

PROTOKÓŁ Nr 4/2020

z posiedzenia Rady Społecznej
w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lubartowie
w dniu 16 października 2020 roku

Porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia,
2. Przyjęcie porządku obrad,
3. Przyjęcie protokołu z poprzedniego posiedzenia,
4. Wyrażenie opinii w sprawie zaciągnięcia kredytu długoterminowego na spłatę zobowiązań w kwocie 25 000 000,00 zł (słownie: dwudziestu pięciu mln zł) na okres 12 lat,
5. Wyrażenie opinii w sprawie wynajęcia pomieszczeń na świadczenie usług medycznych o powierzchni powyżej 50m²,
6. Sprawy różne, wolne wnioski,
7. Zamknięcie posiedzenia.

Ad 1. Otwarcie posiedzenia

Posiedzenie Rady Społecznej odbyło się 16 października 2020 roku w SPZOZ w Lubartowie przy ul. Cichej 14, w godzinach 11:00 – 12:40.

Posiedzenie odbyło się w trybie mieszanym, hybrydowym za pomocą połączenia internetowego w ramach wideokonferencji.

Pani Ewa Zybała – Przewodnicząca Rady Społecznej (RS) otworzyła posiedzenie, rozpoczynając od zapoznania uczestników z art. 14hb. 131, który został dodany przez art. 17 pkt 5 ustawy z dnia 7 października 2020 r. (Dz. U. 2020.1747) i zmienił tym samym m.in. ustawę o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych z dnia 2 marca 2020 r. (Dz. U. 2020.374). Pani Przewodnicząca RS zacytowała poniższe ustępy ww. artykułu:

„... 1. W okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii, ogłoszonego z powodu COVID-19, kolegialne organy samorządów zawodowych, a także ich organy wykonawcze oraz inne organy wewnętrzne mogą podejmować uchwały przy wykorzystaniu środków bezpośredniego porozumiewania się na odległość lub w trybie obiegowym.

2. Uchwała podjęta w trybie, o którym mowa w ust. 1, jest ważna, gdy wszyscy członkowie danego organu zostali powiadomieni o treści projektu uchwały i terminie oddania głosu oraz w głosowaniu wzięła udział co najmniej połowa członków tego organu. W przypadku projektu uchwały dotyczącej wyborów dokonywanych przez organy samorządów zawodowych członków danego organu powiadamia się o imieniu i nazwisku kandydatów oraz o liczbie mandatów w danych wyborach.

3. W przypadku gdy przepisy szczególne dotyczące podejmowania uchwał przez organy samorządów zawodowych wymagają podjęcia uchwały w głosowaniu tajnym, organy, o których mowa w ust. 1, mogą w trybie, o którym mowa w ust. 1, znieść wymóg tajności głosowania w określonej sprawie.

4. Uchwałę podjętą w trybie, o którym mowa w ustępie 1, podpisuje przewodniczący organu kolegialnego albo inny upoważniony przez niego członek tego organu biorący udział w głosowaniu...”

Pani Przewodnicząca RS Ewa Zybala powitała Członków Rady Społecznej, która w części była obecna stacjonarnie, a w części była połączona łączem internetowym w ramach wideokonferencji. Pani Przewodnicząca RS, aby stwierdzić kworum na posiedzeniu, sprawdziła listę obecności:

Ewa Zybala – Przewodnicząca RS obecna stacjonarnie,

Lucjan Mileszczyk – nieobecny,

Radosław Guz – nieobecny,

Wojciech Ślifirczyk – obecny online,

Jan Zaworski obecny stacjonarnie,

Jan Sławecki – obecny online,

Tomasz Marzęda – nieobecny,

Piotr Kaliszewski – obecny online.

Ponadto na posiedzeniu Rady Społecznej byli obecni przedstawiciele Związków Zawodowych przy SPZOZ w Lubartowie (nieobecni: OZZL, OZZPiP, NSZZ Solidarność, ZZP w SPZOZ w Lubartowie), przedstawiciel OIPiP oraz dyrekcja szpitala (nieobecny Z-ca Dyrektora ds. leczenia) oraz pan Artur Szczupakowski – 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 – 4 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 1 głosów

Członkowie Rady przyjęli protokół z poprzedniego posiedzenia.

Ad 4. Wyrażenie opinii w sprawie zaciągnięcia kredytu długoterminowego na spłatę zobowiązań w kwocie 25 000 000,00 zł (słownie: dwudziestu pięciu mln zł) na okres 12 lat.

Przewodnicząca Rady Społecznej (RS) pani Ewa Zybała oddała głos w tym miejscu pani Sylwii Domagała – Dyrektorowi SPZOZ w Lubartowie.

Pani Sylwia Domagała – Dyrektor SPZOZ w Lubartowie na wstępie poinformowała, że kredyt ten to jeden z elementów, który umożliwi wdrożenie dość rozległych działań restrukturyzacyjnych. Wstępnie pani dyrektor rozmawiała już z Zarządem Powiatu, przedstawiając całokształt sprawy w kontekście zobowiązań krótkoterminowych i zobowiązań wymagalnych. Pierwszy krok restrukturyzacji, to zamiana tych zobowiązań wymagalnych na zobowiązania krótkoterminowe. W związku z tym, że planowany okres karencji jest dwuletni, to pozwoli na wdrożenie innych działań w zakresie związanym z zasobami ludzkimi i ze strukturą organizacyjną szpitala. Przygotowując się do opracowania i wdrożenia programu naprawczego, przeprowadzany jest obecnie w każdej komórce organizacyjnej, zarówno z zakresu medycznego, czyli część biała, jak i części tzw. szarej, audyt polegający na przeanalizowaniu zasobów kadrowych, jak i możliwości, które każdy z oddziałów i komórek diagnostycznych, przychodni, komórek administracyjnych posiada. Na pewno będzie brane pod uwagę obłożenie łóżek, co jest związane z możliwością wykonywania i realizacji świadczeń ponad zakres zlecony przez NFZ lub brak takiej możliwości. To jest istotny parametr, który pomoże podjąć decyzję w kontekście kształtu, w jakim będziemy dalej świadczyć nasze usługi jako podmiot leczniczy.

