

PROTOKÓŁ Nr 1/2021
z posiedzenia Rady Społecznej
w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lubartowie
w dniu 11 marca 2021 roku

Porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia,
2. Przyjęcie porządku obrad,
3. Przyjęcie protokołu z poprzedniego posiedzenia,
4. Wyrażenie opinii w sprawie wykonania planu inwestycyjnego za 2020 rok (uchwała).
5. Wyrażenie opinii w sprawie wykonania planu finansowego za 2020 rok (uchwała).
6. Sprawy różne, wolne wnioski,
7. Zamknięcie posiedzenia.

Ad 1. Otwarcie posiedzenia

Posiedzenie Rady Społecznej odbyło się 11 marca 2021 roku w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Lubartowie, w godzinach 11.00 – 14.00.

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

Pani Ewa Zybała – Przewodnicząca Rady Społecznej (RS) otworzyła posiedzenie w ramach wideokonferencji na podstawie art. 14hb, ust. 1, ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. z 2020, poz. 1842 t.j.). Pani Ewa Zybała powitała Członków Rady Społecznej, którzy w części byli obecni stacjonarnie, a w części byli połączeni za pomocą łącza internetowego w ramach wideokonferencji. Pani Przewodnicząca RS, aby stwierdzić kworum na posiedzeniu, sprawdziła listę obecności:

1. Ewa Zybała – Przewodnicząca RS obecna stacjonarnie,
2. Lucjan Mieszczczyk – obecny online,
3. Radosław Guz – obecny online,
4. Wojciech Szlifirczyk – nieobecny,
5. Jan Zaworski – obecny online,
6. Jan Sławecki – nieobecny,
7. Tomasz Marzęda – nieobecny,
8. Piotr Kaliszewski – obecny online.

Lista obecności członków Rady Społecznej stanowi *Załącznik Nr 1* do niniejszego protokołu.

Następnie Przewodnicząca Rady Społecznej powitała Dyрекcję SPZOZ w Lubartowie a także Przewodniczących Związków Zawodowych sprawdzając listę obecności:

1. Sylwia Domagała – Dyrektor SPZOZ w Lubartowie – obecna,
2. Michał Korzeniewski – Z-ca Dyrektora ds. leczenia – nieobecny,
3. Sylwia Piętał – Główny Księgowy – obecna,
4. Przemysław Andrejuk – Przewodniczący ZZL – nieobecny,
5. Małgorzata Krzysztofiak – Przewodnicząca NSZZ „Solidarność” – obecna,
6. Anna Różniewska – Przewodnicząca OZZPiP – nieobecna,
7. Jacek Szysiaк – Przewodniczący ZZRM – obecny ,
8. Małgorzata Bancarz – Przewodnicząca ZZP SPZOZ w Lubartowie – obecna.

Ponadto na posiedzeniu byli obecni pracownicy Starostwa w Lubartowie: Artur Szczupakowski – Główny Specjalista ds. Kontroli Zarządczej oraz Krzysztof Dudziński – Rzecznik Prasowy.

W czasie trwania obrad, została zaproszona do rozmów Aneta Furtak – Kierownik Sekcji Kadr i Płac SPZOZ w Lubartowie.

Ad 2. Przyjęcie porządku obrad

Ewa Zybała 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 4 grudnia 2021 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 – 3 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 2 głosów.

Członkowie Rady przyjęli jednogłośnie protokół z poprzedniego posiedzenia.

Ad 4.

Przewodnicząca Rady Społecznej (RS) Ewa Zybala oddała głos Dyrektor SPZOZ w Lubartowie – Sylwii Domagale.

Dyrektor Sylwia Domagała powitała wszystkich uczestników spotkania. Poinformowała, iż Radni mają przed sobą sprawozdanie pisemne z wykonania planu remontów za ubiegły rok. Poinformowała również, że szpital w 2020 musiał zmierzyć się nowymi zadaniami, których do tej pory nie realizował, w związku z powierzeniem przez Wojewodę Lubelskiego zapewnieniu szczególnych warunków epidemiologiczno-sanitarnych. W związku powyższym, plan remontów przedstawiony w marcu 2020 roku musiał ulec zmianie. Konieczne było poświęcenie zasobów kadrowych jak i środków na dostosowanie szpitala do wymogów sanitarno-epidemiologicznych dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2, oraz chorych na Covid-19.

Zostało zrealizowane założenie z punktu 1 planu z ubiegłego roku w przypadku Izby Przyjęć. W przypadku Sekcji Żywienia zasoby oraz środki zostały przeznaczone na dostosowanie Oddziału Chorób Płuc (covidowy). Dostosowany również w tym zakresie został Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii, ponieważ utworzone zostało dodatkowe miejsce dla pacjentów, którzy wymagają dodatkowego wsparcia opieki intensywnej – została utworzona dodatkowa izolotka. Jeśli chodzi o pozostałe inwestycje niezaplanowane to wykonano dużą część prac w Oddziale Chorób Płuc, Oddziale Chorób Wewnętrznych, Oddziale Neurologicznym, ponieważ tam znajdowali się pacjenci, którzy wymagali dodatkowego wsparcia oddechowego. Łączny koszt wykonania tego typu instalacji to ponad 23 tys. złotych. W przypadku dużych inwestycji, nie zrealizowano projektu inwestycji związanej z Blokiem Operacyjnym ze względu na zmiany dokumentacji projektowej (temat szerzej omówiony podczas Rady Społecznej z dn. 4 grudnia 2020 r.) inwestycja związana z realizacją i dostosowaniem sterylizacji do wymogów przepisów prawa również została wstrzymana ze względu na powiązanie tych inwestycji.

Udało się zrealizować inwestycje dot. zakupu sprzętu. W sprawozdaniu został ujęty stopień realizacji inwestycji oraz wyjaśnione zostały powody z jakich nie zostały wykonane inwestycje.

Część funduszy szpital jest w stanie pozyskać ze środków z Regionalnego Funduszu Inwestycji Samorządowych, dotyczy to: ujęcia wody, rezerwowego źródła tlenu, stacji pomp i próżni. Inwestycje związane z Blokiem Operacyjnym tj. pralnia, przeniesienie do nowej lokalizacji Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii oraz utworzeniu SOR, umowa pożyczki została podpisana 23 grudnia 2020 roku.

Największą trudnością dla szpitala jest kwestia związana z dokumentacją Bloku Operacyjnego. Została Przeprowadzona analiza dokumentacji projektowej, która wskazała na konieczność zmian lokalizacji inwestycji zaplanowanej w 2017 r. Przetarg został unieważniony. Ekspertyza konstruktora, którą zlecono ponownie, potwierdziła wątpliwości wykonawców, którzy pytali o pewne rzeczy na etapie procedury przetargowej. Szpital uzyskał zgodę Urzędu Marszałkowskiego na wydłużenie terminu realizacji inwestycji do końca tego roku. Zlecone zostały ekspertyzy konstrukcyjne budynku, w którym miał znaleźć się

pierwotnie BO. Zostały również zlecone ekspertyzy geotechniczne, które pozwoliłyby potwierdzić bądź wykluczyć możliwość relokacji Bloku Operacyjnego do innych przestrzeni budynku szpitala. Szpital oczekuje na decyzję technologów medycznych co do rozmieszczenia BO na tym samym poziomie, na którym przewidywany jest SOR. Badania konstrukcyjne i geotechniczne wskazały na możliwość rozmieszczenia BO w przestrzeniach pralni, w której pomieszczeniach znajduje się również szpitalna kuchnia. Konstruktorzy i technologowie uważają, że najlepszym miejscem pod BO jest budynek, w którym znajduje się pralnia oraz kuchnia. W podziemiach tego budynku zostałaby umieszczona sterylizacja. SOR i Oddział Anestezjologii znajdowałyby się na tym samym poziomie co BO. Dzięki takiemu zabiegowi Intensywna Terapia i Anestezjologia byłyby w stanie obsłużyć pacjentów z SOR i Bloku Operacyjnego. Decyzja technologów w tej sprawie powinna zapaść pod koniec miesiąca marca. Takie rozlokowanie oddziałów zapewniłoby zagospodarowanie pustostanów oraz zagwarantowałoby ergonomię pracy i ciągłość przestrzeni, która wymaga uczestnictwa lekarzy anestezjologów.

