poradnię stomatologiczną.

25.10.1991 r. – Utworzono dział centralnej sterylizacji.

26.11.1991 r. – powołano izbę przyjęć ogólną, w skład której wchodzi magazyn depozytów i pracownia EKG.

02.12.1991 r. – Powołano poradnię gastrologii dziecięcej.

16.01.1992 r. – W siedzibie szpitala rozpoczyna działalność Fundacja na Rzecz Dzieci Zagłębia Miedziowego

01.06.1992 r. – Powołano dział anestezjologii, wojewódzka przychodnia matki i dziecka poszerza swój zakres działania o poradnię ginekologii ogólnej.

Czerwiec 1992 r. – Kolejne oddziały „z miasta” przechodzą pod kuratelę Wojewódzkiego Szpitala: oddział wewnętrzny A z siedzibą przy ul. Reymonta, oddział wewnętrzny B z siedzibą przy ul. Reymonta, oddział neurologiczny z siedzibą przy ul. Reymonta, pododdział intensywnego nadzoru z siedzibą przy ul. Reymonta, oddział położniczo-ginekologiczny z siedzibą przy ul. Jaworzyńskiej, oddział noworodków i wcześniaków z siedzibą przy ul. Jaworzyńskiej a także poradnie: neurologiczna, reumatologiczna i kardiologiczna. Liczba pracowników powiększa się do 1078.

27.06.1992 r. – W szpitalu rozpoczyna działalność Ośrodek Diagnostyki Onkologicznej Społecznej Fundacji „Solidarność”. W uroczystościach bierze udział profesor Zofia Kuratowska, przewodnicząca Społecznej Fundacji „Solidarność”.

10.10.1992 r. – Powołano dział rehabilitacji: wodolecznictwo, inhalacje, ciepłolecznictwo i masaże, terapia zajęciowa, zabiegi z zakresu elektrolecznictwa, laseroterapia.

11.12.1992 r. – Szpital przejmuje od ZOZ Legnica miejską poradnię skórno-wenerologiczną.

15.01.1993 r. – Powołanie Wojewódzkiej Poradni Ginekologicznej.

10.02.1993 r. – Nominacje na członków Rady Nadzorczej Szpitala otrzymują: Bernadetta Trokielewicz, Janusz Lipiński, Zbigniew Czechowski, Krzysztof Sasiela, Andrzej Koliński, Bogusław Ksel, Tadeusz Urbański, Janusz Mikulicz, Ewa Chlebicka, Krystyna Cendrowska, Tadeusz Krzakowski, Zofia Młynarczyk.

Wrzesień 1993 r. – Powołanie Wojewódzkiej Poradni Alergologicznej dla Dorosłych.

19.09.1993 r. – W szpitalu odbywają się pierwsze wybory do Sejmu i Senatu Rzeczypospolitej.

23.10.1993 r. – W szpitalu o godz. 06.30 rodzi się pierwsze dziecko, chłopiec – waga 3650 gramów. Matką jest pani Alicja Wojdyła. Poród odbierały doktor G. Cybulska i położna M. Nowicka.

02.11.1993 r. – Oficjalne otwarcie oddziałów: ginekologiczno-położniczego, noworodków i wcześniaków, które to oddziały zostały przeniesione z ul. Jaworzyńskiej. Ulega likwidacji szpital położniczy w Legnicy. Nowe oddziały to: ginekologiczno-położniczy wraz z blokiem operacyjnym – 110 łóżek, ordynator Jerzy Jędrzejczyk, noworodków i wcześniaków z blokiem opieki anestezjologicznej – 64 łóżka, ordynator Wojciech Kowalik. Nowość w Legnicy, od tej pory istnieje możliwość porodów rodzinnych.

16.12.1993 r. – Szpital odwiedza ks. biskup ordynariusz diecezji legnickiej Tadeusz Rybak.

Styczeń 1994 r. – Zlikwidowany zostaje szpital przy ul. Reymonta. Oddziały przenoszą się do Wojewódzkiego Szpitala.

15.01.1994 r. – Rozpoczyna pracę oddział neurologiczny – 52 łóżka, ordynator Tadeusz Kruzel.

16.01.1994 r. – Rozpoczyna działalność oddział kardiologiczny – 28 łóżek i 6 stanowisk intensywnej opieki medycznej, ordynator Zdzisław Krawczuk.

20.01.1994 r. – Szpital odwiedza wojewoda legnicki Stanisław Walkowski.

10.02.1994 r. – Powstaje oddział wewnętrzny B – 40 łóżek, ordynator Zygmunt Orczyk.

17.02.1994 r. – Powstaje oddział wewnętrzny A – 40 łóżka, ordynator Wacława Solecka-Derkacz.

19.05.1994 r. – Szpital gości ministra zdrowia Jacka Żochowskiego. Jest to pierwsza wizyta członka rządu w szpitalu. Minister zwiedził oddział położniczy, noworodków i wcześniaków, oddział kardiologiczny.

06.06.1994 r. – W szpitalu odbył się pierwszy poród rodzinny. Syna Konrada o wadze 3700 gramów i wzroście 57 centymetrów urodziła legniczanka pani Daniela Matejek w asyście męża. Poród odbierała dr Krystyna Prawda i położna Anna Hepner.

09.06.1994 r. – Uroczyste spotkanie z prezydentem Legnicy Edwardem Jaroszewiczem. W maju szpital otrzymał darowiznę od Urzędu Miasta w wysokości 180 milionów złotych (starych); zakupiono kardiolograf.

18.12.1994 r. – Otwarcie stacji dializ i oddziału nefrologicznego – 800 m², 27 pomieszczeń, 12 sztucznych nerek, ordynator prof. dr hab. Andrzej Steciwko.

24.12.1994 r. – Szpital otrzymał wyróżnienie w konkursie Gazety Wyborczej „Rodzić po ludzku”.

16.08.1995 r. – Doktor Jerzy Jędrzejczyk wykonał pierwszą w szpitalu laparoskopię. Lekarzem asystującym przy zabiegu był Jerzy Malkiewicz a anestezjologiem Jolanta Szatrowska-Rossa, pacjentką była 26-letnia mieszkanka Legnicy.

14.11.1995 r. – Rozpoczyna działalność poradnia diabetologiczna.

01.12.1995 r. – Powołany zostaje oddział opieki paliatywnej (6 łóżek), który jest pierwszym tego typu oddziałem na Dolnym Śląsku. Równocześnie pracę rozpoczyna działalność poradnia opieki paliatywnej i leczenia bólu. Ordynatorem zostaje Sławomir Zarzycki.