Jeśli chodzi o sprawy finansowe w tym zakresie, to zostały podjęte działania polegające na analizie rynku bankowego, gdzie wymaga to analizy wielopłaszczyznowej. Szpital otrzymał ofertę z banku, którego kapitał w dość istotny sposób wspiera wszystkie podmioty lecznicze. Jest to firma, która na ten dzień ma największy kapitał zlokalizowany w podmiotach leczniczych w całej Polsce. Została też nawiązana współpraca ze szpitalem w Puławach, ponieważ szpital ten na ten dzień ma długoterminowych zobowiązań na poziomie 60 mln zł i też korzystał ze wsparcia firmy BFF. Pani Główna Księgowa jest w stałym kontakcie z Główną Księgową szpitala w Puławach. Będziemy starali się wdrażać te same mechanizmy księgowe i kontrolingowe oraz nadzorcze, które umożliwią nam przebrnięcie przez dwa lata okresu karencji, po to, aby móc swobodnie zacząć spłacać raty kapitałowe po upływie okresu karencji. Natomiast resztę informacji związanych z analizą kwot kredytu, przekaze Główna Księgowa.

Pani Sylwia Piętał – Główny Księgowy (GK) powiedziała, że postara się doprecyzować, dlaczego taka kwota kredytu. Otrzymaliśmy ofertę w październiku od firmy BFF w banku BFF, na kwotę 25 mln zł. Oferta kredytowa zakłada karencję w spłacie kapitału na dwa lata. Spłata zobowiązania jest rozłożona na 12 lat. Oprocentowanie wg wyboru 6 miesięcznego plus marża stała w wysokości 4,47%. Jest to najlepsza oferta spośród rozeznania dokonywanego w przeciągu dwóch miesięcy (sierpień - wrzesień). Rozeznanie było robione w Banku IGM Bank Śląski, Getin Bank, mBank, Milenium, BGK. Banki te nie podjęły prób rozmowy. Rozmowy zatrzymały się na etapie przekazania sprawozdań finansowych za lata ubiegłe i zabezpieczenia formy kredytu. Wszędzie było wymagane poręczenie przez organ założycielski. Kwota kredytu oszacowana została na podstawie zobowiązań wymagalnych wobec kontrahentów na dzień 8 października br. Oraz dodatkowo założone zostały rezerwy na zobowiązania, które trzeba będzie pokryć w wyniku toczących się spraw sądowych w związku z błędami medycznymi.

W tym miejscu zabrała głos **pani Dyrektor Sylwia Domagała**, mówiąc, że ten limit, o którym mowa w tej chwili, to jest limit, który uwzględnia tę nadwyżkę i rezerwę związaną z wyrokami, które na ten dzień nie są prawomocne. Jednak w związku z tym, że są to dość istotne kwoty, to z punktu widzenia dyrekcji szpitala, tę rezerwę trzeba też uwzględnić przy tym przedsięwzięciu. Oczywiście nie jest pewne, że będzie ona wykorzystana, bo szpital składa apelację. Natomiast jedna z tych spraw, o której już była mowa wcześniej, to dość istotne odszkodowanie. Te sprawy ciągną się już wiele lat i nigdy nie było zabezpieczonego funduszu do ich ewentualnego spłacenia. W związku z czym, aby później nie mieć problemu ze znalezieniem na to pieniędzy, została uwzględniona ta rezerwa. Kwoty, które szpital będzie musiał wypłacić, będą uzależnione od wyniku spraw apelacyjnych, które zostały wniesione do sądu.

Druga istotna rzecz, to kwestia związana z zabezpieczeniem kredytu. Jest to jedyny bank, który jako zabezpieczenie wymaga tylko i wyłącznie weksla in blanco. Nie ma potrzeby, aby Starostwo zaciągało to zobowiązanie w imieniu szpitala i poręczało go dodatkowo. Z punktu widzenia podmiotu tworzącego jest to bardzo istotna kwestia. Swoją pozytywną opinię, jeśli chodzi o poziom marży i wybór banku, wyraził Skarbnik Powiatu. Kredyt nie będzie uruchomiony w jednej transzy, tylko będzie uruchamiany wieloetapowo. Z wieloma wykonawcami, już zostały zawarte porozumienia, a z częścią z nich cały czas trwają negocjacje związane ze zwolnieniem szpitala z obowiązku zapłaty odsetek obowiązkowych za nieterminowe płatności. Będzie to miało dość istotny wpływ na dalsze kroki. Założone jest, że ten kredyt będzie uruchamiany wieloetapowo, gdzie w pierwszej kolejności będą zabezpieczone nakazy sądowe, które się pojawiają, oraz spłacane zawarte porozumienia zgodnie z ich harmonogramami. Tę spłatę nakazów i porozumień chcemy rozłożyć w czasie po to, żeby, jeśli chodzi o wykonawców, stworzyć pozytywny wizerunek szpitala jako płatnika, aby uspokoić relacje z nimi. Bank ten nie wymaga prowizji. Zabezpieczenie stanowi weksel in blanco. Zwalniamy wszelkie zabezpieczenia, jeżeli chodzi o umowy z NFZ. Jest to jedyny dokument w oparciu o który zostaje uruchomiony kredyt, zgodnie z naszym harmonogramem i naszymi bieżącymi potrzebami, które będą ustalane w zależności od sytuacji, jaka będzie pomiędzy szpitalem a kontrahentami.

Należy również wspomnieć o tym, że szpital ma zobowiązania w stosunku do swoich pracowników, ponieważ zakładowy fundusz świadczeń socjalnych nie był regulowany od 2018 roku. Pracownicy przez wiele lat wspierali szpital poprzez pozytywne opinie związków zawodowych, zmniejszając wypłacany procent tego funduszu, jednak w 2019 roku takowej zgody nie wyrazili i w 2020 r. również. Dlatego też szpital musi naliczyć zakładowy fundusz świadczeń socjalnych w 100%. To też jest dość pokaźna kwota, bo jest to prawie 1 200 000,00 zł.

Pani Ewa Zybala Przewodnicząca RS otworzyła dyskusję w powyższym temacie. Jest to najważniejszy punkt dzisiejszego posiedzenia i zachęciła do zadawania pytań, aby rozwiązać wszelkie wątpliwości. Zapytała, czy ten weksel in blanco podpisuje dyrektor szpitala i pani główna księgowa?

Pani Dyrektor – Sylwia Domagała odpowiedziała, że tylko dyrektor podpisuje ten weksel ze strony szpitala.