W przypadku zgody technologów, zostanie przekazana do podmiotu tworzącego informacja i prośba o wyrażenie zgody na aktualizację planu inwestycyjnego związanego z uruchamianiem pożyczek. Co do pierwotnych planów, to administracja miała znajdować się w pomieszczeniach pralni, ale w związku, iż leczenie pacjenta jest sprawą podstawową i priorytetową, dlatego dla administracji trzeba znaleźć nową przestrzeń. Prawdopodobnie pracownicy administracji zostaną ulokowani na piątym piętrze. Następnie Dyrektor powiadomiła uczestników spotkania, iż ekspertyzy geotechniczne potwierdziły możliwość umieszczenia Bloku Operacyjnego w budynku pralni. Plan został rozrysowany, a koncepcja przedstawiona Radnym powiatowym. Dyrekcja posiada również ekspertyzę dotyczącą połączenia tej części budynku z lądowiskiem. Jest możliwość umieszczenia w instalacji wentylacyjnej na ścianach bocznych budynku, co wpłynie pozytywnie na koszty szpitala, ponieważ tlenownia mieści się niedaleko tego budynku. Urząd Marszałkowski wyraził pozytywną opinię na zmianę lokalizacji, a Urząd Wojewódzki podjął decyzję, że w związku z zachowaniem wszystkich czynników rezultatów, nie będzie wymagana kolejna decyzja od Wojewody. Szpital będzie pracował na dokumentacji, która została wydana w 2018 roku.

Dyrektor SPZOZ poinformowała o kolejnej partii sprzętu tj. 44 łóżkach z ARM, które przybyły w trakcie spotkania RS. Dalej oznajmiła o dobrej współpracy szpitala z ARM i wyraziła nadzieję na wymianę całej infrastruktury jeśli chodzi o łóżka. Sprzęt otrzymany w roku 2020 i 2021 opiewa na kwotę 2,5 mln złotych. Są to m.in. wózki transportowe dla pacjentów w pozycji leżącej, pompy infuzyjne, duża ilość termometrów, pulsoksymetrów, stojaki do kroplówek, respiratory, kardiomonitory. Ratownicy otrzymali darowiznę z Urzędu Wojewódzkiego w postaci urządzenia do kompresji klatki piersiowej. Oddział Płucny otrzymał aparat do tlenoterapii. Szpital czeka na decyzję Wojewody o przekazanie wszystkich sprzętów na własność szpitala, co zapewni poziom amortyzacji.

Ewa Zybała Przewodnicząca Rady Społecznej otworzyła dyskusję w powyższym temacie. Głos zabrał **Radosław Guz**, który w pierwszej kolejności podziękował Dyrektor Sylwii Domagale za pozyskanie środków dla szpitala oraz Staroście Ewie Zybale za wkład Powiatu

w inwestycje szpitala. Następnie zwrócił uwagę na złe sformułowanie punktu 7 sprawozdania za rok 2020, który dotyczył umieszczenia BO w pomieszczeniach pralni.

Następnie **Radny Jan Zaworski** zadał pytanie dotyczące funkcjonowania pralni.

Sylwia Domagała odpowiedziała, że od wielu lat nie ma pralni i tylko część tych pomieszczeń zajmuje kuchnia. Następnie poinformowała uczestników obrad, o odejściu Kierownika SIAM – Jarosława Sosnowskiego, który pełni obecnie funkcje zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno – Technicznych w SPZOZ w Radzynie Podlaskim i objęciu tego stanowiska przez Marka Brońka. Obecny Kierownik SIAM, pracował w tożsamym wydziale w Uniwersyteckim Szpitalu Dziecięcym. Dyrektor poinformowała, że Marek Broniek wyszedł z propozycją umieszczenia kuchni w byłym prosektorium, w związku z przeznaczeniem pomieszczeń kuchni pod Blok Operacyjny. W pomieszczeniach po prosektorium znajdują się instalacje dopasowane do działania chłodni. Archiwum natomiast zostałoby utworzone w pomieszczeniach kotłowni, która zgodnie z planem naprawczym ma zostać zlikwidowana. Kontynuując temat kotłowni Dyrektor poinformowała, że z pracy wyłączone są dwa kotły ze względu na swoją awaryjność. Inwestycja związana z zakupem nowych kotłów wyniosłaby kilka milionów złotych, dlatego Szpital postara się naprawić stare kotły. Problemem w okresie letnim będzie brak dostępu do ciepłej wody, dlatego, że PEC tej wody nie ma. W celu zabezpieczenia, Szpital będzie szukał możliwości złożenia projektu na zapasowe źródło energii, które następnie zostałoby przekształcone jako pierwotne. Najlepszym rozwiązaniem będą ogniwa fotowoltaiczne. Dyrektor podkreśliła, że wszystkie decyzje będą podejmowane po otrzymaniu od technologów medycznych akceptacji co do rozmieszczenia wszystkich pomieszczeń na parterze, gdzie mają znaleźć się: BO, SOR oraz OITiA.

Przewodnicząca Rady Społecznej w celu upewnienia zapytała, czy do końca roku jest zgoda Urzędu Marszałkowskiego na zrealizowanie projektu BO i kiedy zaczną się roboty budowlane.

Dyrektor Sylwia Domagała odpowiedziała, że do Urzędu Marszałkowskiego został przedłożony harmonogram z uzgodnionymi terminami. UM uwzględnił w harmonogramach konieczność przeprowadzenia procedur przetargowych na zakup sprzętu medycznego. Szpital jest po jednym postępowaniu oraz na zakończeniu opracowywania dokumentacji przetargowej na ostatnią część zakupów pod BO. Urząd Marszałkowski wydał zgodę do korzystania z zakupionych urządzeń, ponieważ w strukturach szpitala funkcjonuje jednostka, w której może być wykorzystywany. Urząd Marszałkowski zatwierdził rozwiązanie, iż w momencie powstania dokumentacji projektowej, która umożliwi ogłoszenie przetargu, szpital ma zacząć prowadzenie robót budowlanych, a w między czasie oczekiwać na pozwolenie na budowę. Część prac rozbiórkowych może odbywać się bez pozwolenia na budowę. Przetarg na roboty budowlane zostanie ogłoszony na przełomie maja i czerwca – tak przewiduje harmonogram. Przetarg jest krótki, dwutygodniowy. Firma w czerwcu może zacząć prace budowlane.