Grudzień 1995 r. – Szpital otrzymuje pierwsze miejsce w grupie ośmiu wyróżnionych szpitali w kraju i pierwsze miejsce w regionie dolnośląskim w akcji Gazety Wyborczej „Rodzić po ludzku”. W 1995 roku w szpitalu odbyło się 2000 porodów, w tym 190 porodów rodzinnych.

05.01.1996 r. – Zarządzeniem nr 2 z 1996 roku, wojewoda legnicki powołuje Radę Nadzorczą Wojewódzkiego Szpitala w Legnicy wyłonioną przez sejmik wojewódzki w składzie: Bogusław Ksel (przewodniczący), Ewa Chlebicka, Zbigniew Czechowski, Andrzej Koliński, Tadeusz Krzakowski, Tadeusz Urbański, Janusz Lipiński, Janusz Mikulicz, Krzysztof Sasiela, Bernadetta Trokielewicz.

21.06.1996 r. – Otwarcie pracowni tomografii komputerowej i dwóch nowych gabinetów USG. W uroczystości wzięł udział minister zdrowia i opieki społecznej Jacek Żochowski i wojewoda Ryszard Maraszek. Tomograf komputerowy kosztował 1100.00 zł, aparat USG 400.000 zł, dwa aparaty do zdjęć RTG – 1.200.000 zł.

17.03.1997 r. – Szpital odwiedził wicemarszałek Sejmu RP Aleksander Małachowski. Odbyła się sesja naukowa pt. „Wezwania XXI wieku w środowisku diabetyków”, referaty wygłosili prof. dr hab. med. Jan Tatoń, prof. dr hab. med. Renata Wąsik i lek. Cezary Rutkowski.

20.04.1997 r. – Powołanie zespołu zabezpieczenia medycznego miejsca celebry przed wizytą papieża Jana Pawła II w Legnicy. W skład zespołu wchodzi: pracownicy Wojewódzkiego Szpitala, Wojewódzkiej Kolumny Transportu Sanitarnego i Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego.

31.05.1997 – 02. 06.1997 r. – W szpitalu wprowadzono dodatkowe dyżury lekarskie w związku z wizytą papieża Jana Pawła II. Przeorganizowano pracę, powołano specjalne zespoły lekarskie na wypadek zagrożenia zdrowia i życia papieża.

31.05.1997 r. – Uroczyste otwarcie oddziału intensywnej opieki medycznej i bloku operacyjnego. Wśród gości byli: Tadeusz Samborski – poseł PSL, Bronisława Kowalska – poseł SdRP, Ryszard Maraszek – wojewoda legnicki, Stanisław Kot – wiceprezydent Legnicy, Jerzy Turzański – lekarz wojewódzki.

11.09.1997 r. – Oddano do zagospodarowania II pawilon Wojewódzkiego Szpitala. Wśród gości byli: Karol Wąsowicz, wiceminister zdrowia, Ryszard Maraszek – wojewoda legnicki, Bronisława Kowalska – posłanka SdRP i Tadeusz Samborski – poseł PSL. W pawilonie docelowo ma być 80 łóżek, będą tu oddziały wewnętrzne. Obiekt jest wyposażony w salę operacyjno-opatrunkową, RTG oraz laboratorium.

Kwiecień 1998 r. – Oficjalne otwarcie oddziału anestezjologii i intensywnej terapii, ordynator Adam Szczeniowski. Oddział ma trzy sale chorych, 7 łóżek, salę budzeń, 8 łóżek oraz stanowiska znieczuleń, które obejmują siedem sal operacyjnych, salę porodową i pracownię tomografii komputerowej.

13.05.1998 r. – Uruchomiono (ponownie) oddział skórno-wenerologiczny, ordynatorem zostaje Piotr Podwiński. Oddział ma 24 łóżka w trzyosobowych salach, trzy gabinety zabiegowe i gabinet światłolecznictwa.

06.07.1998 r. – Wojewoda Wiesław Sagan decyduje, że od tej pory rada nadzorcza szpitala będzie radą społeczną.

31.07.1998 r. – Przekształcenie Wojewódzkiego Szpitala w samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej. Daje to podstawy formalne do oddłużenia szpitala w ramach rządowego programu oddłużenia szpitali.

09.09.1998 r. – Uroczyste otwarcie kuchni szpitalnej.

27.07.1998 r. – Rozpoczął działalność oddział hematologiczny oraz poradnia hematologiczna. Oddział dysponuje 10 łózkami, ordynatorem jest Kazimierz Kulickowski. Podstawową kadre stanowią pracownicy oddziału hematologicznego z lubińskiego ZOZ.

12.10.1998 r. – Otwarcie pododdziału patologii ciąży na 19 łóżek.

03.12.1998 r. – Odwołanie Wiesława Woźniaka ze stanowiska dyrektora szpitala. Funkcję tę pełnił przez 16 lat. Jego miejsce zajmuje Jarosław Woszczyński.

1999 r. – Wybór nowej Rady Społecznej Szpitala. W jej skład wchodzi między innymi: Marek Leśniak – dyrektor Legnickiej Fabryki Pianin i Fortepianów (przewodniczący), Witold Lech Idczak i Tadeusz Krzakowski – radni sejmiku wojewódzkiego.

27.11.2000 r. – Rozpoczyna się strajk pielęgniarek zorganizowany przez Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych. Strajk trwał 15 dni.

16.04.2002 r. – Zawija się Komitet Obrony Szpitala Wojewódzkiego w Legnicy. Komitet założyli pacjenci oraz Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Związek Zawodowy Diagnostyków Medycznych i Pracowników Fizjoterapii, Związek Zawodowy Pracowników Szpitala Wojewódzkiego i zakładowa „Solidarność”.

13.07.2002 r. – Sejmik Województwa Dolnośląskiego podejmuje uchwałę w sprawie połączenia Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza i Szpitala Chirurgicznego od 1 września.

30.08.2002 r. – Powołanie nowej Rady Społecznej Szpitala. W jej skład wchodzi: Wojciech Kondusza (przewodniczący), Agnieszka Piątkiewicz, Grażyna Pinkowicz, Piotr Rojek i Witold Lech Idczak.

31.08.2002 r. – Stan zadłużenia Wojewódzkiego Szpitala wynosi 69.208.607,63 gr. Stan zadłużenia Szpitala Chirurgicznego tuż przed połączeniem wynosi: 13.229.281,86 groszy. Po połączeniu dług nowo utworzonej placówki to: 82.437.889,49 groszy. Cztery miesiące później dług wzrasta do 96.161.264,64 grosze.

01.09.2002 r. – Następuje połączenie szpitali Chirurgicznego i Wojewódzkiego. Nowa placówka otrzymuje nazwę: Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy i przejmuje długi obu firm. Przygotowywany jest program naprawczy dla nowej placówki.