Pani Ewa Zybala – Przewodnicząca RS poprosiła Główną Księgową o powtórzenie, na co będzie te 25 mln zł kredytu.

Pani Sylwia Piętał GK powiedziała, że jest to:

- wypłata zaległego funduszu zakładowego świadczeń socjalnych – kwota 1 200 000,00 zł,
- sądowe nakazy, w tym koszty procesu, odsetki, koszty sądowe, które są na poziomie ok. 1 000 000,00 zł
- wyroki sądowe – kwoty poznamy po ich ogłoszeniu i prawo umocnieniu,
- spłata kontrahentów, zobowiązania ogółem wobec kontrahentów, które są na poziomie 11 500 000,00 zł na dzień 8 października 2020 r.,
- zarezerwowana została kwota spłaty kredytu zaciągniętego w ubiegłym roku w obrotowym rachunku, gdzie chcemy to przekształcić w zobowiązanie długoterminowe po to, aby na dzień 1 grudnia krótkoterminowych zobowiązań nie było.

Pani Główna Księgowa dodała również, że została ustalona opłata ZUS w układzie ratalnym za miesiące od marca do czerwca, na podstawie tarczy antykryzysowej.

Pani Dyrektor Sylwia Domagała podkreśliła jeszcze raz, że w tej kwocie kredytu są ujęte wszystkie zobowiązania, które są i nie są pewne (sprawy sądowe, gdzie mówimy o kwocie ponad 5 mln zł, przy pięciu sprawach sądowych).

Głos zabrał **pan Jan Zaworski**, pytając ile łącznie zobowiązań razem z długami trzeba spłacić.

Pani Dyrektor Sylwia Domagała dokonała w tej chwili szybkiego podliczenia na podstawie dokumentów finansowych i zestawień, gdzie wyszło 20 mln zł.

Są to zaległości wobec pracowników, kontrahentów, nakazy, zobowiązania wymagalne i zobowiązania ogółem, bo też wobec Starostwa szpital ma zobowiązania. Chcielibyśmy na 31 grudnia br. aby była jedna kolumna pusta w kolumnie długoterminowe, czyli tak jak funkcjonuje to teraz w strukturze w szpitalu w Puławach. Założenie jest takie, aby spisywać porozumienia po to, żeby wykonawcy nabrali przekonania, że ta sytuacja powoli się zmienia na lepsze. Stąd też te dwa lata, które po pierwsze pomogą nam uruchomić i rozkręcić Koordynowaną Opiekę nad Kobiętą w Cięży KOC, a pod drugie to jest jeszcze planowany ZOL. To są dwa źródła, które dość istotnie wpłyną na poziom przychodów. Wiemy też już

teraz, że poziom przychodów to nie wszystko, bo cały czas jest kwestia związana z roszczeniami pracowniczymi. Nie wiemy, co będzie z wynagrodzeniami pielęgniarek, bo tylko do końca tego roku panie pielęgniarki mają zapewnione finansowanie wynagrodzenia z NFZ. Wiemy też, że pan Minister Zdrowia, pan Niedzielski nie widzi dalszej możliwości takiego finansowania tych wynagrodzeń. W związku, z czym koniec roku będzie prawdopodobnie dość gorący w dyskusjach na ten temat. Nie wiemy, co będzie się działo w kontekście minimalnego wynagrodzenia, czy znajdą się na to środki ze skarbu państwa. Stąd też pani dyrektor poruszyła na wstępie posiedzenia kwestię związaną z restrukturyzacją. Każda komórka medyczna i niemedyczna będzie miała przeprowadzony audyt, jeśli chodzi przede wszystkim o obłożenie łóżek i możliwość wykorzystania zasobów kadrowych. Czy te zasoby wykorzystane są w sposób adekwatny do potrzeb, czy też nie? Na Radzie Powiatu poruszona była kwestia głosem radnych Oddziału Pediatrycznego. W tej sprawie dyrekcja szpitala też będzie musiała podjąć decyzję, gdyż z dniem 30 listopada br. nie będziemy już mieli kierownika oddziału. Będziemy rozmawiać z personelem lekarskim. Konkursy na ten dzień nie przyniosły pozytywnych rozstrzygnięć. Teraz mamy siedmioro dzieci i cały czas tych 10 łóżek zostaje wolnych. Nie wiemy również, jak będzie wyglądała ta końcówka roku jeśli chodzi o samą strukturę szpitala. Pragnie również dodać, że decyzją Wojewody, jako I poziom referencyjny, będziemy leczyć COVID. Od 15 września br. COVID jest chorobą internistyczną w związku z czym szpitale, które mają w swoich strukturach oddziały internistyczne, tak jak oddział chorób wewnętrznych i chorób płuc w naszym przypadku, są zobowiązane do przyjmowania i leczenia tych pacjentów. Dzisiaj w ramach struktury oddziału chorób płuc tworzymy 10 łóżek covidowych w tym jedno respiratorowe, oitowe. Pięć łóżek respiratorowych będzie też w oddziale chorób płuc. Mamy deklarację wsparcia lekarzy z oddziału chorób wewnętrznych. Trzeba pamiętać, że nie wszyscy lekarze będą mogli uczestniczyć w procesie leczenia pacjentów z covid, ze względu m.in. na swój wiek. Nie chcemy nikomu robić przykrości i kłopotów, tylko staramy się angażować młode osoby. Trwa przemeblowanie i reorganizacja, trzeba zrobić delikatny remont. Musimy przygotować personel, aby zachować ciągłość opieki. Od dwóch tygodni obserwujemy dość istotny napływ pacjentów covidowych. Problem jest z chorobami współistniejącymi u tych pacjentów, gdyż jesteśmy najniższym poziom referencyjnym, a leczymy pacjenta np. z białaczką i z covidem.

Pani Przewodnicząca RS Ewa Zybala wróciła w tym miejscu do tematu zaciągnięcia kredytu przez szpital, dopytując o te dwa lata, kiedy szpital nie będzie spłacał kredytu, a także o to, że teraz szpital nie będzie miał krótkoterminowych zobowiązań, a tylko długoterminowe.

