

PROTOKÓŁ Nr 3/2015

z posiedzenia Rady Społecznej
w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lubartowie
w dniu 6 sierpnia 2015 roku

Planowany porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia,
2. Przyjęcie porządku obrad,
3. Przyjęcie protokołu z poprzedniego posiedzenia,
4. Informacja o przebiegu wykonania planu finansowego przez SPZOZ w Lubartowie za I półrocze 2015 r. uwzględniająca w szczególności stan należności i zobowiązań w tym wymagalnych,
5. Sprawozdanie z wykonania planu inwestycyjnego za I półrocze 2015 r. z uwzględnieniem zakupu sprzętu medycznego,
6. Wyrażenie opinii w sprawie wynajmu pomieszczeń zajmowanych przez aptekę ogólnodostępną, parter, hol główny ,
7. Informacja na temat pakietu onkologicznego,
8. Informacja na temat aktualnej sytuacji SPZOZ w Lubartowie,
9. Sprawy różne, wolne wnioski,
10. Zamknięcie posiedzenia.

Ad.1. Otwarcie posiedzenia

Posiedzenie Rady Społecznej odbyło się 6 sierpnia 2015 roku w Sali Konferencyjnej SPZOZ w Lubartowie przy ul. Cichej 14, w godzinach 9.00 - 11.00.

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 . Nieobecni na posiedzeniu: Janusz Pożak, Grzegorz Gregorowicz i Jacek Krzysztof Świętoński.

Lista obecności stanowi *załącznik nr 1* do niniejszego protokołu.

Ad. 2. Przyjęcie porządku obrad

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

Zarządzono głosowanie w sprawie przyjęcia porządku obrad.

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 5 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.

Członkowie Rady przyjęli jednogłośnie zaproponowany porządek obrad.

Ad. 3. Przyjęcie protokołu z poprzedniego posiedzenia

Członkowie po zapoznaniu się z treścią protokołu z dnia 12 maja 2015 r. przeszli do głosowania

Zarządzono głosowanie w sprawie przyjęcia protokołu z poprzedniego posiedzenia.

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 5 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.

Członkowie Rady przyjęli jednogłośnie protokół z poprzedniego posiedzenia.

Ad. 4. Informacja o przebiegu wykonania planu finansowego przez SPZOZ w Lubartowie za I półrocze 2015 r. uwzględniająca w szczególności stan należności i zobowiązań w tym wymagalnych

Przewodniczący Fryderyk Puła oddał głos panu Dyrektorowi Łukaszowi Semeniukowi w celu przedstawienia sprawozdania z przebiegu wykonania planu finansowego przez SPZOZ w Lubartowie za I półrocze 2015 r.

W tym miejscu zabrał głos **Dyrektor SPZOZ w Lubartowie Łukasz Semeniuk** mówiąc, iż planowane roczne przychody z działalności podstawowej w łącznej kwocie 42 190 366,00 PLN zrealizowano w 48,14%, tj. w wysokości 20 308 571,75 PLN. Niewykonanie założonego planu w wysokości 786 611,25 PLN jest spowodowane m.in. przesunięciem w czasie rozliczeniem niektórych procedur medycznych i pakietu onkologicznego oraz zmniejszonym kontraktem na transport medyczny POZ. Łączna kwota kosztów działalności podstawowej poniesionych w I półroczu 2015 r. wynosi 21 330 280,60 PLN, co stanowi 49,83% rocznego planu finansowego - mniej o 72 144,40 PLN niż planowano. W I półroczu 2015 r. SPZOZ w Lubartowie wypracował wynik finansowy netto (stratę) w wysokości -364 431,29 PLN. Dla porównania wynik finansowy za pierwsze półrocze 2014 r. to -705 972,59 PLN.

Przewodniczący Fryderyk Puła otworzył dyskusję.

Głos zabrał **pan Grzegorz Poznański**, pytając o powód zmniejszonego kontraktu na transporty POZ. O ile placówek się zmniejszył kontrakt i dlaczego?