17.04.2003 r. – Rozpoczyna się strajk. Pracownicy domagają się zaległych trzynastych pensji z 2001 roku oraz wypłat z tytułu tzw. ustawy „203”. Strajk trwał do 25 kwietnia 2003 r.

24.08.2005 r. – Wojewoda dolnośląski wszczyna postępowanie restrukturyzacyjne szpitala, postanowienie wojewody nr 47.

09.06.2003 r. – Wpisanie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy do Krajowego Rejestru Sądowego, postanowienie Sądu Rejonowego dla Wrocław Fabryczna IX Wydział Gospodarczy.

01.05.2004 r. – Rozpoczyna działalność przychodnia podstawowej opieki zdrowotnej w szpitalu; kierownikiem przychodni zostaje Jerzy Łyczko.

16.11.2004 r. – W legnickim szpitalu przeprowadzono pierwszy na Dolnym Śląsku zabieg wszczepienia implantu w kręgosłup. Nowatorstwo zabiegu polegało na tym, że zabieg przeprowadzono od strony brzucha, ale z pominięciem struktur jamy brzusznej. W asyście neurochirurgów Wojciecha Moronia i Małgorzaty Wyszyńskiej operował Maciej Cabaj, neurochirurg z poznańskiego Szpitala Klinicznego im. Prof. Wiktora Degi. Zabieg, trwający trzy godziny, zakończył się sukcesem. 47-letnia pacjentka, mieszkanka Legnicy, już na drugi dzień mogła wstać z łóżka.

Marzec 2005 r. – Pracę rozpoczyna przychodnia onkologiczna.

24.08.2005 r. – Postanowieniem wojewody dolnośląskiego Stanisława Gołębiewskiego nr 47 szpital rozpoczyna postępowanie restrukturyzacyjne.

Czerwiec 2006 r. – Inspektorzy sanepidu decydują o zamknięciu oddziału zakaźnego. Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna uzasadnia decyzję: brak oddzielnych dróg komunikacyjnych, osobnej wentylacji i separatem z oddzielnym wyjściem na zewnątrz. W zamian przy oddziale wewnętrznym III powstaje pododdział hepatologiczny dla chorych na wątrobę.

25.06.2007 r. – Rozpoczął się strajk lekarzy, który trwał do 20.08.2007 r. Związek Zawodowy Lekarzy i dyrekcja doszli do porozumienia. Strony ustaliły, że przez trzy ostatnie miesiące roku lekarze dostaną dodatek do pensji. Średnio po kilkadziesiąt złotych.

16.07.2007 r. – W szpitalu odbyła się konferencja poświęcona reaktywacji szpitalnego oddziału ratunkowego. Wzięli w niej udział posłowie i samorządowcy. Zaproszenie przyjęli posłowie: Hubert Costa, Jerzy Szmajdziński, Elżbieta Witek, Beata Sawicka, oraz samorządowcy: Tadeusz Krzakowski – prezydent Legnicy, Zbigniew Ślęzak – przedstawiciel starosty legnickiego, Jadwiga Szelaż i Dorota Czudowska – radne komisji zdrowia Sejmiku Wojewódzkiego, Andrzej Hap – dyrektor Pogotowia Ratunkowego w Legnicy.

31.10.2007 r. – Lekarz Lesław Trubisz, ordynator oddziału urazowo-ortopedycznego wraz z zespołem zrekonstruował skórę dłoni 19-letniego pacjenta, któremu groziła amputacja ręki. Operacja trwała sześć godzin.

12.11.2007 r. – Grażyna Majewska-Kaźmierczak, pielęgniarka oddziałowa oddziału medycyny paliatywnej zdobyła wyróżnienie w konkursie Sukces Roku 2007 – Ochrona Zdrowia, w kategorii działalność charytatywna. Konkurs organizuje poznańskie wydawnictwo *Termedia*.

16.11.2007 r. – Po raz pierwszy szpital zdecydował o wyzbyciu się części majątku poprzez aukcję ogłoszoną w Internecie. Za dwie tony przestarzałego sprzętu i niepotrzebnego sprzętu komputerowego uzyskano 810 złotych.

16.12.2007 r. – Uroczyste poświęcenie kaplicy szpitalnej z udziałem biskupa legnickiego ks. Stefana Cichego. Kaplica zyskała patronkę: Matkę Bożą Łaskawą.

21.12.2007 r. – Specjalistyczne urządzenia kardiowertery-defibrylatory zespół kardiologów wszczepił dwóm pacjentom Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy. To pierwsze tego typu zabiegi w legnickim szpitalu, kwalifikowane jako ratujące życie. Obaj pacjenci przeszli zabieg pomyślnie.

03.03.2008 r. – Radni Sejmiku Wojewódzkiego zgodzili się na poręczenie 20-milionowego kredytu wraz z odsetkami. Poręczenia udzielono na 15 lat i sześć miesięcy. Pieniądze pozwolą na dokończenie procesu restrukturyzacji i dalszą likwidację zadłużenia.

14.04.2008 r. – Wicepremier i minister spraw wewnętrznych i administracji Grzegorz Schetyna odwiedził legnicki szpital. Wicepremier podziękował załodze i dyrekcji szpitala oraz zarządowi województwa za udany proces restrukturyzacji placówki.

02.06.2008 r. – Ponad 12 tysięcy złotych udało się zebrać podczas kwesty na rzecz oddziału medycyny paliatywnej „Żonkile nadziei”.

18.06.2008 r. – Krystyna Barcik, dyrektor Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy, Grażyna Majewska-Kaźmierczak, oddziałowa oddziału medycyny paliatywnej i Wojciech Kowalik, ordynator oddziału neonatologicznego odebrali odznaki „Zasłużony dla Legnicy”. Wyróżnienia przyznała Rada Miasta Legnicy.

Lipiec 2008 r. – Szpital ma nowy sterylizator plazmowy. Proces sterylizacji skrócił się z 24 godzin do 40 minut. Nowoczesne urządzenie kosztowało 170 tysięcy złotych. Zakup był możliwy dzięki dota-

cji z Wojewódzkiego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej.

01.09.2008 r. – Legnicki szpital jako jeden z pięciu szpitali na Dolnym Śląsku włączył się do programu „Szpital przyjazny kombatanom”. Głównym celem programu jest skrócenie kolejek dla kombatanów do przychodni specjalistycznych i innych usług medycznych.

05.09.2008 r. – Szpital ma nową karetkę do przewozu noworodków. Mercedes kosztował blisko 270 tysięcy złotych. Jego zakup był możliwy dzięki sponsorom: KGHM i Fundacji Polska Miedź, którzy na ten cel przekazali 180 tysięcy złotych. Uroczystego poświęcenia pojazdu, na prośbę kierowców, dokonał kapelan szpitala ks. Roman Raczak.