Pani Dyrektor Sylwia Domagała potwierdziła, że to są dwa lata, zanim szpital będzie musiał zacząć spłacać kredyt. To wpłynie również na wynik finansowy szpitala, gdzie nie będzie szpital ponosił kosztów procesowania się z wykonawcami. To na pewno zwiększy płynność finansową. Te dwa lata da czas szpitalowi na to, żeby przeorganizować się w taki sposób, aby z jednej strony zwiększyć przychody, a z drugiej strony obniżyć koszty osobowe w każdym zakresie.

Pan Wojciech Ślifirczyk powiedział, że z wcześniejszych wypowiedzi wynika, że zobowiązania całościowe szpitala wynoszą 20 mln zł, a wcześniej na posiedzeniach Rady Społecznej były też informacje, że szpital w 2018 roku stracił płynność finansową

i w tej chwili braki na jednomiesięczne funkcjonowania szpitala to ok. 600 000,00 zł. Te 5 mln zł jest tu brane z tzw. górką, gdzie wliczane są odszkodowania za błędy lekarskie na podstawie wyroków. I tak patrząc na te liczby, to te dwa lata spokoju, to nie bardzo się mieści w tych liczbach no, chyba że szpital nie będzie generował strat miesięcznych na poziomie 600 000,00 zł.

Pani Sylwia Domagała, odpowiadając powiedziała, że te 600 000,00 zł, to był ubiegły rok, gdzie w programie naprawczym też była taka kwota pisana. Natomiast nikt nie zakładał w ubiegłym roku wzrostu wynagrodzenia minimalnego i tego, że nie zostanie pokryty on przez NFZ. W porównaniu do założeń i planu, jeśli chodzi o przychody na 2019 rok, to te przychody na koniec 2019 roku wzrosły o 4 mln zł. Dzisiaj już wiemy, że pomimo wzrostu przychodów z NFZ, bez restrukturyzacji, jeśli chodzi o zasoby kadrowe, nie jesteśmy w stanie opanować tej sytuacji. Na początek wzięte będą pod uwagę przychody. Jeśli będzie potrzeba, to trzeba będzie pociągnąć ten najistotniejszy koszt, który jest generowany, a najistotniejszym kosztem ponoszonym przez szpital jest koszt osobowy.

Pan Wojciech Ślifirczyk zapytał, czy pani Dyrektor mówi o ewentualnej redukcji zatrudnienia?

Pani Sylwia Domagała Dyrektor SPZOZ w Lubartowie potwierdziła, że o to jej w tym momencie chodzi. Bez tego nie ma możliwości żeby szpital zatrzymał rosnące koszty wynagrodzeń. Dzisiaj pani Dyrektor nie jest w stanie wskazać ani ilości, ani grup zawodowych, które będą brane pod uwagę. Wiemy natomiast o tym, że szpitale co do zasady funkcjonują w oparciu o outsourcingi usług, mówimy tutaj o usługach żywienia, sprzątania o usługach pomocowych przy pacjencie. Z punktu widzenia szpitala jest to dość istotna grupa, bo jest to ponad 100 osób. W ramach dialogu technicznego są prowadzone rozmowy i analizy z czterema firmami, które na terenie kraju prowadzą takowe usługi. Do tego wszystkiego dochodzi kwestia obłożenia łóżek. Biorąc pod uwagę dane nie z 2020 roku, bo to jest specyficzny rok, ale dane z 2019 roku, wiemy o tym, że średnie obłożenie roczne na wszystkich łóżkach tj. na 217 łóżkach jest na poziomie 77%. Są jednostki chorobowe, które wymagają dłuższej hospitalizacji, ale są też takie, które powinny być dwu- lub trzydniowe. Trwają tutaj analizy i zostanie to wprowadzone do programu naprawczego w kontekście pracy z lekarzami i współpracy, w kontekście prowadzenia pacjenta i ewentualnie skracania czasu pobytu, a nie wydłużania. To z jednej strony pozwoli na zmniejszenie liczby łóżek i zwiększenie rotacji pacjentów. Zmniejszenie liczby łóżek w sposób bezpośredni wiąże się ze zmniejszeniem etatów lekarskich i pielęgniarskich. Dzisiaj już musimy wziąć pod uwagę optymalizację kosztów pod każdym względem. Pani Dyrektor podkreśliła, że w pierwszej kolejności będzie się skupiała na przychodach. Jednak już dzisiaj wiadomo, że pieniędzy na wzrost wynagrodzeń w 2021 roku nie będzie i szpital musi je wygenerować z własnych środków. Dodała również, że nadal nie wiadomo co będzie z wynagrodzeniami pielęgniarek i lekarzy, bo dodatki ministerialne będą wpłacane przez NFZ tylko do końca roku. Szpital musi podjąć bezwzględnie działania, które nie będą tej sytuacji dalej pogłębiały.

Pan Wojciech Ślifirczyk zapytał, czy te przedsięwzięcia, które były planowane tj. Blok Operacyjny, otwarcie SOR, ZOL, czy dalej są w sytuacji konieczności przeprowadzenia

restrukturyzacji, zmniejszenia łóżek dalej planowane, czy w tej chwili nie są już brane pod uwagę.

Pani Sylwia Domagała Dyrektor SPZOZ w Lubartowie powiedziała, że szpital absolutnie z niczego nie rezygnuje. Infrastrukturę trzeba poprawić, jako że przez wiele, wiele lat nie była ona poprawiana. Dzisiaj mamy problem nawet z podłączeniem 5 respiratorów i kardiomonitorów, które jadą do szpitala z rezerw strategicznych. Nie każdy oddział ma powietrze w instalacji, więc będziemy się wspomagać sprężarkami. Jeśli chodzi o inwestycję dotyczącą Bloku Operacyjnego, to w tej chwili trwa postępowanie konkursowe na doprojektowanie brakującej części dokumentacji projektowej. Jeśli chodzi o projekt SOR-u, jest on już częściowo zrealizowany, zakupiliśmy sprzęt w związku z inicjatywą pana Ministra i wsparciem szpitali w taki sposób, że otworzył nam drzwi i umożliwił wyłączenie z tego projektu SOR-owego części aparatury medycznej, która służyć ma walce z koronawirusem. Szpital z tych projektów nie rezygnuje. Powstanie SOR-u nie jest zależne od ilości łóżek w oddziałach szpitalnych, tylko jest to Państwowy System Ratownictwa Medycznego. Ten system jest w naszym szpitalu w czołówce. Jeśli chodzi o karetki i wyposażenie tych karetek, to spełnia ono standardy ratownictwa lotniczego. W kontekście inwestycji dotyczących SOR-u, Bloku Operacyjnego, Centralnej Sterylizacji, będziemy się dalej rozwijać i nie uzależniamy powstania SOR-u od ilości łóżek, tylko od potencjału pacjentów, których mamy i których liczba wcale nie maleje. Moglibyśmy mieć więcej pacjentów, ale niestety blokuje nas kwestia związana z ryczałtem, który został przyznany w takiej, a nie w innej wysokości. Trudno jej oceniać teraz jego wysokość, bo nie uczestniczyła pani Dyrektor w negocjacjach. Z punktu widzenia zasobów, którymi szpital dysponuje, to ten ryczałt mógłby być większy o około 10 mln zł rocznie. Wtedy ten przychód roczny większy o 10 mln zł, byłby przychodem, który zapewniłby w miarę stabilną sytuację szpitala. Wdrożono tzw. KOC, natomiast jeśli chodzi o ZOL, to niestety w związku z trwającą pandemią, NFZ nie może ogłaszać konkursów w nowych zakresach. Jesteśmy wprowadzeni w budżecie i czekamy na „zielone światło” od NFZ, aby móc złożyć ofertę w konkursie.