Pan Łukasz Semeniuk odpowiedział, że na chwilę obecną z usług na transport POZ zrezygnowało 6 placówek. Szpital traci z tego powodu w skali miesiąca 9 tys. zł. Z informacji, które posiada SPZOZ w Lubartowie, pojawiła się nowa firma świadcząca m.in. tego typu usługi, która poprzez znajomości i rozmowy z kierownikami NZOZ-ów zawiązuje umowy na transport medyczny POZ. Szpital nie został bierny w tejże sytuacji. Po przeprowadzeniu rozmów z niektórymi NZOZ-ami odzyskał kilka świadczeniobiorców. NZOZ-y te zaczęły rezygnować z usług na transport medyczny POZ od stycznia 2015 r.

Pan Zbigniew Zdunek zapytał czy jest to działalność opłacalna.

Dyrektor **Lukasz Semeniuk** potwierdził, że jest to jak najbardziej rentowne, ponieważ jest to stała kwota, która wpływa co miesiąc na konto szpitala. Nie ma znaczenia ile jest zrealizowanych transportów w ciągu miesiąca. Wartość takiego kontraktu zależy bezpośrednio od ilości pacjentów zapisanych do lekarza rodzinnego danego NZOZ-u.

Pan **Fryderyk Puła** stwierdził, iż może niektóre podmioty przekonają się co do jakości udzielanego świadczenia przez szpital i powrócą ponownie.

Pan **Lukasz Semeniuk** poinformował również, że z końcem roku NZOZ-y są zobowiązane przedstawić informacje do NFZ o zawartych umowach na m.in. takie badania jak RTG, gdzie na terenie powiatu lubartowskiego tylko szpital ma kontrakt na tego typu badania. Jest to tzw. karta przetargowa w tym momencie dla szpitala.

Przewodniczący zarządził głosowanie w sprawie pozytywnej opinii wykonania planu finansowego przez SPZOZ w Lubartowie za I półrocze 2015 r.

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 5 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.

Rada Społeczna podjęła uchwałę nr 11/2015 w sprawie pozytywnej opinii wykonania planu finansowego przez SPZOZ w Lubartowie za I półrocze 2015 r. (uchwała w załączeniu)

Ad. 5. Sprawozdanie z wykonania planu inwestycyjnego za I półrocze 2015 r. z uwzględnieniem zakupu sprzętu medycznego

Głos zabrał **Pan Dyrektor Lukasz Semeniuk** informując, iż w I półroczu wykonano:

- pkt 10 planu remontów i inwestycji (O/UROL) tj. utworzono gabinet badań na Oddziale Urologii oraz wykonano remont gabinetu ordynatora. Całkowity koszt to 9 720,61 zł;
- pkt 12 planu remontów i inwestycji (SHS) tj. remont pomieszczenia w piwnicy przeznaczonego na myjnio-dezynfektornie. Całkowity koszt to 2 132,63 zł;
- na Oddziale Ginekologiczno-Położniczym wyremontowano dwie sale chorych przeznaczonych do izolacji pacjentek. Wykonano to poza planem remontów i inwestycji. Całkowity koszt to 11 542,96 zł;
- na Oddziale Pediatrii utworzono toalety oraz pomieszczenia z prysznicem aby poprawić komfort rodziców przebywających z dziećmi na oddziale. Zostało to również wykonane poza planem remontów i inwestycji. Całkowity koszt to 13 233,00 zł.

Łączny koszt inwestycji w I półroczu 2015 roku to 36 629,20 zł

Jednocześnie zakupiono w tym okresie sprzęt medyczny m.in. kardiomonitor, elektrokardiograf, kardioklograf SRF, stanowisko do znieczulenia Siesta, optyka HOPKINS- były to zakupy planowane. Jako zakup nieplanowany ale konieczny SPZOZ w Lubartowie zakupił aparat elektrochirurgiczny, rejestrator holterowski. Szpital również dostał sprzęt w ramach darowizny: stół do badań terapeuta do Pracowni Endoskopii oraz trzy łóżka

szpitalne Novera na O/CHIR. Na Oddział Neonatologii zakupiono również ze środków zewnętrznych szafę na sprzęt medyczny.