20.10.2008 r. – Szpital dokłada swój depozyt do skrzyni czasu zakopanej przy legnickiej katedrze. W skrzyni zamknięto ponad 130 depozytów od legniczan – osób prywatnych i instytucji – jako przesłanie dla praprawnuków, którzy mają odkopać skrzynię za 100 lat.

21.10.2008 r. – Lekarze Piotr Gruszka i Wojciech Kowalik znaleźli się w gronie laureatów ogólnopolskiej akcji „Mój dobry anioł” organizowanej przez TVN. Z kilkudziesięciu zgłoszonych przez widzów osób organizatorzy wybrali 27 laureatów, w tym dwóch neonatologów z legnickiego szpitala.

04.11.2008 r. – Powołana zostaje nowa Rada Społeczna Szpitala. W jej skład wchodzi: Jadwiga Szelaż (przewodnicząca), Maciej Kupaj, Dorota Ferfecka, Robert Kropiwnicki (wiceprzewodniczący) i Alicja Sokołowska.

14.11.2008 r. – Operację usunięcia głowy trzustki i dwunastnicy zaatakowanej chorobą nowotworową przeprowadzili po raz pierwszy w legnickim szpitalu chirurdzy onkologiczni. Operacja trwała pięć godzin. Pacjentką była ponad pięćdziesięcioletnia mieszkanka jednej z podległych wsi.

09.12.2008 r. – Wyróżnienie w konkursie Sukces Roku w Ochronie Zdrowia – Liderzy Medycyny 2008 otrzymała Krystyna Barcik, dyrektor legnickiego szpitala w kategorii menedżer zdrowia. Konkurs od sześciu lat organizuje poznańskie wydawnictwo medyczne *Termedia*. Honory Krystyna Barcik odbierała od minister zdrowia Ewy Kopacz.

24.12.2008 r. – Na konto legnickiego szpitala dotarła pomoc od legnickiego samorządu – 250 tysięcy złotych przeznaczonych na dokumentację techniczną, która pozwoli na zakończenie procesu formalnego oddania szpitala do użytku.

07.01.2009 r. – Szpital wzbogacił się o tomograf OCT do diagnostyki siatkówki. Urządzenie kosztowało 200 tysięcy złotych.

12.02.2009 r. – Uroczyste otwarto oddział psychiatryczny. Oddział liczy 20 łóżek. Ordynatorem psychiatrii jest Jacek Jazy.

19.03.2009 r. – Krystyna Duczacka, emerytowana pielęgniarka oddziałowa neonatologii zyskała rekomendację kapituły radnych miejskich do honorowego odznaczenia „Zasłużony dla Legnicy”.

26.03.2009 r. – Oddział neonatologii otrzymał trzeci, najwyższy stopień referencyjności. Oprócz specjalistycznej opieki dla najmniejszych pacjentów i prestiżu, szpital zyskał także o 20 procent wyższy kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia na neonatologię. Na Dolnym Śląsku tylko Klinika Neonatologii Akademii Medycznej we Wrocławiu ma taki stopień.

Marzec 2009 r. – Szpital przystępuje do programu „Szpital bez bólu”.

16.04.2009 r. – Uroczyste otwarto pododdział udarowy i oddział rehabilitacji.

22–23.05.2009 r. – Szpital organizuje obchody 30-lecia.

Zusammenfassung

Tradition und Modernität – so kann die Geschichte und die Gegenwart des Liegnitzer Krankenhauses bezeichnet werden. Als in den 70er Jahren darüber nachgedacht wurde, wo ein neues Krankenhaus gebaut werden soll, wurde die Entscheidung getroffen, dass es sich außerhalb der Stadt befinden soll. Damit knüpfte man, bewusst oder unbewusst, an eine mittelalterliche Tradition an, Siechenhäuser außerhalb der Stadtmauern zu gründen. Auch im 19. Jahrhundert wurde beschlossen, dass ein neues städtisches Krankenhaus am Rande von Liegnitz entstehen soll.

Ein weiteres Symbol, das die Vergangenheit mit der Gegenwart verknüpft, ist ein roter Stern. Denn das erste Krankenhaus in Liegnitz wurde seit 1288 von den Kreuzherren mit dem Roten Stern verwaltet. Als im Winter 1945 die Stadt durch die Rote Armee besetzt worden ist, wurde dadurch das ganze Leben in Liegnitz geprägt. Das dritte Merkmal des Liegnitzer Gesundheitswesens ist eine große Hilfsbereitschaft von vielen, oft unbekanntem Spendern, die sowohl im Mittelalter als auch heute eine wichtige Rolle spielen, und das Krankenhaus substantiell unterstützen.

Die Monographie stellt einen Grundriss der Geschichte Liegnitzer Krankenhäuser dar. Deshalb ist sie die erste, die das Thema komplex erörtert. Zunächst muss darauf hingewiesen werden, dass umfangreiche Recherchen erlaubten, das Bild von städtischen Krankenhäusern im großen, historisch – kulturellen Kontext zu skizzieren. Dabei bedienten sich die Verfasser vieler, bisher nicht publizierter Archivalien und Berichte von Augenzeugen. Großen Wert legten die Autoren darauf, einen Bestand des Staatlichen Archivs zu Liegnitz zu erforschen. So konnten Zahlen, Daten und Fakten ans Licht gebracht werden, die bisher als unbekannt galten.

Als sekundäre Literatur sind in erster Linie viele vor dem Zweiten Weltkrieg herausgegebene Publikationen, Analysen und wissenschaftliche Artikel zu nennen. Darüber hinaus, ist die polnische und deutsche Presse als eine wesentliche Quelle zu verstehen. Schließlich, wurde die Monographie durch zahlreiche Fotos bereichert.