Jeśli chodzi o sfinansowanie inwestycji i utworzenie SOR-u to będą środki z zewnątrz. Kluczowy będzie przyszły rok, gdyż do czerwca przyszłego roku obowiązują stare umowy z 2017 roku z NFZ. Szpital w Lubartowie ma swój potencjał, widzimy to bardzo wyraźnie na porodówce, oddział ginekologiczno-położniczy i neonatologiczny, które przyjęły największą ilość pacjentek w przeciągu roku – 1500 osób. W tej chwili jesteśmy zobligowani wykonywać ryczałt na poziomie, który został nam przyznany. Zwiększanie ilości świadczeń poza ryczałt nie spowoduje takiego stanu rzeczy, że NFZ nam za to zapłaci, za koszty które szpital poniesie. My możemy wykonać np. 120 % ryczałtu, ale zostanie nam zapłacone tylko za 100%, a 20% to będzie koszt szpitala.

Pan Wojciech Ślifirczyk powiedział, że chciałby zapytać o sam kredyt. Było powiedziane, że marża wynosi 4,47%. Jakie jest oprocentowanie kredytu i jaka będzie rata spłaty tego kredytu. Bo jak rozumie przez te dwa lata to nie będzie spłacany procent od kredytu, ale same raty już tak.

Pani Dyrektor Sylwia Domagała powiedziała, że cały koszt kredytu to 4,73% (oprocentowanie zmienne 4,73 % tj. WIBOR 6M z 09.09.2020 r. tj. 0,26 % + stała marża

w wysokości 4,47 %) i innych kosztów kredytu nie ma. Nie ma prowizji, nie ma żadnych dodatkowych, ukrytych kar np. od niewykorzystanej części kredytu, od wcześniejszego wykorzystania kredytu. Mamy górną granicę kredytu 25 mln zł, gdzie wypłata tych środków jest dokonywana na podstawie harmonogramu, który jest zaakceptowany przez obydwie strony. Wypłata środków następuje w ciągu dwóch tygodni i tylko od uruchomionej części kredytu naliczane są odsetki, które płacimy. Natomiast kapitał zaczynamy spłacać po 24 miesiącach.

Pan Piotr Kaliszewski zapytał o samego kredytodawcę, bo nie wie, czy dobrze usłyszał nazwę.

Pani Dyrektor Sylwia Domagała powiedziała, że pełna nazwa banku to BFF Polska Spółka Akcyjna. Firma posiada również kapitał włoski, jest pod nadzorem Komisji Nadzoru Finansowego KNF, jest to bank, który udziela instrumentów różnych, kredytowych, obrotowych. Jest to bank, który ma najwięcej kapitału zgromadzonego w podmiotach leczniczych w Polsce. Z tego, co wiemy, to BFF będzie konsolidował kredyty w szpitalach marszałkowskich w Lublinie. Jest to ponad 900 mln zł zobowiązań.

Pan Jan Zaworski zapytał, kiedy pani Dyrektor musi wziąć ten kredyt.

Pani Sylwia Domagała powiedziała, że im wcześniej, tym lepiej, dlatego, że są nakazy sądowe. Jest to usługa wyłączona od stosowania ustawy zamówień publicznych i na to przetargu być nie musi. Dzisiaj jest Rada Społeczna i pewnie w przyszłym tygodniu będziemy chcieli zapoznać się z treścią umowy, która jest nam już znana, jednak potrzebujemy jeszcze opinii pana mecenasa. Później zadecydujemy jaką transzę kredytu uruchomimy.

Pan Jan Zaworski powiedział, że w sumie będzie 25 mln zł kredytu i 15 mln zł ze Starostwa Powiatowego. Biorąc pod uwagę cyfry z programu naprawczego, z planów finansowych i straty zakładane co roku, to cały czas to zadłużenie rośnie.

Pani Dyrektor Sylwia Domagała powiedziała, że biorąc pod uwagę, że ponoszone są koszty, których szpital nie przewidywał, to nie będzie w tej chwili obiecywać, że się polepszy, jeśli chodzi o drugie półrocze. Natomiast jest robione wszystko, aby te koszty racjonalizować. Kupujemy tylko to, co jest najpotrzebniejsze, bo dzisiaj najistotniejsze są środki ochrony osobistej, dezynfekcja. Wspieramy się różnymi dotacjami, bo mamy cały czas dotację z Urzędu Wojewódzkiego, jeśli chodzi o wymazówki. Dostajemy z rezerw strategicznych 5 respiratorów i kardiomonitorów. Jednak leczyć pacjentów też musimy i tu są koszty nasze. Rosną też koszty żywienia, gdzie jesteśmy świeżo po przetargach. Szpital jest zobowiązany do przeprowadzania przetargów i żadnych negocjacji z wykonawcami nie możemy prowadzić.

Wczoraj dostaliśmy informację, że znowu jest zalecane wstrzymanie planowych przyjęć do szpitala, jednak musimy wykonać ryczałt, bo jeśli tego nie zrobimy, to w przyszłym roku będzie szpital miał jeszcze większe problemy.

