

PROTOKÓŁ Nr 1/2015

z posiedzenia Rady Społecznej
w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lubartowie
w dniu 26 lutego 2015 roku

Planowany porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia,
2. Przyjęcie porządku obrad,
3. Przyjęcie Regulaminu Rady Społecznej,
4. Wybór Zastępcy Przewodniczącego Rady Społecznej w SPZOZ w Lubartowie,
5. Wyrażenie opinii w sprawie wynajmu pomieszczeń na świadczenia usług medycznych (stomatologia),
6. Wyrażenie opinii dotyczącej zakupu aparatu do znieczulenia,
7. Wyrażenie opinii w sprawie planu finansowego i inwestycyjnego na 2015 rok,
8. Wyrażenie opinii w sprawie realizacji planu finansowego za 2014 rok,
9. Informacja w sprawie zmian w Statucie SPZOZ w Lubartowie,
10. Wyrażenie opinii w sprawie Regulaminu Organizacyjnego SPZOZ w Lubartowie,
11. Sprawy różne, wolne wnioski,
12. Zamknięcie posiedzenia.

Ad.1. Otwarcie posiedzenia

Posiedzenie Rady Społecznej odbyło się 26 lutego 2015 roku w Sali Konferencyjnej SPZOZ w Lubartowie przy ul. Cichej 14, w godzinach 8.30- 10.45.

Pan Fryderyk Puła Przewodniczący Rady Społecznej otworzył posiedzenie witając Członków rady, Dyrekcję SPZOZ w Lubartowie oraz Związki Zawodowe Zakładu. Dodatkowo w posiedzeniu Rady Społecznej uczestniczył przedstawiciel Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych oraz przedstawiciel Rady Wojewódzkiej Związków Zawodowych Pracowników Służby Zdrowia w Lublinie. Lista obecności stanowi załącznik nr 1 do niniejszego protokołu.

Przewodniczący Rady Społecznej w związku z tym, iż jest to pierwsze posiedzeniem Rady Społecznej w 2015 roku w nowym składzie, przybliżył informacje na temat organu jakim jest Rada Społeczna o którym mowa w § 48 ustawy o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2013 r. poz. 217 z późn. zm.)

„Rada Społeczna jest powoływana w podmiocie leczniczym nie będącym przedsiębiorcą. Jest organem inicjującym i opiniodawczym organu tworzącego oraz organem doradczym kierownika.

Do zadań Rady Społecznej należy:

1) przedstawianie podmiotowi tworzącemu wniosków i opinii w sprawach:

a) zbycia aktywów trwałych oraz zakupu lub przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego,

b) związanych z przekształceniem lub likwidacją, rozszerzeniem lub ograniczeniem działalności,

c) przyznawania kierownikowi nagród,

d) rozwiązywania stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej z kierownikiem;

2) przedstawianie kierownikowi wniosków i opinii w sprawach:

a) planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,

b) rocznego sprawozdania z planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,

c) kredytów bankowych lub dotacji,

d) podziału zysku,

e) zbycia aktywów trwałych oraz zakupu lub przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego,

f) regulaminu organizacyjnego;

3) dokonywanie okresowych analiz skarg i wniosków wnoszonych przez pacjentów, z wyłączeniem spraw podlegających nadzorowi medycznemu;

4) opiniowanie wniosku w sprawie czasowego zaprzestania działalności leczniczej;

5) wykonywanie innych zadań określonych w ustawie i statucie.

Radę Społeczną powołuje i odwołuje oraz zwołuje jej pierwsze posiedzenie podmiot tworzący. W posiedzeniach Rady Społecznej uczestniczy kierownik oraz przedstawiciele organizacji związkowych działających w podmiocie leczniczym.

W skład Rady Społecznej działającej w podmiocie leczniczym wchodzi:

jako przewodniczący, w naszym przypadku – starosta,

jako członkowie:

- przedstawiciel wojewody,

- przedstawiciele wybrani przez Radę Powiatu.

Członkiem Rady Społecznej podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą nie może być osoba zatrudniona w tym podmiocie.

W posiedzeniach Rady Społecznej, w której skład nie wchodzi przedstawiciel Naczelnej Rady Lekarskiej lub Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, mają prawo uczestniczyć, z głosem doradczym, przedstawiciele samorządów zawodów medycznych.

Członkowi Rady Społecznej przysługuje zwolnienie z wykonywania obowiązków w ramach stosunku pracy na czas uczestniczenia w posiedzeniach Rady Społecznej.

Za udział w posiedzeniach Rady Społecznej jej członkowi przysługuje od podmiotu tworzącego rekompensata w wysokości utraconych zarobków, jeżeli z powodu uczestnictwa w posiedzeniu rady pracodawca udzielił członkowi na ten czas zwolnienia z wykonywania obowiązków pracowniczych bez zachowania prawa do wynagrodzenia.”

Przewodniczący Rady Społecznej zaproponował w tym miejscu, aby oprócz listy obecności członków Rady Społecznej była dodatkowa, oddzielna lista uczestników posiedzenia Rady Społecznej (stanowi załącznik nr 2 do niniejszego protokołu).

Sposób zwoływania posiedzeń Rady Społecznej, tryb pracy i podejmowania uchwał określa regulamin uchwalony przez Radę Społeczną i zatwierdzony przez podmiot tworzący.

Ad. 2. Przyjęcie porządku obrad

Pan Fryderyk Puła Przewodniczący Rady Społecznej zaproponował przyjęcie przedstawionego porządku obrad.

Następnie zarządził głosowanie w sprawie przyjęcia porządku obrad.

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 8 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.

Członkowie Rady przyjęli jednogłośnie zaproponowany porządek obrad.

Ad. 3. Przyjęcie Regulaminu Rady Społecznej

Przewodniczący poinformował, iż członkowie dostali projekt regulaminu rady społecznej i rozpoczął dyskusję na temat w/w projektu.

Głos zabrał pan **Henryk Zdunek** pytając o zmiany dotyczące obsługi posiedzeń Rady Społecznej zawarte w §4, pkt 5. Stwierdził, iż dotychczasowa obsługa prowadzona przez Starostwo Powiatowe w Lubartowie była nienaganna i dobrze funkcjonująca.

