

## PROTOKÓŁ Nr 3/2020

z posiedzenia Rady Społecznej  
w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lubartowie  
w dniu 6 lipca 2020 roku

### **Porządek obrad:**

1. Otwarcie posiedzenia,
2. Przyjęcie porządku obrad,
3. Przyjęcie protokołu z poprzedniego posiedzenia,
4. Wyrażenie opinii w sprawie rocznego sprawozdania finansowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie za rok 2019. Sprawozdanie niezależnego biegłego rewidenta z badania rocznego sprawozdania finansowego – informacja Dyrektora SPZOZ w Lubartowie,
5. Informacja Dyrektora SPZOZ w Lubartowie w sprawie sposobu pokrycia straty za rok 2019,
6. Wyrażenie opinii w sprawie wynajęcia pomieszczeń o powierzchni powyżej 50m<sup>2</sup> na świadczenie usług medycznych w ramach rezonansu magnetycznego,
7. Sprawy różne, wolne wnioski,
8. Zamknięcie posiedzenia.

### **Ad 1. Otwarcie posiedzenia**

Posiedzenie Rady Społecznej odbyło się 6 lipca 2020 roku w SPZOZ w Lubartowie przy ul. Cichej 14, w godzinach 11:00 – 12:10.

**Pani Ewa Zybala – Przewodnicząca Rady Społecznej (RS)** otworzyła posiedzenie, witając Członków Rady Społecznej (nieobecni: Jan Sławecki, Radosław Guz, Wojciech Ślifirczyk), przedstawiciele Związków Zawodowych przy SPZOZ w Lubartowie (nieobecni: OZZL, ZZRM) oraz dyrekcję szpitala (nieobecny Z-ca Dyrektora ds. lecznictwa) oraz Jarosława Budka – Członka Zarządu Powiatu, oraz pana Artura Szczupakowskiego – ze strony Starostwa Powiatowego. Lista obecności stanowi *załącznik nr 1* do niniejszego protokołu.

### **Ad 2. Przyjęcie porządku obrad**

**Pani Ewa Zybala Przewodnicząca Rady Społecznej** przedstawiła porządek obrad, proponując jego przyjęcie.

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 kopiami protokołu z dnia 21 maja 2020 r. przeszli do głosowania bez odczytywania go na głos. Członkowie Rady Społecznej mieli możliwość zapoznania się z nim przed posiedzeniem.

Zarządzono głosowanie w sprawie przyjęcia protokołu z poprzedniego posiedzenia bez odczytywania.

W wyniku głosowania:

**Za przyjęciem – 5 głosów,**

**Przeciw – 0 głosów,**

**Wstrzymało się – 0 głosów**

*Członkowie Rady przyjęli protokół z poprzedniego posiedzenia.*

### **Ad 4. Wyrażenie opinii w sprawie rocznego sprawozdania finansowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie za rok 2019. Sprawozdanie niezależnego biegłego rewidenta z badania rocznego sprawozdania finansowego – informacja Dyrektora SPZOZ w Lubartowie.**

**Przewodnicząca Rady Społecznej (RS) pani Ewa Zybala** oddała głos w tym miejscu pani Sylwii Domagała – Dyrektorowi SPZOZ w Lubartowie, która przekazała głos pani Sylwii Piętał – Głównemu Księgowemu SPZOZ w Lubartowie.

**Pani Sylwia Piętał – Główny Księgowy (GK)** powiedziała, że szpital otrzymał sprawozdanie biegłego niezależnego rewidenta za okres od 1 stycznia 2019 r. do 31 grudnia 2019 roku, który przedstawia w sposób czytelny i jasny obraz sytuacji majątkowej i finansowej szpitala. Zgodnie z opinią biegłego rewidenta sprawozdanie finansowe zostało sporządzone na podstawie prawidłowo prowadzonych ksiąg rachunkowych, zgodnie z przepisami prawa z zastosowaniem przepisów ustawy o rachunkowości. Warto również dodać, że obecne przepisy i zmiana ustawy o rachunkowości nałożyły obowiązek sporządzania sprawozdania finansowego w formie ustrukturyzowanego pliku XML, jako e-sprawozdanie.

Na badanie rocznego sprawozdania finansowego składa się:

- Bilans sporządzony na dzień 31 grudnia 2019 r., który po stronie aktywów i pasywów wykazuje sumy – 21 098 360, 13 zł,
- Rachunek zysków i strat za rok obrotowy od 1 stycznia o 31 grudnia 2019 r. wykazujący stratę netto w wysokości 5 895 097,06 zł,
- Zestawienie zmian w kapitale własnym,
- Rachunek przepływów pieniężnych.