Łączny koszt sprzętu wynosi 213 106,33 zł

Pan Fryderyk Puła rozpoczął dyskusję.

Pan Henryk Zdunek zapytał z jakich środków pochodziły darowizny sprzętu.

Pan Dyrektor Łukasz Semeniuk odpowiedział, że łóżka dla Oddziału Chirurgii Ogólnej zakupiła Fundacja mieszcząca się w Wielkiej Brytanii. Szpital również skorzystał z pomocy tejże Fundacji w 2010 roku, kiedy to dostał w formie darowizny łóżko porodowe.

Pan Fryderyk Puła poprosił aby na następną radę przygotować informacje o fundacjach przekazujących sprzęt dla szpitala.

Przewodniczący zarządził głosowanie w sprawie wyrażenia pozytywnej opinii dotyczącej wykonania planu inwestycyjnego przez SPZOZ w Lubartowie za I półrocze 2015 roku

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 5 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.

Rada Społeczna podjęła uchwałę nr 12/2015 w sprawie pozytywnej opinii dotyczącej wykonania planu inwestycyjnego przez SPZOZ w Lubartowie za I półrocze 2015 roku. (uchwała w załączeniu)

Ad. 6. Wyrażenie opinii w sprawie wynajmu pomieszczeń zajmowanych przez aptekę ogólnodostępną, parter, hol główny.

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

Pan Łukasz Semeniuk Dyrektor SPZOZ w Lubartowie poinformował, że pomieszczenia te w tym momencie są zajmowane przez aptekę ogólnodostępną i zawarta umowa na wynajem kończy się z końcem tego roku. Są to pomieszczenia na parterze poradni specjalistycznych o powierzchni 110,40 m². Chodzi tu o działalność nie będącą konkurencją dla działalności SPZOZ w Lubartowie. Sugerowany okres wynajmu pomieszczenia to 10 lat. Wynajem pomieszczenia odbyłby się w postępowaniu w trybie przetargu zgodnie z Uchwałą Nr XIV/105/12 Rady Powiatu z dnia 26 marca 2012 r.

Przewodniczący Fryderyk Puła otworzył dyskusje w powyższym temacie.

Pan Dyrektor powiedział, że na chwilę obecną za sam czynsz, za te pomieszczenia, szpital uzyskuje ok 14 tys. miesięcznie. Nie wie czy się uda aby po przeprowadzeniu przetargu uzyskać taką samą cenę za metr kwadratowy.

Pani Adela Marzęda Główny Księgowy poinformowała, że w tym momencie za metr kwadratowy jest 130 zł.

Jeżeli przetarg wygrałaby ta sama firma co jest teraz to pewnie zgodziłaby się na umowę na krótszy okres czasu. Natomiast jeśli wygra inna firma to na pewno nie będzie wchodził

krótszy okres umowy. Ze względu choćby na to, że będą się tam wprowadzać, remontować i dostosowywać pomieszczenia do swoich potrzeb.

Pan Grzegorz Poznański zapytał ile lat jest ta apteka i czy były kiedykolwiek problemy z płatnościami.

Pani Adela Marzęda odpowiadając powiedziała że 9 lat jest już wynajmowane to pomieszczenie przez tą firmę i że nigdy nie było jakichkolwiek problemów również z płatnościami.

Pan Kazimierz Sysiak zapytał kto jest dostawcą leków do Apteki Szpitalnej.

Pani Adela Marzęda powiedziała, że jest wiele dostawców i że są oni wyłaniani w ramach przetargów.

Dyrektor Łukasz Semeniuk powiedział, że największą umowę mamy podpisaną z URTICA(60% leków)

Pan Henryk Zdunek zapytał, czy gdyby szpital prowadził taką aptekę, czy byłoby to dla nas opłacalne.