Odpowiedzi udzielił **Przewodniczący pan Fryderyk Puła** informując, że Rada Społeczna działa w SPZOZ w Lubartowie i w celu usprawnienia jej funkcjonowania obsługa będzie prowadzona przez SPZOZ w Lubartowie, co zresztą jest zadaniem szpitala.

W tym miejscu zabrał głos pan **Grzegorz Gregorowicz**, który również stwierdził, że obsługą, a w szczególności techniczną Rady Społecznej, powinien zająć się szpital.

Przewodniczący zarządził głosowanie w sprawie pozytywnej opinii Rady Społecznej odnośnie przyjęcia regulaminu rady społecznej.

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 8 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.

Rada Społeczna podjęła uchwałę nr 1/2015 w sprawie przyjęcia Regulaminu Rady Społecznej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie (uchwała w załączeniu)

Ad. 4. Wybór Zastępcy Przewodniczącego Rady Społecznej w SPZOZ w Lubartowie

Pan Fryderyk Puła Przewodniczący Rady Społecznej zgłosił kandydata na zastępcę w osobie pana Kazimierza Sysiaka – Wicestarosty Powiatu Lubartowskiego, uzasadniając jednocześnie tym, iż pan K. Sysiak jest od wielu lat członkiem Rady Społecznej SPZOZ w Lubartowie, doskonale zna procedury i zakres jej działalności.

Żadna inna kandydatura nie została zgłoszona.

Przewodniczący zarządził głosowanie w sprawie wyboru Z-cy Przewodniczącego Rady Społecznej.

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 8 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.

Członkowie Rady jednogłośnie wybrali pana Kazimierza Sysiaka na zastępcę przewodniczącego Rady Społecznej uchwałą nr 2/2015 (uchwała w załączeniu).

Ad. 5. Wyrażenie opinii w sprawie wynajmu pomieszczeń na świadczenia usług medycznych (stomatologia).

Na wstępie **Przewodniczący** przekazał głos Dyrektorowi SPZOZ w Lubartowie.

Pan **Łukasz Semeniuk** Dyrektor SPZOZ w Lubartowie poinformował, iż wygasła dotychczasowa umowa na wynajem pomieszczeń znajdujących się na I piętrze w miejscu poradni specjalistycznych o łącznej powierzchni 60,60 m² i powierzchni pomocniczej – korytarz o powierzchni 20 m².

Wspomniane pomieszczenia byłyby wynajmowane, jak do tej pory, dla podmiotu udzielającego świadczeń nie będących konkurencją dla działalności SPZOZ. Sugerowany okres wynajmu to 3 lata.

Zgodnie z Uchwałą nr XIV/105/12 Rady Powiatu z dnia 26 marca 2012 r. szpital jest zobligowany do przeprowadzenia postępowania w trybie przetargowym.

Dotychczasowa umowa wynajmu w/w pomieszczeń wygasła i na chwilę obecną szpital wynajmuje te pomieszczenia zgodnie z opinią radcy prawnego w trybie poza przetargowym do momentu ogłoszenia i rozstrzygnięcia przetargu.

Pan Jacek Krzysztof Świętoński zapytał, o które dokładnie pomieszczenia chodzi oraz czy w warunkach przetargowych są zawarte ograniczenia dotyczące działalności jaką ma się zajmować najemca pomieszczeń.

Dyrektor SPZOZ w Lubartowie Łukasz Semeniuk dokładnie określił miejsce pomieszczeń do wynajęcia, które znajduje się w części poradni specjalistycznych na I piętrze (na samym

końcu korytarza). Odpowiadając na pytanie o ograniczenia zawarte w przetargu, poinformował, iż nie może być to konkurencyjna działalność dla szpitala.

Pan Grzegorz Gregorowicz zabrał w tym momencie głos, chcąc uściślić jakiego rodzaju ma być to przetarg. W jego rozumieniu chodzi tu o przetarg nieograniczony, gdzie trzeba zrobić specyfikację, warunki i kryteria.

Przewodniczący przypomniał, iż jest to przetarg na wynajem pomieszczeń a nie na usługi. Nie wyklucza się również sytuacji, że ktoś inny może złożyć korzystniejszą ofertę przetargową. Potwierdził jednocześnie słowa **pana Grzegorza Gregorowicza**, iż jest takie ryzyko, że dotychczasowy najemca złoży ofertę z niższą ceną za wynajem.

Przewodniczący zarządził głosowanie w sprawie wyrażenia pozytywnej opinii wynajmu pomieszczeń na świadczenia usług medycznych

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 8 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.

Rada Społeczna podjęła uchwałę nr 3/2015 w sprawie wynajęcia pomieszczeń na świadczenie usług medycznych o powierzchni powyżej 50 m² (uchwała w załączeniu).

Ad. 6. Wyrażenie opinii dotyczącej zakupu aparatu do znieczulenia

Przewodniczący Pan Fryderyk Puła oddał głos dyrektorowi szpitala.

Pan Łukasz Semenik poinformował, iż posiadany do tej pory aparat był wykorzystywany na Bloku Operacyjnym do znieczulania pacjentów w czasie zabiegów operacyjnych. Został zakupiony w roku 1998 i uległ awarii, a producent zaprzestał produkcji podzespołów.

Zakupiony aparat pozwoli na efektywniejsze wykorzystanie pomieszczeń Bloku oraz pozwoli skutecznie realizować kontrakt na oddziałach zabiegowych.

Orientacyjny koszt zakupu – 162 000.00 zł

Pani Adela Marzęda Główny Księgowy SPZOZ w Lubartowie powiedziała, że szpital chce zawrzeć umowę leasingową na ten aparat. Koszt aparatu obejmuje 48-miesięczny okres leasingu wraz z optymalnymi kosztami obsługi.

Pan Fryderyk Puła Przewodniczący Rady Społecznej, podkreślił, że to pierwsze spotkanie jest zwołane w trybie nadzwyczajnym i dlatego Członkowie Rady nie dostali wcześniej materiałów dotyczących kolejnych punktów ujętych w obradach rady. Natomiast przed każdym następnym posiedzeniem będą one przygotowywane i przekazywane wcześniej aby można było się z nimi zapoznać i przygotować ewentualne wnioski.

Pan Grzegorz Gregorowicz zapytał, czy zgodnie z tym co powiedziała pani Księgowa Adela Marzęda, umowa leasingowa będzie miała zawartą opcję wykupu tego aparatu tylko przez SPZOZ w Lubartowie w momencie zapłacenia ostatniej raty?