Głos zabrał **Wicestarosta Lucjan Mileszczyk** i poruszył sprawę dot. niewielkich remontów, które miały być sfinansowane ze środków własnych placówki i wykonane w Oddziale Urologicznym, a nie zostały zrealizowane. Zauważył również nie wykonanie działań ze środków zewnętrznych Polcard, PFRON, Urząd Miejski Lubartów. Starosta odniósł się również do Bloku Operacyjnego i zapytał czy ze względu na błędy w pierwotnej dokumentacji, są obecnie ponoszone dodatkowe koszty. Jakiej wysokości są to koszty i jakie działania zostały podjęte, by to odzyskać.

Sylwia Domagała odpowiadając na pierwsze pytanie dot. remontu w Oddziale Urologicznym, poinformowała, że został wyremontowany cały Oddział Ginekologiczno-Położniczy. Niektóre oddziały ze względu na pandemię działały w systemie ostro dyżurowym, niektóre z kolei były zamknięte i objęte kwarantanną. Oznajmiła, że mając do wyboru kupienie ozonatora za 8 tys. a ułożenie blatu na Urologii, to wybiera zabezpieczenie pacjentów i personelu poprzez zakup ozonatora. Celem w działaniach było zapewnienie ciągłości opieki. W dalszej części poinformowała, że szpital w Lubartowie jest w czołówce, w kwestii wykonalności ryczałtu za ubiegły rok. Sytuacja pandemii przyczyniła się do relokacji środków na inne potrzeby. Stworzenie izolatki na Oddziale Anestezjologii dla pacjenta covidowego, zakupienie i zainstalowanie systemów monitorujących dla pacjentów covidowych. Zmiana całej infrastruktury w Oddziale Chorób Płuc – powstały ścianki, śluzy. Dyrektor przytoczyła temat ostatniej wideokonferencji z Wojewodą, w której została poruszona kwestia problemów szpitali powiatowych. Placówki nie są w stanie wygospodarować zgodnie z przepisami śluz ani oddziałów, dlatego część oddziałów zmieniła swoje funkcjonalności. Odpowiadając na drugie pytanie Sylwia Domagała wytłumaczyła, że Urząd Miasta Lubartów zmienił przeznaczenie środków i wsparł szpital zakupem karetki i respiratora. Wiele konkursów związanych z pozyskiwaniem środków zewnętrznych dot. Polcard i PFRON, wstrzymało nabór w związku ze stanem pandemii.

Radny Jan Zaworski poprosił o ponowne wyjaśnienie dotyczące decyzji Wojewody z 2018 roku w sprawie Bloku Operacyjnego.

Dyrektor SPZOZ w Lubartowie wytłumaczyła kolejne kroki jakie należało wykonać w celu uzyskania decyzji od Wojewody. Wojewoda i NFZ ocenili zasadność inwestycji. Decyzja została otrzymana w 2018 roku. W opinii z 2018 r. wpisana została lokalizacja BO na piątym piętrze, w związku z powyższym konieczne było złożenie informacji do Wojewody, iż szpital zobowiązany jest do podjęcia działań korygujących, mających na celu zmianę lokalizacji. Co do zasady miejsce inwestycji nie zmienia się, nadal jest to Cicha 14. W związku z powyższym Urząd Wojewódzki podtrzymał decyzję z 2018 r.

Starosta Ewa Zybała przypomniała o pytaniu Radnego Lucjana Mileszczyka o ile wzrósł koszt inwestycji.

Sylwia Domagała odpowiedziała, że prawnik szpitala będzie wyjaśniał sprawę z firmą, która pierwotnie zajmowała się projektem. Sprawa jest na tyle skomplikowana, że główny architekt

nie żyje. Firma przeprowadziła źle inwentaryzację, duże błędy są również w pomiarach. Koszt tworzenia obecnej dokumentacji obejmującej Blok Operacyjny, SOR, Centralną Sterylizację i Anestezjologię wynosi 260 000 zł. Po opinii technologa szpital będzie występował do pierwotnej firmy zajmującej się projektem z roszczeniem o zwrot kosztów.

Radny Jan Zaworski zadał pytanie, czy w związku z relokacją pomieszczeń pod Blok Operacyjny Dyrektor SPZOZ widzi możliwość umieszczenia ZOL-u w szpitalu?

Dyrektor Sylwia Domagała odpowiedziała, że dałoby się umieścić ZOL w szpitalu, ale nie w takiej ilości łóżek, która byłaby zasadna, by przynosić zysk. Nie jest możliwe umieszczenie 60 łóżek w pomieszczeniach szpitala, a tylko taka ilość przynosi zysk. Dyrektor przytoczyła przykład ZOL-u z 20 łózkami, który w 2017 i 2018 przyniósł straty – 500 000 zł. ZOL-e mniejsze niż 35 łóżkowe są nieopłacalne. ZOL-e w Chełmie, Łęcznej mające 40, 50 i więcej łóżek, bilansują się.

Przewodnicząca Rady Społecznej poprosiła uczestników o poruszanie tego typu tematów w punkcie dot. wolnych wniosków.

Piotr Kaliszewski poprosił o zasadność i planowany koszt planu inwestycji z roku 2020 dotyczącej adaptacji prosektorium na archiwum szpitalne.

Sylwia Domagała poinformowała, że jest to duży koszt z powodu złego stanu technicznego budynku. W przypadku przeznaczenia budynku pod archiwum szpitalne, wykonanie izolacji i zabezpieczenia dokumentacji medycznej, pochłonęłoby znacznie więcej środków, niż w przypadku zagospodarowania budynku na kuchnię szpitalną. W związku, iż BO nie wyszedł w strukturach pierwotnie przewidzianych w projekcie, to poszukiwane jest pomieszczenie, w którym zostałyby zlokalizowana kuchnia.

Dalej Dyrektor SPZOZ przekazała, że liczba dokumentacji medycznej drastycznie rośnie, z powodu pacjentów covidowych (szczepienia, wymazy, świadczenia, których do tej pory nie było). Z jednej strony dokumenty są oddawane, a z drugiej napływają nowe. Rozważany jest plan wykorzystania środków przeznaczonych na ten cel na przeniesienie kuchni do budynku prosektorium, a w pomieszczeniach kotłowni, które z czasem trafią do likwidacji utworzenia archiwum zakładowego.

W związku z brakiem dalszych pytań Przewodnicząca Rady Społecznej – Ewa Zybala zarządziła głosowanie w sprawie wyrażenie opinii w sprawie wykonania planu inwestycyjnego za 2020 rok i przyjęcie uchwały w tej sprawie.

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 5 głosów,

Przeciw – 0 głosów,

Wstrzymało się – 0 głosów.

Rada Społeczna podjęła uchwałę nr 1/2021 w sprawie wyrażenia opinii w sprawie wykonania planu inwestycyjnego za 2020 rok i przyjęcie uchwały w tej sprawie. (uchwała w załączeniu).

Ad 5. Wyrażenie opinii w sprawie wykonania planu finansowego za 2020 rok w SPZOZ w Lubartowie.

Głos zabrała **Sylwia Piętał – Główny Księgowy**, przekazując dane za 2020 rok. Przekazała sprawozdanie z wykonania, zaczynając od przychodów z działalności podstawowej. szpital zrealizował je na poziomie 65 112 560, 19 zł, więcej o 1 927 560 zł.