Pani Adela Marzęda stwierdziła, że jako Szpital jesteśmy zobowiązani do spełnienia bardzo wielu wymogów aby móc prowadzić tego typu działalność. Takich wymogów nie muszą spełniać podmioty gospodarcze.

Pan Łukasz Semeniuk Dyrektor Szpitala powiedział, że dyrekcja zaczyna się zastanawiać nad innymi formami działalności, które by przynosiły zysk szpitalowi. Tak jak było mówione to na poprzedniej radzie aby wrócić do pewnych działalności, które kiedyś zostały przekazane innym firmom z powodu niskiej rentowności a teraz po upływie czasu i analizie mogłyby znowu przynosić zyski, gdyby były prowadzone przez szpital. Za przykład podał Dyrektor Pracownię EEG, która w tej chwili jest w strukturze szpitala.

Pan Grzegorz Poznański zapytał ile jest takich działalności, które szpital ponownie mógłby sam prowadzić.

Dyrektor Łukasz Semeniuk odpowiedział, że jest jedna główna - laboratorium. Jednak, żeby przejść do działań, trzeba dokładnie przeanalizować sytuację i wszystko przeliczyć.

Pan Grzegorz Poznański zapytał czy inne szpitale mają swoje laboratoria, czy tak jak u nas to funkcjonuje.

Pan Dyrektor powiedział, że wygląda to różnie, nie ma reguły.

Pan Radosław Guz zaproponował aby dokładnie sprawdzić na jaki okres może szpital wynajmować te pomieszczenia. Sprawdzić pod względem prawnym. Jeżeli chodzi o wynajmowanie powierzchni na terenie szpitala na prowadzenie działalności w tym przypadku apteki ogólnodostępnej to według Pana Guza nie będzie problemu ze znalezieniem chętnych.

Pan Fryderyk Puła powiedział, że Rada Społeczna opiniuje wynajęcie pomieszczenia pozytywnie czy też negatywnie. Natomiast cała reszta m.in. okres zawieranej umowy należy do decyzji dyrektora szpitala, zgodnie z zobowiązującym prawem. Rada Społeczna opiniuje tylko i wyłącznie sam fakt chęci wynajmu pomieszczenia.

Przewodniczący zarządził głosowanie w sprawie wyrażenia pozytywnej opinii dotyczącej wynajęcia pomieszczeń na działalność gospodarczą o powierzchni powyżej 50 m²

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 5 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.

Rada Społeczna podjęła uchwałę nr 13/2015 w sprawie pozytywnej opinii dotyczącej wynajęcia pomieszczeń na działalność gospodarczą o powierzchni powyżej 50 m² (uchwała w załączeniu)

Ad. 7. Informacje na temat pakietu onkologicznego.

W tym miejscu zabrał głos **pan Łukasz Semeniuk**, który w kilku zdaniach przybliżył sposób funkcjonowania pakietu onkologicznego.

Pierwszym krokiem do diagnostyki i leczenia w ramach szybkiej terapii onkologicznej jest zgłoszenie się pacjenta do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), który przeprowadzi dokładny wywiad, oceni dolegliwości pacjenta i w razie potrzeby zleci wykonanie niezbędnych badań.

Lekarz POZ kieruje pacjenta do specjalisty wystawiając pacjentowi kartę diagnostyki i leczenia onkologicznego. Taką kartę może wydać również lekarz specjalista w poradni ambulatoryjnej (AOS), jeśli zdiagnozuje nowotwór złośliwy u pacjenta, którego leczy. Pacjent może również otrzymać taką kartę w szpitalu - jeśli w wyniku hospitalizacji (nawet niezwiązanej z chorobą nowotworową) zostanie u niego wykryty nowotwór złośliwy.

Pacjent otrzymuje kartę DiLO - diagnostyki i leczenia onkologicznego.