Zbigniew Budych

Bibliografia

Literatura

- Buczek Marianna, *Legnica roku 1964 w liczbach*, w: *Szkice Legnickie 3*: 1966
- Clemenz B., *Liegnitz, Ein modernes Städtebuch für jung und alt*, Reprint 1911
- Die Stadt Liegnitz*, rok wydania ok. 1911
- Dola Kazimierz, *Opieka społeczna i zdrowotna w księstwie legnickim w latach 1530–1740*, w: *Szkice Legnickie 12*: 1984
- Dola Kazimierz, *Opieka społeczna i zdrowotna w średniowieczu w Legnicy (do 1533 roku)*, w: *Szkice Legnickie 10*: 1981
- Elsner Werner, *Liegnitzer Stadtgeschichte (1933–1945)*, Lorch/Würth 1978
- Haisig Marian, *Legnica, Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk 1977*
- Harmonogram realizacji programu ochrony zdrowia w województwie legnickim na lata 1985–1990 i perspektywicznie do 1995
- Hochbaum Hans, Fritz Otto, *Die evangelisch – lutheranische Diakonissenanstalt Bethanien zu Breslau unter dem Protektorat Ihrer Kaiserlichen und Königlich-Hochheit der Frau Kronprinzessin Cecilie von Preussen 1850–1927*, Düsseldorf, brw.
- Kaske Gerhard, *Liegnitz, die schlesische Gartenstadt*, Berlin, Bonn 1992
- Krassert, Adalbert, Hermann, *Chronik von Liegnitz. Vom Tode Friedrichs II bis zum Kunsterben des Piastenhauses 1547–1675*
- Kowalak Czesław, *Kronika Legnicy, Kalendarium ważniejszych wydarzeń roku 1947*, w: *Szkice Legnickie 9*: 1976
- Kusik Stanisław, *Legnica – Miasto biskupie Diecezji Legnickiej*, w: *Perspektiva, Legnickie Studia Teologiczno-Historyczne*, Rok I, 2002, nr 1
- Legnica – Zarys monografii miasta* pod redakcją Stanisława Dąbrowskiego, Wrocław – Legnica 1998 r. wydawnictwo DTSK Silesia
- Liegnitz. Ein Führer für Einheimische und Fremde, mit einem Plane der Stadt*, brw.
- Liegnitz: Schicksal einer niederschlesischen Stadt, erlebte Jahre 1945–1957*, in: *Beiträge zur Liegnitzer Geschichte*, Band 27, Hofheim 1997
- Liegnitz 1945–1947 und andere Beiträge*, Hofheim 1993
- Ocena realizacji harmonogramu do programu poprawy ochrony zdrowia w województwie legnickim na lata 1985–1990 i perspektywicznie do roku 1995, kwiecień 1989, wojewoda legnicki
- Pressler Ignacy, *Samorząd Legnicy w latach 1945–1950*, w: *Szkice Legnickie 1*: 1962

Raport o stanie zdrowia ludności województwa legnickiego, o stanie organizacyjnym zakładów opieki zdrowotnej w województwie legnickim, o stanie finansowym zakładów opieki zdrowotnej, brw.

Program Naprawczy Wojewódzkiego Szpitala im. A. Falkiewicza, Legnica 1998 r.

Program restrukturyzacji oraz założeń ekonomicznych Jarosława Woszczyńskiego, Legnica 1999

Program Restrukturyzacji WSS w Legnicy, Legnica 2005

Realizacja zadań inwestycyjnych w zakresie bazy materialnej obiektów służby zdrowia i opieki społecznej, Legnica, wojewoda legnicki, marzec 1988

Scholler Franz, *Schlesien. Eine Schielderung des Schlesierlandes*, Zweites Band, Glogau, brw

Scholz Wolfgang von, *St. Johanneskirche zu Liegnitz*, Hofheim 2000

Stan zdrowotny społeczeństwa legnickiego, realizacja podstawowych zadań w zakresie ochrony zdrowia społeczeństwa za lata 1981–1984, program poprawy ochrony zdrowia w województwie legnickim na lata 1988–1990 i perspektywicznie do roku 1995

Stein Erwin, *Monographien deutscher Städte*. Band XXII, Liegnitz, Berlin 1927

Ulbrich Carl, Petran Ernst, *Halleluja – Denkschrift zum 50 Jubiläum der evangelisch – lutheranischen Diakonissenanstalt Bethanien zu Breslau*, Breslau 1900

Węzłowe zadania resortu zdrowia i opieki społecznej w województwie legnickim w 1985

Zum Winkel Arnold, *Die Stadt Liegnitz im Mittelalter*, w: *Mitteilungen des Geschicht- und Altertums – Vereins für die Stadt und Fürstentum Liegnitz*, Zweites Heft, 1906–1908

Zum Winkel Arnold, *Die Stadt Liegnitz seit der Einführung der Städteordnung im Jahre 1809*, Liegnitz 1913

Archiwa

Archiwum Państwowe we Wrocławiu, Oddział w Legnicy:

– Akta Miasta Legnicy, okres pruski

– Akta Miasta Legnicy, okres przedpruski

– Zespół Komitet Wojewódzki Polskiej Zjednoczonej Partii Robotniczej

– Zespół Komisja Zdrowia, Spraw Socjalnych, Ochrony Środowiska Miejskiej Rady Narodowej

– Zespół Komisja Zdrowia, Spraw Socjalnych, Ochrony Środowiska Wojewódzkiej Rady Narodowej

– Zespół Powiatowa i Miejska Rada Narodowa w Legnicy

– Zespół Urząd Miejski

– Zespół Urząd Wojewódzki w Legnicy

– Zespół Wojewódzka Rada Narodowa, protokoły z sesji

– Zespół Wojewódzka Stacja Sanitarно-Epidemiologiczna w Legnicy

– Zespół Wojewódzki Szpital Zespolony w Legnicy

– Zespół Zarząd Miejski w Legnicy

Archiwum Urzędu Miasta w Legnicy:

– Komisja Zdrowia, Spraw Socjalnych, Opieki Społecznej Rady Miasta

Archiwum Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Legnicy
 Archiwum Związku Pielęgniarek i Położnych WSS w Legnicy

Strony internetowe

<http://ansichtskarten-lexikon.de/Stadt-Liegnitz-755.html>

<http://www.lexikon-der-wehrmacht.de/Gliederungen/Lazarette/Gliederung-R.html>

www.rynekzdrowia.pl

http://pl.wikipedia.org/wiki/Patriotyczny_Ruch_Odrodzenia_Narodowego

Prasa:

Gazeta Robotnicza

Gazeta Wrocławska

Konkrety

Liegnitzer Tageblatt

Panorama Legnicka

Słowo Polskie

INDEKS NAZWISK

A

Anders Emma 23
 Anderseck, doktor 18
 Antkowiak Anna 189
 Arnheim 11

B

Baar Martha 24
 Baran Grażyna 210
 Baran Joanna 207
 Barańska Maria 219
 Barcik Krystyna 5, 142-144, 146-147,
 151, 154-155, 169, 174, 217, 229-230
 Bartkiewicz Leszek 93
 Bartoszek Stanisław 149
 Baudisius Joachim 17
 Bednarkowa 37
 Behnke Piotr 93
 Benetkiewicz Jarosława 167
 Berndt Irmgard 22
 Berger Edward 33
 Berger Marianna 33
 Berger Martin 16
 Bernadowski Brunon 157, 161
 Bielawski Janusz, prof. 134
 Bień Paweł 33, 39
 Biliński Józef 219
 Binek Jan 53, 57, 63, 65, 219
 Bischoff Berta 22, 23, 24
 Bittner Erna 24
 Biskupski Janusz 221
 Boboń Sławomir 149, 176
 Bochenek Ignacy 122
 Bocheń Irmindo 93
 Bochnak Władysław ks. infułat 93
 Bocke Gertrud 23
 Bojarowski Tomasz 149, 168
 Boruta-Pańkowska Barbara 163
 Borys Piotr 6, 144, 145, 147, 169
 Brandys Waldemar 78, 83
 Brzuchaty Henryk V 10
 Buczek Marianna 43
 Budych Zbigniew 7, 131
 Buła Renata 204