Dyrektor Sylwia Domagała podała do wiadomości, że taki wynik został osiągnięty dzięki wprowadzeniu programu Koordynowanej Opieki nad Ciężarną (KOC) od 1 czerwca ubiegłego roku. Podała również wyliczenia, z których wynikało, że placówka bez wprowadzenia programu KOC, straciłby ponad 1,5 ml złotych. Dalej poinformowała o sposobie finansowania programu KOC przez NFZ. Drugim elementem, który miał wpływ na wzrost przychodów są to środki pozyskane na dodatki covidowe dla personelu. Objęci tymi wzrostami zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia są: lekarze, pielęgniarki, położne, ratownicy medyczni. Nie ma znaczenia w ilu jednostkach pracuje personel, z każdej jednostki pracownikowi należy się gratyfikacja.

Sylwia Piętał omówiła sposób pozyskiwania środków na wypłacenie dodatku covidowego i podkreśliła, że w planie jest wzrost w przychodach i jednocześnie są one wykazane jako wydatek nieponiesiony przez szpital.

Starosta Ewa Zybała poprosiła o odpowiedź, ile miesięcznie brakuje szpitalowi, by wynik nie plasował się na minusie.

Dyrektor Szpitala odpowiedziała, że szpital 23 grudnia 2020 roku musiał wypłacić odszkodowanie w kwocie 2 728 427 zł za sprawę z 2012 roku. PZU pokryło część elementów wchodzących w skład szkody i uwzględniło w wypłacie kwotę z polisy w wysokości 1 046 000 zł, szpital wypłacił 1 681 000 zł. Dyrektor podkreśliła, że gdy przyszło pierwsze wezwanie do zapłaty w 2012 roku, powinna być założona tzw. rezerwa, która miałaby wpływ na obecny wynik finansowy szpitala. Wynik szpitala poprzez wypłacenie tak wysokiego odszkodowania pogorszył się o prawie o 3 mln. Poinformowała też o trwającej od wielu lat sprawie i wypłaceniu odszkodowania w wysokości ponad 50 000 tys. złotych, do którego dochodzą również wysokie koszty postępowania.

Sylwia Domagała poinformowała o innych kwestiach związanych z wydatkami. Nie zostały zrealizowane w całości zakupy na endoprotezy, co wynika z faktu, iż szpital był częściowo wyłączony z powodu pandemii, później nadrabiał ten ryczałt. Kilkuset procentowy wzrost cen

został nałożony na środki ochrony osobistej i środki dezynfekcji, które szpital płacił do połowy ubiegłego roku. Obecnie, dużą część z tych rzeczy otrzymuje dzięki Urzędowi Wojewódzkiemu z Agencji Rezerw Materiałowych. Wzrósł koszt utylizacji odpadów medycznych, dlatego, że pandemia przyczyniła się do wykorzystywania większej ilości środków zarówno dezynfekcyjnych, ochrony osobistej, jak również narzędzi metodycznych (uruchomienie punktu szczepień, karetki wymazowe, punkt wymazowy). Wzrosły również koszty paliwa, w związku z uruchomieniem dwóch nowych karet, wymazowej i transportowej, które w trakcie pandemii jeździły cały czas. Kwota 260 tys. zł w sprawozdaniu rocznym jest to koszt leasingu. Zgodnie z polityką rachunkowości, która uległa zmianie to rata miesięczna wynosi 46 tys. miesięcznie za 4 karetki. Dyrektor dodała, iż są wyniki ekspertyzy stanu technicznego starych karet. Wyniki ekspertyzy wykazały zły stan techniczny pojazdów. W kwestii badań laboratoryjnych i obrazowych również nastąpił wzrost kosztów, ponieważ zakład diagnostyki obrazowej wykonuje badania w nocy, a opisuje je podmiot zewnętrzny. Pacjenci covidowi wymagali diagnozowania w nocy, w związku z powyższym wzrost z powodu pacjentów covidowymi wzrósł. Kolejne koszty są związane z zakończeniem projektu unijnego z 2018 roku pt. „*Informatyzacja oraz wdrożenie e-usług w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej*”. Szpital musiał wydać bardzo dużo pieniędzy na uruchomienie modułu informatycznego, są to systemy wspierające diagnostykę obrazową, archiwizują i udostępniają dane do systemu informatycznego. Dyrektor poinformowała, że koszty pralnicze również wzrosły, przetarg rozstrzygnął się ze wzrostem cen. W poprzednich latach personel zwracał uwagę, na gubienie pościeli przez firmę piorącą, dlatego też postanowiono wyleasingować pościel. Jest to rozwiązanie rozsądniejsze i tańsze, ponieważ firma piorąca szanuje swoją własność. Proces prania, suszenia oraz używania środków chemicznych pościeli szpitalnej jest obwarowany specjalnymi normami. Leasing pościeli kosztuje 0,40 zł, a zakup kompletu pościeli 240 zł.

Ubezpieczenie majątku wzrosło o 48 tys. ze względu na zakupy sprzętu z projektu SOR zgodnie z przepisami prawa. Odbyły się dwie kontrole i nie wykazały żadnych uchybień. W skład ubezpieczenia majątku szpitala włączono również nowe karetki wraz z wyposażeniem.

W-ce Starosta Lucjan Mileszczyk zadał pytanie o ilość etatów w 2020 r., jakie obłożenie było na poszczególnych oddziałach. Poinformował, że rozumie, że Dyrektor SPZOZ w Lubartowie nie jest w stanie odpowiedzieć w danym momencie. Następnie wyraził zadowolenie w związku ze wzrostem przychodu prawie o 2 mln złotych z kontraktu z NFZ. Zwrócił uwagę na wzrost kosztów z tytułu wynagrodzeń w stosunku do planu. Zapytał, jaki udział w tych kosztach stanowi dodatek covidowy.

Przewodnicząca RS Ewa Zybala dodała, że Radnych cały czas niepokoi strata, która jest bardzo duża. Poprosiła o przekazywanie danych w tabelach. Zaznaczyła, że wszystkim zależy, by szpital dobrze funkcjonował.

Dyrektor SPZOZ poinformowała, że zostaną przekazane szczegółowe dane dotyczące zatrudnienia osób, średniego obłożenia w oddziałach oraz informacje w sprawie wzrostu wynagrodzeń. Poinformowała o wdrożeniu pod koniec miesiąca marca restrukturyzacji dot.

salowych i higieny szpitalnej. Plan zakłada zmniejszenie liczby pracowników. Kolejną zmianą jest likwidacja dyżurów nocnych jeśli chodzi o personel odpowiedzialny za utrzymanie czystości. Kolejnym elementem jest wyłączenie z zakresu obowiązku personelu, który obecnie zatrudniony jest na stanowisku salowych, czynności pomocowych przy pacjencie. Będzie to miało istotny wpływ w strukturze szpitala, ponieważ salowe miały wypłacany dodatek z tytułu czynności przy pacjencie, tak samo jak personel medyczny.

Starosta Ewa Zybała poprosiła o skupienie się na punkcie 5. obrad, a tematy związane z restrukturyzacją i programem naprawczym zostaną poruszone później.

Wicestarosta Lucjan Mileszczyk podkreślił swoje zmartwienie stanem finansowym szpitala. Przypomniał o 12 mln straty i wyraził, iż oczekuje konkretnych odpowiedzi i propozycji wyjścia z tej złej sytuacji.

