

PROTOKÓŁ Nr 2/2019

z posiedzenia Rady Społecznej
w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lubartowie
w dniu 20 marca 2019 roku

Planowany porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia,
2. Przyjęcie porządku obrad,
3. Przyjęcie protokołu z poprzedniego posiedzenia,
4. Przedstawienie zmian w planie finansowym na 2018 rok,
5. Wyrażenie opinii w sprawie wykonania planu finansowego i inwestycyjnego za 2018 rok,
6. Wyrażenie opinii w sprawie planu finansowego na 2019 rok,
7. Wyrażenie opinii w sprawie planu inwestycyjnego na 2019 rok,
8. Sprawy różne, wolne wnioski,
9. Zamknięcie posiedzenia.

Ad 1. Otwarcie posiedzenia

Posiedzenie Rady Społecznej odbyło się 20 marca 2019 roku w Sali Konferencyjnej SPZOZ w Lubartowie przy ul. Cichej 14, w godzinach 9:00 – 10:40.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej otworzyła posiedzenie, witając Członków Rady Społecznej, Dyрекcję SPZOZ w Lubartowie oraz Związki Zawodowe Zakładu. Dodatkowo w posiedzeniu Rady Społecznej uczestniczył przedstawiciel Okręgowej Izby Pielęgniarek i Położnych. Lista obecności stanowi *załącznik nr 1* do niniejszego protokołu.

W posiedzeniu uczestniczyli również pani Gabriela Wyszyńska – rzecznik prasowy Starostwa Powiatowego oraz pan Jerzy Piekarczyk – Kierownik Wydziału Spraw Społecznych w Starostwie Powiatowym.

Pani Przewodnicząca Rady Społecznej Ewa Zybała oświadczyła, iż kworum jest i wszystkie podjęte uchwały będą prawomocne.

Ad 2. Przyjęcie porządku obrad

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej zaproponowała przyjęcie przedstawionego porządku obrad. Zapytała, czy ktoś z członków Rady Społecznej ma uwagi lub sugestie. Nikt nie zgłosił uwag.

Następnie zarządziła 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 nr 1/2019 z dnia 25 lutego 2019 r. przeszli do zarządzanego przez Przewodniczącą Rady Społecznej głosowania.

Przewodnicząca zarządziła głosowanie w sprawie przyjęcia protokołu z poprzedniego posiedzenia.

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 4 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 1 głosów.

Członkowie Rady przyjęli protokół z poprzedniego posiedzenia.

Ad 4. Przedstawienie zmian w planie finansowym na 2018 rok

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej z racji tego, iż dyrektor pan Łukasz Semeniuk jest nieobecny, poprosiła o przedstawienie zmian w planie finansowym na 2018 r. panią Adelę Marzędę – Głównego Księgowego SPZOZ w Lubartowie.

Pani Adela Marzęda – Główny Księgowy powiedziała, że na koniec roku 2018 r. dokonano zmiany planu finansowo – rzeczowego. Informacje są z dnia złożenia sprawozdania zgodnie z ustawą o finansach publicznych tj. z dnia 28 lutego 2019 r. Podniesiono kwotę po stronie przychodów. Spowodowane było to tym, iż w II półroczu 2018 r. wpłynęły środki na podwyżki dla lekarzy oraz na pochodne, jednocześnie środki na pochodne dla pielęgniarek w IV kwartale 2018 r. Szpital również podpisał aneks zmieniający limit wykonania endoprotez. Założony plan zwiększono o kwotę 2 495 067,00 zł., w której są zawarte wcześniej wspomniane środki finansowe. O tę kwotę są zwiększone przychody. Po stronie kosztów też nastąpiły przesunięcia polegające na tym, że tam, gdzie nie był wykonany plan, a gdzie były przekroczenia to w ramach tego przychodu zwiększono także koszty.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej zapytała, czy są pytania co do wprowadzonych zmian w planie finansowym.

Pan Radosław Guz zapytał, o ile był zmniejszony kontrakt w stosunku 2017 rok do 2018.

Pani Adela Marzęda odpowiedziała, że kontrakt nie był zmniejszony w 2017 r., a zwiększenie kontraktu z NFZ w 2018 r. wynikało z wprowadzonych zmian dotyczących środków finansowych przeznaczonych na podwyżki dla pielęgniarek i ratowników medycznych. Tak samo w 2018 r. roku, umowy z NFZ były aneksowane, nie było negocjacji i nowych umów. Przychody na leczenie nie zwiększyły się, natomiast zwiększyły się przychody po stronie tych środków finansowych, które przeznaczone są na podwyżki pracowników (lekarzy, pielęgniarek, ratowników medycznych).

Pan Radosław Guz podsumował wypowiedź pani Adeli Marzędy mówiąc, że wydatki się zwiększyły, a kontrakt jest nadal na tym samym poziomie.

Głos zabrał **pan Lucjan Mileszczyk Z-ca Przewodniczącego Rady Społecznej** pytając, co było przyczyną zwiększenia kontraktów lekarskich o kwotę 752 327,00 zł.

Pani Adela Marzęda odpowiedziała, że wpływ na to miała konieczność zatrudnienia od października 2018 r. lekarzy anestezyjologów do tzw. drugiego pionu lekarskiego na Oddziale Intensywnej Terapii i Anestezjologii (OITiA). Do tamtej pory lekarze z OITiA podczas dyżuru obsługiwali również Blok Operacyjny oraz w razie konieczności inne oddziały szpitalne (nagłe wezwania anestezyjologa). Teraz jest wymóg NFZ, aby na oddziale pozostawał jeden lekarz dyżurny i go nie opuszczał, a drugi lekarza może wtedy wyjść poza oddział np. na Blok Operacyjny lub do migotań przedścionków na innym oddziale.

Pan Lucjan Mileszczyk Z-ca Przewodniczącego Rady Społecznej powiedział, że z tego, co wynika z wypowiedzi Głównej Księgowej, to te koszty zostały zwiększone od miesiąca października, czyli jeden kwartał i rozumie, że w skali roku te koszty byłyby zwiększone o 3 mln zł.