Biegły nie zgłosił zastrzeżeń co do badanego sprawozdania finansowego. W stosunku do zakładanego planu finansowego na 2019 r. wynik finansowy jest poniżej 6 mln zł i wynosi dokładnie 5 895 097,06 zł. Wynik ten poprawił się dzięki rozliczeniom z NFZ na koniec roku. Suma bilansowa aktywów i pasywów wynosi 21 098 360, 13 zł, zwiększyła się w stosunku

do roku 2018, co szczególnie widać w pozycji aktywa trwałe, które wzrosły o ok. 4 mln zł, co oznacza, że szpital inwestuje.

Biegły zwrócił również uwagę w opinii na temat problemów zobowiązań i są to straty w wysokości 5 895 097,06 zł.

W tym miejscu zabrała głos **pani Sylwia Domagała Dyrektor SPZOZ w Lubartowie**, mówiąc, że proponuje, aby pokryć tą stratę, tak jak w ubiegłym roku, kwotą z amortyzacji, gdzie jest to ponad 2 mln zł, a pozostałą stratę zyskami z lat przyszłych. W przypadku SPZOZ w Lubartowie w tej chwili innej możliwości nie ma. W kontekście zysków, warto zwrócić uwagę na miesiąc czerwiec br., gdzie w związku z wdrożeniem skoordynowanej opieki nad kobietą ciężarną tzw. KOC, szpital wystawił dodatkową fakturę już na 615 tys. zł. To jest 197% limitu przyznanego przez NFZ. W miesiącu czerwcu urodziło się 90 maluszków z czego rozliczenie na 615 tys. zł dotyczy tylko 79 porodów dlatego, że 11 porodów odbyło się w momencie zakończenia miesiąca i przejdą one do rozliczenia za miesiąc lipiec. Przy zachowaniu tej tendencji to prawdopodobnie 8 mln zł rocznie będzie dodatkowym przychodem z realizacji programu KOC. Szpital podpisał z czternastoma lekarzami umowy współpracy, którzy będą do nas kierować pacjentki. W szpitalu w Lubartowie rodzą pacjentki z Białej Podlaski, z Łukowa, gdzie odbierane są sygnały od dyrektorów tych szpitali.

**Pani Ewa Zybała Przewodnicząca RS** zapytała, czy jeżeli mamy stratę około 6 mln zł, a z programu KOC prognozuje się rocznie 8 mln zł, to mamy szansę w przyszłym roku pokryć stratę.

**Pani Sylwia Piętał GK** powiedziała, że na stratę składa się wiele czynników.

**Pani Dyrektor – Sylwia Domagała** powiedziała, że na pewno zupełnie inaczej będzie wyglądała dynamika wzrostu tej straty. Nie jesteśmy w stanie jeszcze dzisiaj przewidzieć konsekwencji kolejnych inicjatyw ustawodawczych, bo one na pewno będą. Głównie chodzi tu o wzrost wynagrodzeń. Pani Dyrektor powiedziała również, że byłaby ostrożna w kontekście pokrycia strat tych z lat ubiegłych. Natomiast jeśli chodzi o bilans całego roku, to na pewno będzie on dużo lepszy niż 2019 rok. Podkreśliła również, że mówi o przyszłym roku tj. 2021, gdyż teraz szpital „żyje” z 1/12 ryczałtu i cały czas przez I półrocze szpital nie pobierał wynagrodzenia za świadczenia tzw. wyodrębnione czyli za protezy. Jeśli chodzi o wyodrębnione świadczenia z zakresu neonatologii i położnictwa, to I półrocze było dobre. Natomiast w kontekście finansowym po pierwszym miesiącu funkcjonowania KOC to pierwsza faktura to już 615 tys. zł. Tysiąc dwieście porodów rocznie szpital jest w stanie infrastrukturalnie przyjąć. Nie liczymy w tym dzieciaczków, które rodzą się w różnym stanie zdrowia, gdzie niektóre rozliczane są za np. 25 tys. zł. Mamy specjalistów od laktacji, zaangażowane panie położne, szkołę rodzenia, wszystko jest to w ramach KOC. Przyszły rok może pokazać jak bardzo opłacało się zmienić tak naprawdę tylko strukturę rozliczania w zakresie tych świadczeń.

**Pani Ewa Zybała – Przewodnicząca RS** powiedziała, że dzięki działaniom związanym z realizacją projektu KOC szpital dostał za czerwiec dodatkowe 615 tys. zł.

**Pani Dyrektor Sylwia Domagała** potwierdziła. Powiedziała, że to ogromna praca lekarzy i położnych. Dla personelu jest to bardzo motywujące, że mogą być liderami. Należy wspomnieć również, że szpital swoimi nakładami finansowymi i pracownikami remontuje

oddział ginekologiczno-położniczy, gdzie nie odbywa się to w takim tempie jak ubiegłoroczny remont przeprowadzony przez Fundację POLSAT, ale powolutku kolejne wyremontowane sale zostają oddawane do użytku. Czeka nas jeszcze kuchenka i gabinet zabiegowy oraz korytarz. Wtedy to będzie takie jedno piętro, które będzie pokazowe w tym szpitalu.