Radosław Guz przyłączył się do słów Starosty i W-ce Starosty. Zadał pytanie dot. wzrostu kosztów rodzajowych.

Dyrektor odpowiedziała, iż ten punkt został już omówiony i są to koszty leasingu karetek, które muszą zostać ujęte w tej pozycji, ponieważ wymaga tego rozporządzenie.

Przewodnicząca Rady Społecznej poinformowała, że zgodnie z jej wyliczeniami szpitalowi miesięcznie brakuje 800 tys. złotych. Poprosiła o podanie miesięcznej kwoty, jaką szpital dostaje z programu KOC i jakie dodatkowe działania przynoszą dochód placówce. Zapytała czy KOC rekompensuje miesięczną stratę szpitala?

Dyrektor Sylwia Domagała wytłumaczyła, że pieniędzy za KOC szpital nie dostaje co miesiąc, KOC jest rozliczany w oparciu o ryczałt. Średnio miesięcznie KOC przynosi około 680 tys. złotych. Przy wdrożeniu planu naprawczego, restrukturyzacji kosztów personalnych, dostosowaniu liczby personelu z grupy pomocniczej do faktycznych potrzeb, czyli zastosowania mierników 400 m² na jedną osobę, to szpital uzyskałby około miliona złotych oszczędności. Do tego dochodzą zmiany regulaminu wynagradzania.

Starosta Ewa Zybała zapytała czy zmiany restrukturyzacyjne, związane z redukcją personelu są spowodowane faktem, że personelu jest więcej niż potrzeba.

Sylwia Domagała oznajmiła, że wskaźniki na których opierał się szpital zostały ustalone na podstawie rozmów z firmami, które świadczą usługi czystości w szpitalach. Są to tylko 4 firmy w kraju. Rozmowy były przeprowadzane przed wykonaniem planu naprawczego. W każdej firmie normą do oszacowania ilości potrzebnego personelu na realizację umowy ze szpitalem jest powierzchnia 400 m² na jednego pracownika. Kwestia związana jest ze zmianami z zakresu obowiązków salowych. Salowe nie mają kursów, które umożliwiałyby im współuczestnictwo w pracy przy pacjencie, a takie czynności wykonują. Z tytułu wykonywania pracy pomocy przy pacjencie, wiele lat temu wprowadzono dla nich dodatki jak dla personelu medycznego tj. dodatek za pracę w nocy, dodatek za pracę w dni

święteczne. W związku ze zmianą zakresu obowiązków i odpowiedzialnością tylko za utrzymanie czystości zmieniają się wynagrodzenia. Na nocnych zmianach w szpitalu będą 4 osoby, które nie będą na oddziałach a w jednym pomieszczeniu. Jeśli będzie taka potrzeba, oddziałowa wykona telefon do dyżurujących osób i dana salowa uda się do oddziału.

Przewodnicząca RS zadała pytanie odnoszące się do innych działań, które nie zostały ujęte w sprawozdaniu, a przynoszą dochód szpitalowi.

Dyrektor – podpisanie umowy współpracy z uczelnią wyższą z Lublina na kształcenie studentów. Z każdego studenta szpital będzie miał przychód.

Przewodnicząca RS wtrąciła zapytanie, czy Neurologia jest dochodową dziedziną, która może przynieść korzyść szpitalowi.

Dyrektor – powiedziała, że jest potencjał w związku z Pododdziałem Udarowym, ponieważ placówka ma dodatkowe środki. Zaznaczyła, że Oddział często zabezpieczał Lublin.

Dodała, że w tym roku dwie lubelskie kliniki są w budowie – PSK4 i PSK1, więc nie będą mogły w pełni realizować swoich zakresów. Inne szpitale, będą musiały uzupełnić tę niszę. Mamy tylko 5 łóżek udarowych i często musimy odmawiać przyjęcia. Jedynym wyjściem, by zwiększyć finansowanie protezoplastyki jest osiągnięcie współczynników powyżej 20% przyjętych liczb. W takim przypadku NFZ podwyższa wskaźnik rozliczenia endoprotez w każdym roku rozliczeniowym o 20%. W tym miejscu szpital mierzy się z dylematem, czy ponosić koszty w danym roku rozliczeniowym i czekać na efekty dopiero w roku następnym. Nikt nie wie, jak będzie z ryczałtem na kolejny rok, jeśli nie będzie abolicji, to z szacunków 20% szpitali jest do zamknięcia.

Przewodnicząca RS zwróciła się z pytaniem do **Gł. Księgowej**, czy można przewidywać, że miesiąc będzie zamykał się na zero.

Sylwia Piętał Główny Księgowy odpowiedziała, że wynik planu naprawczego ma zamknąć rok z wynikiem 5 mln na minusie, ponieważ proces restrukturyzacji jest czasochłonny. Część osób może dostać wypowiedzenia teraz, a część osób jest w wieku chronionym i nie można ich zwolnić. Osiągnięcie wieku emerytalnego również nie upoważnia pracodawcy do zwolnienia, jeżeli on sam nie będzie chciał odejść.

Księgowa poinformowała uczestników obrad, o nieopłaconych dostawcach z 2018 roku, co pociągnęło za sobą skutki 100 nakazów sądowych wezwań do zapłaty opiewających na kwotę 583 000 zł. Są to koszty faktur, koszty odsetek i dodatkowo koszty procesu. W jesieni zostało spłaconych około 100 nakazów, a jak dodała, jest wiele niespłaconych. Koszty procesu do tej pory to kwota około 400 000 tys zł. Dla przykładu podała nakaz sądowy, który wpłynął do szpitala w dniu obrad Rady Społecznej, a dotyczył niespłaconych faktur i odsetek z 2018 r. Dodała, że w spłatach pomógł zaciągnięty kredyt. Z zadłużenia wymagalnego Szpital zszedł pod koniec roku do 2 mln zł.

Dyrektor Szpitala poinformowała Radnych o trudnościach płacenia za zakupy interwencyjne (np. artykuły budowlane, hydrauliczne) przelewem gotówkowym u lubartowskim przedsiębiorców. Większość firm oczekuje zapłaty gotówkowej.

Następnie głos zabrała **Przewodnicząca ZW „Solidarność” Małgorzata Krzysztofiak** zwracając się z pytaniem do Dyrektora, czy z tytułu szczepień covidowych placówka ponosi straty czy dochód.

Sylwia Domagała poinformowała, że na daną chwilę wykonaliśmy szczepienia w liczbie ponad 3 tysiące dawek, z których przychód wyniósł 200 tys. zł. Realizując narodowy program szczepień zgodnie z wymogami MZ. Personel odpowiedzialny za kwalifikację oraz szczepienia, nie może być zaangażowany w pracę w innych komórkach szpitala. W związku z powyższym, część środków jest przeznaczona na wynagrodzenia dla pracowników tj. lekarzy kwalifikujących do szczepień oraz pielęgniarek, które szczepią. Dodała, że w najbliższych dniach pozyskamy dodatkowo 200 osób do szczepienia, a będą to studenci pielęgniarstwa z wyższej uczelni w Lublinie. Dyrektor dodała, że szpital bierze udział w kilku programach profilaktycznych, z których są również niewielkie pieniądze. Kwoty pieniężne z programów są przeznaczane na zakup sprzętu dla personelu angażującego się w program. Jest to zakup biurek, EKG, zestawów przeciwwstrząsowych itp.