Pani Adela Marzęda podkreśliła, że zatrudnienie anestezyjologów to jest jeden z czynników, który przyczynił się do zwiększenia kontraktów lekarskich. Należy tu wspomnieć również o tym, iż po wprowadzonych podwyżkach dla lekarzy zatrudnionych na umowę o pracę, były renegocjowane stawki lekarzy zatrudnionych na kontraktach.

Pan Lucjan Mileszczyk zapytał, czy to się działo wcześniej, przed październikiem i kiedy dokładnie.

Pani Adela Marzęda potwierdziła, że było to przed październikiem 2018 r. ale trudno jej określić konkretne daty, ale na pewno to było w II półroczu.

Pan Lucjan Mileszczyk zapytał, jakie konsekwencje finansowe wygenerują te zwwyżki kosztów wspomnianych wcześniej przez cały 2019 roku.

Pani Adela Marzęda powiedziała, że mamy zapewnione środki na wynagrodzenia dla lekarzy etatowych, natomiast wynegocjowane nowe stawki dla lekarzy kontraktowych są wypłacane ze środków na leczenie. Konsekwencją tego jest ciągły wzrost zadłużenia wobec dostawców, rosną zobowiązania wymagalne.

Pani Ewa Zybala Przewodnicząca Rady Społecznej zapytała, jaka to jest kwota miesięczna tych podwyżek.

Pani Adela Marzęda powiedziała, że przygotowała sobie takie zestawienie, z którego skorzysta, jest to udział kosztów wynagrodzeń w kosztach ogółem w przychodach do sprzedaży. Kontrakty medyczne wypłacone w całym 2018 roku stanowią kwotę 9 306 716,95 zł. To zestawienie może się różnić trochę od tego pierwszego, gdyż było one robione już po zamknięciu roku, po wszystkich korektach.

Pani Przewodnicząca RS potwierdziła, że różnica jest ponad 1 mln zł.

Pani Adela Marzęda powiedziała, że wszystkie wynagrodzenia plus usługi medyczne m.in. kontrakty to średnio w roku stanowią 75,14% udziału w kosztach, natomiast udział w przychodach stanowią 76,47%. Udział wynagrodzeń razem z usługami medycznymi do przychodów z NFZ to 78,73%.

Jeżeli chodzi o kontrakty medyczne, porównując miesiąc do miesiąca, trudno jest ustalić faktyczny stan z danego miesiąca, bo np. jeśli lekarz złoży fakturę po terminie to nie może być ona zaksięgowana do danego okresu sprawozdawczego tylko księgowana jest

w następnym miesiącu. Najbardziej wiarygodne będą dane przygotowywane do bilansu gdzie już wszystkie faktury dotyczące danego roku obrachunkowego będą ujęte.

Pani Ewa Zybala Przewodnicząca Rady Społecznej przyznała, że trudno, żeby o wszystko pytać panią Główną Księgową, nie ma pana dyrektora i to trochę komplikuję sprawę. Pani Przewodnicząca jednocześnie zaproponowała przyjęcie uchwały opiniującej wykonanie planu finansowego oraz planu inwestycyjnego w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lubartowie za rok 2018, przechodząc tym samym do pkt

Ad 5. Wyrażenie opinii w sprawie wykonania planu finansowego i inwestycyjnego za 2018 rok

Pani Przewodnicząca Rady Społecznej zaproponowała przegłosowanie Uchwały nr 4/2019 Rady Społecznej w SPZOZ w Lubartowie z dnia 20 marca 2019 r. w sprawie zaopiniowania wykonania planu finansowego oraz planu inwestycyjnego w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lubartowie za rok 2018.

Przewodnicząca zarządziła głosowanie w sprawie pozytywnego zaopiniowania wykonania planu finansowego oraz planu inwestycyjnego w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lubartowie za rok 2018

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 5 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.

Rada Społeczna podjęła uchwałę nr 4/2019 w sprawie pozytywnego zaopiniowania wykonania planu finansowego oraz planu inwestycyjnego w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lubartowie za rok 2018 (uchwała w załączeniu).

Ad 6. Wyrażenie opinii w sprawie planu finansowego na 2019 rok

Pani Przewodnicząca Ewa Zybala powiedziała, że będzie ten punkt zakończony przyjęciem uchwały i poprosiła, aby każdy, kto chce o coś zapytać i się wypowiedzieć w powyższym temacie zrobił to przy omawianiu tego punktu. Jednocześnie przekazała głos pani Adeli Marzędzie z prośbą o omówienie tego planu.

Pani Adela Marzęda – Główny Księgowy SPZOZ w Lubartowie poinformowała, że plan rzeczowo-finansowy na 2019 r. jest oparty na wykonaniu z 2018 roku. Po stronie przychodowej jest na ten moment założone o aneksy z NFZ. Na pewno to się zmieni w ciągu roku 2019. Chociażby dlatego, że ratownictwo medyczne i środki, które na nie mamy to mamy tylko na I kwartał. W planie finansowo-rzeczowym zostało to rozszerzone na cały rok. Podobnie ma się z największym kontraktem, którego założenie jest na 11 miesięcy i zostało przyjęte, że nie będzie on mniejszy niż w tej chwili. Jeśli chodzi o ratownictwo medyczne, to w tej chwili są złożone dokumenty i odbędzie się konkurs. Trudno powiedzieć

czy to będzie stawka dobową większa czy mniejsza. W planie została założona taka stawka, jak do tej pory obowiązuje. Ten plan rzeczowo-finansowy jest oparty na pewnej symulacji np. jeśli chodzi o aneksy zawarte z NFZ, niektóre są do końca sierpnia, później się zmienia w kwestii wysokości środków przeznaczonych na podwyżki.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca RS potwierdziła, że porównując niektóre punkty widać, że niewiele się różnią.

W uchwale nr 5/2019 r. wykonanie uchwały powierza się dyrektorowi SPZOZ w Lubartowie. Jest problem, bo nie ma dyrektora i nie wiemy, jak długo będzie chorował, ale nie ma żadnej innej formuły. Musimy przyjąć uchwałę z takim zapisem. Dla pani Przewodniczącej RS jest to jasne, że plan rzeczowo-finansowy jest oparty na poprzednim wykonaniu i jeśli będzie trzeba zrobić korekty, to się je naniesie. Jest to praktyka dopuszczalna.