**Pan Lucjan Mileszczyk** zapytał, czy gdyby utrzymać ten poziom wzrostu przychodów w oparciu o realizację programu KOC, czy można mówić o zbilansowaniu.

**Pani Dyrektor Sylwia Domagała** odpowiedziała, że jedyną możliwością zmiany trendu sytuacji finansowej szpitala, to jest wzrost przychodów. Ponieważ jesteśmy w sieci szpitali i ponieważ nie są organizowane konkursy, to jedyne co szpital może zrobić to poszukiwać takich działań, które w trybie bezkonkursowym umożliwią nam wzrost przychodów. KOC to po pierwsze, szpital ma również zgodę na ZOL, ale w tej chwili jest to wstrzymane, bo akurat na to musi być ogłoszony konkurs. Pojawiają się jednak nowe niszowe rzeczy, tak jak np. przychody z tytułu poradni leczenia osteoporozy. Około dwóch tygodni temu był przy szpitalu postawiony densytometr, gdzie przebadana ok. 60 pacjentów. Trzydzieści procent populacji z danych statystycznych tej firmy są osobami kwalifikującymi się do leczenia osteoporozy. W województwie lubelskim jest tylko dwie takie poradnie. Jedna w Lublinie, a druga w Zamościu. Utworzenie trzeciej też daje konkretne, wymierne kwoty dodatkowego przychodu z NFZ. W ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej AOS mamy Poradnię Reumatologiczną, Poradnię Ortopedyczną, brakuje nam tylko jednego spoiwa. Tych pacjentów możemy zatrzymać u nas, gdzie nie będą migrowali do Zamościa, czy Lublina. Pani Dyrektor liczy na to, że szpitale powiatowe będą oceniane centralnie z perspektywy Ministerstwa Zdrowia. Nie wspieranie szpitali powiatowych, a ma tu na myśli inicjatywy ustawodawcze, zmiany wynagrodzenia, spowoduje, że nie utrzymają się one. Wszyscy chcemy, aby ludzie zarabiali jak najwięcej, natomiast szpitale powiatowe nie mają na to środków. W tej chwili jest od 1 lipca wzrost wynagrodzenia w oparciu o rozporządzenie dotyczące podstawy wynagrodzenia w zawodach medycznych i za tym idzie 3% wzrost ryczałtu. Cały czas musimy odrobić te 1 300 000,00 zł, które straciliśmy.

**Pan Lucjan Mileszczyk – Z-ca Przewodniczącego RS** powiedział, że biegły rewident zaznaczył, że istnieje ryzyko utraty płynności finansowej i zaprzestania spłacania swoich zobowiązań. Wszystkim zależy, żeby szpital był, funkcjonował i służył wszystkim mieszkańcom powiatu.

**Pani Sylwia Domagała** powiedziała, że pewne decyzje administracyjne w oparciu o które szpital funkcjonuje nie zapadają natychmiastowo, jednak znając przygotowania do ich podjęcia wydaje się, że nie będzie gorzej. Personelowi, pracownikom szpitala bardzo zależy, są bardzo zaangażowani i pani Dyrektor podkreśla, że nie mogła trafić na lepszych. Dlaczego szpital dopiero teraz wdrożył KOC skoro mógł to zrobić w 2017 roku. Szpitalowi był proponowany tzw. pilotaż, ponieważ wszystkie te koordynowane projekty, czy z kardiologii, czy z położnictwa są poprzedzane pilotażami. Są pewne podmioty, które są zapraszane do tych pilotaży. Szpital w Lubartowie otrzymał taką propozycję, ale trudno dzisiaj oceniać z jakiego powodu nie została ona przyjęta. Robi się rachunek zysków i strat i podejmuje się wyzwanie. Pracy jest więcej bo rodzi się więcej dzieci, jednak praca nie wygląda inaczej. Jest większa rotacja pacjentów i krótsze czasy pobytu. Klasyczna procedura przy porodzie trwała

kiedys 5 dób. Dzisiaj kształtuje się od 3 do 4 dób. Przy porodach fizjologicznych nie ma przeciwwskazań, aby pacjentka przebywała w domu. Bez problemu szpital w Lubartowie jest w stanie obsłużyć rocznie 1200 porodów rocznie, natomiast przy liczbie 1500 porodów musielibyśmy organizacyjnie trochę pozmieniać, ale jest to również możliwe.