Od momentu gdy pacjent zostanie wpisany na listę osób oczekujących na konsultację specjalisty do postawienia diagnozy nie powinno minąć więcej niż **9 tygodni**:

- w czasie pierwszych **5 tygodni** pacjent czeka na wizytę u lekarza specjalisty - maksymalnie dwa tygodnie oraz wykonuje badania zleczone przez lekarza specjalistę w ramach diagnostyki wstępnej (na podstawie tych badań lekarz potwierdza lub wyklucza chorobę nowotworową u pacjenta);
- w czasie kolejnych **4 tygodni** pacjent wykonuje badania zleczone przez lekarza specjalistę w ramach diagnostyki pogłębionej. Na ich podstawie lekarz określa stopień zaawansowania choroby.

Sposób działania pakietu onkologicznego ma bardzo dobre założenia, jednak tylko w teorii gdyż już na samym początku pojawiają się problemy. Główny problem to brak kart DiLO od lekarzy POZ, jest to podstawowy element do rozpoczęcia diagnostyki onkologicznej. Pojawiają się trudności w realizacji badań histopatologicznych śródoperacyjnych - w trakcie operacji okazuje się, że pacjent jest onkologiczny- nie możemy rozliczyć świadczeń z pakietu. O tych wszystkich trudnościach z realizacją pakietu onkologicznego jest informowany NFZ do którego co miesiąc szpital zwraca się z prośbą o przesunięcie punktów onkologicznych na leczenie szpitalne podstawowe w ramach oddziału.

SPZOZ w Lubartowie ma zakontraktowany pakiet onkologiczny w trzech oddziałach:

1. Oddział Chorób Płuc, pakiet onkologiczny umowa 6 m-cy - >6 515 pkt, zmiana po korespondencji do NFZ do 1 086 pkt;
2. Oddział Chirurgii Ogólnej, pakiet onkologiczny umowa 6 m-cy - > 2 959 pkt, zmiana po korespondencji do NFZ do 493 pkt ;
3. Oddział Urologii, pakiet onkologiczny umowa 6 m-cy - > 10 050 pkt, zmiana po korespondencji do NFZ do 2 183 pkt - faktycznie wykonanie 849 pkt

NFZ może nam z miesiąca na miesiąc przesuwac środki finansowe z pakietu onkologicznego ale nie musi. Zgodnie z obowiązującymi przepisami ma obowiązek dokonywać przesunięć środków raz na kwartał na wniosek świadczeniodawców.

Przewodniczący Fryderyk Puła zapytał czy szpitalowi udało się część punktów onkologicznych przenieść na podstawowe leczenie szpitalne w ramach danego oddziału.

Pan Dyrektor potwierdził, że udało się to zrobić. Ogólnie założenie działania pakietu onkologicznego jest słuszne, jednak nie ma to przełożenia na rzeczywistości. W praktyce pojawia się wiele problemów i współpraca w tym temacie nie jest łatwa.

Pan Kazimierz Sysiak zaproponował aby się zastanowić co można w tej sytuacji zrobić aby działanie tego pakietu onkologicznego ułatwić. Wspomniał o zgłaszaniu się pacjentów przed przyjęciem do szpitala na planowe zabiegi z kompletem badań wykonanych na zlecenie lekarza rodzinnego. Na chwilę obecną jest to problem z którym szpital nie może sobie poradzić przez co są generowane dodatkowe środki finansowe na wstępną diagnostykę pacjenta. Pytanie jest takie, czy szpital stara się sobie z tym problemem poradzić, czy podjęto działania w tej kwestii.

Pan Przewodniczący zapytał jakie są przyczyny nie wystawiania kart DiLO przez lekarzy rodzinnych.

Dyrektor Łukasz Semeniuk powiedział, że lekarze nie wystawiają tych kart bo im się zwyczajnie nie chce.

Pan Kazimierz Sysiak stwierdził, że jest to ewidentne przerzucanie kosztów na szpital. Pytanie tylko czy powinniśmy się temu poddawać bez końca, czy starać się temu przeciwdziałać.

Głos zabrał **pan Henryk Zdunek** pytając, czy odbywają się jakieś spotkania z kierownikami POZ, czy są prowadzone rozmowy dotyczące współpracy.