Pani Adela Marzęda potwierdziła w tym miejscu, że na każdym etapie jest możliwość wprowadzenia zmian w planie. Trudno przewidzieć co zadzieje się w ciągu całego roku.

Pan Radosław Guz powiedział, że już nie raz był przyjmowany plan rzeczowo-finansowy, który przewidywał stratę, a na koniec roku odnotowywano zysk.

Pani Adela Marzęda podkreśliła, że na pewno się trzeba przyjrzeć temu wszystkiemu, szczególnie niektórym kosztom. Z tego, co wie od kierownika, który zajmuje się rozliczaniem z NFZ, to będziemy odzyskiwać środki za wykonywanie zabiegów z endoprotezami. Na koniec 2018 roku dostaliśmy środki za świadczenia, które wykonaliśmy i które zostały przesunięte z procedur onkologicznych.

Głos zabrał **pan Lucjan Mileszczyk – Z-ca Przewodniczącego RS** mówiąc, że przygląda się założeniom na 2019 rok i widzi, że wszyscy członkowie Rady Społecznej nie są optymistycznie nastawieni. Na samym starcie założone jest 1,5 mln zł straty w sytuacji, gdy szpital nie jest w dobrej kondycji finansowej. Poprosił, aby Główna Księgowa odniosła się do tego, jakie jest zadłużenie szpitala i jak ono rośnie. Jeżeli zakładamy 2,5 mln zł bez mała straty na działalności podstawowej, to rozumie, że chodzi tu o działalność leczniczą.

Pani Adela Marzęda odpowiedziała, że na działalności podstawowej przychód minus koszty działalności podstawowej to jest strata na sprzedaży.

Pan Lucjan Mileszczyk – Z-ca Przewodniczącego RS powiedział, że to są ogromne straty. Patrząc na te liczby, sytuacja szpitala nie jest optymistyczna. Podkreślił, że wie, że politykę działalności szpitala kreuje dyrektor, którego niestety nie ma na Radzie Społecznej, jednak chciałby zapytać Główną Księgową, czy może zdradził jej sposoby działań, które pozwoliłyby wyjść szpitalowi na plus lub chociażby zmniejszyć te straty.

Pani Adela Marzęda – Główny Księgowy odpowiedziała, że niestety, ale nie rozmawiała z dyrektorem na ten temat.

Pan Lucjan Mileszczyk – Z-ca Przewodniczącego RS kontynuując, powiedział, że ta sytuacja nie trwa miesiąc czy dwa, ale cały rok był na to, żeby pochylić się na tym trudnym temacie i podjąć działania. Skoro nie możemy wpłynąć na zwiększenie przychodów, to może trzeba ciąć koszty. Ten obrany kierunek prowadzi tylko w jedną stronę. Głos zabrała pani Ewa Zybała- Przewodnicząca RS mówiąc, że rozumie obawy pana Wicestarosty. Dyrektor faktycznie kreuje politykę szpitala i z informacji, które Starostwo dostało wcześniej, nie wynikało, że kondycja finansowa szpitala jest w takim stanie. Pomimo

tego musimy jakiś plan na następny rok przyjąć. Zakładając, że można go w każdym momencie skorygować. Z informacji jakie posiada, wynika, że będą inaczej wyceniane usługi medyczne. Być może to się rozpocznie od kwietnia, maja lub czerwca. Może uda się dzięki temu te koszty zmniejszyć i zbilansować to wszystko. Z drugiej strony musimy pamiętać o tym, że są osoby, które potrzebują naszego wsparcia finansowego. To jest ta ostatnia grupa pracownicza, która nie dostała żadnych środków finansowych. Powiedziała również, że na początek kwietnia jest umówiona z tym państwem. Oczekują oni konkretnych działań. Ci pracownicy naprawdę długo czekają. Liczymy na to, że coś się uda uzyskać ze środków ministerialnych. Ma nadzieję, również, że pomysły, które są i dotyczą działalności szpitala, jak np. utworzenie SOR-u, o którym mówiono na poprzedniej Radzie Społecznej lub też inne zostaną zrealizowane i coś pozytywnego się zadzieje w SPZOZ w Lubartowie. Nie widzi również możliwości, aby tego planu nie przyjąć. Na pewno z obawami, ale jednak trzeba go przyjąć.

Głos zabrał **pan Radosław Guz** z prośbą do Głównej Księgowej o przygotowanie planów z ostatnich 5 lat i porównania ich końcowych realizacji. Zawsze co roku jest tak, że ten I kwartał wygląda źle, a na koniec roku to wszystko się zmienia. Często było tak, że plan do zaopiniowania nie był optymistyczny, a później kończył się zyskiem. Zwrócił uwagę również na jedną rzecz, że w tym planie założono wzrost z przychodów z działalności podstawowej w porównaniu do poprzedniego roku. W tym momencie nie mamy takiego tzw. żelaznego glejtu w postaci podpisanych kontraktów. Poprosił, aby zwrócić uwagę, że to planowane, założone zwiększenie przychodów w szpitalu w całości jest przekazane, oprócz delikatnych zwiększeń na poszczególne zakładane koszty typu energia, na wynagrodzenia. To o czym powiedziała Pani Starosta, że w tym momencie na wynagrodzenia dla pań pielęgniarek i kontrakty pielęgniarskie i lekarskie i wynagrodzenia szpitala. Ten założony przychód jest prawie w całości przeznaczany na wypłaty dla pracowników.

Pan Lucjan Mileszczyk – Z-ca Przewodniczącego RS powiedział, że rozumie, iż plan jest dopasowany do rzeczywistości. Nawiązał do wypowiedzi pana Radosława Guza na temat wzrostu przychodów, gdzie założony jest lekko ponad 4 mln zł, a wzrost kosztów jest prawie 6 mln zł. Już na starcie zakładamy taką rozpiętość w tych liczbach, które nie napawają optymistycznie. Powiedział również, że jest w nim duża doza pesymizmu i nie usłyszał żadnego argumentu, który by zmienił jego pogląd na tę sytuację. Po kilku tygodniach pracy w Starostwie i po wielu rozmowach z dyrektorem szpitala oraz po przejrzeniu dostarczonych dokumentów stwierdził, że szpital to „dryfująca łódź bez sternika”. Ten plan to potwierdził.