Główna Księgowa Adela Marzęda, na pytanie pana Gregorowicza odpowiedziała, iż jest to leasing finansowy i ze względu na to, nie będzie tam zawartego warunku wykupu przez szpital aparatu.

Przewodniczący Pan Fryderyk Puła stwierdził, że sprzęt medyczny użytkowany przez 3 lata jest często już w dużym stopniu wyeksploatowany.

Przewodniczący zarządził głosowanie w sprawie wyrażenia pozytywnej opinii dotyczącej zakupu aparatu do znieczulenia.

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 8 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.

Rada Społeczna podjęła uchwałę nr 4/2015 w sprawie zaopiniowania zakupu sprzętu medycznego na potrzeby Bloku Operacyjnego, aparat do znieczulenia (uchwała w załączeniu).

Ad. 7. Wyrażenie opinii w sprawie planu finansowego i inwestycyjnego na 2015 rok

Pan Łukasz Semeniuk dyrektor szpitala w skrócie omówił *plan finansowy* SPZOZ w Lubartowie na 2015 rok (*załącznik nr 3 do protokołu*). Poinformował Członków rady o zmianach jakie zostały zawarte w planie finansowym w porównaniu do planów finansowych z poprzednich lat.

W związku z zakontraktowaniem dwóch nowych zakresów tj. rehabilitacji neurologicznej oraz pracowni endoskopowej, wzrosły przychody ze sprzedaży usług medycznych NFZ, jednakże wzrosły również koszty m.in. koszty zatrudnienia. Zgodnie z wymogami NFZ szpital był zmuszony zatrudnić dodatkowe osoby.

Koszty związane z materiałami do remontów, napraw i konserwacji w stosunku do ubiegłego roku, gdzie wykonanie to 79 124,80 zł, wzrosły do kwoty 173 500,00 zł. Związane jest to z planowanymi na rok 2015 dwoma dużymi projektami: remont zespołu porodowego, współfinansowany ze środków UE oraz Starostwa Powiatowego i termomodernizacja obiektów szpitala – projekt finansowany ze środków NFOŚiGW oraz Starostwa Powiatowego. Z tymi projektami wiąże się również wzrost kosztów energii oraz wody i ścieków.

Wzrosły również w porównaniu do roku 2014 planowane koszty Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych. Odpis na ten rok, zgodnie ze wspólną decyzją związków zawodowych, wynosi 30 % gdzie w roku ubiegłym było to 20%.

Następny diametralny wzrost kosztów można zaobserwować w miejscu świadczeń z tytułu bhp. Szpital jest zobligowany nakazem pokontrolnym Państwowej Inspekcji Pracy, do zakupu pracownikom odzieży i obuwia roboczego.

Szacowany wynik finansowy na 2015 rok to kwota 516.00 zł. Czas pokaże jaki będzie faktyczny wynik, gdyż na chwilę obecną trudno jest przewidzieć jak będą się kształtowały koszty w przeciągu całego roku. Porównując: planowany wynik finansowy na 2014 rok to kwota 429.00 zł, a uzyskany wynik finansowy na koniec roku 2014 to kwota 233 629.35 zł.

Pan Grzegorz Gregorowicz stwierdził, że jest zaniepokojony, trwającym od lat, wysokim udziałem procentowym kosztów pracowniczych w stosunku do ogólnych kosztów w całym roku. Podkreślił, iż nie odnosi się do wielkości zatrudnienia i wynagrodzenia tylko raczej do przenoszenia się kosztów pracy w kierunku usług obcych. Chodzi tu głównie o kontrakty lekarskie, pielęgniarskie i ratowników medycznych, które w stosunku do całego roku szacują się w kwocie ok. 4 700 000.zł. Dodając do tego koszty ze stosunku pracy oraz z tytułu umów cywilno-prawnych a także ubezpieczenia społeczne, wychodzi, że 70 % kosztów, to koszty pracownicze.

Pan Grzegorz Gregorowicz podsumowując swoją wypowiedź stwierdził, iż 70 % kosztów pracowniczych w ogólnych kosztach w lecznictwie zamkniętym, nie daje możliwości na poprawienie sytuacji finansowej. Uważa, że jest to zbyt wielki procent w kosztach ogólnych .

W tym momencie zabrała głos pani **Adela Marzęda Główny Księgowy** szpitala informując, że szczegółowe omówienie wynagrodzeń będzie przekazane przy bilansie po badaniu biegłego. W tym momencie bilans jest jeszcze nie zakończony.

Jednak na chwilę obecną wynagrodzenia ze stosunku pracy i umów cywilno –prawnych (bez kontraktów) to wskaźnik ok. 58% w stosunku do kosztów ogółem. Jest to koszt razem z kosztami pracodawcy. Natomiast z kontraktami lekarskimi i pozostałymi jest to rzeczywiście koszt ok. 71-72% w stosunku do kosztów ogółem.

Księgowa podkreśliła, że w 2015 roku należy uregulować ok. 70 pracownikom płacę minimalną, co zostało wyliczone na 70 000.00 zł bez kosztów dodatkowych pracodawcy w stosunku rocznym.

Zwiększyły się również kontrakty lekarskie i pozostałe, co jest wynikiem zakontraktowania dwóch nowych w/w zakresów. Zatrudnienie odpowiedniej liczby pracowników to jeden z wymogów NFZ, które szpital musi zrealizować aby podpisać umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Pan Fryderyk Puła powiedział, że Starostwo jako organ tworzący ma możliwość i obowiązek przeprowadzania kontroli w SPZOZ w Lubartowie. Nie wykluczone, że w tym roku zostanie taka kontrola przeprowadzona np. dotycząca zatrudnienia i wynagrodzeń. Kontrole pozwolą na sprawdzenie działalności, przeprowadzania procedur a także na analizę struktury i wyciągnięcie wniosków co do ich poprawy.

Pan Janusz Pożak zapytał o to, czy w związku z tym, że doszła rehabilitacja neurologiczna to jednocześnie zwiększył się kontrakt.

Dyrektor Łukasz Semeniuk, odpowiedział, że kontrakt się zwiększył, jednak nie ma on nic wspólnego z rehabilitacją pacjentów prowadzoną na niskim parterze szpitala. Jest to rehabilitacja dla pacjentów kończących hospitalizację na Oddziale Neurologii i pododdziale udarowym.