C

Cabaj Maciej 228
 Cendrowska Krystyna 223
 Chlebicka Ewa 106, 223, 225
 Chmielecki Jerzy 61, 219,
 Chmielowski Grzegorz 58, 60, 64, 115
 Cieślik Stanisław 52, 55, 57
 Classen Jutta 22-23
 Chełmińska Ryszarda 198
 Chojnicka Kazimiera 42
 Chuchła Marek 208
 Cichy Marian 208
 Cichy Stefan, ks. bp 147, 152, 196, 229
 Clemenz, B. 20
 Costa Hubert 140, 228
 Cybulko Wiesław 83
 Cybulska G. 105, 223
 Cygler Bolesław 78, 84
 Cypko Mirosław 83
 Czaja Piotr 219
 Czechowski Zbigniew 106, 115, 223,
 225
 Czepiel Franciszka 157
 Czerniawska Janina 70
 Czeszejko-Sochacki Jarosław 90, 93,
 168, 200, 221
 Członka Małgorzata 208

D

Czudowska Dorota 98, 207, 228
 Dacko Władysław 150, 165, 166
 Dąbek Bogumiła 201
 Deinert Ida 23
 Demmig Martha 23
 Dębicki Dariusz 145, 154
 Dębicki Jan 221
 Dobrzyński Krzysztof 68
 Dola Kazimierz 9, 11, 15, 17
 Dorocinkowska-Pilch Teresa 151, 157
 Dragańczyk Antoni 48
 Drąg Czesław 128
 Duczacka Krystyna 151, 204, 231
 Duda Barbara 150
 Dutkowski Wacław 221

Dwornikowska Mariola 130
 Dykas Bogusława 211
 Dzierła Jerzy 90, 93, 221
 Dziuk-Pustułka Teresa 159

E

Elsner Werner 25-26, 234
 Engel Barbara 149, 176
 Engel Waldemar 116
 Etowicz Oskar 33

F

Falenta Waldemar 73
 Feist Walli 22, 23, 24
 Fenc Ryszard 149
 Ferdyn Czesław 61, 63-64, 219
 Ferens-Frankiewicz Alicja 150
 Perfecka Dorota 230
 Ficer Jadwiga 93
 Filipienko Anna 173
 Fischer Balduin 20-21
 Fleischke 14
 Fornal Jan 175
 Franc Anna 150
 Frank Ella 23-24
 Franke Elisabeth 24
 Frasunkiewicz Zenon 63, 219
 Frejtak Stefan 54
 Funke Erna 24

G

Gaweł Jan (Gallen Hans) 16
 Gawlik Radosław 109
 Genewski Leon 41
 Gibek Mirosław 130-131, 134-135,
 137, 140, 142, 216
 Glapiński Andrzej 92-95, 221
 Gławęda Lech 69
 Goch Przemysław 144
 Golicz Barbara 159
 Gołąbek Kazimierz 136
 Gołębiewski Henryk 134
 Gołębiewski Stanisław 228
 Grabowiecki Adam 93
 Gren Genowefa 221

Gretschel Jurgen 24-25, 74
 Gretschel Walter 24
 Gronowski Waldemar 81
 Gruhn Frieda 22-24
 Groß Margarete 22
 Gruszka Piotr 151, 230
 Grzyb Zofia 68
 Gulbinowicz Henryk, kard. 92, 94,
 222
 Gulińska Iwona 211

H

Haisig Marian 29
 Halamski Edmund 219
 Hap Andrzej 228
 Harnoń Else 23-24, 28
 Harsch, aptekarz 18
 Hauser Halina 44
 Hepner Anna 105, 224
 Hercuń Kazimierz 167, 204
 Hermann 10
 Hochbaum Hans Fritz Otto 21
 Hoffmann Martha 22
 Hofrichter Marie 24
 Hołojda Jadwiga 163
 Horn Edelgard 23
 Hornie Elizabeth 22
 Hutnik 204

I

Idczak Anna 166
 Idczak Witold Lech 226-227
 Ilgner Frieda 22
 Ilków Jan 208
 Iwaszko-Prawda 200, 204

J

Jaeschke, chirurg 21
 Jagielski Mieczysław 67
 Jankiewicz Roman 93
 Jakimów Wiesława 204
 Jankowski Stefan 219
 Jantura Paweł 125, 133
 Jaroszewicz Edward 100, 224
 Jauer Joseph 34

Jazy Jacek 173, 174, 231
 Jelonek Ryszard 72, 182, 220
 Jeż Henryk 79
 Jędrzejczyk Jerzy 105, 111, 204-205,
 223-224
 Jordan Łucja 38, 149
 Jurkowska Grażyna 165
 Juros Paweł 44
 Justus Danuta 37
 Józków Władysław, ks. prał. 93

K

Kalinowski Czesław 125, 132
 Kalski Włodzimierz 88, 91
 Kamer Charlotte 23
 Kamiński Józef 81, 191
 Kamiński Kazimierz 81
 Karaś Mirosław 126
 Karkowska Danuta 201
 Kaske Gerhard 34
 Kastelik Mirosław 149, 176
 Kaszewska Bożena 200
 Kähler Edith 22
 Keil B. 27
 Kertyński Janusz 29-31, 33
 Kędziński Krzysztof 80
 Kępa Ryszard 121-123, 148, 161, 183,
 214
 Kiedel Zdzisław 108
 Kiprian Jerzy 81
 Kirchner Otto 18
 Kleinert Gemma 22
 Klieber, Kreisleiter 27
 Kłusek Anna 156
 Knapik Zbigniew, profesor 93
 Knappe Luise 23
 Krassert Adalbert Hermann 15
 Kolanowska Iwona 131
 Koliński Andrzej 106, 223, 225
 Kołodziejski Wincenty 7, 44, 46-47,
 52-53, 59, 71, 108, 117, 120, 122-
 124, 128, 131, 135, 163
 Kominek Janusz 221
 Kondrak Ryszard 81
 Kondusza Wojciech 133, 227