Pani Adela Marzęda powiedziała, że robiła ten plan z pełną świadomością, że nie mogła zrobić tego inaczej po stronie kosztowej, bo byłoby to zakłamanie rzeczywistości.

Głos zabrała **pani Ewa Zybała Przewodnicząca RS** mówiąc, że ona z kolei jest optymistką, szpital musi pracować, pacjenci muszą być leczeni, pracownicy muszą pracować. Ten plan jest to pewnego rodzaju prowizorium, na którym szpital musi pracować i który będzie można korygować w zależności od tego, co się wydarzy. Ma również nadzieję, że zamknie się to innym wynikiem, oczywiście dużo lepszym. Ma również nadzieję, że uda się utrzymać szpital, a także rozwinąć, wyremontować i świadczyć takie usługi, że będzie o szpitalu słyhać pozytywnie. Ma nadzieję na normalną współpracę, oraz że kolejne posiedzenia

Rad Społecznych będą coraz bardziej owocne. Pani Główna Księgowa w tym planie przedstawiła rzeczywistość i jest on taki, a nie inny.

Pan Jan Zaworski powiedział, że jest również optymistą co do działalności szpitala i podziela zdanie pani Starosty. Zapytał jednocześnie, czy wiadomo coś na temat pozyskania dodatkowych środków finansowych dla szpitali powiatowych. Mówi się o tym, że szpitale powiatowe mają dostać dodatkowe pieniądze. Czy to się mieści w zakresie tych procedur, które są wycenione i będą teraz na wyższym poziomie, czy będzie coś dodatkowego? Jak to wygląda w tej chwili?

Pani Adela Marzęda odpowiedziała, że z tego, co wie z wypowiedzi Ministra Zdrowia pana Szumowskiego, że środki mają być dane dla szpitali powiatowych, szczególnie na oddziały chirurgiczne i wewnętrzne. Będzie zmiana prawdopodobnie wyceny procedur.

Pani Alicja Struska – Z-ca Dyrektora ds. leczenia powiedziała, że w tej chwili te procedury są bardzo nisko wycenione. Z tego, co słyszała mają wzrosnąć o 15%.

Pan Jan Zaworski zapytał, jak wygląda sprawa z nadwykonaniami.

Pani Adela Marzęda – Główna Księgowa odpowiedziała, że teraz funkcjonuje ryczałt i nie ma nadwykonań. Trzeba wykonać co najmniej 98% ryczału, aby go utrzymać, a wykonania powyżej 100% ryczału to są koszty szpitala.

Pan Jan Zaworski powiedział, że liczy na to, że będzie jak w latach ubiegłych, że rok kończył się zyskiem.

Pani Adela Marzęda podkreśliła, że ostatnie kontraktowanie usług medycznych było w 2011 roku. Od tamtej pory kontrakty są tylko aneksowane, gdzie cały czas bazujemy na tych stawkach, które były kiedyś wynegocjowane. W międzyczasie zmieniły się procedury odnośnie ich naliczania. Teraz mamy ryczałt, który szpital musi wykonać w co najmniej 98%, aby go utrzymać, aby nie zmniejszono stawki ryczału. Oscyluje to w granicach 98%-102%. Wcześniej było o tyle lepiej, że po zakończonym roku, procedury ratujące życie, szczególnie na OITiA czy na Oddziale Urologicznym, były jeszcze dodatkowo płacone nie w pełnej wysokości, ale w jakimś procencie. Przy ryczałcie takiej możliwości nie ma.

Głos zabrał ponownie **pan Lucjan Mileszczyk – Z-ca Przewodniczącego RS** mówiąc, że chciałby, aby w przyszłości to wszystko się dobrze ułożyło. Natomiast w celu zwiększenia przychodu w bieżącym roku czy w latach następnych przypomina o możliwości utworzenia, oddziału geriatry, o czym było wspomniane na poprzednim posiedzeniu Rady Społecznej, a także o przygotowaniach mających na celu utworzenie SOR-u. To są działania, które mają na celu zwiększyć przychody szpitala. Zapytał pani Adeli Marzędy, czy coś wie na temat podjęcia działań przez dyrektora zmierzających do urzeczywistnienia tych planów?

Pani Adela Marzęda odpowiedziała, że nic nie wie na ten temat.

Pani Ewa Zybała – Przewodnicząca RS zapytała, czy są jeszcze jakieś pytania lub wątpliwości co do przedstawionego planu rzeczowo-finansowego.

Pan Lucjan Mileszczyk – Z-ca Przewodniczącego RS zapytał, czym skutkuje nie przyjęcie tego planu.

Odpowiedziała na to pytanie **pani Gabriela Wyszynska** obecna na posiedzeniu Rady Społecznej, iż skutkuje to tym, że szpital nie będzie mógł funkcjonować.

Przewodnicząca RS – pani Ewa Zybała przeszła do głosowania nad uchwałą nr 5/2019.

Przewodnicząca zarządziła głosowanie w sprawie wyrażenia pozytywnej opinii planu finansowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie na rok 2019

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 5 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.

Rada Społeczna podjęła uchwałę nr 5/2019 w sprawie wyrażenia pozytywnej opinii planu finansowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie na rok 2019 (uchwała w załączeniu).

Ad 7. Wyrażenie opinii w sprawie planu inwestycyjnego na 2019 rok

Przewodnicząca Pani Ewa Zybała przekazała głos pani Adeli Marzędzie w celu przedstawienia planu inwestycyjnego na 2019 rok.