W tym momencie zabrał głos pan **Kazimierz Sysiak Wicestarosta Powiatu Lubartowskiego** mówiąc, iż bardzo się cieszy, że kolejny już raz planowany wynik finansowy nie zakłada strat tylko jest powyżej zera. Jednakże, każda nieprzewidziana sytuacja, która może zwiększyć koszty (np. jak w roku ubiegłym lampa do TK, czy też zmniejszenie kontraktu), może spowodować, że wynik finansowy będzie poniżej zera. Należałoby próbować działać w kierunku zmniejszenia kosztów aby zwiększyć bezpieczeństwo finansowe.

Pani Adela Marzęda poinformowała, że w tym roku planowane koszty były na poziomie tych, które poniósł szpital w 2014 roku. Jednak koszty związane z realizacją dwóch wcześniej wspomnianych projektów (materiały do remontów, usługi, energia, woda) zostały znacznie zwiększone. Podobnie jak koszty związane z zakontraktowaniem rehabilitacji neurologicznej i pracowni endoskopii. Wzięte zostało tu również pod uwagę zwiększenie komfortu pacjentów przez zakup m.in. łóżek na pododdział rehabilitacji neurologicznej, a także inne niezbędne remonty oraz zakup sprzętu medycznego.

Pan Grzegorz Gregorowicz zwrócił się do kierownictwa szpitala o to by zastanowili się jak zwiększyć zysk na działalności podstawowej. Na chwilę obecną jest zakładana strata ze sprzedaży na działalności podstawowej w kwocie -614 484.00 zł. Jego zdaniem plan jest ogólnie dobry, natomiast każdy niespodziewany koszt spowoduje w wyniku końcowym wynik poniżej zera.

Pan Fryderyk Puła przypomniał, że nad funkcjonowaniem szpitala czuwa również organ tworzący tj. Starostwo Powiatowe i Rada Powiatu. Niepożądane sytuacje wynikają ze złej organizacji pracy przez szeroko rozumiane kierownictwo szpitala. Przewodniczący podał przykład wypełniania dokumentacji medycznej i błędów, które skutkują w późniejszym czasie karami i zwrotem środków finansowych za nieprawidłowo rozliczone świadczenia. Zaapelował aby każdy starał się wypełniać swoją pracę dobrze i zgodnie z procedurami aby uniknąć tego typu błędów.

Pan Radosław Guz stwierdził, iż zysk z wykonania planu finansowego za 2014 rok jest znacznie wyższy niż był zaplanowany. Należy do tego podejść w sposób zachowawczy ale też optymistyczny. Jego zdaniem wykonanie zakładanego planu finansowego jest dość dobrze kontrolowane przez dyrekcję.

Pan Jacek Krzysztof Świętoński poruszył zagadnienie sprzętu medycznego, który zgodnie z opinią dyrekcji jest już stary i zużyty. Zapytał, dlaczego na usługi konserwacji i napraw sprzętu medycznego zostało przeznaczone w planie tylko 450 000.00 zł, gdzie koszt tych

usług za rok 2014 zamknął się w kwocie 796 277.17 zł. Jego zdaniem planowana kwota na 2015 r. jest dość niska.

Odpowiedzi udzieliła pani **Adela Marzęda** mówiąc, że kwota 796 277.17 zł zawiera nieplanowany koszt zakupu lampy do tomografu (355 000 zł)

Pan Jacek Krzysztof Świętoński w nawiązaniu do tego o czym wspominał Przewodniczący tj. do błędów w dokumentacji medycznej oraz innej dokumentacji, poruszył temat zarobków w administracji szpitala, które są bardzo niskie jego zdaniem. Ciężko więc o dobrego specjalistę za niskie wynagrodzenie.

Pan Świętoński złożył wniosek o przekazanie informacji dotyczącej średniego wynagrodzenia w administracji.

Pani Adela Marzęda w odpowiedzi na wniosek, poinformowała, że nie są ani zbyt wysokie ale też nie są rażąco niskie wynagrodzenia w administracji. Pewne jest, że średni personel medyczny ma większe wynagrodzenia niż pracownicy administracji.

Pan Fryderyk Puła stwierdził, że może trzeba te dane udostępnić, co na pewno pozwoli na zakończenie spekulacji i domysłów w tym temacie. Należy również pamiętać, że wynagrodzenia to nie tylko pensja netto ale także brutto wraz z kosztami pracodawcy, co podkreśliła również księgowa Adela Marzęda.

Przewodniczący odniósł się do kwoty przeznaczonej na usługi konserwacji i napraw sprzętu mówiąc, że należy pamiętać, że w tej kwocie nie jest zawarty zakup sprzętu, którego w ostatnim czasie kupuje się coraz więcej. Naprawa starego, zużytego sprzętu często jest nieopłacalna.

Przewodniczący zarządził głosowanie w sprawie planu finansowego na 2015 rok

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 8 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.

Rada Społeczna podjęła uchwałę nr 5/2015 w sprawie zaopiniowania planu finansowego na 2015 rok (uchwała w załączeniu).

Przewodniczący Rady Społecznej przeszedł do omówienia *planu inwestycyjnego na 2015 rok*. Jednocześnie podkreślił, że w ostatnich 3-4 latach widać pozytywne zmiany co do wykonywanych remontów.

Dyrektor Łukasz Semeniuk omówił w skrócie plan inwestycyjny na 2015 rok (*załącznik nr 4 do protokołu*), który przewiduje realizację najbardziej potrzebnych inwestycji oraz wykonanie decyzji pokontrolnych Sanepidu oraz wykonanie planu dostosowawczego. Kwota zaplanowana na realizację tych działań to 422 885 zł

W planie inwestycyjnym zostały również ujęte, w/w dwa duże projekty. W związku z tym, iż są one współfinansowane ze środków UE, a także ze środków NFOŚiGW oraz w obydwu

przypadkach ze środków ze Starostwa Powiatowego, koszt ich realizacji nie został wzięty pod uwagę w ostatecznej kwocie planowanych inwestycji na 2015 r.

Po zakończeniu prezentacji przez Dyrektora szpitala **Przewodniczący Fryderyk Puła** otworzył dyskusję na temat planu inwestycyjnego na 2015 rok.

Głos zabrał pan **Janusz Pożak** pytając o planowany zakup samochodu dostawczego za 40 000 zł.