Końka Mariusz 165, 195
 Kosmański Andrzej 93
 Kot Stanisław 99, 225
 Kowalak Czesław 37
 Kowalczyk Adam 81
 Kowalczyk Beata 171
 Kowalik Paweł 146, 162-163, 210
 Kowalik Wojciech 108, 123, 150-151,
 171, 223, 229-230
 Kowalska Bronisława 225, 226
 Kowanek Jerzy 63, 219
 Kozłowska Teresa 200
 Kozakowski Józef 221
 Kozłowski Piotr 99
 Krauspe Inge 24
 Krawczuk Zdzisław 93, 223
 Kropiwnicki Robert 230
 Krukenberg, doktor 19
 Kruzel Tadeusz 93, 108, 166, 183, 223
 Krzakowski Tadeusz 106, 148, 151,
 169, 223, 225-226, 228
 Krzyśków Ryszarda 90, 100, 193
 Krzyżanowski Piotr 7, 132, 136, 139-
 141, 161, 166, 213, 215-216
 Ksel Bogusław 96, 106, 107, 223, 225
 Kuczyk Jolanta 168
 Kuhn Zdzisław 220
 Kulickowski Kazimierz, prof. 164, 226
 Kupaj Maciej 230
 Kuratowska Zofia, prof. 98, 222
 Kurzępa Wiesław 83
 Kusik Stanisław 15
 Kuske Berta 22

L

Labkol Elizabeth 22
 Lambert 10
 Landzberg Jerzy 130
 Lange Gemma 24
 Legutko Mariusz 149, 161
 Leśniak Marek 121, 226
 Lewandowski Arkadiusz 165
 Lewandowski Jarosław 170
 Lica Wojciech 93
 Lichaj Małgorzata 167

Liche Selma 22
 Liedtke Margot 24
 Lipiński Andrzej S. 51, 58, 223
 Lipiński Janusz 106, 223, 225
 Lisiecki Piotr 145, 154
 Lorens, doktor 17
 Lösche Selma 22
 Lubowicz Bogumił 93

Ł

Łabowicz Beata 154, 169
 Łyczko Jerzy 130, 227
 Łysakowski Waldemar 219
 Łyszczarz Janusz 221
 Łyszkowska Sylwia 177

M

Maćkowiak Jan 221
 Macowicz Stanisław 200, 204
 Maćkowiak Beata 156
 Majewska-Kaźmierczak Grażyna 117
 150, 164-165, 194, 229
 Malczewska Aneta 162
 Majdanik Eugeniusz 67
 Malinowski Jan 33
 Malkiewicz Jerzy 111
 Malkiewicz Mieczysław 41, 90, 93,
 103, 111, 221, 224
 Mandelt Hedwig 22
 Maraszek Ryszard 108, 112, 225-226
 Marchewka Leopold 93
 Martini Moritz Gustaw, doktor 18
 Matejek Daniela 105, 224
 Materne Erna 24
 Matysiak Zbigniew 93
 Maziarz Józef 221
 Macowicz Stanisław 200, 204
 Masojć Anna 193
 Medyk Zofia 90
 Meffrid, doktor 17
 Menad Elfride 22
 Menzelmann Johanna 23
 Michalak Joanna 127, 168
 Mielcarek Mariola 160
 Mielnikiewicz Jan 93

Mikołajków Jacek 143, 173
 Mikulicz Janusz 106, 223, 225
 Minzger Regina 150
 Mirecka Joanna 120
 Młynarczyk Zofia 223
 Mody Zbigniew 126
 Mokrzanowska Marlena 7, 148, 155,
 169, 174-175
 Moralewicz Jacek 207
 Moras Marian 63, 219
 Moreno Jerzy 93
 Moroń Wojciech 150, 228
 Moszczyński Marek 144
 Możejko-Massier Zofia 207, 208
 Mroziak Renata 149
 Mrozowski Dymitr 35
 Mularczyk Jan 119, 138
 Murkowski Maciej 64, 219

N

Nir Edward 65
 Nogaj Ewa 168, 187
 Nowacki Zygmunt 78
 Nowak Henryk 79, 83, 220
 Nowicka M. 105, 223

O

Obertaniec Stanisław 93
 Obremski Wojciech 7, 127, 145, 147,
 152, 157, 164, 167, 171, 176-177,
 214, 217
 Oleksów Bronisława 113, 173, 175, 189
 Orczyk Zygmunt 224
 Osuch Jan 67-68
 Owczarek Janusz 52, 55, 219

P

Pacułt Grzegorz 163
 Paluch Jerzy 93, 158
 Paluch Małgorzata 195
 Papaj Waldemar 81
 Papużyński Władysław 93
 Pasternak Edward 209
 Pasternak Teresa 60
 Pawłowska Stefania 51, 64, 182

Peschel Margarete 22-23
 Petran Ernst 235
 Piasecka-Johnson Barbara 98
 Piątkiewicz Agnieszka 227
 Piekarski Jerzy 123, 125-126, 128, 130,
 206, 215
 Piekarcz Elżbieta 161
 Pilch Rafał 211
 Pinkowicz Grażyna 227
 Piotrkowski Wiesław 76
 Piotrowska-Hercuń Beata 167
 Pistorius Marsilius 17
 Piszczek Leszek 93
 Plata Piotr 150
 Plebanek-Sitko Violetta 122
 Pleśniak Anna 162
 Plitz Reiner 75
 Pluta Zdzisław 149
 Podwiński Piotr 162, 226
 Podwiński Tadeusz 68, 82, 87, 181, 221
 Pokrywka Tadeusz 93
 Popiwczak Bożena 149
 Pumaszewicz Janina 52
 Purgal Dorota 77
 Plüschke Charlotta 23
 Pol-Kubiszewska Grażyna 200
 Porawski Wojciech 219
 Prawda Krystyna 105
 Pressler Ignacy 30, 234
 Prędko Krzysztof 121-122, 124-125
 Prokopczak Anna 154
 Przybyła Krystyna 167
 Przybyszewski Antoni 93
 Przystaj Monika 131
 Ptak Jadwiga 200
 Pulchny Anna 70, 192

R

Rabenda Joanna 211
 Raczak Roman, ks. 155, 174, 230
 Raczkowski 204
 Radosz Stanisław 93
 Radzik Teresa 204
 Rehan Paweł 149, 176
 Rejdych Witold 93

Rippel Edward 221
 Ritter Franz 34
 Rode Edgar 26
 Roeszler, syndyk 13
 Rogala Edward 58, 219
 Rojek Piotr 115, 125, 227
 Rok Jan 207-208
 Romaniewicz Ryszard 57
 Rossudowski Piotr 167
 Römer Friedrich, doktor 19
 Rutkowski Cezary 225
 Rutkowski Tadeusz 93
 Rybak Tadeusz, ks. bp 116, 199, 223
 Rybka Bronisław 80, 221
 Rynkiewicz Wacław 37-38, 40