Panie pracują nad wdrożeniem budżetowania w oddziałach, gdzie w tej chwili funkcjonuje to w oparciu o rozdzielniki, które od lat nie były zmieniane. Zobaczymy co przyniosą zmiany w regulaminie wynagradzania, który jest z 1999 r. i przez najbliższe trzy miesiące ten regulamin będzie opracowywany. Szpital musi się również rozwijać i angażować środki w inwestycje. Bez tego szpital za chwilę infrastrukturalnie nie będzie spełniał wymogów. W tej chwili sanepid nie przychodzi na kontrolę, ale przyjdzie ten moment i podejmie odpowiednie decyzje. Nie ma np. centralnej sterylizator i innych rzeczy, które szpital musi posiadać. Ogłaszamy przetarg na Blok Operacyjny.

**Pan Tomasz Marzęda** powiedział, że rok 2019 został zamknięty stratą 5 895 097,06 zł. Jak wdrożenie projektu KOC wpłynie na prognozowany wynik finansowy za 2020 rok.

**Pani Sylwia Domagała Dyrektor SPZOZ w Lubartowie** odpowiedziała, że I półrocze jest trudne ze względu na spadek przychodów, więc istnieje duże prawdopodobieństwo, że ten wynik w tym roku drastycznie jeszcze się nie zmieni. Wszystko będzie zależało od tego, czy w II półroczu nadrobimy zaplanowane świadczenia z I półrocza.

Głos zabrała **pani Sylwia Piętał GK**, która powiedziała, że szpital zetknął się z taką sytuacją, że ma duże zobowiązania wobec np. dostawców czy usługodawców. To cały czas się zmienia i rotuje, jest bardzo dużo nakazów zapłaty. Trudno tu podać konkretne daty i liczby. Pewne rzeczy teraz dopiero wychodzą na światło dzienne.

**Pani Sylwia Domagała Dyrektor SPZOZ w Lubartowie** powiedziała, że nie będzie unikać odpowiedzi na zadane pytanie, ale też nie będzie się konkretnie zobowiązywać. Na pewno nie będzie ta strata dużo niższa za 2020 r. niż za 2019 r.

**Pan Tomasz Marzęda** powiedział, iż rozumie, że będzie to w granicach 4 500 000,00 zł, a 6 500 000,00 zł i w związku z tym trzymając się tego trendu, jak będzie prognozowany rok 2021. Jego zdaniem padła zbyt optymistyczna teza z ust pani Starosty, że zyskiem za 2020 pokryjemy stratę z 2019 roku. Jego zdaniem pokrycie straty za lata 2019, 2020 i 2021 nie będzie możliwe wypracowanym zyskiem za 2021 r. Trzeba to sobie wprost i uczciwie powiedzieć. Za trzy lata mamy stratę ok. 15 mln zł, to gdybyśmy nawet w 2022 r. mieli 1 mln zł zysku to potrzebujemy kolejnych 15 lat żeby te straty pokryć.

**Pani Dyrektor Sylwia Domagała** potwierdziła, że tak to wygląda i podkreśliła, że ona mówiła o zbilansowaniu się roku. Nie mówiła o pokryciu strat w 100%. Prosi również pamiętać o tym, że szpital będzie zaciągał zobowiązania w kontekście inwestycji. One też będą miały wpływ ogólnie na sytuację i wynik finansowy. To, że my zbilansujemy sobie przychody z kosztami z danego roku, to nie zmieniać będzie faktu, że dalej będziemy ponosić koszty związane z inwestowaniem.

Głos zabrał **pan Tomasz Marzęda**, który poprosił o wsparcie pani Głównej Księgowej. Czym innym są wydatki, zobowiązania bieżące, czy też inwestycje. Inwestycje jest to wydatek nie do końca budujący koszt, bo mamy tu amortyzację. Nawet gdybyśmy zainwestowali w szpital 100 mln zł, to nie będziemy mieli tych 100 mln zł straty, tylko będziemy mieli amortyzację rozłożoną na poszczególne lata. Podkreślił również, że bardzo

kibicuje tym wszystkim inwestycjom, które poprawią warunki pacjentom, bo to o to w tym wszystkim chodzi. Trzeba pamiętać, że ten szpital w pierwszej kolejności funkcjonuje przede wszystkim dla pacjentów, w drugiej kolejności oczywiście inwestycje po to, aby poprawić warunki pracy. Trzeba sobie jednak wprost powiedzieć, że straty za 2019 rok, za 2020 i 2021 nie pokryje szpital przez najbliższe 12 lat z tego zysku.