Przewodnicząca Rady Społecznej poprosiła o zestawienie dodatkowych środków, które przychodzą oprócz kontraktu.

Przewodniczący Rady Społecznej – Ewa Zybala zarządziła głosowanie dotyczące wyrażenia opinii w sprawie wykonania planu finansowego za 2020 rok (uchwała).

W wyniku głosowania:

Za przyjęciem – 2 głosów,

Przeciw – 2 głosów,

Wstrzymało się – 1 głosów.

Rada Społeczna podjęła uchwałę nr 2/2021 w sprawie wyrażenia pozytywnej opinii w sprawie wykonania planu finansowego za 2020 rok. (uchwała w załączeniu).

Ad 6. Sprawy różne, wolne wnioski.

Przewodnicząca Związków Zawodowych Pracowników SPZOZ w Lubartowie Małgorzata Marczak zapytała, jak jest liczony metraż 400 m² i czy redukcja etatów salowych wpłynie znacząco na finanse Szpitala.

Dyrektor SPZOZ odpowiedziała, że jest to powierzchnia z uwzględnieniem elementów stojących. Przypomniała Przewodniczącej ZZW SPZOZ w Lubartowie, że były już spotkania i rozmowy na temat działań, do których przymierza się szpital. Przypomniała również, że dała salowym dwie możliwości, albo przejść do pracodawcy, który będzie świadczył usługi, albo zostać w strukturach szpitala. Poinformowała, że jeśli nie będzie takiej zgody

ze strony salowych, to nie będą podpisane porozumienia. Poprosiła o podjęcie decyzji do końca tygodnia. Podała do wiadomości, że liczba obłożenia łóżek szpitalnych w 2019 r. wyniosła 77% i nie ma argumentu, który przekonałby do utrzymania w strukturze obecnej ilości personelu.

Małgorzata Marczak powiedziała, że salowe nie otrzymują dodatku za pracę w nocy i w dni świąteczne.

Dyrektor Sylwia Domagała, przypomniała, że temat był poruszany i że w takim wypadku poprosi Kierownika Sekcji Kadr i Płac o wyjaśnienie. Dyrektor przypomniała, o podniesieniu zasadniczego wynagrodzenia w 2019 r. Skierowała pytanie do Kierownika Sekcji Kadr i Płac Anety Furtak czy salowe mają dodatki za noce i święta oraz jakiej wysokości są to dodatki.

Aneta Furtak Kierownik Sekcji Kadr i Płac poinformowała, że taki dodatek jest wypłacany w wysokości 45 zł za święta i 65 zł za noc. Dodała, że dochodzi do tego również dodatek stażowy a także, salowe jednozmianowe mają dodatek 250 zł, rekompensujący pracę bez możliwości zmian nocnych.

Dyrektor Sylwia Domagała powiedziała, że jeśli salowe będą chciały zostać w strukturach szpitala to będą przygotowane porozumienia zmieniające. Będą likwidowane stanowiska na umowach cywilno-prawnych i te które z punktu widzenia szpitala są bez kosztowne. Szpital będzie miał na uwadze również osoby, które osiągają wiek emerytalny w tym i w przyszłym roku. Zakres obowiązków będzie dostosowany do stanowiska tak, że personel nie będzie musiał wykonywać czynności pomocowych przy pacjencie, ponieważ większość personelu nie ma do tego uprawnień.

Przewodnicząca ZW „Solidarność” Małgorzata Krzysztofiak zapytała, czy salowe mające uprawnienia sanitariusza szpitalnego też są przewidziane do zwolnień.

Sylwia Domagała odparła, że te osoby ze względu na swoje uprawnienia zostają w placówce.

Przewodnicząca NSZZ „Solidarność” Małgorzata Krzysztofiak dopytała o firmę zewnętrzną, która ma zająć się utrzymaniem czystości w Szpitalu.

Sylwia Domagała odparła, że jeżeli pracownicy wykonujący obecnie ten zakres usług, nie będą chcieli zostać w strukturach szpitala na nowych zasadach przedstawionych, to będzie zmuszona ze skorzystania z usług firmy zewnętrznej.

Przewodnicząca NSZZ „Solidarność” Małgorzata Krzysztofiak powiedziała, że firma zewnętrzna nigdy nie będzie bardziej opłacalna niż pracownik zatrudniony bezpośrednio przez pracodawcę.

Dyrektor SPZOZ w Lubartowie powtórzyła, że są dwa wyjścia. Pierwsze wyjście to zmiana w strukturze zatrudnienia w oddziałach, drugie wyjście to firma zewnętrzna. Dalej poinformowała, iż były plany powołania koordynatora do prowadzenia Sekcji Higieny Szpitalnej. Niestety osoby składające oferty, oczekiwały zbyt wysokiego wynagrodzenia na poziomie 7 tys. netto. Dyrektor powiedziała, że w przeszłości funkcjonowała Sekcja Higieny Szpitalnej, jednak została zlikwidowana ze względu na fakt, że skupiała jedynie 8 pań sprzątających pokoje administracji szpitalnej.

Przewodnicząca NSZZ „Solidarność” Małgorzata Krzysztofiak poinformowała, że według jej wiedzy, to SHS skupiała wszystkie salowe i wszystkie sprzątaczkę oraz liczyła ponad sto osób.

Dyrektor SPZOZ w Lubartowie zdementowała te informacje. Przypomniała, że kierownikiem SHS była Jadwiga Kosior, która w swojej strukturze miała sprzątaczkę i dozorców. Pracę salowych natomiast nadzorowały pielęgniarki oddziałowe na oddziałach, które układały również grafiki salowym. Sekcja SHS została rozwiązana w 2019 roku. Sprzątaczkę i dozorcę zostali wcieleni do Sekcji Techniczno-Gospodarczej.

Przewodnicząca NSZZ „Solidarność” Małgorzata Krzysztofiak powiedziała, że poprzedni dyrektor przeprowadził reorganizację SHS, gdzie salowe i sanitariusze zostali wcieleni do struktur oddziałów. Następnie wspomniała o względach sanitarno-epidemiologicznych w obecnie trwającej pandemii i dopytała jak będzie wyglądała praca salowej w oddziale covidowym.

Dyrektor SPZOZ w Lubartowie poinformowała, że konsultowała temat z osobami z tego środowiska i będzie wyznaczona jedna osoba na jedno piętro. Dodała, iż w nocy nie ma tej samej intensywności pracy co w dzień.

Przewodnicząca Związku Zawodowego „Solidarność” Małgorzata Krzysztofiak dopytała jak będzie funkcjonowało sprzątanie I piętra, gdzie mieści się Oddział Neurologii i Oddział Pediatriczny, który obecnie jest Oddziałem Obserwacyjnym dla pacjentów z podejrzeniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2.

Dyrektor SPZOZ w Lubartowie odpowiedziała, że Oddział Obserwacyjny jest obsługiwany przez personel z Izby Przyjęć jak również z Oddziału Chorób Płuc i nie widzi żadnego problemu. W Oddziale Obserwacyjnym jest zazwyczaj tylko 2-5 pacjentów. Podkreśliła również, że jeśli Radni Powiatowi oraz pracujący personel, chcą zmian na lepsze, to trzeba te zmiany czynić małymi krokami. Jeśli osoby, będą bojkotować każdą zmianę to nie widzi sensu starań osób, które opracowują te zmiany. Odnosząc się jeszcze raz do liczby salowych powiedziała, że po konsultacjach z firmami zewnętrznymi, liczba obecnie zatrudnionych salowych dedykowana jest dla szpitala o powierzchni 50 000 metrów², a nasz szpital ma 12 500 m². Druga kwestia to obłożenie, które w 2019 r. było na poziomie 77% co oznacza, że można zlikwidować 20% stanowisk. Wspomniała też o czasie hospitalizacji

pacjentów, gdzie często hospitalizacja trwa dłużej niż powinna. Inne szpitale lub kliniki wypisują pacjenta po 4 dniach.