S

Sagan Wiesław 96, 115-117, 205, 226
 Sałacki Tadeusz 108
 Samborska Maria 55
 Samborski Tadeusz 225-226
 Sasiela Krzysztof 106, 223, 225
 Sawicka Beata 228
 Schenckendorf von 27
 Schmechting Hanna 23
 Schmidt Ele 36
 Schmidt Erna 23
 Schmidt Renate 22
 Scholler Franz 11, 235
 Scholz 13
 Scholz Wolfgang von 34, 235
 Schubert Erna 22-24
 Schein, doktor 20
 Schetyna Grzegorz 145-146, 229
 Schönefelder, radca budowlany 19
 Schwarzer Martha 23
 Schwedler Auguste 22
 Schwinge Martha 22-23
 Sidorowicz Władysław 93
 Sikorski Janusz 55, 62, 71
 Sikorski Waldemar 31, 32, 34, 36
 Singerts Michael 17
 Sitkowski Dariusz 130
 Siwicki Wojciech 115, 210
 Skarbiński Ireneusz 56-57, 198

Skowroński Jarosław 122
 Skóra Krzysztof 171
 Skrzypek Juliusz 157, 170
 Słupska-Kartaczowska Małgorzata 165
 Smaczny Johannes 33-35
 Smuszko Jadwiga 149
 Sokalski Leszek 126
 Sokołowska Alicja 230
 Sokołowska Grażyna 133, 139, 203
 Solecka-Derkacz Wacława 224
 Sołtys Wiesława 71
 Sommer Klara 22
 Sommerkorn 27
 Soszyńska Krystyna 200
 Spała Grzegorz 5, 151
 Sperling Margarete 23
 Springer Klara 23
 Spytłowska Barbara 153
 Sroczyński Kazimierz 93
 Stadhagen, doktor 20
 Standke Martha 23
 Stańczyszyn Emilian 129
 Stawik Krzysztof 93, 207
 Stec Małgorzata 210
 Stechowicz Zofia 201
 Steciwko Andrzej, prof. 224
 Stein Erwin 21, 235
 Sterling Carl Heinrich 13
 Sterling Margarete 23
 Streetz, superintendent 21
 Strugała-Stawik Halina 201
 Strusowski Stanisław 95
 Szałajda Zbigniew 67
 Szarkowska Ewa 129, 137
 Szatrowska-Rossa Jolanta 105, 224
 Szczecińska Ewa 126, 133
 Szczeniowski Adam 91, 195, 226
 Szczepaniak Piotr 120
 Szelaż Jadwiga 145, 228, 230
 Szmajdziński Jerzy 228
 Sztompke Małgorzata 93
 Szulc Zdzisław 41
 Szumilas-Jurczyk Stefania 221
 Szydłowska-Szczecińska Agnieszka 185, 221
 Szymańska Urszula 221
 Szymczak Krzysztof 149
 Szwanke Wioletta 176

Ś
 Śliwa Krystyna 211
 Śliwińska Katarzyna 170
 Śliwiński Robert 210

T
 Tacke Margarete 22
 Tamioła Zbigniew 221
 Tatarewicz Bolesław 44
 Tatoń Jan, profesor 225
 Thiel Berta 23
 Tomasik Elżbieta 170
 Trokielewicz Bernadetta 106, 223, 225
 Trubisz Lesław 149, 160-161, 228
 Tupaj 204
 Turzański Jerzy 45, 49, 55, 57, 64, 73, 75, 82-84, 87-89, 91, 108, 219, 221, 225

U
 Ulbrich Carl 21, 235
 Ulrich 33
 Urbański Tadeusz 106, 221, 223, 225
 Uzar Jerzy 131, 141

V
 Volckmann, medyk, 17
 Volkmann Berta 23

W
 Wachowska 200
 Wagner Pauline 22
 Wal Andrzej, prof. 125
 Walentowicz Irena 201
 Walli Feist 22-24
 Walkowski Stanisław 93, 224
 Wasiukiewicz Józef 219
 Wąsik Feliks, prof. 103,
 Wąsik Renata, prof. 225
 Wendt Lesław 61
 Werner Else 22-23

Wesołowska Aleksandra 200
 Węgrzyn Mariola 132
 Wickede von 20
 Wierzbicki Robert 175
 Wiesner Hanna 22-24
 Wilke 33
 Winkler Elsbeth 24
 Wilk Jerzy 68
 Witek Elżbieta 228
 Wojciechowski Edward 221
 Wojdyła Alicja 105, 223
 Wojtkowiak Władysław 219
 Worhacz Lubomir, ks., 155
 Woszczyński Jarosław 119, 120, 121, 206, 226, 235
 Woźniak Tomasz 126
 Woźniak Wiesław 88-91, 94-95, 101, 106, 109, 111-112, 115-119, 126, 190, 193, 195, 206, 213, 226
 Woźniakowski Stanisław 93, 129
 Wróbel Piotr 137
 Wrubel Stanisław 45, 48, 90, 93, 102, 221
 Wyszyńska Małgorzata 150, 228

Z
 Zaczyński Edward 93
 Zając Bożena 196
 Zakrawacz Magdalena 177
 Zalewski Zygmunt 81
 Zarzycki Sławomir 101, 194, 195, 224
 Zasławski Edward 221
 Zawodniak Maciej 93
 Żbikowska Irena 158
 Zbróg Włodzimierz 221
 Zdanowicz Jolanta 166
 Zdanowicz Zygmunt 42, 85, 221
 Ziarkiewicz Andrzej 149
 Zieliński Leszek 220
 Zieliński Marek 221
 Zimmer 26
 Zum Winkel Arnold 10, 11, 13, 14, 15, 16, 18, 20, 21, 235

Spis treści

ROZDZIAŁ I.	Legnickie szpitale z kart historii	9
ROZDZIAŁ II.	Raporty z budowy 1977–1988	51
ROZDZIAŁ III.	Po raz pierwszy...	87
ROZDZIAŁ IV.	Strajki w spirali zadłużenia	119
ROZDZIAŁ V.	Z zakrętu na prostą	143
ROZDZIAŁ VI.	Wspomnienia	181
ROZDZIAŁ VII.	Relacje związkowców	203
ROZDZIAŁ VIII.	Biogramy – dyrektorzy szpitala	213
ROZDZIAŁ IX.	Kalendarium	219
	Zusammenfassung	233
	Bibliografia	234
	Indeks nazwisk	237