Pani Adela Marzęda odpowiedziała, że chodzi tu o zakup samochodu używanego.

Pan Jacek Krzysztof Świętoński zapytał w tym miejscu o projekt termomodernizacji, o to na jakim etapie w tej chwili jest w/w projekt i jakie są szanse na jego realizację.

Odpowiedzi udzielił **pan Radosław Guz** informując, iż umowa została już podpisana w NFOŚi GW. Jest to projekt realizowany przez Starostwo Powiatowe w ramach którego termomodernizacji zostaną poddane cztery obiekty. Jednym z nich jest SPZOZ w Lubartowie. Jeżeli chodzi o szpital to w tym momencie jest przygotowywany projekt architektoniczny, którego zakończenie przewidywane jest na koniec marca br. Natomiast samo wykonanie termomodernizacji to jest to wrzesień br. Rozbiórka schodów, która jest ujęta w planie inwestycyjnym jest działaniem przygotowawczym do realizacji projektu termomodernizacji. Pan Radosław Guz jeszcze raz podkreślił, że projekt ten jest już w fazie realizacji.

Pan Grzegorz Gregorowicz stwierdził, że kwota 422 885 zł przeznaczona na inwestycję w 2015 roku jest znikoma w porównaniu do całości planu finansowego (w jego mniemaniu kształtuje się jako 1% ogólnego planu finansowego w stosunku do całego roku). Jego zdaniem jest to stanowczo za mało i nie daje szans na większe zmiany w szpitalu. Zaapelował o staranie się o finansowanie zewnętrzne, które pomoże w inwestycjach.

Pan Fryderyk Puła przypomniał w tym momencie, że Rada Społeczna jest organem doradczym Dyrektora szpitala, wydaje opinie pozytywne lub też negatywne. Przypomniał również, że każdy z Członków rady może wnieść wniosek o np. zmianę kwoty przeznaczonej na inwestycje.

Przewodniczący poinformował, że w związku z drugim projektem tj. remont zespołu porodowego, Starostwo na tym etapie czeka na decyzje końcowe. Jest on współfinansowany w 80% ze środków UE i w 15% ze środków ze Starostwa Powiatowego. Ma również świadomość, że dyrekcja szpitala powstrzymuje się na chwilę obecną z podejmowaniem niektórych inwestycji z powodu w/w projektów.

Pan Kazimierz Sysiak stwierdził, że te dwa projekty pomimo, że nie są finansowane ze środków własnych szpitala są ujęte w planie inwestycyjnym. Ich łączna kwota 4 800 000.00 zł jest bardzo duża i zostanie ona przeznaczona na remonty i inwestycje. Jednocześnie jego zdaniem jest to dowód na to, że szpital sięga po środki zewnętrzne. Finansowanie niektórych inwestycji przez Starostwo, też jest dla szpitala pozyskaniem środków zewnętrznych.

Natomiast to, że Starostwo prowadzi projekt jest uwarunkowane przez reguły określone w projekcie ogłoszonym przez NFOŚiGW.

Pan Kazimierz Sysiak wspomniał również o przygotowywanym projekcie utworzenia SOR, przewidywana kwota to 2 500 000.00 zł. W trakcie przygotowywania jest również tzw. MEGAPROJEKT. Reasumując rok 2015 i lata następne w obrębie inwestycji i remontów są bardzo obiecujące.

Pan Grzegorz Gregorowicz zabrał głos mówiąc, że nadal podtrzymuje, iż wymieniona kwota podsumowująca plan inwestycyjny na 2015 rok tj. 422 885.00 zł, jest znikoma. Jego zdaniem wykonanie projektu termomodernizacji nie zwiększy przychodów z działalności podstawowej. Być może wykonanie projektu remontu traktu porodowego zmniejszy zakładaną stratę w planie finansowym. Jednak to, pomimo wszystko, nie wpływa na jego negatywną opinię (która podtrzymuje) co do kwoty podsumowującej plan inwestycyjny na 2015 rok

Pan Łukasz Semeniuk powiedział, że dyrekcja i kierownictwo ostrożnie podchodzi do planowanych zysków, stara się w miarę możliwości zminimalizować koszty. Strata ze sprzedaży na działalności podstawowej po wykonaniu planu za 2014 rok to kwota - 485 735.27 zł jest niższa niż wcześniej planowano (-649 917.00 zł). Zapewnił jednocześnie, że będą podjęte wszelkie starania aby poprawić sytuację szpitala.

Pan Henryk Zdunek nawiązując do pozyskiwanego w latach ubiegłych od różnych fundacji m.in. POLSAT czy WOŚP sprzętu medycznego, zapytał, czy w tym roku również zwracamy się o taką pomoc?

Pani Adela Marzęda poinformowała, iż w planie zakupów sprzętu medycznego na 2015 rok jest już ujęta jedna darowizna opiewająca na kwotę 13 000.00 zł od Fundacji z Londynu na 3 łóżka dla Oddziału Chirurgii Ogólnej. Zostały wysłane pisma do WOŚP z prośbą o sprzęt na Oddział Pediatrii i Oddział Neonatologii. Szpital ma nadzieję, że podobnie jak w latach ubiegłych, ma szansę na otrzymanie sprzętu medycznego. Kierownicy poszczególnych oddziałów starają się pozyskiwać sponsorów, darczyńców, pomaga im w tym również dyrekcja. Zwrócono się do PZU o zakup sprzętu ratującego życie.

Głos zabrał dyrektor **Łukasz Semeniuk** informując o planach zakupu sprzętu w 2015 roku, gdzie ogólny koszt jest planowany na kwotę 167 175.00 zł (załącznik do protokołu)

Przewodniczący zarządził głosowanie w sprawie pozytywnej opinii planu inwestycyjnego na 2015 rok

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 8 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.

Rada Społeczna podjęła uchwałę nr 6/2015 w sprawie zaopiniowania planu inwestycyjnego na 2015 rok (uchwała w załączeniu).

Ad. 8. Wyrażenie opinii w sprawie realizacji planu finansowego za 2014 r.