Pani Adela Marzęda poinformowała, iż plan, który przygotował kierownik Działu Techniczno-Gospodarczego, został przygotowany wzorem lat poprzednich. Wykazywał on wszystkie prace, które są do przeprowadzenia. W tej chwili ten plan jest na 15 mln zł i to jest nierealne, że zostanie on wykonany w tym roku. Z takiego planu były zawsze wybierane prace, które były konieczne do zrobienia w danym roku. W tym momencie po rozmowie z panem kierownikiem nie czuje się na tyle kompetentna i władna do tego, aby wybierać, które prace należy zrobić, a które mogą jeszcze poczekać. Przyznała, że sama nie wie jak podejść do tego planu inwestycyjnego.

Głos zabrał **pan Wojciech Ślifirczyk** nawiązując do sprawozdania za 2018 rok, gdzie jest kwota ponad 530 tys. zł i to, co zostało wykonane, natomiast plan na 2019 rok zakłada kwotę ponad 15 mln zł, gdzie w większości są to środki własne. W tej kwocie jest kilka mln zł jako środki unijne. Czy jest ustalony priorytet wykonywania tych działań? Pyta o to w kontekście pkt 21 ww. planu, który dotyczy dostosowanie obiektów SPZOZ w Lubartowie do obowiązujących przepisów p. poż. Czy ta kwota była ujęta też w planie inwestycyjnym na 2018 r., czy ona pojawiła się po raz pierwszy teraz w 2019 roku?

Pani Adela Marzęda odpowiedziała, że dostosowanie obiektów szpitala do obowiązujących przepisów p.poż trwa już od jakiegoś czasu. Zawsze jednak pojawiała się przeszkoda w postaci braku środków. Szpital sam nie da rady wykonać tego dostosowania na taką kwotę. Podkreśliła w tym momencie jeszcze raz, że nie jest to plan do zrealizowania na ten rok, tylko jest to zestawienie wszystkich prac, które należy wykonać. Priorytetem przy wyborze konkretnej inwestycji są zawsze decyzje sanepidu, czy też straży pożarnej. W tym momencie nie zostało to wyszczególnione i zostało przekazane całe zestawienie.

Pan Wojciech Ślifirczyk zapytał, czy ten plan remontów nie powinien przedstawić możliwości rzeczywistych. Bo jeżeli jest napisane, że będzie przeznaczona kwota 3 282 800,45 zł na dostosowanie obiektów szpitala do obowiązujących przepisów p.poż,

to rozumie, że to jest cała kwota potrzebna do tego, aby dostosować te obiekty. Podkreślił, że te prace, jak i inne można wykonywać etapowo. Czy nie zasadne byłoby, aby w tych planach inwestycyjnych zakładać na konkretny rok jakiś etap, który byłby wyceniony np. na 100 tys. zł? Kwota 3 mln zł straszy, a pewien etap do wykonania za 100 czy 200 tys. zł jest realny do osiągnięcia.

Pani Adela Marzęda ponownie podkreśliła, że jest to zestawienie wszystkich inwestycji, które trzeba przeprowadzić, a nie realnych możliwości do wykonania w tym roku. Część z projektu dostosowania obiektów do wymogów p. poż była już zrobiona w 2017 r., a część włączona została do projektu budowlanego bloku operacyjnego na kwotę 203 810,35 zł.

Pan Radosław Guz powiedział, że rozumie pytania pana Wojciecha Ślifirczyka, który zwraca uwagę na bezpieczeństwo pożarowe i oczywiście z tym nie dyskutujemy, bo jest to priorytet. Natomiast chce tu podkreślić, że te zadania przeciwpożarowe są realizowane w połączeniu z realizacją projektów medycznych, wcześniej był to Trakt Porodowy, teraz będzie to Blok Operacyjny. Można byłoby robić cały projekt dostosowawczy osobno i przygotować cały projekt na całość zadań, tylko wtedy jest wątpliwe czy szpital dostałby finansowanie zewnętrzne. W projektach tych medycznych jest to brane pod uwagę i dodatkowo punktowane, na co są też przeznaczane konkretne kwoty. Szpital realizuje najważniejsze, najistotniejsze z punktu widzenia szpitala cele medyczne, na które może szpital dostać dofinansowanie, włączając w to elementy dostosowania obiektów do p.poż.

Pan Wojciech Ślifirczyk odpowiedział, że on to jak najbardziej rozumie, tylko zastanawia się, czy w tym planie powinna być wstawiona całościowa kwota na dostosowanie, czy tylko może kwota na pewne zadania, które będą w danym roku wykonane.

Głos zabrał **pan Lucjan Mileszczyk – z-ca Przewodniczącego RS** podkreślając uwagę pana W. Ślifirczyka jako bardzo słuszną. Czy przyjęcie tego planu finansowego w takiej kwocie na jaką jest przygotowany, nie powinno wiązać się z tym, że ta kwota w planie rzeczowo-finansowym nie powinna się znaleźć po stronie kosztów. Należy przyjąć te działania, które są realne i nie wchodzić w fikcję, która jest niedowyołowania.

Pani Adela Marzęda – Główny Księgowy powiedziała, że w planie finansowym są założenia przychodowe i kosztowe, a nie wydatki.

Pani Ewa Zybała – Przewodnicząca RS zapytała, czy na posiedzeniu Rady Społecznej, przy omawianiu planu inwestycyjnego była obecna osoba, która przygotowywała ten plan. Bo najlepiej by było zapytać samego pana kierownika, co jest priorytetem. Widząc, że plan jest na ponad 15 mln zł i wiedząc, że jest to ¼ budżetu szpitala przeznaczona na wydatki inwestycyjne. Na 27 pozycji ujętych w tym planie, tylko dwie wg pana kierownika są finansowane ze środków zewnętrznych, unijnych. Zadaje sobie w tym momencie pytanie, czy pan kierownik zna się na rzeczy i wie, co pisze. Czy w dziale pana kierownika, czy też w szpitalu są zatrudnione osoby od zamówień publicznych.

Pani Adela Marzęda odpowiedziała, że osoby są zatrudnione od zamówień publicznych, ale nie podlegają pod Dział Techniczno-Gospodarczy.