Pan Dyrektor Łukasz Semeniuk powiedział, że zorganizowanie spotkania ze wszystkimi przedstawicielami POZ jest raczej niemożliwe. Szpital może prowadzić rozmowy z każdym POZ indywidualnie.

Pan Grzegorz Poznański zaproponował aby może włączyć do tego typu rozmów z POZ Narodowy Fundusz Zdrowia.

Natomiast pan **Kazimierz Sysiak** zaproponował aby się również do tego włączył organ założycielski.

Przewodniczący Fryderyk Puła stwierdził, że trzeba by było zebrać te wszystkie problemy dotyczące współpracy z lekarzami POZ i wystosować pismo do tych podmiotów.

Pan Kazimierz Sysiak podkreślił, że problem polega na tym, iż te podmioty nie czują się związane ze szpitalem przez co ta współpraca nie jest na odpowiednim poziomie prowadzona. Należy to zmienić. Starostwo jako organ założycielski powinien się w te działania włączyć. Potwierdził to również **Przewodniczący Fryderyk Puła**.

Ad. 8. Informacje na temat aktualnej sytuacji SPZOZ w Lubartowie.

Przewodniczący Fryderyk Puła poprosił o przedstawienie bieżących inwestycji, stanu zaawansowania prac na chwilę obecną.

Dyrektor Łukasz Semeniuk poinformował, że w tej chwili trwa już remont traktu porodowego. Zostały wyburzone ściany, usunięto stare posadzki. W tym momencie firma zajmuje się stawianiem nowych ścian i początkową instalacją sanitarną. Jutro tj. 7 sierpnia ma się odbyć spotkanie z wykonawcą i inspektorem nadzoru budowlanego w celu dalszych ustaleń co do tego remontu, jak będą przebiegały dalsze działania.

Jeśli chodzi o termomodernizację szpitala to Dyrektor Łukasz Semeniuk oddał głos w tej kwestii panu Radosławowi Guzowi.

Pan Radosław Guz powiedział, że jeśli chodzi o termomodernizację to przebiega ona w sposób planowy i jedynym problemem okazała się wysoka temperatura, która jest czynnikiem niestety hamującym podczas prac elewacyjnych. Inspektor nadzoru budowlanego wstrzymał z tego powodu prace prowadzone na elewacjach. Temperatura która jest tam podczas dnia sięga w słońcu 50-60 stopni. W takich temperaturach nie ma gwarancji producenta na położoną strukturę na ścianach. Pojawiają się podczas prac, przy tak dużym obiekcie, różnego rodzaju problemy, które udaje się na bieżąco rozwiązywać. Szpital udostępnia odpowiednie warunki aby te prace wykonywać. Pan Radosław Guz podkreślił, że szpital stanął na wysokości zadania aby prace wewnątrz i zewnątrz budynku mogły się sprawnie odbywać.

Pan Radosław Guz powiedział również, że zacieki na jednej ze ścian powstałe podczas nakładania warstwy kolorowej będą usunięte po zakończeniu całości budynku.

Termin realizacji projektu się niestety przedłuży z końca sierpnia na koniec września, gdzie głównym powodem były wysokie temperatury.

Pan Przewodniczący Fryderyk Puła powiedział, że w przyszłym tygodniu zostanie wystosowane pismo w sprawie wydłużenia terminu realizacji projektu gdzie głównym powodem będzie wstrzymanie prac ze względu na wysokie temperatury powietrza.

Pan Grzegorz Poznański zapytał co się na chwilę obecną dzieje w sprawie powstania SOR w SPZOZ w Lubartowie.

Pan Radosław Guz odpowiedział, że została podjęta decyzja aby się nie zgodzić z opinią Lubelskiego Urzędu Wojewódzkiego, który przesłał informację o tym, że NFZ zaopiniował negatywnie powstanie SOR w szpitalu w Lubartowie. Nie dostaliśmy tych opinii do wglądu. Chodzi w tych opiniach głównie o bliskość Lublina od szpitala w Lubartowie i o to że pogotowie ratunkowe może szybko pacjentów dowozić do tamtejszych SOR-ów w krótkim czasie.