**Głos zabrała pani Sylwia Domagała- Dyrektor SPZOZ w Lubartowie**, potwierdziła to i zaznaczyła, że odpowiadając na pytanie pana Lucjana Mileszczyka mówiła o bilansie rocznym. Szpital kosztów działalności nie ograniczy, natomiast też jest inną kwestią wzrost cen, jeśli chodzi o wszystkie zakupy, które są szpitalowi potrzebne do funkcjonowania. Mowa jest tu o pobycie pacjenta, o żywności, o dostawach tlenu medycznego, gdzie w ofertach przetargowych są składane oferty z 90% wzrostem cen. Są pewne rzeczy na które szpital nie ma wpływu. Funkcjonujemy w oparciu o ustawę o prawach zamówień publicznych. W ubiegłym roku mieliśmy 100% wzrost kosztów z tytułu odbioru i utylizacji odpadów medycznych, to w tym roku dotyczy to np. dostawy tlenu medycznego. Na to na co mamy wpływ to rozszerzenie działalności szpitala.

**Pan Tomasz Marzęda** powiedział, że te straty, te kilkanaście mln zł będzie musiał pokryć organ tworzący czyli Starostwo Powiatowe, bez szansy odzyskania tych pieniędzy w krótkim czasie.

**Pani Ewa Zybała- Przewodnicząca RS**, powiedziała, że starty z poprzednich lat były w kwocie kilku mln zł i nie zauważyła, aby organ tworzący pokrywał tę stratę. Wszystkim nam zależy na tym, aby to co trzeba w szpitalu zrobić, to zrobić, aby pacjenci byli zadowoleni z obsługi i świadczonych usług oraz, aby pracownicy byli zadowoleni. Nie możemy sobie pozwolić żeby zlikwidować szpital. Te wszystkie działania nie są łatwe, tym bardziej cieszy fakt, że przynajmniej bilans roczny będzie dodatni.

Głos zabrała **pani Sylwia Domagała**, mówiąc, że w takiej sytuacji finansowej znajdują się wszystkie szpitale powiatowe. Są nieliczne, które tych problemów nie mają. Jeśli jest potrzebna taka debata publiczna, to bardzo chętnie zaprosimy Radzyń Podlaski, Parczew, żeby był ogląd sytuacji, żeby nie było poglądu, że tylko nasz szpital jest w takiej kondycji finansowej. W ubiegłym roku pani dyrektor przekazywała raport szpitali powiatowych za 2019 rok do Starostwa Powiatowego. Jest to raport dotyczący całej Polski. Taka sama sytuacja ma miejsce w przypadku szpitali, których podmiotem tworzącym jest Urząd Marszałkowski. Tylko w województwie lubelskim zadłużenie z tego tytułu jest na poziomie 890 mln zł. Poziom jakości udzielania świadczeń się nie zmienił.

**Pan Tomasz Marzęda** powiedział, że nie krytykuje działalności dyrekcji, tylko twierdzi, że jeśli coś się nie bilansuje, to przyjdzie taka sytuacja, że musi się wywrócić. Nie możemy porównywać się do najgorszych i jeśli jest źle to nawet Urząd Marszałkowski staje przed decyzją, który szpital zlikwidować. Podkreślił też, że jego głos jest głosem przestrogi, że jeśli nie wyjdziemy na dodatni wynik finansowy, to ten szpital stanie przed groźbą likwidacji.

**Pani Ewa Zybała- Przewodnicząca RS** powiedziała, że Starostwo stanęło przed takim pytaniem już rok temu. Jednak wybraliśmy ratowanie tego szpitala. Mamy świadomość, że szpital nie jest finansowany wystarczająco, bo żaden nie jest.

**Pani Sylwia Domagała** powiedziała, że ogromny wpływ na to wszystko ma wycena świadczeń. Pracownicy, którzy pracują w szpitalu dużo dłużej niż ona, nie raz słyszeli

o groźbie likwidacji szpitala. Sytuacja ta powtarza się co jakiś czas. W związku z tym, że jesteśmy monopolistą i mamy ten próg minimalny – 90 tys. podopiecznych, to jednak do likwidacji nie pójdzie nasz szpital. Są plany przekształcania co niektórych szpitali powiatowych w zakłady opieki leczniczej. Być może to spowoduje też odmrożenie pewnych zasobów infrastrukturalnych i zasobów kadrowych, być może wówczas znajdą się pieniądze na to żeby świadczenia wycenić lepiej. Natomiast do momentu kiedy szpitale powiatowe będą ze sobą konkurowały, to nigdy ten system nie będzie zdrowy. Musi się zmienić organizacja systemu.

**Pan Tomasz Marzęda** powiedział, że nie zgodzi się z takim optymizmem, że szpital nie upadnie. Szpital nie upadnie dopóki organ tworzący ma z czego dołożyć.

**Pani Dyrektor Sylwia Domagała** dodała jeszcze, że gdyby nie patrzyła optymistycznie w przyszłość to by jej tu nie było.

W tym miejscu głos zabrała **pani Ewa Zybała Przewodnicząca RS** pytając, czy są jeszcze merytoryczne pytania co do pkt 4.

**Pan Jan Zaworski** zapytał o zdanie zawarte w sprawozdaniu finansowym biegłego rewidenta, że należy stwierdzić, iż istnieje ryzyko utraty płynności finansowej.