Pani Przewodnicząca RS – Ewa Zybała rozumie, że te osoby starają się o pozyskiwanie środków zewnętrznych. Przez 3-4 lata była realizowana jedna inwestycja ze środków zewnętrznych. Kolejna sprawa to sposób wykonania tam, gdzie wpisane jest siły własne. To znaczy, że pan kierownik opiera się na ludziach, którzy najmniej zarabiają? Wszystko to jest ujęte na 2019 rok. Ten plan mógłby być jako wieloletnia prognoza inwestycyjna, a nie plan na 2019 rok. Jest to zrobione w sposób nierzetelny i nie ocenia tego dobrze.

Głos zabrał **pan Lucjan Mieszczczyk – z-ca Przewodniczącego RS** mówiąc, że rozmawiał z panem Tomaszem Kolano, który udzielił w tej rozmowie informacji, że to jest zbiór/zestaw tematów, którymi poszczególne oddziały są zainteresowane. To jest materiał roboczy, nad którym należy się pochylić i wybrać to, co będzie do wykonania w tym roku.

Pan Radosław Guz powiedział, że uczestniczył w tej rozmowie z panem Tomaszem Kolano, gdzie powiedzieli mu, aby przygotował całość informacji o koniecznych inwestycjach, a Rada Społeczna powinna zobaczyć ta listę. Ze względu na to, że nie ma dyrektora, to nie możemy dokonać kategoryzacji.

Pani Ewa Zybała – Przewodnicząca RS powiedziała, że zgadza się z tym wszystkim, jednak dla niej jest to zestawienie inwestycji na kilka lat, a nie plan inwestycyjny na 2019 rok. Pan kierownik powinien przedstawić na podstawie tego zestawienia konkretny realny plan na 2019 rok. Teraz mamy przed sobą głosowanie nad uchwałą opiniującą plan inwestycyjny na 2019 rok i trudno przyjąć to w tej postaci.

Pan Lucjan Mieszczczyk – Z-ca Przewodniczącego RS zaproponował, aby nie przyjmować tego planu inwestycyjnego, gdyż jest on absolutną fikcją. Poprosił, aby wyjść naprzeciw panu kierownikowi, który miał co innego na myśli i faktycznie źle to nazwał. Powinno być to zestawienie.

To samo zaproponowała **pani Adela Marzęda – Główna Księgowa**.

Pani Ewa Zybała – Przewodnicząca RS zapytała, czy w latach ubiegłych też pan kierownik przedstawiał plan na takiej zasadzie i nie wiedział, co realnie można zrobić. Przecież pani Księgowa również przygotowywała plan rzeczowo-finansowy bez pana dyrektora i sobie w jakiś sposób poradziła. Przecież pan kierownik mógł wzorem poprzednich lat stworzyć realny plan na ten rok.

Pani Adela Marzęda powiedziała, że zawsze pan kierownik przedstawiał takie zestawienie dyrektorowi i wtedy dyrektor dokonywał wyboru razem z nią i z kierownikiem. Potwierdza, że faktycznie należało to nazwać inaczej. Zasugerowała również, aby tego planu nie przyjmować na dzisiejszej Radzie Społecznej. Można tak zrobić, gdyż w tej chwili nie zaczęły się jeszcze żadne inwestycje, poza projektem z poz. 27 tj. informatyzacja i wdrożenie e-usług w SPZOZ w Lubartowie. Poprosiła, aby poczekać na zatwierdzenie bilansu i odłożyć ten plan inwestycyjny, może coś się zmieni i może ktoś podejmie decyzję.

Jeszcze raz podkreśliła, że sama nie może podjąć takiej odpowiedzialności, gdyż to wykracza ponad jej kompetencje.

Pan Jan Zaworski zapytał, czy te siły własne ujęte w planie to są tylko pracownicy szpitala, czy też uczniowie z RCEZ?

Pani Adela Marzęda odpowiedziała, że tylko pracownicy szpitala, kiedyś szpital korzystał z pomocy uczniów, którzy w ramach praktyk wykonywali niektóre prace remontowe.

Pan Wojciech Ślifirczyk zapytał o punkt 27 (informatyzacja), który jest w trakcie realizacji, czy przez nie przyjęcie tego planu inwestycyjnego będzie wstrzymana realizacja tego projektu.

Pani Adela Marzęda odpowiedziała, że nie będzie to wstrzymane, gdyż toczy się to już od 2018 roku.

Głos zabrał **pan Radosław Guz**, nawiązując do załącznika dotyczącego zakupów sprzętu medycznego, pytając panią dyrektora ds. lecznictwa o sprzęt dla oddziału chirurgicznego, a konkretnie o laparoskop, który jak wie, jest już stary i zużyty. Czy jest możliwość, aby go wstawić do tego planu.

Pani Adela Marzęda wraz z panią Alicją Struska – z-ca dyrektora ds. lecznictwa powiedziały, że laparoskop jest ujęty w projekcie dotyczącym Bloku Operacyjnego.

Drugą rzeczą, o którą by prosił do wpisania do planu zakupów **pan Radosław Guz** to łóżka dla osób otyłych. Jest duże zapotrzebowanie na oddziałach na te łóżka.

Powiedział również, że przy składaniu projektów różnego rodzaju, czy nawet przy występowaniu o środki do Ministerstwa, czy też do Marszałka, bardzo często jest taka pozycja – czy dane zakupy, remonty, inwestycje były planowane. Jest to istotna informacja z punktu widzenia instytucji oceniającej dany wniosek z tego powodu, że oceniający bardzo wysoko oceniają projekty, które były już planowane wcześniej np. od dwóch lat. Wtedy mamy większą szansę na uzyskanie środków na taką inwestycję, która jest już parę lat w planach danego szpitala. Podkreślił również, że plan nie musi być wykonany w 100%, ale jest to zapisane i zostaje ślad, że widzimy te potrzeby.

Pani Adela Marzęda powiedziała, że załącznik dotyczący zakupu sprzętu robiła na podstawie zapotrzebowań z oddziałów szpitalnych. Biorąc wszystko pod uwagę, co zostało zawnioskowane i podliczając tego wartość to suma ta opiewa na 1,5 mln zł. W załączniku został ujęty sprzęt, na który szpital będzie stać w 2019 r. Część sprzętu jest również ujęta w projekcie na Blok Operacyjny.