Przewodniczący Fryderyk Puła powiedział, że warto podkreślić, iż ustawa o działalności leczniczej dosyć mocno się zmieniła i to w takim zakresie o którym się jeszcze głośno nie

mówi, ale który jest dosyć istotny w przypadku powstawania nowych tworów medycznych. Należy kontrolować ich powstawanie i do tego zostały powołane specjalne komisje, zespoły.

Pan Fryderyk Puła zaproponował aby na następną radę przygotować informację na temat podstawy prawnej, składu zespołu wojewódzkiego do opiniowania planu potrzeb zdrowotnych i tego jak to ma wyglądać na podstawie ustawy.

Pan Radosław Guz powiedział, że należałoby się zastanowić czy tworzenie SOR-u będzie rentowne dla szpitala. Może się zmienić na przykład jego finansowanie. Może się okazać, że zostaną wydane duże pieniądze na Szpitalny Oddział Ratunkowy, który się okaże za rok lub dwa lata tzw. "kulą u nogi".

Pan Przewodniczący powiedział, że jeżeli sposób finansowania zostanie nie zmieniony to powstanie SOR będzie rentowne. Problemem może stać się duża ilość SOR-ów i dlatego też ważny jest ten zapis w ustawie o tworzeniu nowych jednostek medycznych.

Dyrektor Łukasz Semeniuk stwierdził, że jeśli NFZ nie da nam takiego kontraktu jaki zakładamy (założenia na podstawie kontraktów innych SOR-ów) to wtedy będzie to dla nas działalność nieopłacalna.

Pan Grzegorz Poznański zapytał co będzie opiniował powołany zespół wojewódzki, kto będzie mu przedkładał propozycje do zaopiniowania.

Przewodniczący Fryderyk Puła powiedział, iż będzie opracowywany plan potrzeb i to będzie opiniowane przez ten zespół. Prawdopodobnie do połowy maja przyszłego roku ma być opracowany taki plan.

Pan Łukasz Semeniuk powiedział, że najpierw ma być opracowany plan potrzeb dotyczący kardiologii i onkologii i dopiero później inne. Na tej podstawie będą również rozdzielane środki finansowe.

Pan Kazimierz Sysiak stwierdził, że ten zespół/komisja ma na celu planowanie polityki zdrowotnej. Wspomniał również o MEGAPROJEKCIE, który dotyczy jednak już istniejących jednostek medycznych i doprowadzenia ich do obowiązujących standardów.

Zdaniem pana Kazimierza Sysiaka należy stworzyć pewną wizję szpitala na przyszłość i dążyć do jej realizacji. Od dwóch lat nie słyszy żadnych pomysłów na dalsze rozwijanie się i pracę szpitala. Jaką wizję ma Pani Dyrektor ds. lecznictwa, która dzisiaj niestety jest nieobecna.

Natomiast biorąc pod uwagę punkt w planie finansowym z zysku sprzedaży za działalność podstawową jest to za I półrocze ponad 1 mln zł. Od lat wiemy o tym, że koszt pracy to ok. 70% i jeśli nie spróbujemy czegoś z tym zrobić to trudno mówić o innych działaniach mających na celu poprawę sytuacji finansowej szpitala. Pojawiły się oprócz kontraktów lekarskich i kontraktów pielęgniarских i ratowników medycznych, kontrakty pozostałe (technicy RTG) na kwotę 370 000,00 zł w planie na 2015 rok.

Pani Adela Marzęda Główny Księgowy powiedziała, iż są to kontrakty stałe. Pojawiły się w momencie wprowadzeniem nowego pododdziału rehabilitacji neurologicznej, gdzie zostali zatrudnieni technicy RTG. Natomiast kontrakty lekarskie wzrosły ale jednocześnie zmniejszyły się koszty umów o pracę.