**Pani Sylwia Domagała – Dyrektor SPZOZ w Lubartowie** powiedziała, że już wielokrotnie mówiła, że szpital utracił płynność finansową w 2018 roku. Pani Dyrektor powiedziała, że mówiła kilka razy już w tamtym roku, że szpitalowi „na życie” brakuje miesięcznie 600-700 tys. zł miesięcznie.

**Pani Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej** przeszła do zapoznania członków Rady Społecznej z treścią uchwały.

**Przewodniczący Rady Społecznej – Ewa Zybała** zarządziła głosowanie w sprawie wyrażenia opinii dotyczącej rocznego sprawozdania finansowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie za 2019 rok

W wyniku głosowania:

**Za przyjęciem – 5 głosów,**

**Przeciw – 0 głosów,**

**Wstrzymało się – 0 głosów.**

*Rada Społeczna podjęła uchwałę nr 9/2020 w sprawie wyrażenia pozytywnej opinii dotyczącej rocznego sprawozdania finansowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie za 2019 rok. (uchwała w załączeniu).*

#### **Ad 5. Informacja Dyrektora SPZOZ w Lubartowie w sprawie sposobu pokrycia straty za rok 2019**

**Pani Dyrektor Sylwia Domagała**, powiedziała, że będzie to pokryte w części z amortyzacji i w pozostałej części z zysku z lat przyszłych.

**Ad 6. Wyrażenie opinii w sprawie wynajęcia pomieszczeń o powierzchni powyżej 50m<sup>2</sup> na świadczenie usług medycznych w ramach rezonansu magnetycznego.**

Głos zabrał **pani Sylwia Domagała** mówiąc, że w związku z tym, że szpital korzysta z usług mobilnego rezonansu magnetycznego, to w ramach dialogu technicznego i zrobienia analizy rynku stwierdziliśmy, że istnieje możliwość utworzenia w ramach zasobów infrastrukturalnych, które szpital posiada, poprzez wydzielenie powierzchni powyżej 50m<sup>2</sup> na potrzeby rezonansu magnetycznego stacjonarnego. Planowane jest ogłoszenie konkursu na świadczenie tych usług, na aparacie stanowiącym własność przyjmującego zamówienie. Powierzchnia tej pracowni będzie powyżej 50m<sup>2</sup> więc prosi o to, aby Rada Społeczna pozytywnie zaopiniowała tę propozycję. Pomieszczenia, które byłyby przewidywane pod adaptację tejże pracowni, zajmują część na parterze, w której w tej chwili mieści się poradnia ortopedyczna i gabinet pielęgniarki epidemiologicznej. Rocznie wykonujemy ok. 600 badań rezonansu magnetycznego. Takie rozwiązanie umożliwia też uzyskanie kontraktu na świadczenie rezonansu magnetycznego w ramach AOS. Są to świadczenia Nielimitowane. Każde badanie diagnostyczne umożliwiłoby uzyskanie dodatkowych przychodów. Jest to sprawa jeszcze odległa, natomiast chciałaby pani dyrektor ten konkurs ogłosić, po to, żeby zobaczyć jak zareaguje rynek na taką propozycję. Inwestycja ta pozwoliłaby mieć diagnostykę rezonansu magnetycznego przez 24 godz. na dobę, siedem dni w tygodniu i w przypadku tworzenia SOR byłyby to dodatkowy atrybut diagnostyczny. W tej chwili koszty jakie ponosimy w związku z wykonywaniem badań rezonansu magnetycznego jest to 659,00 zł i 459,00 zł. Jest to koszt przewyższający limit NFZ o ok. 25%. Szpital dopłaca do każdego badania diagnostycznego. Założeniem konkursu byłoby uzyskanie kwoty, która wynika z katalogu świadczeń realizowanych przez NFZ. Czy taki konkurs uda się przeprowadzić z sukcesem, tego pani dyrektor nie wie, ale dopóki nie spróbuje, to się nie dowie. Koszt adaptacji tych pomieszczeń poniósłby przyjmujący zamówienie.

**Pani Ewa Zybala Przewodnicząca RS** powiedziała, że rozumie, że szpital chce mieć na stałe w strukturze rezonans magnetyczny.

**Pani Dyrektor** potwierdziła, podkreślając, że nie będzie on własnością szpitala. Jest to aparat bardzo drogi i nie było jeszcze w projekcie wpisywane żadnych możliwości realizowania badań komercyjnych. Przyjmujący zamówienie zaadaptuje pomieszczenia, wstawi rezonans i będzie wykonywał badania. Szpital będzie miał dostępność cały czas do badań i możliwość podpisania kontraktu na te badania w ramach AOS. Ten rezonans mobilny, który stacjonuje przy szpitalu w poniedziałki i piątki jest tylko dla zabezpieczenia pacjentów hospitalizowanych w oddziałach szpitalnych. W konkursie jest zastrzeżenie, że podmiot, który podpisze z nami umowę nie prowadzi działalności konkurencyjnej w stosunku do szpitala. Ponad to, będzie również pobierana kwota za dzierżawę pomieszczenia w wysokości 40,00 zł za 1m<sup>2</sup>.