Pan Wojciech Ślifirczyk odniósł się jeszcze do wypowiedzi pana Radosława Guza, pytając, czy jeżeli w planie jest coś przez kilka lat, to im więcej tym lepiej?

Pan Radosław Guz odpowiedział, że to nie do końca o to chodzi. Jeśli na przykład jest do oceny jakiś projekt, to pytają, czy są jakieś dokumenty, które wskazują na to,

że planowane były tego typu inwestycje, czy też zakupy. Jest to dowód na to, że coś szpital robił w tym kierunku i zgłaszał potrzebę tego, chociażby poprzez umieszczenie tego w planie.

Przewodnicząca RS – Ewa Zybała przeszła do głosowania nad uchwałą nr 6/2019 r. w sprawie zaopiniowania planu inwestycyjnego szpitala na 2019 r.

Przewodnicząca zarządziła głosowanie w sprawie przyjęcia planu inwestycyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie na 2019 rok

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 0 głosów,

Przeciw – 4 głosów,

Wstrzymało się – 1 głosów.

Rada Społeczna podjęła uchwałę nr 6/2019 negatywnie opiniującą plan inwestycyjny Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie na rok 2019 (uchwała w załączeniu).

Pani Ewa Zybała – Przewodnicząca Rady Społecznej powiedziała, że w związku z tym rozumie, że spotykamy się na następnej Radzie Społecznej, gdzie powrócimy do opiniowania planu inwestycyjnego na 2019 rok.

Pani Adela Marzęda potwierdziła, że po raporcie z bilansu, na który przyjeżdża biegła 2 i 3 kwietnia, zostanie zwołana ponownie Rada Społeczna i powrócimy do tematu planu inwestycyjnego.

Ad 8. Sprawy różne, wolne wnioski

Pani Ewa Zybała – Przewodnicząca Rady Społecznej powiedziała, że dostała symulację wynagrodzeń, która była wnioskowana na poprzednim posiedzeniu Rady Społecznej przygotowaną przez kadrową. Symulacja dotyczyła podwyższenia płacy zasadniczej osobom najmniej zarabiającym do kwoty zasadniczej 2 250,00 zł. Koszt roczny podniesienia tego wynagrodzenia wynosi 1 434 252,00 zł z ZUS pracodawcy – 1 719 811,57 zł, a miesięczny koszt to 119 521,00 zł, z ZUS pracodawcy – 143 317,63 zł. Kwota wypłaconego dodatku wyrównawczego za styczeń 2019 r. z ZUS pracodawcy to 74 185,67 zł.

Pani Adela Marzęda powiedziała, że aby można było dodatek wyrównawczy włączyć w wynagrodzenie zasadnicze, to trzeba zmienić regulamin wynagradzania, zrobić nową siatkę płac i uzyskać pozytywną opinię związków zawodowych.

Pan Lucjan Mileszczyk- Z-ca Przewodniczącego RS zapytał, jakie by to wygenerowało koszty?

Pani Adela Marzęda odpowiedziała, że miesięcznie tak jak jest to pokazane w wykazie, byłby to koszt 143 317,63 zł. Wtedy to by nie był dodatek wyrównawczy, tylko by się to przeniosło do wynagrodzenia zasadniczego. Na pewno to nie będzie kwota 2 250,00 zł, dlatego, że przy jednym np. pracowniku, aby mu podnieść zasadnicze do tej kwoty, to trzeba by było podnieść o ponad 800,00 zł.

Pan Lucjan Mileszczyk- Z-ca Przewodniczącego RS zapytał, czy ktoś pracuje za 1 400,00 zł?

Pani Adela Marzeda odpowiedziała, że pracuje za 2 250,00 zł brutto. Jest w tym płaca zasadnicza i dodatek wyrównujący. Jest to zgodne z siatką płac w regulaminie wynagradzania.

Pan Jan Zaworski zapytał kto może zmienić tę siatkę płac.

Pani Adela Marzeda odpowiedziała, że robi to Sekcja Kadr i Płac i, że najpierw trzeba tę siatkę stworzyć

Pani Przewodnicząca RS – Ewa Zybała zapytała ile czasu trwałoby stworzenie siatki płac.

Pani Adela Marzeda powiedziała, że około 3 miesięcy.

Pani Przewodnicząca Rady Społecznej – Ewa Zybała zapytała, co można teraz zrobić, żeby pomóc tym pracownikom?

W tym miejscu zabrała głos **pani Małgorzata Krzysztofiak – Przewodnicząca NSZZ SOLIDARNOŚĆ** mówiąc, że „ugaszeniem pożaru” byłaby zmiana regulaminu wynagradzania w zakresie dodatku stażowego, czyli branie pod uwagę całego stażu pracy pracownika (w tym w innych zakładach pracy niż służba zdrowia) oraz wyłączenie dodatku stażowego z minimalnego wynagrodzenia. I tylko tyle.

Pani Adela Marzeda powiedziała, że na ten czas jest to nierealne do wykonania, gdyż są to ogromne pieniądze.

Pani Małgorzata Krzysztofiak podkreśliła, że rozumie, że trzeba zmienić siatkę płac, co niesie za sobą ogrom pracy, gdyż stanowisk pracy jest bardzo dużo. Układając nową siatkę trzeba wziąć pod uwagę najniższe stanowisko z płacą 2 250,00 zł, a potem podnosić to biorąc pod uwagę stanowisko, odpowiedzialność, zakres obowiązków. Powiedziała, że cały czas przekonywano ich, że nie stać szpitala na to, aby zacząć od pracownika, który zaszeregowany jest najniżej (w szpitalu są to dozorczy), który w tej chwili ma płacę zasadniczą 1400,00 zł czy 1 450,00 zł plus pochodne i gdyby przyjąć min płacy zasadniczej 2 250,00 zł od tego pracownika, to każdego następnego pracownika w zależności od zaszeregowania trzeba by było podnieść w górę.

Pani Adela Marzeda powiedziała, że można o tym myśleć, gdyby było wiadomo od NFZ, że będą jakieś większe pieniądze. W tej chwili i w takiej sytuacji finansowej szpitala nie ma na to szans.