Przewodnicząca NSZZ „Solidarność” Małgorzata Krzysztofiak powiedziała, że zdarza się, że pacjenci po zabiegach wykonanych w klinkach, trafiają do lubartowskiego szpitala z np. z krwawieniem. Jest to wynik zbyt szybkiego wypisu ze szpitala. Taki pacjent generuje dla nas koszty.

Głos zabrał **Radny Radosław Guz**, który poprosił, by wszyscy Radni otrzymali plan naprawczy Szpitala. Dopytał o tworzących plan naprawczy.

Sylwia Domagała odpowiedziała, że prześle plan naprawczy. Odpowiadając na drugie pytanie, oznajmiła, że plan został stworzony przy współpracy z dr Zbigniewem Orłem na podstawie umowy zlecenia, którą również może przesłać drogą e-mailową.

Przewodnicząca NSZZ „Solidarność” Małgorzata Krzysztofiak zapytała gdzie będzie zlokalizowana szpitalna stołówka w związku z modernizacją parteru szpitala.

Dyrektor SPZOZ w Lubartowie poinformowała, że są plany umieszczenia stołówki w prosektorium. Dodała, że jest to wolny pomysł.

Przewodnicząca NSZZ „Solidarność” Małgorzata Krzysztofiak zadała pytanie, czy decyzja w związku z restrukturyzacją dotyczącą redukcji zatrudnienia salowych jest ostateczna?

Dyrektor Sylwia Domagała odpowiedziała twierdząco. Dodała również, że dotyczy ona nie tylko salowych, ale również sprzątaczek, osoby odpowiedzialnej za obsługę centrali oraz szwaczki. Oddziałowe mają przygotować informację dotyczącą łóżek, dostawek, wskaźniku zatrudnienia personelu pielęgniarskiego. Dodała, że Oddział Ginekologiczno-Położniczy oraz Oddział Neonatologiczny mają II stopień referencyjności, tam wymogi są trochę inne. Oddział Covidowy również posiada II stopień referencyjności.

Przewodnicząca NSZZ „Solidarność” Małgorzata Krzysztofiak zapytała czy liczba zwolnionych salowych wyniesie 30 osób.

Dyrektor Sylwia Domagała powiedziała, że około.

Przewodnicząca NSZZ „Solidarność” Małgorzata Krzysztofiak zapytała, czy salowych bez uprawnień jest około 100 osób.

Dyrektor odpowiedziała, że 112 osób jest w całej sekcji, są to sanitariusze szpitalni, sanitariusze z Izby Przyjęć, sprzątaczkę, dozorcę.

Przewodnicząca NSZZ „Solidarność” Małgorzata Krzysztofiak poprosiła o udzielenie odpowiedzi, jak będzie wyglądało odłączenie sanitariuszy, czy będą oni pracować na dotychczasowych zasadach.

Dyrektor – „Jest 9 takich osób. Nie ma jeszcze konkretów, jak osoby będą rozlokowane”.

Przewodnicząca Rady Społecznej skierowała swoje słowa do pracowników szpitala biorących udział w obradach mówiąc, że wątpliwości zatrudnionego personelu wynikające z obaw o przyszłość są zrozumiałe, jednak nie może być tak, że żadne zmiany nie zostaną wprowadzone w celu poprawy finansowej szpitala. Jeśli jest przyrost zatrudnienia to należy z niego zejść. Powiedziała również, że nie wie czy plan naprawczy zostanie przyjęty. Wszystkim zależy na tym, by szpital uratować, ponieważ placówka jest podstawą dla powiatu.

Przewodnicząca ZW „Solidarność” Małgorzata Krzysztofiak zwróciła się do Radnych, poruszając sprawę laboratorium, które w jej odczuciu wysoko wycenia badania laboratoryjne. Powiedziała, że lepszym rozwiązaniem byłoby posiadanie własnego laboratorium i zatrudnienie pracowników, niż wynajmowanie pomieszczeń obcej firmie. Powiedziała, że podobna sytuacja jest ze Stacją Dializ, okulistyką, pralnią.

Pani Dyrektor Sylwia Domagała – *„żeby odtworzyć wcześniejszą infrastrukturę potrzeba ogromnych kosztów”*. Powiedziała, że bardzo zależy jej na ergonomii pracy pracowników. Dodała, iż można mieć rewelacyjną infrastrukturę, ale jeśli nie będzie personelu to pacjenta też nie będzie. Można mieć trochę gorszą infrastrukturę, ale stworzyć dobremu personelowi odpowiednie warunki do pracy co przełoży się na wyniki w leczeniu pacjentów. Powiedziała również, że są szpitale, które od Agencji Rezerw Materiałowych nie są w stanie dostać czegokolwiek. Szpital w Lubartowie dzięki swoim staraniom dostał z ARM sprzęt o wartości 2,5 mln złotych, a środki ochrony indywidualnej stanowią kolejną wielką kwotę. Została wprowadzona Koordynowana Opieka nad Ciężarną, która również przynosi duże korzyści. Skierowała pytanie do Radnych, czemu w latach poprzednich szpital nie skorzystał z takich opcji?

Starosta Ewa Zybała skierowała swoje słowa do Małgorzaty Krzysztofiak ZZ „Solidarność” i Małgorzaty Marczak (ZZP SPZOZ w Lubartowie), że należy dbać o dobre imię szpitala. Należy wypracować renomę placówki, nie można wypowiadać się jedynie nieprzychylnie o swoim zakładzie pracy. Dodała, że szpitalu dzieje się również wiele dobrych rzeczy. Jako przykład podała wielu dobrych specjalistów, do których ustawiają się duże kolejki pacjentów.

Przewodnicząca NSZZ „Solidarność” Małgorzata Krzysztofiak powiedziała, że szpital mierzy się z trudną sytuacją finansową ze względu z zaszłościami, których konsekwencje ponoszone są do dnia dzisiejszego.

Dyrektor Sylwia Domagała dodała, że z powodu zaniedbań z lat ubiegłych, kiedy to został oddany do użytku Trakt Porodowy, wszyscy wiedzieli, że w instalacji są filtry HEPA, a mimo wszystko nie wykonano żadnego przeglądu. Szpital musi przeprowadzić walidację, wyczyścić wentylację mechaniczną oraz wymienić wszystkie filtry, jest to koszt około 30 tys. zł. netto.

Przewodnicząca Rady Społecznej zadała pytanie i poprosiła o konkretną odpowiedź, czy biorąc pod uwagę inne szpitale, w lubartowskim szpitalu jest przerost zatrudnienia?