Trudno powiedzieć jaki będzie skutek ogłoszenia takiego konkursu, są takie firmy na rynku. Jeśli zakończy się to niepowodzeniem to i tak trzeba będzie ogłosić konkurs na rezonans mobilny.

**Pan Jan Zaworski** zapytał, czy jak prywatna osoba będzie prowadzić ten rezonans, to czy szpital będzie mógł zawrzeć kontrakt z NFZ.



**Pani Sylwia Domagała** odpowiedział, że jak najbardziej tak.

**Pani Ewa Zybala Przewodnicząca Rady Społecznej** przeszła do zapoznania członków Rady Społecznej z treścią uchwały.

**Przewodniczący Rady Społecznej – Ewa Zybala** zarządziła głosowanie w sprawie wyrażenia opinii dotyczącej wynajęcia pomieszczeń na świadczenie usług medycznych w ramach badań MRI (rezonans magnetyczny) o powierzchni powyżej 50m<sup>2</sup>

W wyniku głosowania:

**Za przyjęciem – 5 głosów,**

**Przeciw – 0 głosów,**

**Wstrzymało się – 0 głosów.**

*Rada Społeczna podjęła uchwałę nr 9/2020 w sprawie wyrażenia pozytywnej opinii dotyczącej wynajęcia pomieszczeń na świadczenie usług medycznych w ramach badań MRI (rezonans magnetyczny) o powierzchni powyżej 50m<sup>2</sup>. (uchwała w załączeniu).*

#### **Ad 7. Sprawy różne, wolne wnioski**

**Pan Jan Zaworski** zapytał, ile jest lekarzy na kontraktach w tej chwili w szpitalu.

**Pani Sylwia Domagała Dyrektor SPZOZ w Lubartowie**, odpowiedziała, że około 126 osób ma zawarte umowy kontraktowe. Trzeba jednak pamiętać, że nie są to pełne etaty. Niektórzy z nich przyjeżdżają w miesiącu np. na 2-3 dyżury w poszczególnym oddziale.

**Pan Jan Zaworski** zapytał również o to, jaki jest los starych karettek.

**Pani Sylwia Domagała** powiedziała, że na razie nic się z nimi nie dzieje, gdyż stare karetki są zabezpieczone na potrzeby wymazówki i covidówki. Na pewno jedna nie nadaje się do użytkowania ze względu na silnik. Nowe karetki były teraz pod koniec czerwca zgłoszone. Jeśli chodzi o los starych karettek, to będzie potrzebna opinia biegłego, prawdopodobnie będzie on z PZMot Lubelskiego. Zależy nam na tym, żeby była to osoba niezależna. Jeśli pan pyta o to, czy będziemy te karetki sprzedawali – to nie.

**Pan Tomasz Marzęda** podkreślił w tym miejscu, że ma nadzieję, że wszyscy tu pamiętają, że szpital funkcjonuje przede wszystkim dla pacjentów, nie dla Starostwa, nie dla lekarzy, nie dla pielęgniarek, ale dla pacjentów. Co oczywiście nie stoi w sprzeczności z tym, aby personel medyczny i pomocniczy miał też dobre warunki pracy. Pamiętajmy również o tym, że Lubelszczyzna się wyludnia i ten trend będzie utrzymywał się przez najbliższe lata. Im mniej ludzi, tym mniej szpitali jest potrzebnych. Nie zgodzi się z tezą, że szpitale nie będą upadały, bo będą. Zachowają się te, które będą miały najlepszą kondycję finansową. Dopóki jesteśmy w stanie dokładać, to dokładamy do tego szpitala, ale może przyjść taka sytuacja, że już nie będziemy mogli tego zrobić, bo nie będzie z czego. Dlatego, też życzy pani dyrektor, aby ten szpital miał jak najlepszą kondycję finansową i był jak najlepiej oceniany przez pacjentów.