Pan Łukasz Semeniuk w kilku słowach podsumował wykonanie planu finansowego za 2014 rok (*załącznik nr 5 do protokołu*), zaznaczając jednocześnie, że bilans nie jest jeszcze zakończony. Zostało badanie bilansu przez biegłego zaplanowane od 23 marca br. Dyrektor poinformował również, że Narodowy Fundusz Zdrowia planuje przeprowadzić wsteczną weryfikację rozliczonych świadczeń, co też nie pozwala na jednoznaczne określenie końcowych kwot zamykających plan finansowy za 2014 rok. Jednakże chciałby zwrócić uwagę, że uzyskany zysk za 2014 rok jest większy, niż wcześniej był zakładany.

Pan Henryk Zdunek zabrał głos, chcąc pochwalić dyrekcję i głównego księgowego za trafność w przewidywaniu kwot podczas planowania planu finansowego, gdyż większość planu została wykonana tak jak wcześniej była zaplanowana.

Zapytał również o „nadwykonania”, o to czy SPZOZ w Lubartowie, tak jak większość szpitali, kieruje sprawy do sądu o zapłatę za „nadwykonania”? Jeżeli tak, to jakie są to kwoty w przypadku szpitala w Lubartowie?

Dyrektor Łukasz Semeniuk potwierdził, że również szpital w Lubartowie kieruje sprawy do sądu o zapłatę za „nadwykonania”. Za rok ubiegły nadwykonane świadczenia są wielkości 20 tysięcy punktów. Jest to suma ok. 1 000 000.00 zł. Zakończyła się już sprawa w sądzie o zapłatę za nadwykonania z lat ubiegłych. Szpital wnioskował pierwotnie o kwotę 1 700 000.00 zł, jednak zostało zasadzone jedynie 197 000.00 zł

Pani Adela Marzęda poinformowała Członków rady, iż szpitale odzyskują pieniądze za świadczenia nielimitowane oraz ratujące życie. NFZ stoi na stanowisku, że w pierwszej kolejności rozlicza procedury ratujące życie, a w drugiej kolejności przyjęcia planowane. Natomiast od Dyrekcji szpitala jest wymagane aby tak zaplanować przyjęcia pacjentów, aby nie wykonywać więcej punktów niż w podpisanej umowie.

Głos zabrał **pan Grzegorz Gregorowicz**, zwracając po raz kolejny uwagę na planowany zysk i uzyskany za 2014 rok, co świadczy o sprawnym działaniu Dyrekcji szpitala. Jednakże niepokojące dla niego jest to, że koszty działalności podstawowej są większe niż planowane o ponad 300 000.00 zł

Pan Łukasz Semeniuk poinformował, iż nieoczekiwanym powodem wzrostu kosztów w 2014 roku, była awaria lampy do TK.

Pan Janusz Pożak stwierdził, że należy zadbać o zwiększenie przychodów oraz w miarę możliwości zmniejszyć koszty, oczywiście bez szkody dla pacjentów. Może należy wziąć przykład z innych szpitali, które się rozwijają i dobrze funkcjonują.

Potwierdził to również **Przewodniczący** dodając, że nie zawsze podejmowanie niepopularnych decyzji jest złą decyzją. Podał tu za przykład likwidację Oddziału Terapii Uzależnienia od Alkoholu oraz przeniesienie Oddziału Chorób Płuc. Jeżeli dyrekcja szpitala podejmuje decyzje przemyślane, poparte mocnymi argumentami, Starostwo jest gotowe poprzeć takie działania dla dobra szpitala i pacjentów.

Pan Dyrektor Łukasz Semeniuk omówił inwestycje w 2014 roku (*załącznik nr 6 do protokołu*)

Było to :

Izba przyjęć – remont łazienki dla pacjentów,

Dział Fizjoterapii – wymiana wykładziny podłogowej w korytarzu,

Administracja I piętro –wymiana wykładziny podłogowej w korytarzu.

Całkowity koszt – 35 916,76 zł w tym środki pochodzące z PFRON – 20 679,21zł.

oraz

Sekcja Higieny Szpitalnej – pkt. 5 planu remontów i inwestycji – utworzono magazyn na brudną bieliznę. Całkowity koszt – 3 210,89 zł.

Naprawy bieżące – całkowity koszt – 27 844,60 zł.

Oddział Chirurgii Ogólnej – wyodrębniono z pomieszczeń oddziału izolatkę z pełnym węzłem sanitarnym dla chorych, wyodrębniono pomieszczenie porządkowe, wyposażono sale opatrunkową w umywalkę z baterią bezdotykową na ciepłą i zimną wodę niezależnie od istniejącego zlewu, wyposażono punkt pielęgniarstwa w umywalkę z baterią bezdotykową na ciepłą i zimną wodę niezależnie od istniejącego zlewu, wykonano remont brudownika wydzielając go z łazienki damskiej z wyposażeniem w wentylację wyciągową mechaniczną. Całkowity koszt – 11 854,87zł.

Natomiast poza planem remontów i inwestycji wykonano następujące czynności:

Remont Oddziału Neonatologii – wykonano poza planem remontów i inwestycji. Całkowity koszt – 65 739,32zł.

Naprawy bieżące Oddziału ginekologiczno - położniczego – wykonano poza planem remontów i inwestycji. Całkowity koszt – 2 805,30zł.

Remont pracowni USG – wykonano poza planem remontów i inwestycji. Całkowity koszt – 3 055,96zł.

Oddział Pediatryczny – inwestycja sale i korytarz – wykonano poza planem remontów i inwestycji. Całkowity koszt – 12 902,36zł.

Wykonanie studium wykonalności i wniosku aplikacyjnego oraz dokumentacji technicznej dot. remontu zespołu porodowego w ramach RPO Województwa Lubelskiego na lata 2007-2013 pt. „Poprawa jakości i dostępności świadczeń medycznych poprzez dostosowanie do obowiązujących przepisów prawa SPZOZ w Lubartowie. Etap I” – wykonano poza planem remontów i inwestycji. Całkowity Koszt – 73 554,00zł.

Łączny koszt – 236 884,06 zł, w tym środki PFRON –20 679,21 zł.