Musimy zrobić wszystko, żeby tę złą passę zatrzymać, ale żeby podjąć jakieś działania związane z reorganizacją dyrekcja musi mieć świadomość, że skończy walczyć z wykonawcami o spłatę zaległych zobowiązań i wtedy zacznie na spokojnie współpracę z pracownikami.

W tym miejscu głos zabrała **pani Ewa Zybala Przewodnicząca RS**, mówiąc, że zaciągnięty kredyt da stabilizację szpitalowi.

Pani Sylwia Domagała – Dyrektor SPZOZ w Lubartowie powiedziała, że jest bardzo dobra współpraca z pracownikami NFZ, którzy ukierunkowują pewne działania szpitala, podpowiadają pewnego rodzaju rozwiązania, jest bardzo duża przychylność dyrektora LOW NFZ, a także ze strony pracowników, na których pani dyrektor nie może powiedzieć złego słowa. Sytuacja jest ciężka, ale na ten dzień nikt tej pracy nie odmawia.

Pan Jan Zaworski powiedział, że myśli cały czas nad tym wszystkim, wszyscy wiemy, jaka jest sytuacja i chcemy, żeby zmieniło się to na lepsze. Jego zdaniem kredyt na pewno jest potrzebny, ale tak duży? Dla niego to zbyt duży kredyt i problem nad decyzją w głosowaniu tej uchwały. Ponadto bierze pod uwagę, to co po ostatniej sesji Rady Powiatu dało się usłyszeć w rozmowach w kuluarach. Wspomniany był tam temat restrukturyzacji szpitala i wręcz niektórzy radni i z jednej i z drugiej strony wypowiadali się, że ta restrukturyzacja powinna być jak najszybciej przedstawiona. Rada Powiatu chciałaby ten program restrukturyzacyjny jak najszybciej poznać, przynajmniej główne jego założenia. Nie chodzi tu o program naprawczy, który musi być przedstawiony do końca grudnia. Wtedy jego zdaniem można by podjąć słuszną, wyważoną decyzję w sprawie zaciągnięcia kredytu przez szpital. Komisja Zdrowia w strukturze Rady Powiatu powinna też się zainteresować, co się dzieje w szpitalu, jakie są potrzeby. Nie ma dzisiaj pana Przewodniczącego Rady Powiatu, który jest decydujący w tych sprawach i powinien wiedzieć, co będzie, jak będzie. Mamy świadomość jak niektórzy radni w Radzie Powiatu na tę sprawę szpitala patrzą i jeśli wyrazimy teraz pozytywną opinię co do zaciągnięcia tego kredytu, to nie chciałby, ale będzie „burza” na najbliższej radzie.

Pani Ewa Zybala Przewodnicząca Rady Społecznej powiedziała, że albo pani dyrektor weźmie ten kredyt i spłaci zobowiązania, albo będą one rosły i odsetki od nich, będą nakazy sądowe, a potem komornicze. Spłacenie tych zobowiązań pozwoli na planowanie przyszłych działań, które pozwolą na lepsze funkcjonowanie szpitala.

Pani Sylwia Domagała Dyrektor SPZOZ w Lubartowie, powiedziała, że sytuację w 2018 roku znał każdy i z całym szacunkiem dla wszystkich, którzy byli zaangażowani w Radzie Społecznej szpitala, ale gdzie wtedy byli. „Burza radnych” – dobrze niech ona będzie, bo to jest głos społeczeństwa i cieszy się bardzo pani dyrektor, że można dyskutować o tym ponad podziałami. Gdzie byli radni, gdzie zaczynało się źle dziać w szpitalu? Pani dyrektor z chęcią doprowadzi do spotkania, w którym będą brać udział nie tylko przedstawiciele związków zawodowych, ale wszyscy pracownicy. I niech na tym spotkaniu opowiedzą, jak wyglądała współpraca kilka lat temu. Szpital jest to „organizm żywy”, gdzie tak naprawdę żadnego dnia dzisiaj nie jesteśmy w stanie zaplanować, jeśli chodzi o pracę. Pani dyrektor powiedziała, że jest w stanie publicznie zapytać, gdzie byli radni, kiedy szpital potrzebował wsparcia. Nie problem jest zatrudniać, dotrudniać. Została zmniejszona liczba łóżek, a pracownicy nawet o tym nie wiedzieli w ubiegłym roku. W maju dopiero okazało się po, tym jak były weryfikowane rejestry Wojewody, że tych łóżek jest zarejestrowanych mniej, niż faktycznie jest na stanie. Pani Dyrektor chce podkreślić, że ta sytuacja, w której jest dzisiaj szpital, to jest skutek wielu, wielu lat.

Pani Przewodnicząca Ewa Zybała powiedziała, że w 2018 roku szpital stracił płynność finansową. Co jeszcze się takiego wydarzyło, o czym powinni wiedzieć radni i opinia publiczna.

Pani Dyrektor Sylwia Domagała powiedziała, że wielokrotnie już powtarzała, że szpital utracił 1 300 000,00 zł z ryczału. Z punktu widzenia przychodów szpitala to jest bardzo istotna rzecz. To, że doprowadziliśmy do wzrostu przychodów w ubiegłym roku o te 4 mln zł, to teraz proszę sobie wyobrazić, jakby wyglądała sytuacja, gdyby te 1 300 000,00 zł było dodatkiem jeszcze i od tej zwiększonej kwoty szłyby kolejne wzrosty ryczału. Podstawą naliczania pewnych wskaźników jest ryczałt.

Drugą kwestią są gigantyczne zaniedbania, jeśli chodzi o samą infrastrukturę. Szpital przez wiele lat nie był doinwestowany i pomija już kwestię tego, że pan dyrektor nie miał środków, no bo co do zasady szpitale te środki mają ograniczone. Jednak dlaczego radni o tym nie wiedzieli.

Pani Przewodnicząca RS Ewa Zybała powiedziała, że w tamtym roku była strata 200 000,00 zł, w tym roku będzie ok. 10 mln zł, skąd to wynika? Dlaczego są takie różnice w kwotach, co się zadziało? Rozumie, że jest to kwestia księgowania.