Pan Kazimierz Sysiak stwierdził jednak, że nie widzi zmniejszenia kosztów zatrudnienia. Jaki zysk ma szpital z tytułu przejścia lekarzy na kontrakty. Czy jest jakaś korzyść ekonomiczna dla szpitala po tego typu zabiegach kadrowych.

Dyrektor Łukasz Semeniuk powiedział, że zmniejsza się przez to ilość urlopów, który jest płatny i zwolnień lekarskich.

Pan Kazimierz Sysiak zapytał od kiedy lekarze przeszli na kontrakty.

Pan Adela Marzęda odpowiedziała, że w tym roku na kontrakt przeszli lekarze z neurologii i jeden lekarz z chirurgii ogólnej.

Pan Kazimierz Sysiak zapytał czy w takim razie nie powinny się zmniejszyć pochodne.

Dyrektor Łukasz Semeniuk powiedział, że te pochodne się zmniejszyły, jednak w miesiącu marcu pojawiły się odprawy.

Pan Kazimierz Sysiak zapytał również o wzrost z tytułu umów cywilno prawnych.

Pani Adela Marzęda powiedziała, że na takich umowach są zatrudnieni pracownicy medyczni jak i niemedyczni. Nie wszyscy posiadają działalność gospodarczą. W większości dotyczy to lekarzy RTG a także psychologów.

Pan Kazimierz Sysiak stwierdził, że przyjmuje te wszystkie tłumaczenia sytuacji, jednak nie zmienia to faktu, że sytuacja się nie poprawia. Jednym słowem, koszty rosną.

Pan Łukasz Semeniuk potwierdził, jednak zwrócił też uwagę na to, że przez te zabiegi została zwiększona dostępność dla pacjentów m.in. do badań usg. Szpital miał bardzo długą kolejkę pacjentów zapisanych na te badania i dzięki większej ilości lekarzy zatrudnionych ta kolejka praktycznie już została zlikwidowana. Szpital chciał również badań usg użyć jako karty przetargowej w zawieraniu umów na transport sanitarny POZ a przy tak olbrzymiej kolejce, jaka była wcześniej, było to raczej niemożliwe.

Pan Kazimierz Sysiak zwrócił uwagę również na wynik ekonomiczny końcowy szpitala, na który mają wpływ takie czynniki, których nie możemy przewidzieć jak np. korekty faktur do NFZ albo darowizny. Dlatego też apeluje aby się skoncentrować na działalności podstawowej i lepszych wyników, poprawy wyników.

Pan Henryk Zdunek stwierdził, że należałoby popracować nad usługami zewnętrznymi.

Główny Księgowy Adela Marzęda potwierdziła wysokie koszty usług medycznych jednak powiedziała, że wstrzymuje się od wypowiedzi na ten temat, bo są to koszty z tytułu leczenia.

Pan Kazimierz Sysiak zapytał o korekty faktur do NFZ na kwotę 711 tys. zł.

Pani Adela Marzęda powiedziała, że NFZ przekwalifikował z jednego rodzaju świadczenie na drugi rodzaj wg katalogu, który NFZ sam sobie określa i w związku z tym cena świadczenia się zmieniła.


Dyrektor Łukasz Semeniuk potwierdził, że 711 tys. zł musieliśmy funduszowi oddać papierowo. Jednak szpital również przekwalifikowuje świadczenia gdzie wystawia później faktury na plus.

Pan Henryk Zdunek zapytał o rozliczenia nadwykonań za lata ubiegłe, jak to wygląda.

Adela Marzęda powiedziała, że na chwilę obecną odzyskaliśmy 195 tys. zł po sprawie w sądzie.

Ad. 12. Zamknięcie posiedzenia

Przewodniczący zakończył posiedzenie Rady Społecznej dziękując wszystkim uczestnikom. Pan Dyrektor wraz z Przewodniczącym zaproponował jednocześnie wizytę na Oddziale Pediatrii w celu obejrzenia efektu końcowego po remoncie tegoż oddziału.

*Przewodniczący
Rady Społecznej w SPZOZ
w Lubartowie*

Fryderyk Puła

Protokołowała: Dorota Ogródowska