Dyrektor SPZOZ w Lubartowie odpowiedziała, że jeśli chodzi o pracowników administracji i lekarzy nie ma przerostu zatrudnienia. W przypadku personelu pielęgniarskiego, nie ma osiągniętych wszystkich wskaźników zatrudnienia. Są obszary, w których jest o pół etatu mniej niż powinno być. Jeśli chodzi o personel sanitarny, to tak dużej obsady nie ma nigdzie. Osoby analizujące strukturę zatrudnienia, jedyny potencjał jaki widziały to w redukcji zatrudnienia personelu odpowiedzialnego za utrzymanie czystości. Salowe będą miały zmniejszony zakres obowiązków, by w całości poświęcić się wyznaczonym czynnościom. Dyrektor dodała, że kolejnym pomysłem co do restrukturyzacji, jest wyłączenie ze struktur szpitala działów: kadr i płac oraz księgowości, by zredukować ilość etatów w administracji.

Głos zabrał Wicestarosta Lucjan Mileszczyk, odniósł się do słów Starosty Ewy Zybały, twierdząc, że w szpitalu dzieje się również wiele dobrych rzeczy, podając przykłady Oddziału Ginekologiczno-Położniczego, Oddziału Neonatologii. Dodał, że dobre rzeczy należy przekazywać do społeczeństwa. Zapytał czy szpital ma plan rzeczowo-finansowy na 2021 rok, jak również plan remontów i inwestycji. Chciałby wiedzieć jakie są założenia i co będzie realizowane. Kontynuując dodał, że zdaje sobie sprawę, iż potrzeb jest dużo a środki są niestety ograniczone. Przypomniał, że w roku 2019 r., strata wynosiła 6 mln złotych, a strata w 2020 r. wynosiła już 12 mln zł. Zapytał, czy jakieś działania z planu naprawczego zostały podjęte i jakie przynoszą efekty.

Główny Księgowy – Sylwia Piętał poinformowała, że szpital stara się niwelować stratę. W 2021 został wprowadzony nowy rachunek kosztów dla wszystkich szpitali, wdrażany jest nowy standard postępowania. Jest to praca nad kosztami i budżetowaniem, które było założone. W listopadzie powstał zespół, który ma wdrażać konkretne zadania, w części płacowej oraz w części księgowej. Prowadzony jest szerszy nadzór nad książeczkami aptecznymi tj. przychodami, rozchodami leków – gdzie do tej pory nie było nadzoru ścisłego. Wprowadzane jest budżetowanie dla oddziałów i bardziej szczegółowy nadzór nad kosztami i przychodami oddziałów.

Dyrektor Sylwia Domagała dodała, że od 1 kwietnia zostanie wprowadzona nowa instrukcja dotycząca zamówień z magazynu, ponieważ system musi zostać uszczelniony.

Wicestarosta Lucjan Mileszczyk wtrącił, że pytał o efekty finansowe i prosi o konkretne liczby. Dodał, że koszty pracy, koszty osobowe w szpitalu w stosunku do przychodu stanowią 93,5%.

Dyrektor Sylwia Domagała powiedziała, że przekazała Radnym plan naprawczy w grudniu ubiegłego roku i od tamtej pory cały czas wdrażane są rozwiązania przez Główną Księgową

i Główną Kadrową. Dalej powiedziała, że działania z planu naprawczego były zaplanowane od 1 kwietnia i termin nie ulega zmianie. Następnie odniosła się do wynagrodzeń i poinformowała, że w 2020 r. poza inicjatywami ustawodawczymi nie było podwyżek wynagrodzeń w Szpitalu.

Starosta Ewa Zybala powiedziała, że na ten rok zapowiada się mniejsza strata niż za rok ubiegły a być może będzie wyglądało to jeszcze korzystniej.

Dyrektor SPZOZ poinformowała, że największym problemem w tej chwili jest uregulowanie kwestii związanej z regulaminem wynagradzania i ze zmianami w zasobach kadrowych. Jeśli chodzi o lekarzy, to większa część ma podpisane umowy kontraktowe ze szpitalem, a tylko niewielki odsetek jest zatrudniony na umowach o pracę. Podstawa ministerialna jest na poziomie 6 750 zł i żeby ją otrzymać lekarze musieliby podpisać klauzulę wyłączności, iż będą tylko i wyłącznie dla dyspozycji jednego szpitala, co jest nierealne. Jeśli chodzi o poziom wynagrodzenia to szpitale w Parczewie, Radzyniu, Łukowie mają takie same wskaźniki co szpital w Lubartowie. W przypadku lekarzy jest to: 75, 90, 95, 100 i 120 zł za godzinę. Są szpitale, w których stawki są dużo wyższe, przykładem jest szpital w Łęcznej, gdzie anestezjolodzy zarabiają 140 zł za godzinę, w szpitalu w Lubartowie stawka wynosi 120 zł i jest to stawka obowiązująca w większości szpitali. W przypadku wynagrodzeń pielęgniarek przypadkiem bardzo odosobnionym jest szpital Rykach, który nie może zatrudnić pielęgniarek na umowach cywilno-prawnych za kwotę mniejszą niż 60 zł za godzinę, nie ma chętnych. W szpitalu w Lubartowie wynagrodzenia godzinowe pielęgniarek wynoszą: 18,50 zł, 21,50 zł. Pielęgniarki anestezjologiczne mają większą stawkę jak również pielęgniarki wspierające oddział covidowy: 25 zł i 35 zł.

Przewodnicząca Rady Społecznej wyraziła swą nadzieję, na zmniejszenie straty finansowej.

Dyrektor Sylwia Domagała powiedziała, że dzień wcześniej podpisywała aneksy do NFZ i nie ma jeszcze planu rzeczowego. Żeby oddać plan rzeczowo-finansowy na ten rok trzeba zwołać radę do końca miesiąca. Jest problem ponieważ ryczałt za ubiegły rok należy dorobić do połowy tego roku. Oznacza to, że trzeba w tym samym czasie robić ryczałt za 2021 r. i niecałe 20% ryczałtu za 2020 r. Są to duże koszty dla działalności szpitala, ponieważ trzeba zapłacić za procedury, które kosztują.

Starosta Ewa Zybala wyraziła zrozumienie, że będzie to miało wpływ na plan rzeczowo-finansowy, który należy stworzyć do końca miesiąca. Poprosiła również o przekazanie danych: ile szpital planuje zarobić, ile łącznie wyda, jakie fundusze pozyska. Stwierdziła, iż wszystkie te informacje są niezwykle ważne.

Wicestarosta Lucjan Mileszczyk poprosił o sporządzenia sprawozdania finansowego za pierwszy kwartał 2021 r.

Przewodnicząca Rady Społecznej powiedziała, że jeśli istnieje potrzeba częstszego spotykania to jak najbardziej akceptuje ten pomysł. Zaproponowała również spotkania w szerszym gronie i poprosiła o spotkanie z kierownikami oddziałów Szpitala.

Dyrektor SPZOZ w Lubartowie wyraziła aprobatę co do spotkania Radnych z kierownikami oddziałów w celu poznania obu stron. Powiedziała również, że jeśli Radni mają swoje plany restrukturyzacyjne to chciałaby żeby lekarze mieli możliwość ich wysłuchania.

Ad 7. Zamknięcie posiedzenia

Przewodnicząca Rady Społecznej Ewa Zybala podziękowała wszystkim za uczestnictwo w obradach oraz zaprosiła na kolejne spotkanie Rady Społecznej, czym zakończyła spotkanie.



*Przewodniczący
Rady Społecznej w SPZOZ
w Lubartowie
Ewa Zybala*