Pan Dyrektor poinformował również o przyjęciu środków trwałych w 2014 roku na które składają się:

- Aparatura medyczna: aparat USG cyfrowy przenośny do diagnostyki przepływów, aparat ultrasonograficzny Affiniti 50, rejestrator holterowski EKG, aparat KTG, diatermia krótkofalowa, aparat do urodynamiki, zestaw do endoskopii przewodu pokarmowego

- Infrastruktura informatyczna: Oprogramowanie księgowo-finansowe, IBM Serwer, Edukacyjne stanowisko multimedialne

Łącznie przyjęto lub zakupiono sprzęt/aparaturę o łącznej wartości **1 021 515,29 zł** w tym:

- Dotacja Starostwo Powiatowe – **546 849,19 zł**
- Środki własne **333 803,54 zł**
- Darowizna Fundacja Orange – **6 213,35 zł**
- Darowizna WOŚP – **112 470 zł**
- PRFON – **20 679 zł**
- Inne – **1 500 zł**

Przewodniczący w związku z brakiem pytań i wniosków zarządził głosowanie w sprawie pozytywnej opinii wykonania planu finansowego oraz planu inwestycyjnego w SPZOZ w Lubartowie za 2014 rok

W wyniku głosowania:

w sprawie planu finansowego za 2014 rok

Za przyjęciem – 8 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.

w sprawie planu inwestycyjnego za 2014 rok

Za przyjęciem – 8 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.

Rada Społeczna podjęła uchwałę nr 7/2015 w sprawie zaopiniowania planu finansowego oraz planu inwestycyjnego w SPZOZ w Lubartowie za 2015 rok (uchwała w załączeniu).

Ad. 9. Informacja w sprawie zmian w Statucie SPZOZ w Lubartowie

(załącznik nr 15 do protokołu)

Przewodniczący oddał głos panu Dyrektorowi Łukaszowi Semeniukowi.

Dyrektor poinformował, iż szpital jest zobligowany do dostosowania istniejącego stanu organizacyjnego do wymogów prawa miejscowego, oraz faktycznej struktury SPZOZ. Zmiany wprowadzone do Statutu mają na celu usprawnienie procesu kontraktowania. Pozwolą na szybkie dostosowanie organizacji do potrzeb zdrowotnych mieszkańców. Natomiast szczegółowy schemat organizacyjny zawiera Regulamin Organizacyjny SPZOZ w Lubartowie.

Pan Henryk Zdunek zapytał o umieszczenie w Statucie planowanego Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR), o to czy już teraz nie powinien być ujęty w tym projekcie.

Pan Łukasz Semeniuk odpowiadając poinformował, iż na chwilę obecną jest tylko planowane otwarcie SOR. Natomiast w Statucie mogą się znaleźć tylko faktycznie

funkcjonujące komórki. Jeżeli będzie taka konieczność zostanie on ujęty w Regulaminie Organizacyjnym SPZOZ, gdzie są wyszczególnione poszczególne jednostki organizacyjne szpitala.

Głos zabrał pan **Grzegorz Gregorowicz**, który stwierdził, iż zaproponowany projekt Statutu, w stosunku do poprzedniego, jest bardzo okrojony objętościowo. Zauważył również, że nie ma, tak jak we wcześniejszym Statucie, załącznika ze strukturą organizacyjną szpitala, który został teraz załącznikiem Regulaminu Organizacyjnego SPZOZ. Obawia się jednocześnie, że w związku z tym organ tworzący, a tym samym Rada Powiatu, nie będzie miał wpływu na ten schemat, który jest załącznikiem do dokumentu zatwierdzanego bezpośrednio przez dyrektora szpitala.

Pan Łukasz Semeniuk poinformował, iż zgodnie z ustawą o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2013 r. poz. 217 z późn. zm.), dyrektor szpitala nie ma prawa, bez wiedzy organu tworzącego, rozszerzyć lub ograniczyć działalności szpitala, co jest równoznaczne ze zmianami w schemacie organizacyjnym. Zmiany dotyczące Statutu i Regulaminu Organizacyjnego są również wynikiem przeprowadzonej kontroli przez Starostwo Powiatowe, gdzie jednym z zaleceń było ujęcie w Statucie oraz w Regulaminie Organizacyjnym stanu faktycznego w SPZOZ w Lubartowie.

Pan Kazimierz Sysiak uważa, że Rada Powiatu nie do końca pozbawiona jest możliwości oddziaływania na schemat i regulamin organizacyjny szpitala, gdyż poprzez Radę Społeczną, która opiniuje regulamin organizacyjny, ma wpływ na to co jest w nim zawarte.

Ad. 10. Wyrażenie opinii w sprawie Regulaminu Organizacyjnego SPZOZ w Lubartowie

Pan Jacek Krzysztof Świętoński złożył jako wniosek formalny o wprowadzenie do schematu organizacyjnego, który jest załącznikiem regulaminu organizacyjnego SPZOZ w Lubartowie, stanu zatrudnienia w poszczególnych komórkach.

Dyrektor Łukasz Semeniuk poinformował, że kwestia osób zatrudnionych w poszczególnych oddziałach czy też jednostkach organizacyjnych jest uwarunkowana wymogami jakie stawia NFZ czy też przez normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych.

Pan Grzegorz Gregorowicz stwierdził, że jeżeli każdą zmianę w regulaminie organizacyjnym musi zaopiniować Rada Społeczna, to jest to jednoznaczne z tym, że każda zmiana nawet w ilości łóżek (jest to załącznik nr 2 do regulaminu) będzie poddawana opinii. Jeżeli jeszcze dodatkowo wpisze się ilość zatrudnienia, zgodnie z wnioskiem pana J. K. Świętońskiego, do schematu organizacyjnego (załącznik nr 1 do regulaminu) to wtedy nawet drobne zmiany w zatrudnieniu, czy też przesunięcia, będą musiały być opiniowane przez Radę Społeczną. Dla pana Grzegorz Gregorowicza jest to utrudnienie dla Dyrekcji szpitala i ograniczenie jego działania w zarządzaniu bieżącym.

Jego zdaniem liczba pracowników w poszczególnych jednostkach organizacyjnych nie powinna być podawana w regulaminie, ewentualnie może być przekazywana jako dane informacyjne, podobnie myśli na temat podawania ilości łóżek na poszczególnych oddziałach

szpitalnych. Jako wniosek formalny złożył propozycję usunięcia załącznika dotyczącego liczby łóżek. Co do wniosku Pana Świętońskiego uważa, że jest niezasadny.

Głos zabrał pan **Łukasz Semeniuk** informując, że schemat organizacyjny jest zmieniany tylko wtedy gdy jest albo likwidacja jednostki organizacyjnej, albo jest podpisana umowa z NFZ na nową jednostkę. Każda taka decyzja jest podejmowana nie tylko w oparciu o opinię Rady Społecznej ale też organu tworzącego.