Pani Sylwia Piętał GK powiedziała, że strata na koniec 2018 roku była ok. 13 mln zł narastająco. Bo trzeba tu podkreślić, że strata narasta. Jest jeden bilans, drugi, trzeci. W 2018 roku strata wynosiła ok. 13 mln zł. Natomiast strata 200 000,00 zł jest z wyniku finansowego z rachunku zysków i strat na koniec roku i to jest całkiem inna rzecz. Teraz w sprawozdaniu za 2019 rok mamy wykazaną stratę 18 mln zł, bo do straty na koniec 2018 r. została dodana strata z 2019 r. Jest to zsumowana strata z lat ubiegłych.

Pani Dyrektor Sylwia Domagała powiedziała, że opieka koordynowana nad kobietą w ciąży KOC, mogła się pojawić w szpitalu w Lubartowie już wcześniej. Jako jedyny szpital powiatowy mamy II stopień referencyjności na neonatologii i położnictwie. Dlaczego? Bo szpital w Lubartowie był przygotowywany do pilotażu tego programu już w 2016 roku. Gdyby od 2016 roku został wdrożony KOC, to proszę sobie wyobrazić 40% przychodów więcej tylko i wyłącznie z tego zakresu od 2016 roku. Dzisiaj byłibyśmy na etapie szpitala im. Jana Bożego w Lublinie z 2 tys. porodów.

Pani Przewodnicząca RS Ewa Zybała zapytała o certyfikaty.

Pani Dyrektor Sylwia Domagała powiedziała, że nie ma ich. W kontekście tych jakościowych, zarządczych to były one i z punktu widzenia dochodowego to niewiele dawały. Certyfikat nadawany przez Ministra Zdrowia jest bardzo ważny z punktu widzenia przychodów dla szpitala. Pracownik, który był odpowiedzialny za jakość w szpitalu, był zatrudniony po to, żeby wdrożyć te standardy akredytacyjne, ale od 2012 roku nie zadziało się nic w tym zakresie. Od 2012 roku biorąc współczynnik przychody razy współczynnik, który mówi o wzroście tych przychodów, jeśli chodzi o pozyskanie tego certyfikatu akredytacyjnego, to niech to będzie rocznie 800 000,00 zł. Przez 8 lat to jest dużo ponad pół mln zł. To jest również płacone od wysokości ryczału, im wyższy ryczałt to wyższa dopłata. Robią się kolejne miliony. Można to omawiać przez wiele, wiele godzin. Pani dyrektor powiedziała, że pracowała w wielu szpitalach i nie tylko powiatowym, ale i w marszałkowskim i w wojewódzkim, jednak takiej nagonki, takiego hejtu jak tutaj nigdzie nie było. To naprawdę przeszkadza pracować pracownikom. Rada Społeczna poza

funkcją opiniodawczą jest również organem doradczym. Czytając protokoły z poprzednich posiedzeń, kiedy pan dyrektor Semenjuk był dyrektorem, nie odczytała tam żadnego doradztwa ze strony członków RS. Organ tworzący naszej działalności finansować nie może, więc szpital musi korzystać z innych możliwości. Starostwo może wspierać szpital pod kątem infrastruktury i to jest jedyna rzecz, gdzie podmiot tworzący może nas wesprzeć. Pani Dyrektor bardzo zależy na tym, aby Rada Społeczna oprócz opiniowania była też doradcą. Szpitale w całym kraju mają problemy i w zależności od tego, jak dużymi są szpitalami, skala tych problemów jest różna. Szpital w Lubartowie jest szpitalem średnim. Pani dyrektor nie może odpowiadać za sposób kierowania szpitalem, za sposób księgowania w szpitalu w latach ubiegłych. Przytoczyła za przykład składowanie sprzętu komputerowego w byłym budynku prosektorium, sprzętu składowanego jako złom. Sprzęt był bez naklejek inwentarzowych. Wartość tego sprzętu odtworzeniowo wyceniono na 170 tys. zł. Żaden z tych sprzętów, poza tymi, które są w projekcie z ubiegłego roku, nie był ewidencjonowany na stanie szpitala. I teraz ktoś oczekuje, że pani dyrektor podejmie decyzję o złomowaniu sprzętu, który wart był przy jego zakupie 170 tys. zł. Natomiast nie ma go jak zdjąć ze stanu, bo nie ma go w systemie księgowym. Okazuje się, po rozmowie z byłą główną księgową, że zawsze ten sprzęt był rzucany w koszty, nie był amortyzowany. Więc, jak w związku z tym można ocenić majątek szpitala. Gdzie czegoś się nie ruszy, to są sprawy do wyprostowania, są to sprawy tak zaległe.

Pan Jan Zaworski powiedział, że pani dyrektor chciałaby, aby członkowie RS pełnili funkcje doradcze i oczywiście on się z tym zgadza. Jednak zastanawiając się nad tym głębiej, pomyślał o tym, ile wśród radnych czy członków RS jest ekonomistów, czy osób, które na zarządzaniu szpitalem się znają.

Pani Przewodnicząca RS Ewa Zybala powiedziała, że Zarząd Powiatu był wprowadzony w błąd przez poprzednią dyrekcję szpitala, jak również przez pana Radosława Guza, któremu podlegał szpital, jeśli chodzi o sytuację finansową szpitala. Było powtarzane, że szpital jest na 5 miejscu w rankingu szpitali, jeśli chodzi o finanse szpitali. Pani Przewodnicząca na samym początku pytała o dokumenty co do zarządzania szpitalem, bo nie było nic w Starostwie.

W tym miejscu zabrała głos **pani Dyrektor Sylwia Domagała**, mówiąc, że szpital ma naprawdę duże możliwości i pracownicy również chcą zmian i chcą pracować. Chodzi tylko o to, by nam dano spokojnie pracować, niech opinia publiczna da nam działać i robić swoje. Osoby, które sieją ten „ferment” wśród opinii publicznej, można policzyć na palcach u jednej ręki.

Pan Jan Zaworski zapytał, za ile będzie można spłacić ten kredyt, żeby na dzień dzisiejszy wziąć tylko tyle, ile jest konieczne.

Pani Dyrektor Sylwia Domagała odpowiedziała, że nie bierzemy od razu 25 mln zł.

Pan Jan Zaworski powiedział, że rozumie, ale podejmowana jest teraz opinia w sprawie kredytu w wysokości 25 mln zł.