**Pani Dyrektor Sylwia Domagała** powiedziała, że w tym miejscu chciałaby zdementować twierdzenia, które pojawiły się w ostatnim artykule w prasie, dotyczące kobiety, która miała rzekomy krwotok i nie została jej udzielona pomoc medyczna. W tej sprawie jest przygotowywane oświadczenie do Wspólnoty o sprostowanie. Nie może tak być, że pacjentka przychodzi na Izbę Przyjęć i oczekuje wypisania recepty po konsultacji ze swoim lekarzem ginekologiem, który w danej chwili nie mógł dla niej tego zrobić. Zgodnie z obowiązującymi zasadami i procedurami jeśli oczekuje tylko wypisania recepty, to zostaje przekierowana do Nocnej i Świątecznej Opieki Lekarskiej. Tutaj wszelkie procedury zostały zachowane i pacjentka nie miała żadnego krwotoku. Będą zdarzały się też sygnały od pacjentów, którzy niecierpliwą się w kontekście zamkniętych drzwi, czy wejścia. Pani dyrektor podkreśliła, że media teraz kreują rzeczywistość, szukają sensacji i nie zawsze, to co opisują jest rzetelne i sprawdzone. Pracownicy często są atakowani przez pacjentów i nie tylko pacjentów, w formie bezpośredniej, ale też i mailowo.

Wracając do szczęścia którego życzy pan Tomasz Marzęda, to bardzo za te życzenia dziękuje, ale lepiej by było gdyby się nie pojawiały np. sprawy roszczeniowe, gdzie 1 500 000,00 zł roszczenie główne, 1 200 000,00 zł odsetki i roczna renta 180 000,00 zł. Powiedziała również, że spędziła nad aktami sprawy ostatnio wiele godzin z doktorami, którzy okazuje się, że nie byli wcześniej poproszeni nigdy o wsparcie w tej kwestii, pomimo, że są to lekarze, którzy tu wtedy pracowali. Została poproszona o wsparcie pani prof. Barbara Hasic specjalista chorób zakaźnych. Nie może być tak, że szpital nie walczy o swoje. Wyrok został wydany w oparciu o jedną opinię, gdzie sędzia tylko do połowy ją odczytał i dalsza część tej opinii nie została wzięta pod uwagę. Wierzy głęboko w to, że uda się ten wyrok uchylić i to jest przykład takich rzeczy, które wychodzą przy okazji i niechcący, na które wpływu pani dyrektor nie ma. Jeśli chodzi o ubezpieczenie za tamten okres, to tak naprawdę to była jedna kartka papieru, gdzie szpital nie miał żadnego zabezpieczenia, żadnej dodatkowej klauzuli tzw. nadwyżkowego ubezpieczenia.

**Pani Ewa Zybala – Przewodnicząca RS** powiedziała, że wiele z tych rzeczy to są skutki poprzednich lat. Na poprzedniej sesji Rady Powiatu, pan były starosta powiedział, żeby zakończyć temat tego co zostało zrobione w latach ubiegłych tylko zająć się teraźniejszością. Natomiast od tego się nie da uciec, płynność finansowa stracona przez poprzedników, teraz dodatkowe 3 mln zł.

**Pani Dyrektor** podniosła w tej chwili temat Bloku Operacyjnego. Gdyby postępowanie było ogłoszone zgodnie z pierwotnymi założeniami, gdzie umowa była podpisana w listopadzie 2018 roku, a pierwszy przetarg powinien być ogłoszony w marcu 2019 roku, co jednoznacznie wskazuje na to, że zabezpieczenie na realizację zamówienia powinno być to już byśmy byli w trakcie. Nie możemy ogłosić przetargu, który będzie rozstrzygnięty bez zabezpieczenia. Dzisiaj nie byłoby tego problemu jakim jest wkład własny w kwocie 5 mln zł.

**Pani Ewa Zybala** poprosiła, aby pani dyrektor sporządziła zestawienie sytuacji szpitala na koniec maja, na koniec czerwca, aby móc przedstawić to na kolejnej sesji Rady Powiatu. Pani Przewodnicząca poruszyła temat Centrum Medycyny Rodzinnej w Kocku i prośby mieszkańców o windę dla niepełnosprawnych oraz o dodatkową osobę do rehabilitacji, żeby one mogły odbywać się szybciej.

**Pani Dyrektor Sylwia Domagała** powiedziała, że jest tam fizjoterapeuta na pół etatu, jednak szpital ma ograniczenia co do wielkości kontraktu. Jeśli miałyby tam pracować osoba na pełny etat, to też pojawia się kwestia doposażenia tej pracowni. Koszt samego sprzętu to ok. 15 tys. zł. Kierownik od inwestycji był oglądać pomieszczenia od rehabilitacji i w kwestii windy zgłosił się do firmy, która projektowała ten szyb, po to by dokonać zmian. Będzie pisany wniosek do PEFRON-u, gdzie może być winda sfinansowana na poziomie 100-120 tys. zł. Została w tej chwili tylko kwestia dokumentacji.

#### **Ad 8. Zamknięcie posiedzenia**

**Pani Przewodnicząca Rady Społecznej Ewa Zybala** zakończyła posiedzenie Rady Społecznej, dziękując wszystkim uczestnikom.



**Przewodniczący  
Rady Społecznej w SPZOZ  
w Lubartowie  
Ewa Zybala**