Pan Lucjan Mileszczyk- Z-ca Przewodniczącego RS zapytał, czy wiadomo coś na temat „zembalowego”, które miałyby wejść w kontrakt.

Pani Adela Marzeda powiedziała, że plan taki jest, ale prawdopodobnie od lipca tego roku.

Pani Przewodnicząca Rady Społecznej – Ewa Zybała zapytała, dlaczego nikt nie podejmował rozmów, aby zaradzić tej sytuacji, która powstała z tym wynagrodzeniem. Różnice są straszne. Ludzie mają prawo być rozgoryczeni. Czy były takie spotkania.

Pani Małgorzata Krzysztofiak odpowiedziała, że rozmowy są prowadzone, odkąd ona jest w komisji zakładowej jako funkcyjna tj. od 15 lat. Od 15 lat ta sprawa jest poruszana. O wyłączeniu dodatku stażowego z minimalnego wynagrodzenia rozmowy są prowadzone od 8 lat. Sukcesywnie kilka razy w roku związek zawodowy prosi o spotkanie w tej sprawie. Do tej pory zawsze odpowiedź na wyłączenie stażowego z płacy minimalnej była negatywna z powodu za dużego kosztu, który byłby przez to wygenerowany. W pewnym sensie

ustawowo jest przyzwolenie na tego typu działania. Dwa lata temu zostały wyłączone dyżury nocne i świąteczne i zostało to zauważone przez pracowników i było to szeroko komentowane. Myśli, że wyłączenie dodatku stażowego z minimalnej płacy byłoby przeświadczone. Ludzie byli bardzo rozgoryczeni, bo miało to wejść od stycznia tego roku.

Pani Przewodnicząca Rady Społecznej – Ewa Zybała powiedziała, że ma pewną informację, niesprawdzoną co prawda, ale ją ma i dotyczy ona wyceny świadczeń usług medycznych, że nie wprost pójdą do tych najniżej zarabiających pracowników pieniądze, ale to zależy od mądrości dyrekcji szpitala, żeby te pieniądze w jakiś sposób przerobić na podwyżki tym osobom najbardziej potrzebującym. Tu musi pójść pomoc, wsparcie finansowe. Pani Przewodnicząca RS – Ewa Zybała poprosiła o wyliczenie ile to by było, gdyby wyłączyć te dodatki z płacy zasadniczej. Jak to będzie wyglądało i ile to będzie kosztowało szpital. Powiedziała, również, że trzeba przystąpić do rozmów na temat zmiany regulaminu wynagradzania.

Pani Przewodnicząca podkreśliła również, że nie chce konfliktować ze sobą żadnych grup pracowniczych ze szpitala. Zależy jej na wyjaśnianiu i naprawianiu sytuacji, które są niesprawiedliwe wobec pracowników.

Informację na temat wykorzystywanych środków zewnętrznych w ostatnich 5 latach oraz symulację przygotowaną na temat wzrostu wynagrodzenia zasadniczego do kwoty minimalnego wynagrodzenia przekaze panu Piotrowi Kaliszewskiemu, aby mógł to przedstawić w Ministerstwie Zdrowia. Będzie mógł jako doradca pana Ministra przedstawić mu sytuację na konkretnych wyliczeniach, jako dane z konkretnego szpitala. Pokaże to ile trzeba jeszcze środków, aby pracownicy mogli godnie zarabiać. Tak naprawdę to jest ciekawa, czy władze wiedzą, że ta minimalna nie ma nic wspólnego z minimalną płacą w szpitalach.

Pani Małgorzata Krzysztofiak powiedziała, że władze wiedzą, że tak jest, że płaca minimalna nie ma nic wspólnego z wynagrodzeniem zasadniczym pracownika.

Powiedziała również, że dla niej pewne rzeczy można by było zrobić tak, jak w części już zostały zrobione. Ma na myśli tutaj uzyskanie II stopnia referencyjności w przypadku neonatologii i traktu porodowego. To przekłada się bezpośrednio na finansowanie. Jeśli chodzi o pracowników, to podstawy do tego mają. Wszystkie grupy zawodowe medyczne, które mają wpływ na wycenę świadczeń, robią we własnym zakresie dużo kursów, specjalizacji i są to w stanie przeprowadzić. Tylko do tej pory nie było to przeprowadzane. Jest dużo innych oddziałów, gdzie można by było zwiększyć przychód, gdzie czasami wystarczy wykazać, że posiada się wykształcony personel, a czasami wiąże się to z inwestycjami na różne inne rzeczy.

Głos zabrała **pani Alicja Struska – z-ca dyrektora ds. leczenia**, która powiedziała, że wiąże się to również z odpowiednim wyposażeniem oddziałów, co jest ogromnym obciążeniem dla szpitala.

Pani Ewa Zybała – Przewodnicząca RS powiedziała, że przyglądała się sytuacji, dokumentacji z SOR-em, o którym była mowa na poprzedniej Radzie Społecznej i na który by były pieniądze. Jednak zaniechano konkretnych działań, brak dokumentacji. Starostwu zależy na tym, aby te działania przywrócić. Musi być dobra wola, która jest, ale też czas, którego potrzeba na przygotowanie pewnych procedur. Jeśli chodzi o podwyżki, to trzeba

pewne rzeczy przygotować, przejść pewne procedury i to wiąże się z czasem. Może to być nawet 3-4 miesiące.

Pani Małgorzata Krzysztofiak powiedziała, że czeka na wyznaczenie spotkania przez dyrektora w sprawie dodatku stażowego od 25 lutego br. bez odzewu.

Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej odpowiedziała, że ona też czeka na niektóre rzeczy od dyrektora do dzisiaj. Dyrektor jest w tej chwili na zwolnieniu i czekamy na powrót i decyzje.

Ad 9. Zamknięcie posiedzenia

Przewodnicząca Rady Społecznej - Ewa Zybała zakończyła posiedzenie Rady Społecznej, dziękując wszystkim uczestnikom.

*Przewodniczący
Rady Społecznej w SPZOZ
w Lubartowie*

Ewa Zybała