Pan Fryderyk Puła stwierdził, że można by się przychylić do wniosku pana J.K. Świętońskiego, wpisując ilość zatrudnienia w poszczególnych komórkach, taką jaka jest wymagana przez normy i wymogi odpowiednich instytucji.

Pan Kazimierz Sysiak zabrał głos, chcąc odnieść się do dwóch wniosków tj.:

- pierwszego dotyczącego dopisania w schemacie organizacyjnym liczby zatrudnienia, gdzie opiniowanie dla niego zmiany ilości zatrudnienia w poszczególnych jednostkach nie powinno być rolą członków rady, gdyż istnieją odpowiednie przepisy i normy na których opiera się dyrekcja szpitala zatrudniając personel,
- drugiego dotyczącego usunięcia załącznika do regulaminu organizacyjnego dot. ilości łóżek, gdzie uważa, że te zmiany powinny być opiniowane przez członków rady.

W jego przekonaniu brak wpisanych ilości zatrudnienia w schemacie organizacyjnym i załącznik z liczbą łóżek jest działaniem jak najbardziej prawidłowym.

Pan J. K. Świętoński zapytał, czy do dnia dzisiejszego liczba łóżek i liczba zatrudnienia jest regulowana przez np. rozporządzenia Ministra Zdrowia, tak jak było to we wcześniejszych latach i czy ilość zatrudnienia personelu jest zależna od obłożenia ?

Pan Kazimierz Sysiak stwierdził, że stawiając wniosek co do wpisania ilości zatrudnienia w poszczególnych jednostkach, należałoby go sprecyzować, uszczegółowić. Należy pamiętać, że pracownicy są przyjmowani nie tylko na umowy o pracę (gdzie może to być pół etatu, ¼ etatu) ale także na tzw. kontrakty, na umowy cywilno-prawne. Jak należy wtedy podejść do kwestii przynależności do poszczególnych jednostek. Jego zdaniem wniosek ten jest niezasadny.

Uważa również, że należy sprecyzować, co znaczy liczba łóżek na oddziale w praktyce.

Dyrektor Łukasz Semeniuk poinformował, iż liczba łóżek jest zapisana w rejestrze wojewody i jest to stan minimalny jaki należy utrzymać w poszczególnych oddziałach szpitalnych, gdzie w praktyce bywa, że tych łóżek jest więcej, ponieważ jest takie zapotrzebowanie w danej chwili.

Przewodniczący przeszedł do podsumowania dyskusji na temat regulaminu organizacyjnego. Przypomniał, że Rada Społeczna nie jest jedynym organem, który opiniuje decyzje dyrekcji. Kontrolę ma nad tymi działaniami organ tworzący w postaci Rady Powiatu.

Zadeklarował, jako Starosta Powiatu, że na pewno zwiększy się w tym roku liczba kontroli w szpitalu do których Starostwo jest zobligowane. Na pewno jedną z nich będzie kontrola liczby osób zatrudnionych oraz ich zakresy obowiązków i faktyczne zapotrzebowanie.

Przewodniczący poddał głosowaniu wniosek formalny dot. wpisania liczby zatrudnionych w poszczególnych jednostkach organizacyjnych w schemacie organizacyjnym, gdzie większością głosów uznano go jako niezasadny.

Przewodniczący zarządził głosowanie w sprawie pozytywnej opinii regulaminu organizacyjnego SPZOZ w Lubartowie

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 5 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 3 głosów.

Rada Społeczna podjęła uchwałę nr 8/2015 w sprawie regulaminu organizacyjnego SPZOZ w Lubartowie (uchwała w załączeniu).

Ad. 11. Sprawy różne, wolne wnioski.

Pan Jacek Krzysztof Świętoński zadał pytanie dotyczące liczby ordynatorów i pełniących obowiązki ordynatora, twierdząc, iż zdaniem pacjentów lekarz p.o. ordynatora nie ma takich samych uprawnień co ordynator. Stwierdził, że słyszał wiele głosów niezadowolenia co do zarządzania niektórymi oddziałami przez pełniących obowiązki ordynatorów

Głos zabrała **pani Dyrektor ds. leczenia Beata Wysocka** odpowiadając, że czy na oddziale jest ordynator, czy p.o. ordynatora, czy kierownik lub koordynator, to jest to tylko różnica w nazwie, która się wiąże z trybem powołania danego kierownika oddziału. Natomiast kompetencje są te same w każdym przypadku.

Przewodniczący Fryderyk Puła poinformował, iż zgodnie ze stanem prawnym w szpitalach funkcjonuje teraz stanowisko kierownika, a nie ordynatora. Szpital jest na etapie przejściowym gdzie kończą się kadencje ordynatorów powołanych w ramach konkursu i zmienia się nazwa ordynatora na kierownika oddziału.

Pan Łukasz Semeniuk potwierdził, że zakres obowiązków ordynatora, p.o. ordynatora, kierownika czy też koordynatora jest identyczny. Ma taki sam wpływ na decyzje co do kwestii medycznych dot. udzielanych świadczeń medycznych na oddziale jak i kwestii pracowniczych, dyscypliny pracy.

Pan Fryderyk Puła poinformował również, że Starostwo jest na etapie wyłonienia w ramach konkursu z-cy dyrektora ds. leczenia. W późniejszej kolejności, chce ustabilizować kwestię kierowników, poprzedzoną wcześniej kontrolą.

Odnosząc się do zaniepokojenia pacjentów co do działalności w oddziałach, przewodniczący stwierdził, że na każde niepożądane zdarzenie powinna być złożona oficjalnie skarga do dyrekcji szpitala. Wtedy dyrektor będzie mógł daną sytuację wyjaśnić, sprawdzić stan

faktyczny i ewentualnie wyciągnąć konsekwencje. Trudno jest natomiast podjąć konkretne działania na podstawie zasłyszanych opinii.

Pan Fryderyk Puła stwierdził, iż słyszy na temat szpitala w Lubartowie coraz lepsze opinie.

Ad. 12. Zamknięcie posiedzenia

Przewodniczący zakończył posiedzenie Rady Społecznej dziękując wszystkim uczestnikom.

*Przewodniczący
Rady Społecznej w SPZOZ
w Lubartowie*

Fryderyk Puła

Protokołowała: Dorota Ogrodowska