Pani Dyrektor Sylwia Domagała powiedziała, że były trzy oferty na 15, na 20 na 25 lat. Jest to oprocentowanie, jakiego nie dostaniemy w styczniu. Najniższe bankowe oprocentowanie było ok. 5,15%. Jeżeli doszłoby do sytuacji, w której trzeba by było z czegoś zrezygnować, to tylko z wypłaty świadczeń z ZFSS. Jeżeli tego kredytu nie będzie,

to nie będzie pieniędzy np. na zapłacenie odszkodowań po wyrokach sądu i wtedy trzeba będzie szukać rozwiązania. Starostwo nie będzie mogło pomóc na ten cel.

Pani Przewodnicząca RS Ewa Zybala powiedziała, że Starostwo już nie da żadnych pieniędzy, dlatego, że ich po prostu już nie mają.

Pani Dyrektor Sylwia Domagała powiedziała, że właśnie m.in. dlatego taka decyzja o zaciągnięciu kredytu powstała, że Starostwo nie we wszystkim może pomóc szpitalowi. Bardzo ważną rzeczą przy jego zaciągnięciu jest to, że organ tworzący nie musi zabezpieczać tego kredytu.

Pani Przewodnicząca RS Ewa Zybala podkreśliła w tym miejscu, że naprawdę zależy jej i całemu zarządowi na utrzymaniu tego szpitala, na tym żeby dobrze się działo w szpitalu i żeby mieszkańcy i pracownicy szpitala byli zadowoleni z tego, jak szpital funkcjonuje. Jednak w tym wszystkim należy liczyć pieniądze, podejmować decyzje, trzeba zaufać pani Dyrektor i pracownikom.

Pani Dyrektor Sylwia Domagała zapytała, czy ktoś słyszał o tym, żeby źle się działo w szpitalu w Puławach? Teraz oczywiście dostali oni duże profity w związku z przejściem na jednoimienny szpital, ale do poprzedniej struktury też będzie im trudno wrócić. Tam zobowiązania wymagalne długoterminowe były na poziomie 60 mln zł, a jest to taki sam szpital jak w Lubartowie. Pani Dyrektor nie chce doprowadzić do takiej sytuacji w szpitalu w Lubartowie. Chce już w tym momencie temu zapobiec. Dojdzie do tego, że kontrahenci będą nam odmawiać sprzedaży leków, opatrunków, podstawowych rzeczy do funkcjonowania szpitala. Będą od nas wtedy wymagali płacenia gotówką.

Pani Sylwia Piętał GK powiedziała, że harmonogram zaciągnięcia tego kredytu jest doskonale przemyślany, od wakacji zostały pozawierane ugody, porozumienia w celu uspokojenia nastrojów wśród wykonawców. W każdej racie kredytu jest przewidziane dokładnie co kiedy będzie spłacane. W 70% są pozawierane porozumienia z firmami dużymi. Dla przykładu poda, że w lipcu została zawarta ugoda z jedną firmą medyczną, wobec której zadłużenie wynosiło ponad 400 tys. zł. Ugoda została zawarta na kilka lat i dzięki temu ta firma zeszła z płacenia przez nas odsetek w wysokości 27 tys. zł.

Pani Przewodnicząca RS Ewa Zybala przeszła do odczytania treści przygotowanej uchwały nr 11/2020 z dnia 16 października 2020 r. w sprawie wyrażenia opinii dotyczącej zaciągnięcia kredytu długoterminowego na spłatę zobowiązań w kwocie 25 mln zł.

Przewodniczący Rady Społecznej – Ewa Zybala zarządziła głosowanie w sprawie wyrażenia opinii dotyczącej zaciągnięcia kredytu długoterminowego na spłatę zobowiązań w kwocie 25 mln zł.

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 4 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 1 głosów.

Rada Społeczna podjęła uchwałę nr 11/2020 w sprawie wyrażenia pozytywnej opinii dotyczącej zaciągnięcia kredytu długoterminowego na spłatę zobowiązań w kwocie 25 mln zł. (uchwała w załączeniu).

Ad 5. Wyrażenie opinii w sprawie wynajęcia pomieszczeń na świadczenie usług medycznych o powierzchni powyżej 50m².

Pani Dyrektor Sylwia Domagała, powiedziała, że chodzi o kontynuację prowadzenia działalności w zakresie usług stomatologicznych i protetycznych na terenie szpitala w Lubartowie. Do tej pory te pomieszczenia były wynajmowane lekarzom, którzy prowadzą spółkę cywilną o nazwie MULTIDENT. Wystąpili z wnioskiem do szpitala o umożliwienie im dalszego najmu tych pomieszczeń. W związku, z czym prosimy Radę Społeczną o pozytywne zaopiniowanie uchwały w tej kwestii. Nie są to usługi stanowiące dla szpitala konkurencję, natomiast w jakiś sposób uzupełniają te świadczenia, które szpital realizuje. Nie będzie tu ogłaszany przetarg, bo do 3 lat wynajmu nie musimy tego robić.

Pani Przewodnicząca RS Ewa Zybała zapytała członków RS, czy mają pytania do tego punktu. Pytań nie było. Pani Przewodnicząca przeszła do zapoznania członków RS z treścią podejmowanej uchwały.

Przewodniczący Rady Społecznej – Ewa Zybała zarządziła głosowanie w sprawie wyrażenia opinii dotyczącej wynajęcia pomieszczeń na świadczenie usług medycznych o powierzchni powyżej 50m²

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 5 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.

Rada Społeczna podjęła uchwałę nr 12/2020 w sprawie wyrażenia pozytywnej opinii dotyczącej wynajęcia pomieszczeń na świadczenie usług medycznych o powierzchni powyżej 50m². (uchwała w załączeniu).

Ad 6. Sprawy różne, wolne wnioski

Pani Ewa Zybała – Przewodnicząca RS zapytała, czy są jakieś wnioski, sprawy, o których jeszcze członkowie RS chcą porozmawiać. Nikt nie zgłosił wniosków ani spraw.

Ad 7. Zamknięcie posiedzenia

Pani Przewodnicząca Rady Społecznej Ewa Zybała podziękowała za udział w tym posiedzeniu, mówiąc o tym, że prawdopodobnie następnym razem spotkają się w podobny sposób i zakończyła posiedzenie.

*Przewodniczący
Rady Społecznej w SPZOZ
w Lubartowie
Ewa Zybała*